



Leikin merkitys hoitotyössä

Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille

Aino Alajuntti

Kati Alho

OPINNÄYTETYÖ

Syyskuu 2020

Sairaanhoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajankoulutus
Lasten ja nuorten hoitotyön koulutusohjelma

ALAJUNTTI, AINO & ALHO, KATI:
Leikin merkitys hoitotyössä
Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille

Opinnäytetyö 47 sivua, joista liitteitä 9 sivua
Syyskuu 2020

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo sairaanhoitajaopiskelijoille lapsen valmistamisesta hoitotoimenpiteeseen leikin avulla. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, miksi leikkiminen on tärkeä osa lasten hoitotyötä, mitä tarkoitetaan hoitotoimenpiteisiin valmistavalla leikillä ja mikä merkitys leikillä on perhekeskeisen hoitotyön näkökulmasta. Tarkoituksena on, että opiskelijat tutustuisivat opetusvideoon ennen orientoivan harjoittelun tunteja. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä Tampereen ammattikorkeakoulun tilauksesta.

Lasten hoitotyössä leikillä on merkityksellinen rooli. Lapsi pystyy käymään leikin kautta läpi kokemiaan asioita ja leikillä on paljon positiivisia vaikutuksia lapsen normaalin kasvun ja kehityksen kannalta. Leikin käytöllä voidaan parantaa lapsen ymmärrystä hoitotoimenpiteisiin liittyen sekä parantaa lapsen ja sairaanhoitajien välistä vuorovaikutusta. Hoitotoimenpiteisiin valmistavalla leikillä tarkoitetaan tulevan hoitotoimenpiteen tai tutkimuksen läpikäymistä ennakkoon. Lapsen valmistamista hoitotoimenpiteeseen leikin avulla voidaan toteuttaa monin eri tavoin, ja valmistelussa on tärkeää huomioida lapsen ikä ja kehitystaso.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta leikin merkityksestä lasten hoitotyössä sekä tehdä informatiivinen ja selkeä opetusvideo lapsen valmistamisesta hoitotoimenpiteeseen leikin avulla. Tavoitteena on kokonaisuudessaan aikaan saada tuotos, josta olisi hyötyä sairaanhoitajaopiskelijoille tulevaisuuden harjoitteluihin ja työelämään.

ABSTRACT

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

ALAJUNTTI, AINO & ALHO, KATI:
Meaning of Medical Play
Educationl video from for Nursing Students

Bachelor's thesis 47 pages, appendices 9 pages
September 2020

The purpose of this thesis was to produce educational video for nursing students to prepare children for medical treatment by playing with them. The thesis was made as functional thesis, commissioned by Tampere University of Applied Sciences.

The tasks was to find out why is playing in such an important role in children's nursing care work, what does it mean to prepare for nursing treatment using playing, and what is the meaning of family centric nursing treatment from the point of view of nursing care. The goal for this thesis is to increase the knowledge among nursing students about the important part playing has in children's care work, and to make an informative educational video about children's preparation for medical treatment with play. The video would be useful for the nursing students in the practical training and work life in the future. In children's care work, playing has an important role. A child can go through the things they have experienced through play. It is possible to improve the children's understanding towards the meaning of medical treatment with playing.

In the future it could be studied what concrete ways nurses use while playing with the children and how do the nurses act with children who are afraid of the hospital, for example. In the future it could also be interesting to find out how do children react towards playing before operations.

Key words: play, preschool age, medical treatmet

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
	3.1 Leikki-ikäisen lapsen kehitys	9
	3.2 Leikki on osa jokaisen lapsen elämää	12
	3.3 1 – 6-vuotiaan leikit	13
	3.4 Leikki ja lasten hoitotyö	14
	3.4.1 Leikki tuo lapselle turvaa sairaalassa	15
	3.4.2 Hoitotoimenpiteisiin valmistava leikki	17
	3.4.3 Muut leikit sairaalassa	20
	3.4.4 Leikki perheen näkökulmasta	21
	3.4.5 Sairaanhoidajan rooli leikin toteuttamisessa sairaalassa	23
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	25
	4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	25
	4.2 Opinnäytetyöprosessi	25
	4.3 Tuotoksen kuvaus	27
5	POHDINTA	30
	5.1 Eettisyys ja luotettavuus	30
	5.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	32
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	39
	Liite 1. Opinnäytetyön käsikirjoitus	39
	Liite 2. Hakusanataulukko	45
	Liite 3. Kuvauslupa	47

1 JOHDANTO

Leikki on tärkeä osa jokaisen lapsen elämää. Se on lapselle luontainen tapa oppia uutta, tutustua ympäristöönsä sekä käsitellä asioita. Leikki on tavoitteetonta, lapsesta itsestään lähtevää toimintaa, joka kokonaisvaltaisesti ohjaa lapsen kasvua ja kehitystä sekä tuottaa lapselle mielihyvää. (Hiitola 2000, 7-10.) Leikki on lapsen elämän ja terveen kokonaisvaltaisen kehityksen edellytys ja ehdoton kulmakivi. Ilman leikkiä lapsi ei kehity normaalisti tai voi oppia kaikkia elämän kannalta tärkeitä ja olennaisia taitoja. Kaikkien lasten kohdalla on kuitenkin muistettava yksilöllisyys ja yksilöllinen tahti esimerkiksi erilaisten taitojen opettelussa ja oppimisessa. (Pöysti & Turunen 2013.)

Sairaalaan tuleminen on lapselle suuri muutos lapsen arkeen ja elämään. Leikki on lapselle tuttu ja turvallinen toiminta, joka helpottaa lapsen oloa ja edesauttaa vuorovaikutusta lapsen kanssa ja vaikuttaa myös positiivisesti lapsen paranemiseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009; Camarão ym. 2018; Olli 2011, 18-19; Koukourikos, Pantelidou, Tsalaglidou & Tzaeha 2015.) Lapsen kanssa kommunikointi eroaa monilta osin aikuisten kanssa kommunikoinnista. Leikki on olennainen osa lasten sairaanhoitoa ja tärkeä hoitotyön toiminto lasten hoitotyössä. Leikin ja mielikuvituksen avulla hoitaja pystyy muodostamaan lapsen kanssa turvallisen ja luottamuksellisen hoitosuhteen ja ohjaamaan lasta leikkiä apuna käyttäen. Lisäksi leikki toimii lapsella vuorovaikutuksen välineenä, sen kautta kommunikointi on lapselle luonnollisempaa ja mieluisampaa kuin pelkkä puhuminen. Kommunikointi lapsen kanssa paranee, kun käytössä on yhteinen kieli, eli leikki. (Olli 2011, 18.)

Leikki toimii lapsella tunteiden käsittelyn apuvälineenä, ja erityisesti sairaalaympäristössä leikillä on myös terapeuttinen merkitys. Lapsi käsittelee usein pelkojaan ja sairaalakokemuksiaan leikin avulla, ja leikeistä voivat näkyä lapsen kokemukset lääkäreistä ja sairaalavälineistä. Toimenpiteen jälkeen yhdessä hoitajan tai muun aikuisen kanssa leikkitty leikki tai luettu satu auttaa lasta unohtamaan ikävältä tuntuneen kokemuksen ja lapselle jää turvallinen mielikuva sairaalassa olosta. (Olli 2011, 19.)

Opinnäytetyön aihe tuli Tampereen ammattikorkeakoululta, lasten ja nuorten hoitotyön opettajan toiveesta. Lasten ja nuorten hoitotyön kurssille kaivattiin oppimateriaalia opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Opinnäytetyön avulla voidaan antaa sairaanhoitajaopiskelijoille tietoa leikin merkityksestä lasten hoitotyössä. Lisäksi opinnäytetyön tuotoksena olevan opetusvideon avulla voidaan antaa sairaanhoitajaopiskelijoilla valmiuksia lapsen valmistamisesta hoitotoimenpiteeseen leikin avulla sekä valmiuksia kommunikoida lapsen kanssa leikin välityksellä. Opinnäytetyön aiheesta, leikin käytöstä ja sen hyödyistä lasten hoitotyössä on hyvin vähän tutkittua tietoa verrattuna siihen, miten tärkeä leikin merkitys on lasten hoitotyössä. Lisääntynyt ymmärrys leikin merkitystä lasten hoitotyössä on hyödyksi kaikille lasten kanssa työskentelevillä sairaanhoitajille. Tämä on myös sairaalassa olevien lasten kannalta hyödyllistä.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä opetusvideo lapsen valmistamisesta hoitotoimenpiteeseen leikin avulla sekä leikin käytöstä lasten hoitotyössä. Opetusvideo tulee lasten ja nuorten hoitotyön keski- ja suuntaavan vaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden käyttöön. Tarkoituksena olisi, että opiskelijat tutustuisivat opetusvideoon osana lasten ja nuorten hoitotyön kurssia.

