

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2018

Mari Toivanen ja Lotta Toivonen

Sairaalaympäristön vaikutus lasten viihtyvyyteen

– Lasten ja nuorten osastolla

Mari Toivanen & Lotta Toivonen

SAIRAALAYMPÄRISTÖN VAIKUTUS LASTEN VIIHTYVYYTEEN

- Lasten ja nuorten osastolla

Sairaalaympäristö voi olla lapselle uusi ja pelottava asia, koska tässä ympäristössä on erilaisia hajuja ja ääniä, uusia ihmisiä ja outoja laitteita. Vaikka sairaalassaolo on lapselle ikävää, voidaan ympäristöllä ja ilmapiirillä vaikuttaa kokemukseen positiivisesti. Lasten viihtyvyyteen osastolla vaikuttavat monet tekijät, kuten vanhempien läsnäolo, luonnonläheisyys, värit sekä leikin mahdollistaminen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lasten viihtyvyyttä lisääviä tekijöitä sairaalaympäristössä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa viihtyisää sairaalaympäristöä lasten näkökulmasta. Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset olivat: Miten sairaalassa voidaan ympäristöllä vaikuttaa lasten viihtyvyyteen? Mitkä ovat lasten ja vanhempien kokemukset ja toiveet ympäristöstä?

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena keräämällä tieteellistä tietoa aiemmin tehdyistä tutkimuksista koskien sairaalaympäristön vaikutuksia lasten viihtyvyyteen. Opinnäytetyössä hyödynnettiin myös aiheeseen liittyviä artikkeleita sekä lasten hoitotyöhön liittyvää kirjallisuutta. Aineisto koostuu kansainvälisistä ja suomalaisista julkaisuista. Tiedonhakuun käytettiin Medic-Elsevier- ja Chinahl-tietokantoja. Hakusanoina käytettiin monipuolisesti lapsiin ja sairaalaympäristöön liittyviä sanoja suomeksi ja englanniksi.

Lapsilla on sekä hyviä että huonoja kokemuksia sairaalassa olosta. Hyvät kokemukset liittyivät ihmisiin ja heidän piirteisiinsä, aktiviteetteihin, ympäristöön ja tuloksiin. Huonot kokemukset liittyivät fyysiseen hoitoon, kipuun, ympäristöön, pelkoon, toimenpiteisiin ja sairauden oireisiin. Lasten omia kokemuksia hoidosta kysytään yleensä harvoin ja tässä työssä haluttiin korostaa lasten mielipiteitä. Jo luontoaiheiset kuvat tutkitusti edesauttavat lapsen paranemista, lyhentävät sairaalassa olo aikaa, parantavat kipukynnystä ja vähentävät ahdistusta. Mitä miellyttävämpi sairaalaympäristö on, sitä vähemmän lapsi kokee ahdistusta ja pelkoa. Ympäristöllä on siis suuri merkitys lapsen viihtyvyyteen ja paranemiseen.

Vanhempienkin kokemuksista ja toiveista on tutkittua tietoa vähän, joten tietoa vanhempien mielipiteistä etsittiin myös sosiaalisen median keskustelupalstoilta. Keskustelupalstojen kommenttien perusteella vanhemmat toivovat muun muassa mahdollisuutta yöpyä lapsen kanssa sekä vanhempien omaa lepohuonetta, jossa voisi kahvitella ja levätä. Jatkossa olisikin hyvä kartoittaa tutkimusten avulla lasten ja vanhempien toiveita lasten ja nuorten osaston ympäristöön liittyen. Tutkimuksissa voitaisiin myös perehtyä lasten ja nuorten osaston ikähaarukan tuottamiin haasteisiin, jotta ympäristöstä saataisiin viihtyisä 0-16-vuotiaille.

ASIASANAT:

Lapsi, lastenosasto, sairaalaympäristö, viihtyvyys

Mari Toivanen & Lotta Toivonen

THE IMPACT OF THE HOSPITAL ENVIRONMENT ON CHILDREN'S COMFORT

- paediatric ward

The reason for this thesis was to map the factors that increase children's comfort in the hospital environment. Aim was to produce information which can be used in planning comfortable hospital environment in children's point of view. Questions guiding this thesis were: How can the environment in the hospital affect children's comfort? What are children's and adults experiences and wishes about the environment?

This thesis was executed as a literature review by gathering information from previously conducted studies regarding the effects of hospital environment. Articles about the subject and literature of children's nursing were also used in making of this thesis. Material consists of international and Finnish texts.

Hospital environment can be a new and intimidating experience as in that environment children experience different smells and sounds, new people and odd devices. Although hospital experience is unpleasant for children it can be affected positively by the hospital's environment and atmosphere. Multiple factors affect children's comfort in the hospital department such as presence of parents, closeness to nature, colors and possibilities to play.

Children have good and bad feelings of their hospital experiences. Good experiences are linked to people and their features, activities, surroundings and treatment results. Bad experiences are linked to physical treatment, pain, environment, fear, operations and to the symptoms of the disease. Children's own experiences about the treatment are rarely asked and those were highlighted in this piece. Parent's experiences and wishes have been studied little so the so information about parent's opinions were also searched from columns in social media.

According to research nature themed pictures further the healing process, shorten hospitalization time, increase the pain threshold and decrease anxiety. The more pleasant hospital environment is the less children experience anxiety and fear. So the environment plays a major role in the comfort of children and healing process

It would be good in the future research to map children's and parent's wishes about children's and adolescent's hospital departments environment. Studies could also orient towards difficulties caused by the children and adolescent department's age gap so that the environment would be comfortable to ages from 0 to 16.

KEYWORDS:

Child, pediatric unit, hospital environment, comfort

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OPINNÄYTETYÖTÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET	6
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	7
4 SAIRAALAYMPÄRISTÖ	8
4.1 Lapsen sairaalassa oloa helpottavia tekijöitä	8
4.2 Ympäristön merkitys lastenosastolla	8
4.3 Värien ja taiteen vaikutus ympäristössä	10
4.4 Leikin mahdollistaminen sairaalassa	12
4.5 Musiikki sairaalaympäristössä	13
4.6 Pelien ja sovellusten hyödyntäminen sairaalassa	15
5 LASTEN JA VANHEMPIEN KOKEMUKSET JA TOIVEET	17
5.1 Lasten kokemukset ja toiveet	17
5.2 Vanhempien kokemukset ja toiveet	19
6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
7 POHDINTA	24
LÄHTEET	27

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lasten viihtyvyyttä tukevia tekijöitä sairaalaympäristössä. Aihe koettiin tärkeäksi, koska lastenosaston viihtyvyyteen voitaisiin panostaa enemmän ja näin kokemus olisi lapselle mukavampi. Sairaalaympäristöä käsitellään lasten näkökulmasta mutta otetaan huomioon myös lasten vanhempien kokemukset ja toiveet. Osastolla hoidetaan 0-16-vuotiaita lapsia ja nuoria, mutta tässä työssä on keskitytty enemmän lasten näkökulmaan. Opinnäytetyössä käsitellään jo tehtyjä tutkimuksia lasten toiveista sairaalaympäristöön liittyen. Toiveena on opinnäytetyöhön koottujen tulosten hyödyntäminen ja huomioiminen kehiteltäessä lasten osastojen sairaalaympäristöjä. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lastenklinikan kanssa. Suunniteltaessa uutta lastenlinikkaa tulisi lasten viihtyvyys ottaa huomioon.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsella on oikeus ilmaista omat mielipiteensä kaikissa itseään koskevissa asioissa ja ne tulee ottaa huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti (LOS 1989). Sairaalaympäristö on iso osa lapsipotilaan kokemusta hoitojen aikana. Lapsen kehityksen kannalta on tärkeää, että sairaalaympäristö on riittävän virikkeellinen. (THL 2009, 16.) Sairaalahoitoon joutuminen saattaa tutkitusti aiheuttaa lapselle negatiivisia tunteita, kuten pelkoa, surua ja epävarmuutta (Salmela 2010, 8). Vierias ympäristö, hoitotoimenpiteet ja kivuliaat toimenpiteet sekä ero vanhemmista ja sisaruksista aiheuttavat lapselle pelkoa sairaalassa (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 99).

On todettu, että vaikka sairaalassaolo on lapselle ikävä kokemus, voidaan ympäristöllä ja ilmapiirillä vaikuttaa positiivisesti lapsen kokemukseen (Hamdan ym. 2016). Lasten tulee saada olla tiloissa, jotka on suunniteltu vastaamaan heidän tarpeitaan ja tiloissa tulee olla tarpeelliset välineet leikin mahdollistamiseen sekä riittävästi henkilökuntaa. (Suomen NOBAB 2009.) Lapsen hoidossa on tärkeää huomioida lapsen viihtyminen, leikin mahdollistaminen ja kivuttomuuden turvaaminen sekä vanhempien läsnäolo. Nämä tekijät jo helpottavat seuraavien hoitokertojen sujuvuutta. Viihtyisästä ympäristöstä hyötyvät lapsi sekä hänen vanhemmat. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 99.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OPINNÄYTETYÖTÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lasten viihtyvyyttä lisääviä tekijöitä sairaalaympäristössä.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa viihtyisää sairaalaympäristöä lasten näkökulmasta.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat:

1. Miten sairaalassa voidaan ympäristöllä vaikuttaa lasten viihtyvyyteen?
2. Mitkä ovat lasten ja vanhempien kokemukset ja toiveet ympäristöstä?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena keräämällä tieteellistä tietoa aiemmin tehdyistä tutkimuksista koskien sairaalaympäristön vaikutuksia. Opinnäytetyössä hyödynnettiin myös aiheeseen liittyviä artikkeleita sekä lasten hoitotyöhön liittyvää kirjallisuutta. Vanhempien kokemuksia ja toiveita sairaalaympäristöstä kerättiin internetin keskustelupalstalta, sillä niistä on tutkittua tietoa vain vähän.

Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa siitä, miten paljon aiheesta on jo tutkittua tietoa, millaisesta näkökulmasta aihetta on tutkittu ja millä eri menetelmillä. Tämä auttaa hahmottamaan opinnäytetyön aiheen kokonaisuutta. (Salminen 2011, 3-4.)

Tiedonhakuun käytettiin Medic- Elsevier- ja Cinahl-tietokantoja. Hakusanoina käytettiin monipuolisesti lapsiin ja sairaalaympäristöön liittyviä sanoja suomeksi ja englanniksi. Hakusanoina käytettiin: anxiety, art, children, colors, environment, expectations, fear, games, hoitoympäristö, hospital, intensive care unit, kids, kipu, lapset, lapsen toiveet, lapset sairaalassa, lastenosasto, music, paediatrics, pain, parents, pediatrics, pelko, pitkäaikaisosasto, playing, playtherapy, technology, teho-osasto, unit, vanhemmat, vanhempien toiveet, ward.

Suurin osa opinnäytetyössä käytetyistä lähteistä olivat englanninkielisiä, sillä suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta on vähän. Artikkeleiden suomentaminen vei paljon aikaa ja oli haastavaa tieteellisen sanaston vuoksi. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa.

4 SAIRAALAYMPÄRISTÖ

4.1 Lapsen sairaalassa oloa helpottavia tekijöitä

Sairaalaan tulosta ja siellä tapahtuvista toimenpiteistä etukäteen kertominen vähentää lapsen jännitystä, stressiä sekä pelkoa. Tämä myös edistää hoitohenkilökuntaan ja vanhempiin kohdistuvaa luottamusta ja edistää lapsen toipumista. Vanhempien myönteinen suhtautuminen sairaalassaoloon helpottaa lapsen sopeutumista. Lapset ovat jokainen yksilöitä ja heidän valmistaminen sairaalassa oloon riippuu myös kehitystasosta ja iästä. Lapsen kanssa voidaan lukea ennen sairaalaan tuloa sairaalasta kertovia lastenkirjoja, jotta lapsi kokee ympäristön tutummaksi ja vähemmän pelottavaksi. Lapsella on hyvä olla mukana myös esimerkiksi oma nalle tai muita tuttuja tavaroita. (HUS 2018.) Varhaiskasvatus sairaalassa auttaa turvaamaan lapsen oikeudet hänen ikätasoaan ja kehitystään vastaavaan toimintaan sairaalaolosuhteissa (THL 2009,19).

Vauvaikäiselle (0-8kk) on sairaalassa tärkeää vanhemman läheisyys ja hoivatuksi tuleminen. Kun vanhemmat eivät ole paikalla on hoitajien hyvä tarjota lohdutusta. Taaperoiäinen (8kk-2v) voi vierastaa uusia paikkoja sekä ihmisiä ja ero vanhemmista voi olla vaikeaa. Leikki-ikäisen (3-6v) lapsen mielikuvitus on yleensä vilkas ja hänellä voi olla sairaalasta pelottavia mielikuvia. Leikki-ikäisen kanssa voidaan leikkiä sairaala-aiheisia leikkejä ja käydä sen avulla läpi tulevaa sairaala käyntiä. Kouluikäiset lapset (7-11v) ymmärtävät enemmän sairaalaan menosta ja heitä voi huolettaa esimerkiksi mahdolliset ulkonäölliset muutokset ja ikätovereista jälkeen jääminen. Yli 12-vuotiaat nuoret ymmärtävät jo omasta kehostaan suhteellisen paljon. Hoitoa koskeviin päätöksiin nuori on tärkeää ottaa mukaan. Nuoret saattavat haluta olla itsenäisiä, mutta voivat tarvita paljonkin tukea. Nuoren yksityisyyttä tulee kunnioittaa ja heille on tärkeää kertoa keskustelumahdollisuuksista hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden kanssa. (HUS 2018.)

4.2 Ympäristön merkitys lastenosastolla

Ympäristö voidaan jakaa fyysiseen, sosiaaliseen ja symboliseen ympäristöön. Fyysinen ympäristö tarkoittaa ihmisen elin- ja lähiympäristöä, kuten kotia, sairaalaa, potilas-huonetta ja potilasvuodetta. Sosiaalisella ympäristöllä tarkoitetaan taas sosiaalista ver-

kostoa sekä henkistä elämää. Symbolinen ympäristö puolestaan kattaa uskonnon, kulttuurin, kielen ja yhteisön sosiaaliset normit. (Tapaninen ym. 2002.) Sairaalaympäristö on lapselle uusi ympäristö, jossa on paljon vieraita ihmisiä, erilaisia hoitolaitteita, ääniä ja hajuja (THL 2009,8). On todettu että vaikka sairaalassa olo on lapselle ikävä kokemus, voidaan ympäristöllä ja ilmapiirillä vaikuttaa positiivisesti lapsen kokemukseen. (Hamdan ym. 2016.)

Sairaalan laitteet ja kalusteet sekä apuvälineet ovat suunniteltu ensisijaisesti hoidollisten tarpeiden avuksi, eikä näin ollen vastaamaan lapselle tavallista toimintaympäristöä (THL 2009,16). Koko ajan on enemmän tutkittua tietoa siitä, että taide ja kodinomaiset tilat, joissa voi leikkiä omilla leluilla on kokemuksena lapselle miellyttävämpi ja hyväksi myös paranemisen kannalta. Etenkin luontoaiheiset kuvat edesauttavat paranemista, ne lyhentävät sairaalassaoloaikaa, parantaa kipukynnystä ja vähentävät ahdistusta. Tutkimuksen mukaan, mitä miellyttävämpi sairaalaympäristö on, sitä vähemmän lapsi kokee ahdistusta ja pelkoa. Pitkäaikaispotilaille ja potilaille, jotka jakavat potilashuoneen on tärkeää saada tehdä huoneesta oman näköinen ja tuoda omia tavaroita, kuten leluja ja valokuvia kotoa. (Hamdan ym. 2016.)

Eräässä Pohjois-Thaimaan sairaalassa on otettu käyttöön lastenosaston ulkopuolella oleva puutarha nimeltä "Fairy Garden". Puutarhan tarkoituksena on mahdollistaa luonnonläheisyys ja tuoda vaihtelua sairaalaympäristöön. Puutarhan on todettu lievittävän stressiä, parantavan lasten sekä aikuisten keskeistä sosialisointia ja sen tarkoituksena on luoda rauhallisempi ja tukea antava ympäristö auttamaan paranemisprosessia. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että "Fairy Garden" tarjoaa laadultaan terapeuttista toipumista, joka parantaa sairaan lapsen elämänlaatua tuomalla siihen iloa, rentoutumista, yhteistyötä, sosiaalista kanssakäymistä ja oppimista. Perheenjäsenillä on mahdollista rentoutua sairaan lapsen kanssa, katsoa lapsen leikkimistä puutarhassa sekä nauttia luonnosta. Puutarha mahdollistaa perheiden välisen vertaistuen sekä tarjoaa vanhemmille rauhasan odottelu ympäristön. (Van Der Riet ym. 2017.)

Rio De Janeirossa eräällä lasten syöpähoitojen poliklinikalla on sisustuksen teemana Disney-Pixarin elokuva Nemoa etsimässä. Carioca Aquarium toi leikin hoitojen yhteyteen. Tutkitusti tässä ympäristössä ammattilaiset olivat motivoituneempia ja hoito oli helpompaa. Lasten vastahakoisuus toimenpiteisiin lieventyi ja pahoinvointi sekä oksentelu vähenivät. Lapset myös halusivat pysyä huoneessa kauemmin. Tämä erilainen ympäristö tarjoaa lapsille piristystä ja hauskaa aktiviteettia. Lapset keskittyivät vähemmän sairauteen, olivat rauhallisempia ja kokivat olonsa turvalliseksi. (Pimentel Gomes ym. 2011.)

4.3 Värien ja taiteen vaikutus ympäristössä

Väreillä on suuri merkitys elämässä, vaikka sitä ei aina tiedosteta. Värit vaikuttavat päätöksiin, tekemisiin ja tunteisiin. Väreillä voidaan myös vaikuttaa henkiseen ja fyysiseen oloon. (Borg 2014.) Pienet lapset uskaltavat yhdistellä värejä ennakkoluulottomasti ja pitävät kirkkaista väreistä. Lapset pystyvät väreillä viestimään tunteistaan, joskus enemmän kuin sanoilla. Piirtämistä ja värittämistä voidaan käyttää myös terapeuttisena toimintana ja sitä onkin käytetty etenkin syöpää sairastavilla lapsilla. (Ylikarjula 2014.)

Punainen väri on huomiota herättävä ja energinen väri, jolla voidaan stimuloida adrenaliini tuotantoa ja hermosoluja. Punaisen värin vaikutus energiatasoon tekee siitä sopivan esimerkiksi urheiluun ja liikuntaan, punainen myös lisää suorituskykyä ja kestävyyttä. Punaista tulee kuitenkin käyttää hillitysti, sillä sen on todettu suurissa määrin aiheuttavan stressiä, vihaa ja turhautumista. (Askel terveyteen 2017.)

Vaaleanpunainen koetaan romantiikan, rakkauden ja rauhan värinä, sen on todettu rauhoittavan mieltä ja hillitsevän raivonpuuskia lapsilla. Joissain vankiloissa ja laitoksissa on yhteistilojen seinät maalattu vaaleanpunaiseksi sen rauhoittavan vaikutuksen takia. (Askel terveyteen 2017.)

Keltaisen värin ympäröimänä, ihmisen keho vapauttaa serotoniinia, joka lisää tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunnetta aivoissa (Askel terveyteen 2017). Keltaista väriä onkin käytetty masennuspotilaiden hoidossa. Jo 1930-luvulla Alvar Aalto suunnitteli Paimion parantolan lattiat keltaisiksi piristämään katse maassa kulkevia tuberkuloosipotilaita. (Vaija 2018.) Tutkimukset osoittavat keltaisen värin lisäävän myös keskittymiskykyä ja aktivoivan keskushermostoa. Keltainen väri saattaa kuitenkin joskus aiheuttaa levottomuutta tai nukahtamisvaikeuksia, joten sitä ei suositella makuuhuoneeseen. Vauvojen on todettu itkevän enemmän keltaisissa tiloissa. (Askel terveyteen 2017.) Eräs lastenlääkäri kertoo pienten potilaidensa parantuneen entistä nopeammin, kun hänen vastaanottohuone maalattiin keltaiseksi (Borg 2014).

Sinisellä on rauhoittava vaikutus (Peresetsky 2016). Sinisen värin on todettu johtavan usein luovuuden puuskiin ja tukevan luovaa ajattelua. Pitkittynyt altistuminen siniselle värille voi kuitenkin aiheuttaa masennusta tai surullisuuden tunnetta. (Askel terveyteen 2017.)

Valkoinen väri symboloi puhtautta ja on väreistä neutraalein. Valkoinen antaa vaikutelman hienostuneisuudesta ja puhtaudesta. Valkoinen on myös suosittu väri seinillä, sillä se luo avaruutta ja kirkastaa synkkiä tiloja. (Askel terveyteen 2017.) Valkoiset vaatteet hoitohenkilökunnalla herättää luottamusta, kuitenkin potilaiden kannalta voisi olla hyödyllistä lisätä asuun esimerkiksi persikan lämpöä, taivaansinistä toivoa tai vaaleanpunaisen hyväksyvää väriä (Borg 2014).

Vihreällä koetaan olevan rauhoittava vaikutus ja se tehostaa muita eri värisävyjä. Vihreä on kasvien ja luonnon väri, se sopii hyvin tekstiileihin kuten verhoihin ja tyynyihin. Vihreä helpottaa stressiä ja tutkimuksissa on todettu, että ihmiset viihtyvät eniten vihreissä tiloissa. (Askel terveyteen 2017.) Vihreä symbolisoi hedelmällisyyttä, kasvua, harmoniaa ja turvallisuutta (Peresetsky 2016). Omenanvihreän on havaittu olevan erityisen hyvä rauhoitteluun kiihtynyttä tai shokissa olevaa mieltä sekä yliviikkaita lapsia (Borg 2014).

Oranssissa yhdistyy punaisen värin energia ja keltaisen värin iloisuus (Peresetsky 2016). Oranssi on värinä räikeä ja huomiota herättävä. Vaatteena oranssi parantaa mielialaa ja lisää energisyyttä ja valppautta. (Askel terveyteen 2017.) Oranssin kanssa ei kuitenkaan sovi mennä liiallisuuksiin, sillä se voi suurissa määrin aiheuttaa levottomuutta (Borg 2014).

Ihmiset tarvitsevat voimaa antavia elämyksiä sairaalassa olon aikana, koska siellä oleminen on usein stressaava kokemus. Tutkimukset ovat osoittaneet, että kulttuuri ja taide ovat hyväksi ihmisen terveydelle ja nämä vaikuttavat positiivisesti hyvinvointiin, viihtyvyyteen sekä terveyden edistämiseen. Luonnonvalo, kauniit värit ja luontoon avautuvat näkymät ikkunoista ovat tutkimusten mukaan ihmismielelle hyväksi sekä helpottavat stressiä. Sairaalassa olevalla taiteella tulee olla sama päämäärä kuin sairaalallakin eli hyvinvoinnin ylläpitäminen. Hyvinvointia lisätäkseen taiteen tulee koskettaa ja olla vuorovaikutuksessa potilaiden, vierailijoiden sekä henkilökunnan kanssa. Taiteen kokeminen on yksilöllistä ja kaikkia taide ei kiinnosta. Taide voi kuitenkin synnyttää ajatuksia ja antaa muutakin ajateltavaa kuin sairastaminen. (Simpanen 2007.)

Värikäs ja toiminnallinen taide sopii lastenosastoille, suosittuja ovat satu- sekä eläinaiheiset taulut. Yleensä ihmiset katsovat taideteoksia samaistumalla niihin ja pidettyjä ovatkin teokset joissa on jotakin tuttua, myös oma mielentila ja elämäntilanne vaikuttaa siihen miten teos tulkitaan. Lapset ovat ennakkoluulottomia taiteen suhteen, kuitenkin yleensä aikuiset määrittävät mikä lastenosastolle sopii tai ei sovi. (Simpanen 2007.)

4.4 Leikin mahdollistaminen sairaalassa

Leikin sanotaan olevan lapsuuden kehitysvaiheiden ydintoimintaa, sitä pidetään välttämättömänä kehitykselle ja sen uskotaan parantavan lapsen itseluottamusta ja uskoa omiin kykyihinsä (Storvik-Sydänmaa ym. 2012,76). Leikki tukee lapsen luovuutta ja mielikuvitusta kuin myös fyysisiä, sosiaalisia, kognitiivisia ja tunne-elämän taitoja. Leikissä lapsi tulee nähdyksi ja ymmärretyksi omana itsenään. Oikeus leikkiin kuuluu jokaiselle lapselle, myös heille jotka joutuvat viettämään aikaa sairaalassa. Sairaalassa leikki edustaa tuttua ja turvallista toimintaa ja leikin avulla lapsi voi ilmaista sairaalaan ja sairauteen liittyviä tunteitaan. Sairaalassa leikillä on siis aivan erityinen merkitys. Leikin avulla lapsi saa kokea mielihyvää sekä iloa, joka auttaa lasta sopeutumaan ja viihtymään sairaalassa. Leikin avulla pystytään myös tukemaan lapsen ja hoitohenkilökunnan välistä vuorovaikutusta. (Pollari 2014.) Lapset haluavat helposti ja itsenäisesti saatavilla olevia, iästä ja sukupuolesta riippumatta sopivia vapaa-ajan aktiviteettejä (Lambert 2016).

Suomen NOBAB ry on laatinut standardit lasten sairaalahoidolle perustuen YK:n Lapsen oikeuksien sopimukseen. Myös näissä standardeissa korostetaan leikin merkitystä sairaalassa sekä lapsiystävällisten tilojen ja ympäristön tärkeyttä. Standardi numero seitsemän vaatii lapselle oikeutta leikkiä, virkistäytyä ja käydä koulua ikänsä ja vointinsa mukaan. Lasten tulee saada olla tiloissa, jotka on suunniteltu vastaamaan heidän tarpeitaan, tiloissa tulee myös olla tarpeelliset välineet leikin mahdollistamiseen sekä riittävästi henkilökuntaa. (Suomen NOBAB 2009.)

Lapsia olisi hyvä rohkaista leikkimään leluilla, joilla he voivat hyödyntää monia eri aisteja samanaikaisesti, näitä kutsutaan monisensorisiksi leluiksi. Monisensorisilla leluilla leikkiminen ja pelaaminen opettavat lapselle muun muassa vuorovaikutustaitoja, motorisia taitoja, itseilmaisua sekä tietoisuutta kehon liikkeistä ja ympäristöstä. Esimerkiksi musiikkilelut ovat monia aisteja samaan aikaan stimuloivia leluja, sillä ne ovat suunniteltu en-

sisijaisesti vaikuttamaan kuuloon, mutta tarjoavat samalla myös katseltavaa ja kosketeltavaa. Tähän voidaan lisätä fyysistä aktiviteettia esimerkiksi tanssimaton avulla. Myös rakennuspalikat, palapelit sekä käännettävät ja kierrettävät lelut, joissa on sisällä helmiä ovat monisensorisia leluja. (Exceptional Parent 2011.)