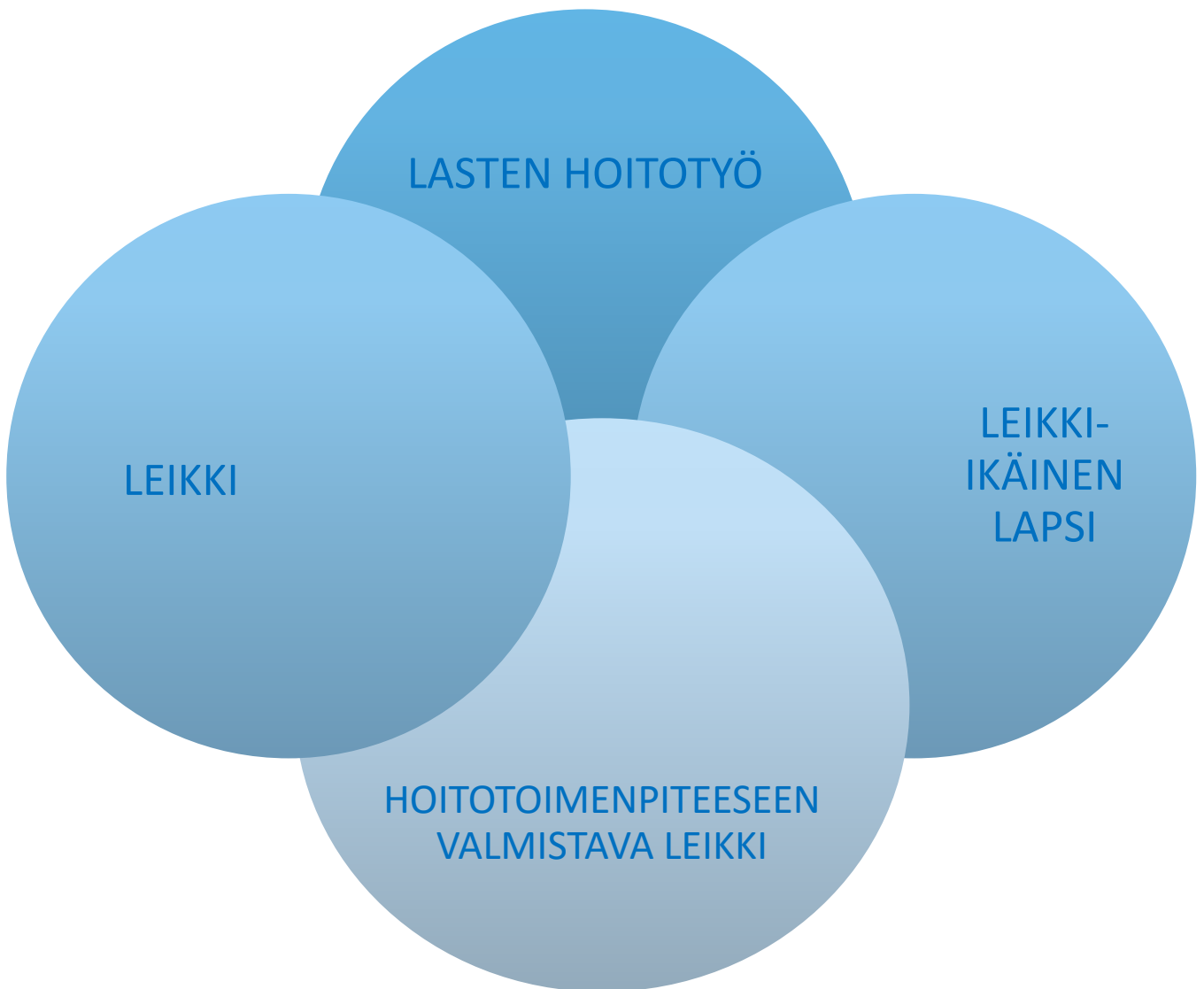
Opinnäytetyön tehtävät ovat:

1. Miksi leikkiminen on tärkeä osa lasten hoitotyötä?
2. Mitä tarkoitetaan hoitotoimenpiteisiin valmistavalla leikillä?
3. Mikä merkitys leikillä on perhekeskeisen hoitotyön näkökulmasta?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoa siitä, miten leikkiä voidaan hyödyntää ja käyttää apuna lasten hoitotyössä. Opinnäytetyö sisältää tietoa siitä, miksi leikki on tärkeää lasten hoitotyössä, kuinka valmistaa lapsi leikin avulla erilaisiin hoitotoimenpiteisiin, sekä tietoa siitä, miten lasten kanssa voi kommunikoida leikin välityksellä. Opetusvideossa pääpaino on hoitotoimenpiteeseen valmistavalla leikillä ja leikin avulla tapahtuvalla vuorovaikutuksella lapsipotilaan kanssa.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet (kuvio 1) ovat: leikki-ikäinen lapsi, leikki, hoitotoimenpiteeseen valmistava leikki ja lasten hoitotyö.



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.

Tässä opinnäytetyössä lapsella tarkoitetaan leikki-ikäistä 1–6-vuotiasta lasta. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 25). Ikärajaus on tehty opinnäytetyön aiheen perusteella käsittelemään leikki-iässä olevia alle kouluikäisiä lapsia. Leikillä opinnäytetyössä tarkoitetaan jokaiselle lapselle kuuluvaa perustarvetta, jonka kautta lapsi myös ilmaisee itseään. Leikin tulisi kuulua osaksi jokaisen lapsipotilaan sairaanhoitoa. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 62–66.)

Hoitoimenpiteeseen valmistavalla leikillä tarkoitetaan ennen hoitotoimenpidettä tapahtuvaa leikkiä, jossa lapsen kanssa voidaan käydä tuleva hoitotoimenpide läpi vaihe kerrallaan leikin kautta. Tarkoituksena hoitotoimenpiteeseen valmistavalla leikillä on selkeyttää lapselle, mitä hoitotoimenpiteessä tulee tapahtumaan, mikä puolestaan korjaa lapsen mahdollisia väärinkäsityksiä hoitotoimenpiteeseen liittyen. (Hiitola 2000, 90, 101; Aylott, Battrick & Glasper 2010, 76; Chung ym. 2016.)

Kaikki edellä mainitut käsitteet sisältyvät osaksi lasten hoitotyötä. Lasten hoitotyössä sairaanhoitajan rooli poikkeaa aikuisten kanssa tehtävästä hoitotyöstä. Lapsi on potilaana aina erilainen kuin aikuinen. Lapsi kasvaa ja kehittyy koko ajan, joten lasten parissa työskenteleviltä sairaanhoitajilta vaaditaan tietoa terveen lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä erilaisten sairauksien vaikutuksesta lapsen kasvuun ja kehitykseen. Lasten hoitotyössä hoitaminen on aina kokonaisvaltaista eikä se rajoitu vain sairauden hoitoon. Lasten hoitotyöstä puhuttaessa saatetaan myös joskus puhua perheen hoitotyöstä, sillä lapsi on aina hoidossa osana omaa perhettään, johon kuuluvat vanhemmat ja muut lapselle läheiset henkilöt. (Tuomi 2008, 19; Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 81–83.)

3.1 Leikki-ikäisen lapsen kehitys

Leikki-ikä katsotaan käsittävän lapsen ikävuodet 1–6. Leikki-ikä jaetaan vielä varhaiseen leikki-ikäen ja myöhäiseen leikki-ikäen. Varhaisleikki-ikäällä tarkoitetaan

1–3 vuotiaita ja myöhäisleikki-ikä pitää sisällään 3–6 vuotiaat lapset, myöhäisleikki-ikä ajatellaan päättyvän 6–7 ikävuoteen mennessä lapsen siirtyessä kouluun. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 25-26.)

Kaikki kehityksen osa-alueet ovat yhteydessä toisiinsa ja tukevat toistensa kehitystä. Lapsen kehitys koostuu fyysisestä kasvusta, kognitiivisesta, motorisesta sekä psykososiaalisesta kehityksestä. Leikki-ikäisenä moni osa-alue kehittyy hurjaa vauhtia eteenpäin ja lapsi oppii paljon uusia taitoja, jotka edistävät lapsen kasvua ja kehitystä tulevaisuutta ajatellen. On kuitenkin muistettava, että jokaisen lapsen kasvu ja kehitys etenevät omaa yksilöllistä tahtia. Lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat perimä, ympäristö, lapsen oma temperamentti sekä kasvatust. (Pöysti & Turunen 2013.)

Leikki-ikässä lapsi kasvaa fyysisesti ja oppii paljon uusia motorisia taitoja. Motorisilla perustaidoilla tarkoitetaan liikkumisen kannalta tärkeitä taitoja sekä taitojen yhdistelmiä, jotka koostuvat kahden tai useamman kehon osan liikkeistä. Motoriset taidot jaetaan vielä erikseen tasapainotaitoihin, liikkumistaitoihin ja käsittelytaitoihin, joka edelleen sisältää hienomotoriset ja karkeamotoriset taidot. (Iivanen 2008.) Yleensä motorisen kehityksen edetessä opitaan ensin karkeamotoriikka eli suurten lihasten säätely ja koordinaatio. Tällöin 1-vuotias lapsi oppii esimerkiksi seisomaan, sitten kävelemään, ja 3–4-vuotias oppii pian juoksemaan. Karkeamotoriikan ja suurempien liikeratojen oppiminen edesauttaa hienomotoriikan eli pienten lihasten säätelyn kehittymistä. 2–3-vuotias lapsi osaa jo pitää kynää kädessä ja pian piirtää esittäviä kuvia. Isompi leikki-ikäinen lapsi, 5–6-vuotias osaa jo toimia ja leikkiä melko itsenäisesti. Fyysinen kasvu ja kehitys mahdollistavat lapselle monipuolisen ympäristön tutkimisen omatoimisen liikkumisen avulla. Motoristen taitojen harjoittaminen on tärkeää myös siksi, että kädentaitoja vaativat tehtävät kehittävät ja edesauttavat lasten kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja. (Iivanen 2008; Brown, Chien & McDonald 2009, 873, 876–880.)

Kielen ja puheen oppiminen on tärkeää kaikkien tiedollisten toimintojen, kuten tarkkaavaisuuden ja muistin, kehitykselle. Lapsen kielellinen kehitys on saanut alkunsa jo sikiökaudella, kun lapsi kuulee kohdun ulkopuolista puhetta ja ääniä. Oppiminen jatkuu syntymän jälkeen, kun lapsi kuulee puhetta ja alkaa pian itse tuottaa erilaisia ääniteitä. (Lindgren 2014, 13–14, 18.)

Leikki-ikäisen kielen kehitys voidaan karkeasti jakaa eri kehitysvaiheisiin. Varhaisen sanaston muodostumisen vaihe sijoittuu 1–1,5 vuoden ikään, kun lapsi osaa sanoa ensimmäisiä sanojaan. Lauseiden muodostamisen vaihe alkaa noin 1,5-vuoden iässä, aluksi lauseet ovat yksisanaisia, mutta kehittyvät pidemmiksi sanaston kehittyessä. Sanavaraston kehittyminen on vilkkaimmillaan 1,5–2 vuoden iässä. Kielellisten ilmaisujen säännönmukaisuuksien oppimisen vaiheessa 2–3-vuotiaana lapsi oppii ilmaisemaan asioitaan selkeämmin, kehitystasoaan ja oppimistaan vastaavalla tavalla. Kielen perusilmaisujen harjoitteluvaiheessa, noin 3-vuotiaasta eteenpäin lapsi käyttää kieltä ja puhetta enenevässä määrin viestinnän välineenä. Jokaisen lapsen puheen oppiminen etenee yksilöllisesti. Puheen oppimiseen vaikuttavat ympäristön virikkeet ja se, kuinka paljon lapsen puheeseen vastataan jo varhaisesta vaiheesta lähtien, kuinka lapselle puhutaan, nimetään esineitä ja asioita sekä luetaan kirjoja. (Lindgren 2014, 18, 24–28, 31, 35–36.)

Leikki-ikäisen lapsen ensimmäinen kyselykausi ajoittuu kahden ikävuoden tienoille, jolloin lapsi kysyy paljon ”mikä?” kysymyksiä ja näin pyrkii saamaan konkreettisille asioille nimen. Toinen kyselykausi ajoittuu noin kolmen vuoden ikään, ja silloin lapselle ovat tyypillisiä ”miksi?” ja ”missä?” kysymykset. Lapsen kielellinen kehitys on jo varsin edistynyttä ja sanavarasto on laajentunut, mutta lapsi pyrkii saamaan syitä ja ymmärrystä asioille. Lapsen kielen kehitystä edistävät keskustelu ja leikkiminen lapsen kanssa, kysymyksiin vastaaminen sekä lukeminen. (Lindgren 2014, 31; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

Lapsen kehityksen ja myös leikin tutkijana tunnetun psykologi Jean Piaget’n kehityksen teorian mukaan leikki-ikäinen lapsi elää esioperationaalista vaihetta. Tässä vaiheessa lapset ajattelevat asioita symbolisesti, mikä tarkoittaa, että lapsi yhdistää sanan sitä vastaavaan asiaan ja ymmärtää, että kaikilla esineillä ja asioilla on nimi. Leikki-ikäisen ajattelu on vielä minäkeskeistä ja lapsen on vaikea ymmärtää, että muillakin ihmisillä on omat ajatuksensa. (Inhelder & Piaget 1977, 55–56; McLeod 2018.)

Esioperationaalinen vaihe jakaantuu edelleen esikäsitteelliseen ja intuitiiviseen kauteen. Esikäsitteellinen kausi ajoittuu 2–4 ikävuoden välille ja pitää sisällään

kielen ja käsitteiden nopean omaksumisen. Intuiivisen kauden ajatellaan ajoittuvan 4–7 ikävuoteen, jolloin lapsi alkaa hahmottaa aikasuhteita. (McLeod, 2018.)

Leikki-ikäisen sosiaaliseen kehitykseen sisältyy monien uusien asioiden ja käytöstopojen oppiminen ja omaksuminen. Leikki-ikäinen pitää edelleen vanhempiaan tärkeimpinä ihmisinä, 1–3-vuotias saattaa vierastaa uusia ja tuntemattomia ihmisiä ja hakea erityisesti turvaa omista vanhemmistaan. Leikki-ikäisenä lapsi voi olla jo muutamia päiviä erossa vanhemmistaan, toki tämäkin on hyvin yksilöllistä. (Inhelder & Piaget 1977, 113–125.)

3.2 Leikki on osa jokaisen lapsen elämää

Leikkiä voidaan pitää lapsen elämässä jokaiselle lapselle kuuluvana perustarpeena. Uusi leikintutkimus on sitä mieltä, että kasvun ja kehityksen tukemisen lisäksi lapsi jäsentää koko ympäröivän maailman leikin kautta. (Hiitola 2000, 8.) YK:n lasten oikeuksien sopimuksen mukaan jokaisella lapsella on oikeus lepoon, leikkiin, vapaa-ajan harrastustoimintaan ja ympäristön tutkimiseen lapselle ominaisella tavalla. (United Nations, n.d).

Leikki on tavoitteetonta, helppoa, lapsesta itsestään lähtevää toimintaa, joka kokonaisvaltaisesti ohjaa lapsen kasvua ja kehitystä sekä tuottaa lapselle mielihyvää. Leikin tärkein ja ainoa tavoite onkin se mielihyvä, jonka se lapselle tuottaa. Samalla leikki lisää lapsen luovuutta, tuo elämään jännitystä ja uusia kokemuksia. Leikki myös opettaa ja lisää lapsen tietoa ympäröivästä maailmasta. (Hiitola 2000, 27–29.) Leikki on välttämätöntä lapsen normaalille fyysiselle, sosiaaliselle, emotionaalille ja kognitiiviselle kehitykselle (Koukourikos ym. 2015).

Professori Janet Moylesin mukaan leikki on jatkuvasti kehittyvä prosessi, jossa ohjattu leikki ja vapaa leikki vuorottelevat jatkuvasti. Vapaassa leikissä lapsi tutkii ja tutustuu ympäristöönsä, uusiin materiaaleihin sekä niiden ominaisuuksiin. Lapsi kokeilee, löytää ja oivaltaa itse ja näin jäsentelee saamaansa tietoa jo olemassa olevaan tietoon. Aikuisen rooli vapaassa leikissä on pienempi ja aikuinen toimii enemmän leikin tarkkailijana. (Hiitola 2000, 45.)

Ohjatussa leikissä aikuinen toimii ikään kuin johdattelijana. Antamalla lapselle ideoita, esimerkiksi näyttämällä lapselle uusia asioita ja opettamalla uusia tapoja tehdä asioita. Näin lapsi saa leikkeihinsä uutta sisältöä ja oppii aikuisen esimerkin avulla paljon uusia taitoja. Ohjatussa leikissä aikuinen toimii leikin rikastuttajana. (Hiitola 2000, 46.)

Leikkiä voi ilman välineitä käyttämällä mielikuvitusta. Yleensä kuitenkin lapsista ja leikistä puhuttaessa lelu yhdistetään tähän mielikuvaan vahvasti. Lelu antaa lapselle leikin lisäksi iloa ja hyvää mieltä, mikä lisää lapsen nautintoa. Lelu osaltaan myös opettaa lasta sekä auttaa tarpeellisten taitojen kehittymisessä. Leluja on olemassa paljon erilaisia, ja ne on suunniteltu seuraamaan ja tukemaan lapsen kehitystä. Sen vuoksi on hyvä tietää, miten lapsi kehittyy ja mikä lelu sopii eri kehitysvaiheessa olevalle lapselle. (Hermanson 2019.)