Lapsipotilaille on erityisen vaikeaa viettää kesät sisätiloissa sairaalassa. Kanadalaisessa sairaalassa on lapsipotilaille suunniteltu leikkipaikka sairaalan ulkopuolella, joka on koko kesän auki. Leikkipiha on valvottu vapaaehtoistoiminnan avulla ja pihalla järjestetään erilaisia aktiviteetteja, kuten urheilua, ohjattuja pelejä ja leikkejä. Leikkipiha on ollut sairaalassa jo 6 vuotta ja sen on todettu parantavan lasten viihtyvyyttä sairaalassa suuresti. Lapselle ja tämän perheelle on tärkeää päästä ulos sairaalan osastolta ja viettää aikaa ulkona. On luonnollista haluta tuntea aurinko ja lämmin tuuli ja päästä pois seinien sisältä edes hetkeksi. (Henneberry & Robertson 2007.)

4.5 Musiikki sairaalaympäristössä

Musiikki on suurimmalle osalle lapsista tärkeää. Jotta lapselle voidaan antaa tehokasta hoitoa, on hyvä ymmärtää hänen ajatuksiaan musiikista ja sen tärkeydestä. Sairaalat voivat edistää lapsipotilaiden sinnikkyyttä tarjoamalla musiikkiin perustuvaa tukea ja vähentää ei toivottuja stressaavia ääniä sairaalassa. Musiikin merkitystä terveille lapsille on tutkittu kahdessa Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa, joihin sisältyi havainnointia ja haastatteluita 4-13 -vuotiailta lapsilta. Tutkimuksissa lapset kertoivat mitä musiikki tarkoittaa heille ja miten he käyttävät sitä ilmaisuna, viihteenä ja uskonnollisissa sekä yhteiskunnallisissa tehtävissä. Musiikki kuljettaa kulttuurillisesti välitettyjä arvoja ihmisiltä heidän perheilleen, ystävilleen, kouluun ja laajempiin sosiaalisiin miljöihin. Lapset voivat samaistua ympäröivään maailmaan kuvitelmien ja tunnelmien kautta, joita musiikki aiheuttaa. Musiikki myös stimuloi unelmia ja tarjoaa eväät sosiaaliselle vuorovaikutukselle. (O'Callahan ym. 2011.)

On tutkittu, että musiikki auttaa ihmistä uuden oppimisessa ja keskittymiskyvyn kehittämisessä. Musiikin harrastaminen vaikuttaa ihmisen aivotoimintaan, erityisesti lapsuudessa. Harrastuksen ei välttämättä tarvitse liittyä itse soittamiseen vaan jo tavallinen musiikin kuunteleminen, lauleskelu ja tanssiminen riittävät saamaan myönteisiä vaikutuksia aikaan aivoissa ja keskittymiskyvyssä. Musiikki vaikuttaa positiivisesti ja rakenteellisesti ihmisen älykkyyteen sekä aivotoimintaan. Musiikki lisää keskittymiskykyä, nostaa mielialaa ja parantaa muistin toimintaa. (Tervaniemi 2015.)

Häiriötekijöiden tiedetään helpottavan kipua. Erään amerikkalaistutkimuksen mukaan musiikki voi häiriötekijänä auttaa kivunlievityksessä henkilöitä, jotka kokevat kivun voimakkaasti. Tutkijat huomasivat, että kipuärsykkeen tuntemukset vähenivät sitä enemmän mitä enemmän kognitiivista huomiointia musiikin kuuntelu vaati. Tutkimuksessa kivun huomattiin vähenevän musiikkiin paneutumisen yhteydessä. (Luosujärvi 2014.)

Musiikin terapeuttinen käyttö havaittiin 1950-luvulla, kun sen rauhoittava vaikutus alkoi näkyä paranemisprosessissa. Musiikkia kannattaa ehdottomasti käyttää lisävälineenä lasten kanssa työskennellessä, niin kuin myös muita symbolisia ja luovia välineitä, kuten hiekkaa, nukkeja ja kuvataidetta. Nämä lisäävät mahdollisuuksia sitoutumiselle, itsensä ilmaisulle ja viestinnälle ja tämä auttaa hahmottamaan kokonaiskuvaa lapsesta. (Lefevre 2004.)

Yksi vaihtoehto on musiikkiterapia, joka on näyttöön perustuva kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa käytetään musiikin elementtejä vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä. Musiikkiterapialla voidaan saada positiivisia tuloksia fyysisten, psyykkisten, neurologisten ja sosiaalisten oireiden ja sairauksien hoidossa. Musiikki sopii hoitomuotona kaiken ikäisille potilaille. Musiikkiterapia ei edellytä potilaalta musikaalisia taitoja, musiikkia käytetään vain välineenä. Musiikkiterapian menetelmiä ovat muun muassa musiikin kuuntelu, laulaminen, soittaminen ja laulujen tekeminen. Musiikin avulla voidaan paljastaa tunteita sekä parantaa. Musiikki saa aikaan vuorovaikutusta ja tuottaa mielihyvää. Musiikilla on myös fysiologisia vaikutuksia, sen avulla voidaan stimuloida tai rauhoittaa ja musiikkia käytetään hyödyksi myös kivun hoidossa. Musiikkiterapiaa toteuttaa koulutetut musiikkiterapeutit. (Suomen musiikkiterapiayhdistys 2015.) Musiikkiterapia tarjoaa uniikin lähestymistavan stressinlievitykseen sairaalassa oleville lapsille. Musiikkiterapia vähentää ahdistuneisuutta ja tekee sairaalakokemuksesta positiivisemmän. Laulut, instrumentit ja musikaaliset pelit ovat tuttuja monelle lapselle ja ovat turvallisuuden lähteitä oudossa ympäristössä. (McDonnell 2007.)

Kalifornialaisessa tutkimuksessa on tutkittu lasten iloisuutta verraten leikkiterapiaa ja musiikkiterapiaa. Kuuttakymmentä lasta tarkkailtiin niin leikki- kuin musiikkiterapiassa ja iloisuutta määriteltiin hymyilyn mukaan. Tulokset osoittivat musiikkiterapian johtaneen huomattavasti enemmän hymyilyyn, kuin leikkiterapia. Musiikkiterapian avulla voitaisiin saada positiivista vaikutusta lapsipotilaisiin ja sairaalassa olosta tulisi mukavampaa. (Hendon & Bohon 2007.)

4.6 Pelien ja sovellusten hyödyntäminen sairaalassa

Mobiilipelaamista on alettu käyttämään hyödyksi sairaalamaailmassa, esimerkiksi suuren suosion saavuttanut Pokemon Go on ollut hyödyksi ainakin kahdessa USA:n lastensairaalassa. Pelissä etsitään puhelimen kameran ja GPS:n avulla pokemoneja ympäristöstä ja tarkoituksena on saada napattua niitä itselleen. Tämän pelin avulla on saatu esimerkiksi leikkauksesta toipuvia potilaita kannustettua liikkeelle. Peliä pelaamalla lapset pääsevät tutustumaan sairaalaympäristöön ja lähtevät liikkeelle. Pelaaminen myös vie ajatuksia pois sairaudesta ja tekee toipumisesta hauskeempaa. (Joy 2016; Baker 2016.)

Ranskassa tehdyn tutkimuksen mukaan pelaaminen iPadilla tai tabletilla ennen leikkausta voi toimia rauhoittavan lääkkeen tavoin. Tutkimus on suoritettu 4-10-vuotiailla lapsipotilailla, osalle lapsista annettiin rauhoittavaa lääkettä ennen anestesiaa ja osalle iPadit pelattavaksi. Ahdistuksen tasot molemmilla lapsiryhmillä todettiin olevan samat, lapsen vanhemmat suosivat iPadin käyttöä lääkkeen sijaan. (iPads as effective as sedatives for children before operations 2016.)

Nykyään myös sovelluskaupoista löytyy useita erilaisia pelejä sairaalateemalla, esimerkiksi eräs peli, joka muistuttaa ottamaan lääkkeit oikeaan aikaan. Lisäksi on pelejä joiden avulla voidaan tutustua toimenpidehuoneeseen, toimenpiteisiin ja välineisiin. (Dolan 2013.) Myös Suomesta löytyy sairaalapelkoa lievittävä peli lapsille. Päijät-Hämeen päiväkirurgian osastolla on käytössä Päiki Pörriäinen-peli, joka on suunnattu 2-5-vuotiaille potilaille. Peli näyttää lapselle millainen päiväkirurginen hoitopäivä on vaihe vaiheelta. Pelissä yritetään selittää leikkaukseen liittyvät asiat, niin että pienikin lapsi ymmärtää ne. (Päiki Pörriäinen-peli 2016.)