3.3 1 – 6-vuotiaan leikit

Jean Piaget on jakanut leikin teoriassaan harjoittelu-, symboli-, rooli -ja sääntöleikkeihin. Harjoitteluleikki ajoittuu 1–2 vuoden ikään. Harjoitteluleikissä lapsi tutustuu ensimmäistä kertaa leluihin ja leikkiin. Tuolloin lapsi tutkii ympäristöään, esineitä ja erilaisia ilmiöitä kaikilla aisteillaan hyvin konkreettisesti. Erityisesti tämä näkyy tilanteissa, joissa pieni lapsi uteliaana tutkii ympäristöään ja mielellään veisi tavaroita ja leluja suuhunsa tutkittavaksi. Hän myös koskettelee esineitä käsillään ja tutkii silmillään hankkien tietoa esineiden ominaisuuksista. Liikkumisen oppiminen mahdollistaa myös kauempana olevien esineiden tutkimisen. (Hiitola 2000, 33; Törölä 2018; Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 63.)

Leikki-ikäisen leikeille tyypillistä on symbolileikki, jolloin lapsi oppii käyttämään lelua työkaluna. Symbolileikkejä lapsi alkaa leikkiä noin 2–3 vuoden ikäisenä, kun hän oppii, että jokaisella esineellä on jokin merkitys, samoin kuin sanoilla. Lapsi oppii myös nimeämään erilaisia esineitä niiden oikeilla nimillä ja näin yhdistämään esineen sitä kuvaavaan sanaan. Nimeämiseen lapsi tarvitsee kuitenkin aikuisen tai toisen lapsen opettamaan ja näyttämään mallia. Tässä vaiheessa lapsi etsii ja löytää esimerkiksi keittiöstä astioita tai muita kodin välineitä, joilla leikkiä.

Mielikuvituksen käyttö on symbolileikeille hyvin ominaista ja lapsi voi keksiä erilaisille tavaroille uusia käyttötarkoituksia, kuten vaikka käyttää harjaa puhelimenä leikissään. (Törölä 2018.)

Edellä mainittujen leikkien lisäksi leikki-ikään kuuluvat sääntö- ja roolileikit. Roolileikki kehittyy lapsen alkaessa ottaa rooleja noin 4–5 vuoden iässä sekä opettelemaan ja ymmärtämään erilaisia yleisesti hyväksytyjä sääntöjä. Sääntö -ja roolileikeille onkin tyypillistä, että lapsi leikkii niitä muiden lasten kanssa ryhmässä, jolloin jokaisella leikkiin osallistuvalla on oma roolinsa ja yhteiset pelisäännöt, mitä leikissä tapahtuu. Lapsi oppii myös roolileikkien avulla muodostamaan jatkumoa leikilleen. Esimerkiksi aluksi tehdään ruokaa, laitetaan ruoka lautaselle, syötetään nukelle ja pyyhitään nukan suu. Näin leikillä on juoni ja jokin ajatus, mitä tehdään, miten leikki etenee ja millaiseen loppuratkaisuun leikissä päädytään. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017; Törölä 2018.)

Leikki kehittyy ja muuttua muotoaan lapsen kasvaessa ja oppiessa uusia taitoja. Leikin eri muotoja ovat yksinleikki, rinnakkaisleikki ja yhteisleikki, jotka ovat osaltaan ominaisia eri ikäkausille leikki-iässä. Jokainen leikin muoto luo pohjaa lapsen leikille ja edesauttaa seuraavaan muotoon siirtymisessä. Kun lapsi on oppinut tarvittavat taidot, on uuden leikkimuodon opettelu luontevampaa ja helpompaa. Harjoitteluleikkejä lapsi leikkii yleensä yksin tai aikuisen ohjaamana. Rinnakkaisleikit ovat tyypillisiä symbolileikin vaiheessa ja silloin lapsi opettelee jo leikkimään muiden lasten kanssa. Roolileikkien vaiheessa, noin 4–5 vuotiaana lapsi siirtyy selkeästi yhteisleikin muotoon ja sitä jatkuu niin kauan, kun leikkiä kestää. Yhteisleikillä on tärkeä tehtävä lapsen sosiaalisen kehityksen mahdollistajana. (Törölä 2018; Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 63.)

3.4 Leikki ja lasten hoitotyö

Lasten hoitotyöllä tarkoitetaan hoitotyötä, jota tekevät ja toteuttavat laillistetut terveydenhuollon ammattilaiset erilaisissa lapsia hoitavissa terveydenhuollon yksiköissä. Lapsikeskeisessä hoitotyössä lasta hoidetaan yksilönä, joka on osa perhettä. Tällöin on tärkeää huomioida lapsen iänmukaiset fyysiset ja yksilölliset kasvun, kehityksen ja kypsymisen tuomat erityistarpeet. (Tuomi 2008, 19.)

Sairaala eroaa monin tavoin lapselle tutusta ja turvallisesta ympäristöstä. Sairaalan tilat, laitteet ja apuvälineet on suunniteltu hoidollisten tarpeiden näkökulmasta hoitotoimenpiteitä ja sairauksien hoitoa varten, ei leikki-ikäiselle lapselle kuuluvia luontaisia tarpeita vastaaviksi. Lasten hoitotyössä leikillä on merkityksellinen rooli, sillä leikkiessään lapsi pystyy käymään läpi kokemiaan asioita, myös pelottavia. Lisäksi leikin kautta pystytään lapselle kuvailemaan toteutettavaa hoitoa. Sairaalan leikkitoimintaa pyritään lähtökohtaisesti tarjoamaan kaikille sairaalassa oleville ja sairaalaan tuleville lapsille, ja se onkin osa lapsen hyvää ja kokonaisvaltaista hoitoa. (Tuomi 2008; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.)

Monissa sairaaloissa on leikkiympäristöjä, jotka on varusteltu erilaisilla leikkivälineillä. Leikkitiloissa voi olla esimerkiksi sairaalatarvikkeita lääkärileikkejä varten sekä muita virikkeitä viemään lapsen ajatuksia pois ehkä pelottavaltakin tuntuva sairaalamaailmasta ja tekemistä lapselle odotteluhetkiin. (Pelander 2008, 59.)

3.4.1 Leikki tuo lapselle turvaa sairaalassa

Sairaalaan tulo voi olla lapselle pelottava, stressaava jopa traumaattinen kokemus. Sairaalaan joutuminen aiheuttaa muutoksia lapsen päivittäisiin tottumuksiin ja rutiineihin. Lapsi joutuu yhtäkkiä poistumaan tutusta ympäristöstä, tuttujen ihmisten luota sekä lopettamaan hänelle mieluisat puuhetket, mukaan lukien leikin. Sairaalaan saapuessaan lapsi kohtaa uuden maailman, jossa on vastassa vieraita ihmisiä, erilaisia hoito- ja tutkimuslaitteita, uusia hajuja ja ääniä. Tämä voi aiheuttaa lapselle ahdistusta ja stressiä. Näiden negatiivisten tunteiden taustalla on pelkoa liittyen lääkärintarkastuksiin, kipuun, kuolemaan, vanhemmista eroon joutumiseen, epävarmuuteen sekä pelkoon hallinnan ja turvallisuuden menettämisestä. Nämä sairaalahoidon aikaiset stressitekijät voivat aiheuttaa lapselle lyhyen tai pitkän aikavälin negatiivisia vaikutuksia. Tällaisia ovat esimerkiksi kehityksen taantuminen, ahdistus, apatia, pelot, ja unihäiriöt (Kekkonen & Rantanen 2009; Koukourikos ym. 2015; Anunciación Silva, Faria da Silva, Gôes, Moraes, Paula & Santana da Silva 2019, 2.)

Sairaalahoidon aikana tapahtuvalla leikillä on suurempi merkitys mitä ajatellaan. Erilaiset leikkitoiminnot minimoivat lapsen sairaalahoidosta aiheutuvia negatiivisia vaikutuksia, kuten lapsen kehityksen taantumista, masentuneisuutta, kipua, pahoinvointia, ahdistusta ja pelkoa, sekä edistävät fyysistä ja psyykkistä toipumista. Vastapainoksi näille negatiivisille vaikutuksille leikki tarjoaa lapselle iloa ja huvitusta. Sairaalassa leikki auttaa lasta tutustumaan hänelle uuteen ympäristöön, sairaalaan. Leikki motivoi lasta oppimaan ja aktivoi toimimaan uudessa ympäristössä, ja näin edistää lapsen viihtymistä ja sopeutumista sairaalaan. Leikin kautta lapsi ilmaisee tunteitaan, huolenaiheitaan, käsittelee ja jäsentelee kokemuksiaan sekä saa heidät tuntemaan olonsa rentoutuneemmaksi ja luottavemmaksi erilaisten hoitotoimenpiteiden, kuten kanyloinnin aikana. (Ginsburg 2007; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009; Camarão, Gama, Pereira & Silva 2018.)

Sairaalaympäristössä leikillä on myös terapeutin merkitys lapselle, ja se toimii osaltaan lapsen voimavarojen vahvistajana sekä auttaa ylläpitämään lapsen itsetuntoa ja itseluottamusta. Leikin kautta lapsi saa kokemuksia ja vahvistusta sille, että osaa tehdä kaikenlaista. Lapsen itsetunnolle on tärkeää, että hän saisi itse hallita edes joitain tilanteita, ja leikin kautta tämä on mahdollista. Lapsen kannalta on merkityksellistä, että hänen toimintansa ja kehityksensä nähdään ja huomioidaan, joku hyväksyy hänet ja luottaa häneen. (Olli 2011; Koukourikos ym. 2015.)

Leikki edustaa lapselle tuttua ja turvallista toimintaa. Leikin välityksellä lapsella on mahdollisuus saada yhteys tuttuun ja turvalliseen ympäristöön, kotiin. Tämä takaa arkipäiväisten rutiinien jatkuvuuden. Leikki tarjoaa lapselle mahdollisuuden poispääsyyn kielteisistä tunteista ja pettymyksistä, joita sairaalahoito voi aiheuttaa. Leikki antaa lapselle mahdollisuuden ilmaista itseään luovemmin ja miellyttävämmiin. Sairaalassa leikki on tärkeää vastapainoa sairauden aiheuttamalle pahalle ololle, tutkimuksille ja toimenpiteille, joihin lapsi joutuu osallistumaan. Nauttiessaan leikistä lapsi voi hetkeksi unohtaa sairautensa ja saada ajatuksiaan muualle. Viihtymisestä ja hauskanpidosta seuraa mielihyvää, hyvää oloa ja iloa. (Olli 2011, 18–19; Koukourikos ym. 2015.)

Leikki antaa lapselle luovuutta ratkaisujen kehittämiseen ja havaittuihin ongelmiin. Leikin kautta lapsi oppii tuntemaan erilaiset hoitotoimenpiteet, kuten verinäytteidenoton, katetroinnin ja kanyloinnin, ja oppimaan, miten nämä tarkalleen suoritetaan. Tämä vähentää lapsen pelkoa ja edesauttaa sopeutumista. (Koukourikos ym. 2015.)

Leikki on myös lapsen ilmaisun ja viestinnän muoto. Leikin ja toiminnan avulla lapsen on luontaisempaa olla vuorovaikutuksessa perheen, hoitajien ja lääkäreiden kanssa. Leikkitoiminnot helpottavat lapsen kommunikointia ja tekevät lapsesta aktiivisemmän osallistujan vuorovaikutuksessa terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, mikä myös osaltaan edistää lapsen hyvinvointia. (Olli 2011; Koukourikos ym. 2015; Camarão ym. 2018.) Kommunikaatio leikin avulla lapsen kanssa paranee, mikä tekee lapsesta rauhallisemman, iloisemman ja yhteistyökykyisemmän. Lapsi on tietoisempi siitä, mitä tapahtuu, ja sairaalakokemus on vähemmän traumaattinen. (Camarão ym. 2018.)

3.4.2 Hoitotoimenpiteisiin valmistava leikki

Leikkitoimintoja voidaan käyttää, kun sairaalahoidossa olevia lapsia valmistetaan leikkaukseen tai johonkin muuhun epämiellyttävään hoitotoimenpiteeseen. Valmistaminen vaikuttaa myös menneiden sairaalakokemusten läpikäyntiin. Tehokkaat leikkitoiminnot kertovat, että lasta hoidetaan kokonaisvaltaisesti, kasvu ja kehitys yksilöllisesti huomioiden. Lisäksi tämä on yksi laadukkaan lastensairanhoidon merkki. (Hiitola 2000, 89; Koukourikos ym. 2015.) Kuviossa 2 on esitetty erilaiset leikit sairaalassa.

Hoitotoimenpiteeseen valmistavan leikin avulla leikitään lapsen kanssa ennakoon läpi tuleva hoitotoimenpide vaihe vaiheelta. Valmistavan leikin tavoitteena on parantaa lasten ymmärrystä hoitotoimenpiteisiin liittyen. Lisäksi valmistava leikki lisää lapsen hallinnan tunnetta ja auttaa selventämään väärinkäsityksiä hoitotoimenpiteisiin liittyen. Valmistelussa on tärkeää muistaa, että jokainen lapsi on yksilö, eikä ole vain yhtä ja oikeaa tapaa valmistaa lasta hoitotoimenpiteeseen tai

tutkimukseen. Valmistavassa leikissä on tärkeää huomioida lapsen ikä ja kehitystaso. (Hiitola 2000, 90, 101; Aylott, Battrick & Glasper 2010, 76; Chung ym. 2016.)

Kun toimenpide käydään ennakkoon lapsen kanssa leikkimällä läpi, on toimenpide helpompi käsittää myös todellisuudessa ja lapsi saa aikaa tiedon käsittelemiseen. Valmisteltaessa lasta hoitotoimenpiteeseen voidaan ottaa avuksi erilaisia leluja, kuten nalle tai nukke. Lapselle voidaan havainnollistaa nallen avulla, kuinka perifeerisen laskimokanyylin laittaminen tapahtuu käytännössä. Sairaalahoidossa olevalle lapselle voidaan yhtenä leikin keinona käyttää myös piirtämistä ja maalaamista. Tämä keino on hyvä esimerkiksi tilanteissa, joissa lapsen liikkumista on trauman tai muun syyn vuoksi rajoitettu. (Hiitola 2000, 10, 89; Koukourikos ym. 2015.)

Lisäksi apuna hoitotoimenpiteeseen valmistavassa leikissä voidaan käyttää aiheeseen liittyviä valokuvia ja kirjoja. Lapsen kanssa leikkiessä voidaan käyttää myös erilaisia oikeita välineitä hoitotoimenpiteeseen liittyen. Lasta voidaan rohkaista leikkimään esimerkiksi maskien, hoitajien työasujen sekä ruiskujen ja stetoskooppien kanssa. Harjoituksen ajatuksena on hoitotoimenpidettä ennen tapahtuva konkreettinen valmistelu, jossa lapsi on itse aktiivisena osallistujana ja viestittää omia tuntemuksiaan. Harjoituksessa lapsi voi aikuisen esimerkin avulla havainnollistaa hoitovälineiden oikeaa käsittelyä leikin avulla nukun tai pehmolelun kanssa. (Koukourikos ym. 2015.)

Hoitotoimenpiteeseen valmistaminen voi tapahtua joko sairaanhoitajan toimesta tai vanhemmat voivat tehdä sen ennakkoon kotona lapsen kanssa. Tilanteet, joissa vanhemmat ovat yksin valmistelemassa lastaan sairaalaan tuloa ja tulevaa hoitotoimenpidettä varten edellyttävät sitä, että vanhemmat ovat saaneet ennakkoon sairaalasta riittävästi ohjeita ja opastusta tulevasta, jotta he tietävät, miten voivat auttaa ja tukea lastaan. (Hiitola 2000, 90; Aylott, ym. 2010, 76; Chung ym. 2016.) Hoitotoimenpiteeseen leikin avulla valmistaminen voi tapahtua ennakkoon kotona tai sairaalassa muutamia minuutteja ennen toimenpidettä, nämä minuutit ovat lapsen osalta hyvin merkittäviä. Keskeisenä ajatuksena on, että mitä vanhemmasta lapsesta on kyse, sitä aikaisemmin hoitotoimenpiteestä olisi kerrot-

tava ja valmistelu aloitettava. Pienemmälle lapselle kertominen tapahtuisi yhä lähempänä päivää, jolloin hoitotoimenpide tai tutkimus on odotettavissa (Hiitola 2000, 89-93, 101.)

Nobab ry:n mukaan, jokaisella lapsella on oikeus vanhemman tai muun läheisen aikuisen läsnäoloon sairaalassaolon aikana. (Hiitola 2000, 89; Nobab ry, n.d.) Lapselle lohdutus on tärkeintä hoitotoimenpiteen ja tutkimuksen aikana sekä sen jälkeen, sillä lapsi saa lohdutuksesta voimaa. Jo pieni lapsi kykenee tunnistamaan turvaa tarjoavan hoitajan, yleensä tämä henkilö on lapsen vanhempi. (Hiitola 2000, 93.)