USA:ssa on pitkäaikaissairaille teini-ikäisille ja heidän sisaruksilleen suunnattu nettiyhteisö nimeltä Starbright World. Pitkäaikaissairaajat nuoret voivat joutua viettämään paljon aikaa kotona tai sairaalassa ja saattavat tuntea olonsa yksinäiseksi. Starbright world tarjoaa näille nuorille ja heidän sisaruksilleen iältään 13-20-vuotiaille, mahdollisuuden olla yhteydessä muiden samaa kokevien nuorten kanssa. Netissä nuori pystyy tekemään oman profiilin, jossa voi jakaa omia tarinoitaan ja kokemuksiaan sekä kuvia ja videoita. Profiiliin luotua käyttäjä voi viestitellä muiden nuorten kanssa, osallistua kyselyihin ja arvontoihin tai pelata erilaisia pelejä. Nuorten sisarukset saavat myös osallistua, jotta sai-

raan nuoren ja hänen sisaruksien suhde ei kärsisi sairauden vuoksi. Nettisivu on vanhempien sekä sivun oman henkilökunnan valvoma, jotta vältetään asiattomalta käyttäytymiseltä. Sivustolla on mahdollista olla yhteydessä mielenterveysasiantuntijaan, jos nuori kokee kaipaavansa ammattilaisen tukea. Sivustolla on ajoittain mahdollista jutella julkisuudesta tuttujen henkilöiden kanssa. (CRS Wire 2009.)

5 LASTEN JA VANHEMPIEN KOKEMUKSET JA TOIVEET

5.1 Lasten kokemukset ja toiveet

Lasten viihtyvyyttä lisäävistä tekijöistä osastolla on tutkittua tietoa rajallisesti, etenkin lasten näkökulma huomioiden. Suurin osa tutkimuksista keskittyy lasten pelon lievitykseen osastoilla. Lasten odotuksia ja arviointeja hoitotyön laadusta on tutkittu muun muassa lapsia haastatteleamalla sekä analysoimalla heidän piirustuksiaan. Pelanderin (2008) tutkimuksessa käy ilmi lasten odotukset laadullisesta hoidosta, joita olivat hoitajat, hoitotyön toiminnot ja ympäristö. Fyysinen ympäristö korostui lasten tekemissä piirustuksissa. Mukavimmaksi lapset kokivat ihmiset ja heidän ominaisuudet, ympäristön ja toiminnan sekä lopputulokset hoidoista. Ikävät kokemukset liitettiin olotilaan ja tuntemuksiin oireista ja erossa oloon perheestä, fyysisiin toimintoihin sekä ympäristöön. Tuloksista käy ilmi, että lapset pystyvät arvioimaan omaa hoitoaan ja lasten hoidon laadun parantamiseksi tulee lasten näkökulma ottaa huomioon kehittämissuunnitelmassaan.

Toisessa tutkimuksessa on keskitytty kouluikäisten lasten parhaimpiin sekä huonoimpiin sairaalahoidon aikaisiin kokemuksiin. Parhaimmaksi koettiin ihmiset, ihmisten ominaispiirteet, aktiviteetit, ympäristö ja tulokset. Positiiviseksi koettiin muun muassa levon mahdollisuus, rauhassa parantuminen, videoiden katselu ja pelien pelaaminen. Hoitajien ja muiden lasten kanssa pelaaminen ja herkuttelu mainittiin myös positiivisena asiana. Vanhempien yöpymismahdollisuus koettiin tärkeänä. Sairaanhoitajien parhaiksi puoliksi lapset kertoivat ystävällisyyden, miellyttävyyden, mukavuuden ja tuttavallisuuden. Huonoimpia kokemuksia lasten mukaan olivat ihmiset, aktiviteetit, tunteet ja ympäristö. Huonot kokemukset liittyivät osittain oireisiin ja sairauteen, myös hoitotoimenpiteet, neulat, inhottavat toimenpiteet, operaatiot, lääkitykset, syömisen rajoitukset ja odottelu toimenpiteisiin koettiin ikävänä. Lapsille vaikeaa oli myös erossa olo perheestä, ystävistä, kodista ja koulusta. Tutkimuksessa mainittiin myös negatiivisena kokemuksena eristys, vuodelepo, yksinäisyys ja se ettei pysty osallistumaan aktiviteetteihin. (Pelander & Leino-Kilpi 2010.)

Pelander ym. (2007) ovat tutkineet tarkemmin lasten piirustuksien perusteella lasten toiveita sairaalaympäristöstä. Lasten piirustuksissa esiintyi useaan otteeseen värejä, ikkunoita, luontoa ja eläviä eläimiä. Huoneisiin oli piirretty televisiot, videopelejä, tilaa leikkiä

ja erilaisia aktiviteetteja esimerkiksi keinu. Piirustuksissa esiintyneet hoitajat hymyilivät ja hoitajilla oli päällään värikkäät vaatteet. Tyttöjen piirustuksissa hoitajat olivat naispuolisia ja poikien piirustuksissa hoitajat olivat miespuolisia.

Iranissa tehdyssä tutkimuksessa pyydettiin 6-12-vuotiaita lapsia piirtämään mielipiteitään hoitotyöstä ja hoitotoimenpiteistä. Tyytymättömyyden lähteiksi nousivat riittämättömät tiedot, kipujen hallintaan liittyvät ongelmat, viestinnän ongelmat ja se ettei päässyt pelaamaan. Kaikissa piirustuksissa lapsi oli onnellinen, vaikka lasten piirustuksissa potilashuoneissa ei ollutkaan viihdykkeitä tai leluja. Useimmissa piirustuksissa lapsi lepäsi sängyssä pelaamisen tai istumisen sijaan. Yksikään lapsi ei ollut piirtänyt vanhempiaan, vaikka he olivat koko sairaalahoidon ajan lähellä lapsiaan. Osa lapsista ei ollut piirtänyt hoitajia ollenkaan ja muutamat piirsivät kaksi hoitajaa, kumpaakin sukupuolta. Kaikki hoitajat olivat onnellisia ja värikkäissä vaatteissa. (Shirdelzade ym. 2014.)

Paras tapa ymmärtää lapsen kokemuksia hoidosta on kysyä heiltä itseltään. Lapset haluavat tulla kuulluksi ja todisteet osoittavat, että lasten itsenäisyyden edistäminen johtaa parempaan hyvinvointiin ja parempaan terveystulokseen. Lapsia koskevien tietojen keräämiseen liittyy kuitenkin usein muun muassa eettisiä ongelmia, jotka liittyvät yksityisyyteen, luottamuksellisuuteen, lasten osaamiseen ja kognitiiviseen kykyyn sekä tiedon keräämisessä käytettyihin menetelmiin. Piirtäminen on eräs upeista tavoista, jolla lapset esittävät tietoa eri ilmiöistä, ihmisistä ja tilanteista. Piirustukset heijastavat lapsen omaa käsitystä, asenteita ja ristiriitoja ja edustavat lapsen tunteita ja ajatuksia, joita lapset eivät pysty tai tahdo kertoa. (Shirdelzade ym. 2014.)

On koko ajan enemmän näyttöä siitä, että lapset voivat tulkita tilanteita hyvin eri tavalla kuin aikuiset, mutta lasten ja nuorten ääni ja tietämys sairaalahoidosta ovat edelleen suhteellisen tutkimatonta. Jo lyhyellä sairaalahoidolla tiedetään olevan haitallisia vaikutuksia lapsiin, heidän sisaruksiinsa ja perheisiinsä. Erityisiä tekijöitä, jotka lisäävät näitä riskejä, ovat ikä ja sairauden kesto. Arviot viittaavat siihen, että yli puolet lapsista kärsivät negatiivisista vaikutuksista, kuten painajaisista, ahdistuneisuudesta, ahdistuneisuudesta auktoriteettiin, lisääntyneeseen pelkoon sairaaloista ja lääkäreistä. Näiden kielteisten vaikutusten uskotaan vähenevän ajan myötä ja ne ovat suurelta osin hävinneet kahden viikon aikana, tutkijat ovat havainneet, että joidenkin lasten kohdalla vaikutus kestää pidempään. (Livesley & Long 2012.)

Pohjois-Englantilaisessa lasten sairaalassa tehdyssä tutkimuksessa vanhemmat lapset nimesivät ympäristön tärkeimmäksi tekijäksi sairaalassa, kun taas nuorempien lasten

mielestä hoitajien pysyvyys ja jatkuvuus oli tärkeintä. Usein hiljaiset ja ujut lapset joutuivat jäämään pitkäksi aikaa yksin sairaalan sängylle makaamaan ja heidän tarpeensa oli helpompi jättää huomiotta, sillä heidän oli vaikeampi tukeutua sairaanhoitajiin ja näiden apuun. He saivat vain minimi hoidon ja huomion, kuten vitaalielintoimintojen mittaamisen ja ruoan valinnan. (Livesley & Long 2012.)

Yhdessä Uuden-Seelannin lastensairaalan tutkimuksessa, johon osallistui 5-16-vuotiaita lapsia, selvisi että lapset ovat hyvin tietoisia ympäristöstään ja kykenevät selvästi ilmaisemaan, mikä on heidän kannaltaan tärkeää. Lapset arvostavat lapsiystävällisiä, värikkäitä ja taideteoksia sisältäviä ympäristöjä. Vaikka ympäristöä pidetään tärkeänä, lapset arvostavat ihmisiä jotka osoittavat lämpöä ja välittämistä näissä ympäristöissä. (Water ym. 2017.)