Dantaksen, Nóbregan, Pimentan ja Collet'n (2016) tekemässä tutkimuksessa tarkasteltiin leikin vaikutuksia lasten käyttäytymiseen laskimonsisäisen lääkkeenannon yhteydessä. Tutkimuksessa havaittiin, että lapsille, joille ei lääkkeenannon yhteydessä käytetty leikkiä hoitotoimenpiteeseen valmistamisessa, esiintyi pelkoa ja vastustamista hoitotoimenpidettä kohtaan sekä ahdistusta. Lapset pitivät silmiään kiinni ja vastustivat hoitotoimenpidettä itkien ja huutaen yrittäen samalla piilottaa kättään sekä huitoa hoitajaa, ja ruiskua pois hoitajan kädestä. Hoitajat kokivat lasten haastavan käyttäytymisen stressaavana. (Collet, Dantas, Nóbrega & Pimenta 2016.)

Kun lapset saivat simuloida lääkkeen antoa nukelle ennen hoitotoimenpidettä, osoittivat lapset aluksi ujoutta, mutta innostuivat kun saivat käsitellä hoitotarvikkeita omin käsin. Leikissä lapsi sai nimetä lelun ja keksiä oireet, jotka olivat sairaalahoidon syynä. Hoitajat antoivat ruiskun, joilla he saivat leikkiä antavansa lääkettä lelulle, jolloin lääkkeen avulla lelu parantuu ja pääsee pois sairaalasta. Näin lapsi peilaa lelun kautta omia kokemuksiaan sairaalahoidosta, mikä auttaa lasta ymmärtämään lääkkeenannon ja paranemisen yhteyden. Leikin edetessä lapsi alkaa ymmärtämään, miksi sairaalaan on jouduttu, ja lapsen toistaessa hoitotoimenpidettä lelulle, lapsi on saanut mahdollisuuden osallistua hoitotoimenpiteen suorittamiseen. Tämän myötä lapsen hallinnan tunne tilanteesta vahvistuu. (Collet ym. 2016.)

Edellä mainitun leikin jälkeen lapsien, jotka olivat aikaisemmin pelokkaita ja vastustivat lääkkeenantoa, havaittiin olevan rauhallisempia ja hyväksyvän paremmin

lääkkeenantamisen, koska he ymmärsivät, mistä on kyse. Tutkimukseen osallistuvien lasten perheenjäsenet olivat tyytyväisiä leikin käyttöön ja suosittelisivat leikin käyttöä jatkossakin, kun lasta valmistellaan hoitotoimenpiteeseen. (Collet ym. 2016.)

3.4.3 Muut leikit sairaalassa

Sairaalaleikin tarkoituksena on auttaa lasta ilmaisemaan tunteitaan ja huolenaiheitaan sairaalahoittoon liittyen. Sen avulla lapsi voi tutustua sairaalaympäristöön ja rutiininomaisiin hoitotoimenpiteisiin. Lapselle voi antaa tutkittavaksi erilaisia oikeita hoitovälineitä, kuten stetoskoopin, ruiskun, sideharsoja, hanskan tai suunänsuojuksen. Sairaalaleikki on vapaampaa verrattuna hoitotoimenpiteeseen valmistavaan leikkiin. Siinä lapsi saa itse konkreettisesti kokeilla ja leikkiä hoitovälineillä, joskus ilman aikuisen läsnäoloa ja ohjausta. Menetelmässä ei myöskään ole tavoitteita lisätä lapsen ymmärrystä esimerkiksi tietystä hoitotoimenpiteestä. Lapsi saa leikkiä välineillä ja leikin sisältö on enemmän lapsen omia tarpeita ja lähtökohtia vastaavaa. On tärkeää kannustaa ja rohkaista lasta myös muihin leikkeihin, joiden kautta lapsi voi ilmaista tunteitaan liittyen hoitotoimenpiteisiin. Tällaisia toimintoja ovat esimerkiksi maalaaminen, laulaminen ja tanssiminen. (Aylott ym. 2010, 76; Chung ym. 2016.)

Huomionpoissiirtoleikin tarkoituksena on vähentää lasten ahdistusta ja jännitystä hoitotoimenpiteisiin liittyen. Siinä ohjataan lapsi leikkiin tarjoamalla lapselle mielenkiintoisia välineitä, kuten leluja, pelejä ja kirjoja. Vuorovaikutuksessa hoitajan kanssa lapsen huomio siirtyy hoitotoimenpiteestä leikkiin. (Aylott ym. 2010, 76; Chung ym. 2016.)

Kehitystä tukevan leikin tarkoituksena on edistää lapsen iänmukaista normaalia psykososiaalista kehitystä sekä estää taantumista sairaalahoidon aikana. Lapselle annetaan sairaalassa erilaisia leikkivälineitä sekä mahdollistetaan erilaisten leikkitoimintojen toteutuminen lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden. Leikki-ikäisen lapsen kehitystä tukevia leikkejä voivat olla esimerkiksi lapselle tutut omat lelut, kirjojen lukeminen, palloleikit, rakenteluleikit, piirtäminen, helpot lautapelit

sekä roolileikit. (Chung ym. 2016; Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019, 65.)

Terapeuttisella leikillä sairaalassa tarkoitetaan pelottavan hoitotoimenpiteen tai muun tutkimuksen läpikäymistä yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Terapeuttisen leikin yhteydessä sairaanhoitaja voi samalla tarkkailijan roolissa tehdä havaintoja lapsen tunteista ja ajatuksista seuraamalla lapsen leikkiä. Terapeuttisen leikin tarkoituksena on työstää lapselle toistuvaa kivuliasta ja pelottavaa kokemusta leikin avulla, esimerkiksi verinäytteenotto tai pistäminen. Erityisesti pitkäaikaissairailta lapsilta voidaan saada tietoa niistä asioista, joissa lapsi tarvitsee enemmän ohjausta, tukea ja apua. Näitä tietoja voidaan hyödyntää lapsen kokonaisvaltaisessa hoidossa. Lapsi voi esimerkiksi leikin kautta aikuisen avulla leikkiä negatiiviset tunteet pois ja käsitellä pelottaviakin ajatuksia. On kuitenkin hyvä muistaa, että liian nopeaa arviointia tulee välttää, koska sairaus ja sairaalaympäristö voivat väliaikaisesti taannuttaa lapsen normaaleja taitoja. Terapeuttista leikkiä on mahdollista toteuttaa missä vaiheessa sairaalahoidoa tahansa ja myös sairaalahoidon jälkeen. (Hiitola 2000, 47, 104-106; Olli 2011, 18-19.).



KUVIO 2. Erilaiset leikit sairaalassa.

3.4.4 Leikki perheen näkökulmasta

Lastenhoitotyötä toteuttaessa on huomioitava lapsen koko perhe, koska lapsi on aina vanhempiensa vastuulla ja näin osana perhettä. (Tuomi 2008, 19.) Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan yhteistyötä lapsen perheen, hoitajien, lääkäreiden ja

muiden ammattilaisten välillä. Perhekeskeisyydelle lastenhoitotyössä on määritelty omat arvot, jotka ohjaavat käytännön toimintaa. (American academy of pediatrics 2012.)

Jokainen perhe tulee kohdata kunnioittaen ja huomioiden heidän taustansa. Ammatilaisen on tärkeää kunnioittaa ja kuunnella lapsen ja perheen toiveita ja tarpeita hoidon suhteen. Lapselle ja perheelle tulee antaa riittävästi oikeaa ja ajantasaista tietoa liittyen sairauteen ja hoitoihin. Mikäli perhe on halukas, tulee heille antaa mahdollisuus osallistua hoidon suunnitteluun yhdessä ammattilaisten kanssa. On tärkeää myös kannustaa ja rohkaista perhettä osallistumaan lapsen hoitoprosessiin. Perheen osallistuminen lapsen hoitoon on suotavaa, sillä se vähentää niin lapsen kuin vanhempienkin ahdistusta sekä lisää tyytyväisyyttä hoitoon. Vanhempien osallistuminen helpottaa myös hoidon jatkuvuuden ja lapsen kokonaisvaltaisen hoidon toteutumista. Hoitosuhde ammattilaisten ja perheen välillä paranee ja edistää molemminpuolista luottamusta ja ymmärrystä. Erilaisista tukipalveluista, kuten vertaistuesta, tulee antaa perheelle tietoa. (American academy of pediatrics 2012.)

Sairaalassa leikki antaa myös vanhemmille mahdollisuuden olla täysin tekemisissä lastensa kanssa. Leikin avulla myös lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on sujuvampaa ja lapselle mielekkäämpää. Lapsen erilaiset tunnetilat, kuten pelko ja ahdistus tarttuvat vanhempiin, jolloin vanhempi samaistuu lapsen tunnetilaan. Hoidon sujuvuuden kannalta on tärkeä minimoida lapsen ja vanhemman ahdistusta. Vanhempien osallistuminen lapsen hoitoon ja leikin toteuttamiseen osana lapsen hoitotyötä lisää myös vanhempien hallinnan tunnetta ja lisää vanhempien tietoa lapsensa tilanteesta. (American academy of pediatrics 2012; Fincher, Ramelet & Shaw 2012.)