5.2 Vanhempien kokemukset ja toiveet

Lasten vanhempien rooli sairaalassa on muuttunut perusteellisesti viimeisten vuosikymmenien aikana. 1960-luvulle saakka vanhemmat jättäytyivät osastoilta usein koko lapsen hoidon ajaksi koska sen uskottiin olevan lapsen edun mukaista. Vuonna 1959 Platin raportissa, jossa tutkittiin lasten hoitoa Isossa-Britanniassa, suositeltiin että vanhemmat saavat jäädä sairaan lapsen kanssa osastolle ja että heille tarjotaan majoitus sairaalahoidon ajaksi. (Priddis & Shields 2011.)

Johannesburgin sairaala on tehnyt tutkimusta liittyen vanhempien toiveisiin heidän tukemiseksi lapsen ollessa sairaalassa. Tuloksissa on huomattavissa neljä pääpointtia; Osallistuminen lapsen hoitoon, yksikön johtamisen tyyli, kommunikointi hoitohenkilökunnan ja vanhempien kesken sekä vanhemmille terapeutin ympäristön luominen. Osaston tulisi rohkaista vanhempia osallistumaan hoitoon ja vanhempien tulisi olla koko ajan tietoisia hoidosta kuin myös olla mukana päättämässä lapsen hoidosta. Vanhemmat haluavat kuulla lapsen voinnista ja hoitojen sujumisesta päivittäin ja toivovat saavansa tiedon hoitajalta, joka on ollut lapsen hoidoissa mukana. Mitä tulee yksikön johtamiseen, vanhemmat toivovat, että hoitoa suunnitellaan ja organisoidaan hyvin. Vanhemmat toivovat osastolta hyvin suunniteltua resurssien käyttöä ja rutiineja. Vanhemmille on myös tärkeää saada tarpeeksi informaatiota ennen lapsen kotiuttamista. Vanhemmat haluavat olla valmistautuneita tilanteisiin joita saattaa kotona ilmetä. Hoitajien on siis tärkeää antaa hyvät kotiutusohjeet, jotta vanhemmille jää turvallinen olo. Vanhemmat toivovat voitavansa kokea olonsa mukavaksi sairaalassa ja heille olisikin hyvä luoda terapeutin

ympäristö. Terapeuttinen ympäristö tarjoaa vanhemmalle turvallisen ympäristön, joka auttaa täyttämään vanhempien fyysiset, sosiaaliset ja psykologiset tarpeet. Vanhemmat haluavat tulla koetuksi tärkeänä osana lapsensa hoitoa. Lapsen terveydentilan muutokset aiheuttavat vanhemmille paljon stressiä ja stressi kasvaa edelleen, kun lapsi otetaan sairaalaan. (Verwey ym. 2008.)

Italialaisessa sairaalassa tehdyssä tutkimuksessa haastateltiin vanhempia ja sukulaisia odotustilanteesta. Haastattelussa kävi ilmi, että aikuiset toivovat odotustilan olevan positiivinen, sosiaalinen tila jossa olisi tarjolla erilaisia viihdetoimintoja. Perheitä haastatellamalla on selvinnyt, että odotustiloihin kohdistuvia tarpeita ovat tarve tuntea toivoa, tunne siitä, että henkilökunta hoitaa lapsen ja mahdollisuus olla fyysisesti lähellä lasta. Erityisesti odotustiloissa olevat ihmiset haluavat ja odottavat terveydenhuollon ammattilaisten varmuutta, mukavuutta, tukea ja tietoa. Aikuisten stressiä ja ahdistusta voitaisiin lieventää vuorovaikutussuhteilla muiden kanssa ja tunteiden jakamisen mahdollistamisella. Kun lapset ottavat odotusajan rennommalla tavalla, myös aikuisten käsitykset hoidon laadusta ja henkilöstön suhteet paranevat. (Corsano ym. 2015.)

Vanhempien toiveista lapsensa sairaalassa olosta on tutkittua tietoa rajoitetusti joten aiheesta on etsitty tietoa sosiaalisen median keskustelupalstoilta. Vauva.fi –sivustolta löytyi vanhempien kokemuksia ja palautetta aiheeseen liittyen. Vauva.fi on julkinen sivusto, jolla kuka tahansa voi aloittaa anonyymien keskustelun. Sivustolla on raskauteen, vanhemmuuteen ja lapsiin liittyvää aineistoa ja keskusteluita, mutta keskustelun voi aloittaa aihepiirin ulkopuoleltakin. Sivustolta on kerätty vanhempien rehellisiä palautteita ja keskusteluita liittyen lapsen sairaalassa oloon ja vanhemman viihtyvyyteen.

Useat kommentit liittyvät vanhemman mahdollisuuteen yöpyä sairaalassa. Kommenttien mukaan se ei ole aina itsestäänselvyys, että vanhempi voi jäädä lapsen seuraksi yöksi. Kommenttien mukaan yöpyminen on myös ollut epämukava kokemus monenkin vanhemman mukaan, vanhemmalle ei ole annettu peittoa tai tyynyä ja vanhempi on saanut nukkua pienellä patjalla lattialla kylmissään. Eniten kommentteja sivustolta löytyy liittyen vanhempien ruokailuun, vanhemmat eivät ole saaneet ruokaa sairaalassa ja joiltakin osastoilta ei ole päässyt käymään lainkaan kahvilassa. Toisaalta taas osalla vanhemmista on hyviä kokemuksia osastoilta, joissa vanhemmille on oma lepohuone jossa on kahvinkeitin, jääkaappi ja mikro. Vanhemmat jakavat sivustolla kokemuksiaan lapsen sairaalassaoloajan rankkuudesta ja miten oma syöminen ja jaksaminen ei käy mielessä, kun lapsi on sairas. Eräs äiti kertoo sairaalassa olon olleen muutoin hyvä kokemus ja hänen lapsensa saaneen hyvää hoitoa, ainut huono kokemus syntyi kun hätäantyneen

äidin kriittisessä tilassa ollut lapsi vietiin kiireesti leikkaukseen ja tiedoton äiti jätettiin itkemän hysteerisesti yksin sairaalan käytävälle. Äiti kertoo miten yksikään sairaalan henkilökunnan jäsen ei tullut lohduttamaan kun hän sitä todella tarvitsi. (Vauva.fi 2010.)

Vanhemmat myös keskustelevat ja kyseenalaistavat Vauva.fi -sivustolla vanhemman sairasloman mahdollisuutta oman lapsen joutuessa sairaalaan. Vanhemmat haluavat olla lapsen tukena ja mukana hoidossa, mutta eivät ole tietoisia onko heidän mahdollista olla sairasloman turvin poissa töistään. (Vauva.fi 2013.)

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kirjallisuuskatsausta tehdessä luotettavuutta voi heikentää alkuperäistutkimusten puutteellisuus. Aineistoa valitessa tulee olla tarpeeksi kriittinen ja huolellinen. Luotettavuutta työssä lisää tarkkuus ja rehellisyys. Rajatessa pois muut kuin suomen- ja englanninkieliset artikkelit, saatetaan jättää käyttämättä korkeatasoisia tutkimuksia, joka voi aiheuttaa luotettavuusongelmaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Suomessa sitoudutaan Helsingin julistuksen mukaiseen tutkimuksen eettisyyden turvaamiseen. Julistuksessa painotetaan muun muassa lainsäädännön noudattamista tutkimustyössä sekä yksilön kunnioittamista ja hänen oikeuksiaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 173-175.) Tutkimuseettiikka tarkoittaa hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamista. Hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen vaatii tutkijoilta eettisiä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. (Vilkkä 2015, 41.) Eettisyyttä lisää aikaisempien tutkimuksien tutkijoiden huomioiminen ja asianmukainen viittaus heidän töihinsä (Helsingin yliopisto 2018).

Opinnäytetyön aihe oli koko ajan vaikeasti hahmoteltavissa, eikä missään vaiheessa ollut varmuutta millaista tietoa halutaan lähteä etsimään ja mikä olisi tulevaisuudessa hyödyllistä. Päädyttiin etsimään monipuolisesti tietoa ja keräämään hyödyllisimmät tulokset yhteen. Tutkittua tietoa oli vaikea löytää etenkin, kun aiheen rajaus oli hankalaa koko ajan. Hyviä artikkeleita löytyi, mutta ne menivät helposti hieman ohi aiheen. Osa tutkimuksista oli myös erittäin hyviä ja osuvia, mutta opinnäytetyön lähteeksi liian vanhoja.