Vanhemmat kokevat tärkeäksi, että hoitajat ja muut ammattilaiset toteuttavat osaltaan leikkiä lapsen hoidossa. Näin vanhemmat voivat oppia ammattilaisilta uusia keinoja käyttää leikkiä sekä saavat itselleen tilaisuuden levätä hoidon keskellä. (Gold, Grothues, Gruber, Jossberger & Melter 2014.) Perheen ja vanhempien jaksamisesta ja hyvinvoinnista huolehtiminen on myös kokonaisvaltaista hoitotyötä.

3.4.5 Sairaanhoidajan rooli leikin toteuttamisessa sairaalassa

On tärkeää, että sairaanhoitajat muodostavat suhteen koko perheeseen, joka edistää lapsen, vanhempien ja muiden lapsen hoitoon osallistuvien henkilöiden välistä sitoutumista ja luottamusta. Hoitamisen ei tulisi rajoittua vain fyysisiin hoitotoimenpiteisiin, vaan hoitajalla tulisi olla herkkyyttä havainnoida ja huomioida lapsen psyykkisiä ja emotionaalisia tarpeita. Leikin ottaminen osaksi lapsen kokonaisvaltaista hoitoa ei lopulta vie hoitajalta paljoa aikaa, mutta helpottaa hoidossa olevan lapsen oloa ja edesauttaa hyvinvointia kaikilla kehityksen osa-alueilla. Leikin käyttö lisää ammattilaisten sekä lasten vanhempien tietoa siitä, että leikillä on ensiarvoisen tärkeä asema lapsen elämässä ja että lapset tarvitsevat leikkiä myös sairaana. (Anunciacão Silva ym. 2019.) Sairaanhoitajat voivat hyödyntää leikkiä lapsen kanssa kolmella eri osa-alueella: jokapäiväisissä toiminnoissa, valmistellessa lasta leikkaukseen tai invasiiviseen toimenpiteeseen sekä kivuliaan tai epämiellyttävän hoitotoimenpiteen aikana. (Koukourikos ym. 2015; Chung, Ho, Kwok & Li 2016.)

Lapsi voi kokea sairaalassaolon hyvin monella eri tavalla. Joku lapsi saattaa olla todella ahdistunut ja pelokas, kun taas toisen mielestä sairaalassaolo on mukavaa. On kuitenkin havaittu, että monilla lapsilla odotukset sairaalahoidosta ja sairaanhoitajista ovat hyvin samanlaisia. Lapset odottavat hyvältä hoitajalta inhimillisyyttä, huumorintajua, luottamuksellisuutta ja värikkäitä vaatteita. (Pelander 2008, 58; Tuomi 2008.)

Lapset odottavat sairaanhoitajilta samanlaisia asioita kuin vanhemmilta, olevan kilttejä ja hauskoja. Lapset odottavat hoitajan tarjoavan viihdettä ja olevan hauska, pelaamalla, leikkimällä ja viettämällä aikaa lapsen kanssa. Lapset haluavat myös hoitajien vastaavan lapsia mietityttäviin kysymyksiin ja keskustelevan heidän kanssaan. Lapset pitävät myös tärkeänä turvallisuuden tunnetta, jota sairaanhoitajat voivat luoda lapselle fyysisellä läsnäololla ja keskustelun avulla. Lapsille mieleisiä asioita sairaalassa ovat leikkiminen, ajanvietteet sekä hyvä vuoro-vaikutus hoitajien kanssa. (Pelander 2008, 58–59; Tuomi 2008.)

Erityisen tärkeänä lapset kokevat sairaalassa leikin. Osaltaan hoitajien ja muiden ammattilaisten suhtautuminen, kannustaminen ja heittäytyminen leikkiin lapsen kanssa vaikuttaa siihen, kuinka lapsi uskaltaa leikkiä sairaalassa. Myös sairaalan fyysisellä ympäristöllä on suuri merkitys leikin toteutumiseen. Sairaaloitten lapsille suunnatut leikkikentät, joissa on pelejä, leluja ja muuta viihdettä ovat lapsille mieluisia ja edistävät leikin toteutumista sairaalassa. (Pelander 2008, 59.)

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, sillä toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoitus on tehdä aina jokin konkreettinen tuotos. Tuotoksen tavoitteena on ohjeistaa käytännön toimintaa, perustelemalla käytännön ratkaisut teoreettisella tiedolla. Toiminnallisessa opinnäytetyössä määritellään kohde-ryhmä, jolle opinnäytetyön tuotos on suunnattu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 38, 41–42, 51). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opetusvideo aiheesta, miten lapsi valmistetaan hoitotoimenpiteeseen leikin avulla. Opetusvideo on suunnattu keski- ja suuntaavan vaiheen sairaanhoitajaopiskelijoille.

Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää käytännön toteutuksen sekä sen raportoinnin. Raportista tulee esille mitä, miksi ja miten on tehty, lisäksi raportissa kuvailaan työprosessia sekä millaisiin johtopäätöksiin ja tuloksiin opinnäytetyössä on päästy. Opinnäytetyön raportti on julkinen asiakirja, joka parhaimmillaan antaa uusia ideoita ja näkökulmia toisille tutkijoille. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 65, 67). Kirjallisen raportin tarkoituksena on toimia opetusvideon syventävänä kokonaisuutena, jossa tarkastellaan opinnäytetyön aihetta syvemmin.

4.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön tekeminen ajoittui aikavälille syksy 2019-syksy 2020. Opinnäytetyön aikataulutukset rakentuu neljän seminaarin ympärille ja opinnäytetyön prosessi eteni seminaarista seuraavaan. Opinnäytetyötä tehtiin pääsääntöisesti yhdessä. Lähteitä työhön etsittiin itsenäisesti, mutta ne kirjoitettiin työhön auki yhdessä. Myös opinnäytetyön opetusvideon käsikirjoitus suunniteltiin ja kirjoitettiin yhdessä. Taulukossa 1 esitetään opinnäytetyöprosessin vaiheet tarkemmin.

Opinnäytetyöprosessi alkoi syyskuussa 2019 aiheenvalinnalla. Molemmille tekijöille oli selvää, että opinnäytetyö halutaan tehdä lasten ja nuorten hoitotyöhön

liittyvästä aiheesta. Opinnäytetyön aihe saatiin Tampereen ammattikorkeakoululta lasten ja nuorten hoitotyön opettajan toiveesta. Tampereen ammattikorkeakoulu toimi myös työelämäyhteistyökumppanina.

Ensimmäinen työelämäpalaveri pidettiin lokakuussa 2019 ohjaavan opettajan kanssa. Palaverissa opinnäytetyön aihe sekä toteutustapa käytiin läpi ja tarkentuivat. Lisäksi käytiin läpi tekijöiden tavoitteet ja suunnitelma opinnäytetyön toteutuksen suhteen sekä minkälaista oppimateriaalia työelämätaho kaipaa. Tämän pohjalta päädyttiin tekemään opetusvideo lapsen valmistamisesta hoitotoimenpiteeseen leikin avulla. Työelämäpalaverin jälkeen alkoi tiedon haku sekä valmistautuminen suunnitelmaseminaariin. Kun suunnitelma oli valmis ja luvat tutkimukselle myönnetty opinnäytetyöprosessi jatkui tiedonhauilla ja teoriaosuuden työstämisellä. Ideaseminaarissa esitettiin alustava suunnitelma opinnäytetyön toteutuksesta ja aikataulusta ohjaavalle opettajalle sekä opponenteille.

Keväällä 2020 etsittiin lähteitä ja kirjoitettiin teoriaosuutta. Kun teoriaosuus alkoi olla hyvällä pohjalla, alettiin suunnittelemaan käsikirjoitusta opinnäytetyömme toiminnalliselle osuudelle, opetusvideolle. Huhtikuussa 2020 esiteltiin valmis käsikirjoitus ohjaavalle opettajalle sekä opponenteille käsikirjoitusseminaarissa.

Esitysseminaarissa on tarkoituksena esitellä opinnäytetyö muille opiskelijoille. Esitysseminaarin jälkeen ohjaava opettaja ja opponentit antavat vielä palautetta työstä ja esityksestä. Myös muulla yleisöllä on mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyön tekijöille esitysseminaarin päätteeksi.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyöprosessin vaiheet.