Aineiston valinnassa huomioitiin lähteiden ikä ja työssä pyrittiin käyttämään alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Kun lähteenä käytettiin yli kymmenen vuotta vanhaa aineistoa, varmistettiin sen sovellettavuus nykypäivään. Englanninkieliset lähteet pyrittiin suomentamaan huolellisesti. Opinnäytetyössä käytettiin luotettavia tietokantoja lähteiden hakuun ja tuloksia rajattiin aiheeseen kuuluvilla hakusanoilla. Alkuperäislähteiden rajallisuuden vuoksi, tietoa vanhempien toiveista etsittiin myös sosiaalisen median keskustelupalstojen kautta. Tämä vaikuttaa työn luotettavuuteen, sillä keskusteluihin voi anonyymina osallistua kuka tahansa, joten näitä osioita työssä tulee tarkastella kriittisesti. Osa muistakin lähteistä saattaa olla epäluotettavia esimerkiksi värejä käsittelevissä kappaleissa, koska halusimme tuoda työhön monipuolisesti erilaisia ideoita huolimatta lähteiden alkuperästä.

Tämän opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttaa se, että tekijöitä on kaksi, jolloin lähdekiittäisyys on parempaa ja pohdinta on monipuolisempaa. Opinnäytetyössä huomioitiin, ettei alkuperäislähteiden tekstiä plagioida vaan tekstiin viitataan asianmukaisella tavalla.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa lasten viihtyvyyttä lisääviä tekijöitä sairaalaympäristössä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa viihtyisää sairaalaympäristöä lasten näkökulmasta. Opinnäytetyötä ohjaavia kysymyksiä olivat: Miten sairaalassa voidaan ympäristöllä vaikuttaa lasten viihtyvyyteen? Mitkä ovat lasten ja vanhempien kokemukset ja toiveet ympäristöstä? Opinnäytetyö tehtiin kirjallisuuskatsauksena. Lasten kokemuksista löytyi tutkittua tietoa jonkin verran ja tieto oli sovellettavissa opinnäytetyön aiheeseen. Lasten viihtyvyyttä lisäävistä tekijöistä ja lasten toiveista löytyi vähemmän tutkittua tietoa. Lasten pelon lievitystä sairaalassa-oloaikana on tutkittu eniten, mutta tässä opinnäytetyössä haluttiin keskittyä lasten viihtyvyyden parantamiseen. Koska vanhempien läsnäolo on lapselle tärkeää, haluttiin vanhempien kokemuksia ja toiveita ottaa myös huomioon. Tutkittua tietoa ei juurikaan aiheesta löytynyt, joten tietoa etsittiin internetin keskustelupalstalta. Kommentit olivat siis anonymisti internettiin kirjoitettuja, joka vaikuttaa sieltä kootun tiedon luotettavuuteen.

Haasteelliseksi koettiin lasten ja nuorten osaston ikähaarukka, joka jakautuu 0-16 vuotiaisiin, tässä työssä keskityttiin enemmän lasten näkökulmaan. Nuorten näkökulmaa käsiteltiin tässä työssä vähemmän aiheen rajaamisen ja tutkitun tiedon rajallisuuden vuoksi. Ympäristön tulisi kuitenkin olla soveltuva ja viihtyisä niin vauvaikäisille kuin teini-ikäisille. Eri-ikäisten lasten tarpeet tulisi huomioida nykyistä paremmin leikki- ja oleskelutiloissa sekä ottamalla heidät mukaan keskusteluun ja päätöksentekoon. Päätuloksena havaittiin, että sairaalaympäristöllä on suuri vaikutus lasten viihtyvyyteen. Ympäristön ja tilojen suunnittelussa tulisi ottaa huomioon ympäristön tunne ja toiminnallisia tekijöitä sekä turvallisuus.

Sairaalaympäristö on käsitteenä erittäin laaja ja se voidaan ymmärtää monin eri tavoin. Opinnäytetyössä keskityimme lähinnä fyysiseen ympäristöön kuten tilojen väreihin, sisustukseen ja sen monipuolisiin mahdollisuuksiin. Oli hienoa huomata, että maailmalla on alettu kiinnittämään asiaan yhä enemmän huomiota ja toteutettukin jo hienoja ja erilaisia ratkaisuja lasten sairaalaympäristöön liittyen. Olisi mahtavaa, jos Suomeenkin saataisiin lastenosastoja, jotka olisivat vielä enemmän lasten mielikuvitusta rikastuttavia ja jotka vastaisivat juurikin lasten tarpeita. Lasten ja nuorten osastolla haasteeksi nousee potilaiden iän ja kehitystason suuret erot, sillä osastolla on niin eri-ikäisiä potilaita. Osasto saattaa teini-ikäisen mielestä vaikuttaa lapselliselta ja he arvostaisivat varmasti

enemmän yksityisyyttä ja viihde-elektroniikan käytön mahdollisuutta. Olisi hienoa jos ympäristöä olisi aina mahdollista muokata potilaan mieltymysten mukaiseksi. Potilaan ja perheen yksityisyyden parempi huomioiminen voisi olla myös yksi parannusehdotus. Nykyajan teknologia mahdollistaisi esimerkiksi ”virtuaaliseen” joihin potilas voisi itse valita mieluisan maiseman tai ympäristön. Lasten ja nuorten osaston tiloissa tulisi huomioida muun muassa koko, sisustus, värit, valaistus, materiaalit, äänet, aktiviteetit ja erilaiset virikkeet. Sairaalan leikkitaloihin voitaisiin rakentaa esimerkiksi fantasiamaailma, joka tarjoaa lapsille mielenkiintoisia elämyksiä.

Värit ovat suuri osa ympäristöä ja sen luomaa tunnelmaa. Ihannesairaalassa tutkimus- ja leikkitaloissa voitaisiin hyödyntää keltaista väriä tuomaan tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunnetta sekä piristämään pieniä potilaita. On havaittu, että ihmiset viihtyvät parhaiten vihreissä tiloissa ja tätä väriä voitaisiin käyttää yleisissä tiloissa esimerkiksi verhoissa ja tynnyissä. Sairaalassa voisi olla oma huone rauhoittumista varten, jossa voisi olla omenanvihreän sekä vaaleanpunaisen rauhoittavia sävyjä. Omenanvihreän on todettu olevan erityisen hyvä rauhoittamaan yliviikkaita lapsia. Valkoiset vaatteet hoitohenkilökunnalla herättävät toisaalta luottamusta, mutta lapsipotilaiden kannalta voisi olla mukavampaa jos hoitajilla olisi värikkäät vaatteet. Värien lisäksi lasten ja nuorten osaston seinille sopii värikäs ja toiminnallinen taide.

Myös erilaisia materiaaleja voitaisiin hyödyntää enemmän ja kiinnittää huomiota hoitolaitteiden äänien vaimentamiseen ja tuomaan tilalle miellyttävämpiä ääniä. Lapset varmasti vierastavat hoitolaitteiden kovia ääniä, joten olisi hienoa jos niihin kiinnitettäisiin enemmän huomiota, vaikka muokkaamalla niistä enemmän harmonisia ja ihmiskorvaa miellyttävämpiä. Myös esimerkiksi monen hengen potilashuoneita voitaisiin parantaa akustisilla ratkaisuilla, yksityisyyden ja rauhallisuuden parantamiseksi.

Musiikin on todettu lisäävän keskittymiskykyä, nostavan mielialaa, parantavan muistia ja olevan hyödyksi kivunlievityksessä, joten musiikin tuominen sairaalaan olisi lapsille hyväksi. Pienemmät lapset nauttivat varmasti yhteisistä musiikkituokioista, kun taas vanhemmat lapset itsenäisestä musiikin kuuntelusta. Osaston yleisissä tiloissa voisi olla myös miellyttävää taustaaääntä luomassa tunnelmaa.

Teknologiaa voitaisiin hoitotyössä hyödyntää paljon enemmän mitä nykypäivänä. Lapsille ja nuorille voitaisiin kehittää enemmän pelejä tai sovelluksia, jotka edesauttavat paranemista ja viihtyvyyttä. Pelien avulla voitaisiin lapset ja nuoret saada paremmin aktivoitua liikkumaan ja leikkimään. Kehittyneitä virtuaalitodellisuus-teknologiaa voitaisiin

myös hyödyntää lasten ja nuorten viihtyvyyden maksimoimiseksi. Nämä viihtyvyyttä lisäävät tekijät nostavat sairaalan kustannuksia huomattavasti, mikä onkin varmasti suurin este niiden toteuttamiselle. On mielenkiintoista nähdä millaisia lasten ja nuorten sairaalaympäristöjä tullaan jatkossa näkemään etenkin Suomessa.

LÄHTEET

Baker, D. 2016. Pokémon Go helps patients at Phoenix Children's Hospital. WorldNow. Viitattu: 8.4.2018. <http://meredith.worldnow.com/story/32495074/pokmon-go-helps-patients-at-phoenix-childrens-hospital>

Borg, M. 2014. Värit ovat voimaa. Viitattu: 29.1.2018. <https://www.namaste.fi/fi/inspiroidu/artikkelit/varit-ovat-voimaa>

Corsano, P.; Majorano, M.; Vignola, V.; Guidotti, L. & Izzi, G. 2015. The waiting room as a relational space: young patients and their families' experience in a day hospital. Viitattu 28.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=09851765-f03d-442c-9c94-3db16d5d0688%40sessionmgr4006>

CRS Wire. 2009. Starbright World(R), Starlight's online community for sick teens and teen siblings, gets a makeover. Viitattu: 2.4.2018. http://www.csrwire.com/press_releases/28362-Starbright-World-R-Starlight-s-online-community-for-sick-teens-and-teen-siblings-gets-a-makeover

Dolan, B. 2013. Slideshow: 10 patients apps from US children's hospitals. Mobi Health News. Viitattu: 8.4.2018. <http://www.mobihealthnews.com/25666/slideshow-10-patients-apps-from-us-childrens-hospitals>

Hamdan, A.; AlShammary, S.; Tamani, J.; Peethambaran, S.; Hussein, M. & AlHarbi, M. 2016. <http://www.alliedacademies.org/articles/the-impact-of-creating-a-childfriendly-hospital-environment-in-pediatric-cancer-patients-and-their-families-in-comprehensive-cance.html>

Helsingin yliopisto. Tutkimusetiikka. Päivitetty 2018. <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka> Viitattu 19.1.2018

Hendon, C. & Bohon, L. 2008. Hospitalized children's mood differences during play and music therapy. Child: Care, Health & Development. Viitattu: 2.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=13&sid=2ada7143-3615-45ea-b246-0e697f79dc66%40sessionmgr4008&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=105870366>

Henneberry, J. & Robertson, P. 2007. Fun in the sun: An outdoor program in a health care setting. Viitattu: 1.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=368d9022-71c5-4748-8018-0814825f08a9%40sessionmgr4008&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=106098339>

HUS. Miten valmistaa lasta ja nuorta sairaalahoitoon? Viitattu : 9.4.2018. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/valmistaminen/Sivut/default.aspx>

iPads as effective as sedatives for children before operations. 2016. Eurekalert. Viitattu: 8.4.2018. https://www.eurekalert.org/pub_releases/2016-08/wfos-iae082516.php

Joy, K. 2016. Pokémon Go Makes Children's Hospital 'More of a Magical Place' for Patients. Viitattu: 8.4.2018. <https://healthblog.uofmhealth.org/lifestyle/pokemon-go-makes-childrens-hospital-more-of-a-magical-place-for-patients>

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Lambert, V.; Coad, J.; Hicks, P. & Glacken, M. 2014. Social spaces for young children in hospital. Viitattu 15.3.2018. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/abs/10.1111/cch.12016>
- Lapsen oikeuksien sopimus. 1989. Viitattu: 9.4.2018. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/mikaon-lapsen-oikeuksien-sopimus/>
- Lefevre, M. 2004. Playing with sound: The therapeutic use of music in direct work with children. Child & Family Social Work. Viitattu: 1.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=2ada7143-3615-45ea-b246-0e697f79dc66%40sessionmgr4008>
- Livesley, J. & Long, T. 2012. Children's experiences as hospital in-patients: Voice, competence and work. Messages for nursing from a critical ethnographic study. Viitattu 26.3.2018. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f7d64421-e0f6-4d4b-9962-065c746371c7%40sessionmgr120>
- Look, listen and feel: Multi-sensory toys help the mind grow strong. Exceptional parent. 2011. Viitattu 22.2.2018. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=4bafa08c-c206-4b19-aa30-d18bdf058b69%40sessionmgr104>
- Luosujärvi, M. 2014. Musiikki auttaa kipuun. Oma Terveys Oy. Viitattu: 6.4.2018. <http://www.terve.fi/terveyden-abc/musiikki-auttaa-kipuun>
- McDonnell, L. 2007. Music Therapy: Meeting the psychosocial needs of hospitalized children. Children's Health Care. Viitattu: 1.3.2018. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=7&sid=c0ad9e65-0f4f-41c1-a6eb-6c420eecd9fe%40sessionmgr104&bdata=JnNpdGU9ZWlhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=106098337&db=ccm>
- O'Callaghan, C.; Baron, A.; Barry, P. & Dun, B. 2011. Music's relevance for pediatric cancer patients: a constructivist and mosaic research approach. Support Care Cancer. Viitattu: 10.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=a80d21a0-34ac-481f-8a62-71d95a3f8650%40sessionmgr4008&bdata=JnNpdGU9ZWlhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=104890657&db=ccm>
- Päiki Pörräinen-peli. 2016. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Viitattu: 8.4.2018. <https://www.hyvis.fi/web/paijat-hame/paiki-porriainen>
- Pelander, T. & Leino-Kilpi, H. 2010. Children's best and worst experiences during hospitalization. Viitattu 19.1.2018. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-6712.2010.00770.x>
- Pelander, T. 2008. The quality of Paediatric nursing care – Children's perspective. Viitattu 19.1.2018. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/42602/Annales%20D%20829%20Pelander%20Diss.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pelander, T.; Lehtonen, K. & Leino-Kilpi, H. 2007. Children in the hospital: elements of quality in drawings. Viitattu 19.1.2018. [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(07\)00262-X/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(07)00262-X/fulltext)

- Peresetsky, J. 2016. Perfect palette. Viitattu 25.4.2018. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=c0fa7aa8-8f58-410b-ba4b-3032fdd3f548%40pdc-v-sessmgr01>
- Pimentel Gomes, I.; Collet, N. & Elaine Diniz dos Reis, P. 2011. Pediatric outpatient chemotherapy: experience in the Carioca Aquarium. *Texto & Contexto Enfermagem*. Viitattu: 5.2.2018. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=bacd689b-e287-49f4-aaec-e13cd8b0a7fc%40sessionmgr101&bdata=JnNpdGU9ZWVhc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=104531162>
- Pollari, K. 2014. Lastensuojelun keskusliitto. Leikki on lapsen oikeus – myös sairaalassa. Viitattu: 25.2.2018. <https://www.lskl.fi/blogi/leikki-on-lapsen-oikeus-myos-sairaalassa/>
- Priddis, L. & Shields, L. 2011. Interactions between parents and staff of hospitalised children. Viitattu 23.3.2018. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=8a67aedb-0e1f-4ce2-8b1c-3908d9919376%40sessionmgr101>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Jodatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 13.2.2018. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Shirdelzade, S.; Ramezanzade, E. & Gazerani, A. 2014. Children satisfaction of nursing care by drawing in hospitalized children. Viitattu 25.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=8db4d32b-c55b-4a7c-9722-0b03e4e50a8f%40sessionmgr4010>
- Simpanen, M-R. 2007. Terveyttä taiteesta. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Storvik-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H.; Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen musiikkiterapiayhdistys. 2015. Musiikkiterapia. Viitattu 2.3.2018. <http://www.musiikkiterapia.net/index.php/mita-musiikkiterapia>
- Suomen NOBAB. Standardit. Viitattu: 1.3.2018. <https://nobab.fi/standardit/>
- Tapaninen, A.; Kauppinen, T.; Kivinen, K.; Kotilainen, H.; Kurenniemi, M. & Pajukoski, M. 2002. Ympäristö ja hyvinvointi. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Tervaniemi, M.; Huotilainen, M.; Putkinen, V. & Saarikivi, K. 2013. Musiikin harrastaminen, aivot ja oppiminen. Helsingin yliopisto.
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Varhaiskasvatus sairaalassa. 2009. Viitattu 13.2.2018 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80411/031be050-e9a8-4dfd-b0c6-2cf871d05128.pdf?sequence=1>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 2.2.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Vaija, M. 2018. Arkkitehtuuri. Alvar Aalto ja Paimion parantolan värit. Viitattu 29.1.2018 <https://www.finnishdesignshop.fi/arkkitehtuuri/alvar-aalto-ja-paimion-parantolan-varit>
- Van Der Riet, P.; Jitsacorn, C.; Junlapeeaya, P.; Thursby, E. & Thursby, P. 2017. Family members' experiences of a "Fairy Garden" healing haven garden for sick children. Viitattu 1.3.2018. [http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(15\)00118-3/fulltext](http://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(15)00118-3/fulltext)

Värien psykologia. Askel terveyteen. 2017. Viitattu: 29.1.2018. <https://askelterveyteen.com/vaarien-psykologia/>

Vauva.fi-keskustelu. 2013. Viitattu: 1.3.2018. https://www.vauva.fi/keskustelu/1765415/ketju/jos_lapsi_joutuu_sairaalaan

Vauva.fi-keskustelu. 2010. Viitattu: 1.3.2018. https://www.vauva.fi/keskustelu/1284558/ketju/pieni_lapsi_yota_sairaalassa

Verwey, M.; Jooste, K. & Arries, E. 2008. Experiences of parents during the hospitalisation of their child in a private paediatric unit. Viitattu 30.3.2018. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=2e36c6a6-6007-483e-aea3-9e5246b2748b%40sessionmgr4006>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Juva: Bookwell Oy.

Water, T.; Wrapson, J.; Tokolahi, E.; Payam, S. & Reay, S. 2017. Participatory art-based research with children to gain their perspectives on designing healthcare environments. Viitattu 1.4.2018. <https://www.tandfonline-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/full/10.1080/10376178.2017.1339566?scroll=top&needAccess=true>

Ylikarjula, S. 2014. Värillä on väliä. Katharos Oy