Kuukausi	Prosessin vaihe
Syyskuu 2019	Aiheen valinta
Lokakuu 2019	Työelämäpalaveri Ideaseminaari
Marraskuu 2019	Suunnitelmaseminaari Tutkimus suunnitelman teko
Joulukuu 2019	Tutkimusluvan hakeminen
Tammikuu- maaliskuu 2020	Tiedon haku teoriaosuuden laatiminen
Huhtikuu 2020	Käsitteistöseminaari Opiskelumateriaalin suunnittelu
Toukokuu 2020	Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen
Syyskuu 2020	Opinnäytetyön palautus
Lokakuu 2020	Esitysseminaari Opinnäytetyö Theseukseen

4.3 Tuotoksen kuvaus

Opinnäytetyön toiminnalliseksi tuotokseksi päädyttiin tekemään opetusvideo, sillä opetusvideot ovat pedagogisesti tehokkaampia, kuin pelkästään tekstipohjaiset opetusmateriaalit. Opetusvideossa visuaalisuus ja ääni yhdistyvät, mikä tekee oppimisesta moniulotteisempaa. (Donkor 2010, 99, 105.) Opetusvideoiden etuna on myös niiden toistettavuus. Katsojalla on halutessaan mahdollisuus pysäyttää video, kelata taaksepäin ja katsoa opetettava aihe yhä uudestaan ja uudestaan, mikä auttaa aiheen ymmärtämisessä ja sisäistämisessä. (Donkor 2010, 99; Guo, Kim & Rubin 2014; Sirén 2017, 29.)

Yksi opetuksen merkittävimmistä haasteista on luoda todellista elämää vastaava oppimisympäristö, mikä vaikeuttaa opittujen tietojen ja taitojen soveltamista käytäntöön. Ratkaisuna tähän ongelmaan voi toimia opetusvideo, jonka avulla katsojalle havainnollistetaan tai esitetään tapaus tietyistä ongelmatilanteesta. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 136,138.) Opetusvideo kuvattiin Tampereen ammattikorkeakoulun itseharjoitteluluokassa. Alkuperäisenä suunnitelmana oli toteuttaa kuvaukset Taitokeskuksella, mutta koronapandemian vuoksi tämä ei ollut mahdollista. Itseharjoitteluluokka on rakennettu vastaamaan mahdollisimman aitoa sairaalaympäristöä. Kuvausympäristö pyrittiin rakentamaan mahdollisimman aidoksi, vastaamaan oikeaa lastenosaston potilashuonetta. Apuna tilan sisustamisessa käytettiin erilaisia rekvisiittoja, kuten pehmolelua, piirrettyjä lapsille suunnattuja kuvia seinällä sekä värikkäillä taustaverhoilla ja petivaatteilla. Kuvauksissa käytettiin aitoja hoitovälineitä, jotka saatiin lainaan Tampereen ammattikorkeakoululta. Hoitovälineinä tuotoksen videoissa käytettiin verenpainemittaria, stetoskooppia, aerosolimaskia ja nebulisaattoria sekä emla -voidetta ja kalvoa. Videossa esiintyvillä opinnäytetyön tekijöillä oli päällään hoitajan työasut, jotka myös osaltaan lisäävät todentuntua. Kuvauksissa paikalla oli molemmat opinnäytetyön tekijät, kuvattavat lapset sekä lasten huoltaja.

Opetusvideo sisältää neljä näyteltyä kohtausta siitä, miten sairaanhoitaja voi hyödyntää leikkiä valmistellessaan lasta hoitotoimenpidettä varten, sekä miten lapsen kanssa voidaan kommunikoida leikin välityksellä. Opetusvideossa on myös yksi näytelty esimerkki tavasta, miten ei tulisi toimia. Opetusvideolla olevat hoitotoimenpiteet on esitelty taulukossa 2. Ideoita konkreettisiin keinoihin, miten valmistaa lasta hoitotoimenpiteeseen leikin avulla saatiin tarkkailemalla lastenosastolla työskentelevien sairaanhoitajien työtä. Opetusvideolle valittiin yleisimmät hoitotoimenpiteet, joita opinnäytetyön tekijöille on tullut vastaan työharjoitteluissa lastenosastoilla. Hoitotoimenpiteitä jouduttiin kuitenkin karsimaan ja muokkaamaan alkuperäisestä suunnitelmasta hoitovälineiden puutteen vuoksi. Opetusvideon pituus rajattiin kuuteen minuuttiin, koska oppimisen kannalta tehokkaimpia ovat lyhyet alle kuusi minuuttia kestävät videot. (Guo ym. 2014).

Videon liitettiin väliotsikoita, joissa katsojalle kerrotaan mikä hoitotoimenpide on kyseessä, sekä teorian tietoa aiheeseen liittyen. Tekstiä ja kuvaa käsitellään aivojen eri osissa, joten niiden yhdistäminen videolla on suositeltavaa kognitiivisen

ylikuormituksen välttämiseksi, mikä puolestaan tukee oppimista. (Guo ym. 2014; Dong & Goh 2015, 142-143.) Tämän vuoksi opetusvideoon päädyttiin lisäämään kuvan lisäksi myös tekstiä, jotta videon tärkeimmät sisällöt jäisivät paremmin katsojan mieleen. Opetusvideolla on hyvä korostaa videon tärkeimpiä vaiheita tekstityksellä (Dong & Goh 2015, 142-143.) Opetusvideon loppuun lisättiin vielä tiivistelmä, johon koottiin opetusvideon tärkeimmät ja oleelliset asiat, jotka tulee ottaa huomioon valmisteltaessa lasta hoitotoimenpiteeseen sekä vuorovaikutuksessa lapsen kanssa.

TAULUKKO 2. Opetusvideon hoitotoimenpiteet.

Hoitotoimenpide

Verenpaineen mittaaminen

Lääkkeen anto aerosolimaskilla

Emla- puudetevoiteen laittaminen

Sydänäänten kuunteleminen

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka sisältyy koko tutkimusprosessiin, sen erilaisiin valintoihin ja päätöksiin, aina aiheen valinnasta tutkimuksen tuloksiin saakka. Tutkijaa tulisi työssään seurata tutkijan ammattietiikka, joka käsittää eettiset periaatteet, säännöt, normit sekä hyveet. (Hakala 2016.)

Ainoastaan ne tutkimukset, jotka on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla voivat olla eettisesti hyväksyttäviä ja luotettavia ja niiden tulokset uskottavia. Tutkimusetiikan näkemyksen mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, luotettavuus ja tarkkuus tutkimusta tehdessä. Tutkijat ovat itse ensisijaisesti vastuussa hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.) Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta on arvioitu koko opinnäytetyöprosessin ajan refleктоimalla aktiivisesti omaa työtä ja toimintaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeisiin sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin perustuen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimiin hyvän tieteellisen käytännön ohjeisiin tutustuttiin ennakoon.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisissä ohjeissa suositellaan, että opinnäytetyö keskittyy samalle aihealueelle, kuin ammattiopinnot. Opinnäytetyö on ennen kaikkea oppimisprosessi, jonka tulisi kehittää opiskelijan ammattitaitoa. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020.) Opinnäytetyöntekijät suuntavat kumpikin opinnoissaan lasten ja nuorten hoitotyöhön, joten opinnäytetyön aiheen tutkiminen kehittää tekijöiden ammattitaitoa ja antaa lisää valmiuksia tulevaa työelämää varten.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimus on hyvin suunniteltu ja tutkimusluvut hankittu asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.) Opinnäytetyön tekoa edelsi tutkimussuunnitelman laatiminen. Tutkimussuunnitelman hyväksyi Tampereen ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman koulutuspäällikkö, jolta saatiin virallinen tutkimuslupa opinnäytetyön toteuttamiselle.

Tiedonhankintaan ja arviointiin liittyvien menetelmien tulee olla eettisesti pitäviä, ja toisten tutkijoiden teokset on huomioitava asiaankuuluvalla tavalla. Tiedonhaku tehtäessä tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti hyväksyttäviä tiedonhankintamenetelmiä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu lähteinä käytettävien tutkimusten asiallinen ja rehellinen käsittely. Aikaisempaa tutkittua tietoa ei saa rajata tai tulkita väärin omiin tarkoitukseen sopivaksi. Erityistä tarkkuutta tulee noudattaa lähdemerkintöjen ja -viitteiden kohdalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 5-7.) Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat pääsääntöisesti tuoreita 10 vuoden sisällä tehtyjä kansainvälisiä ja kotimaisia aiheeseen liittyviä artikkeleita sekä alan oppikirjoja.

Tiedonhaku osoittautui osittain haastavaksi, sillä tutkittua tietoa aiheesta oli vähän. Opinnäytetyön aiheeseen liittyvää teoriatietoa etsittiin Medic ja EBSCO -tietokantoja käyttäen. Aineistoa etsittiin sekä suomeksi että englanniksi. Hakusanoja olivat esimerkiksi: leikki* leikin* leikit* play* "Play and Playthings" "Play Therapy" "digital game*" AND hoitotyö* päiväkirurg* kirurgia* surgery surgical nursing "pediatric nursing" "Perioperative Nursing" "Ambulatory Surgical Procedures". Opinnäytetyön liitteissä vielä tarkempi hakusanataulukko (LIITE 2). Opinnäytetyön tekijät etsivät myös yhdessä tiedonhaun opettajan kanssa lähteitä useista eri tietokannoista, mutta tämäkään ei tuottanut juurikaan tulosta. Tästä syystä opinnäytetyössä on käytetty osittain yli 10 vuotta vanhoja lähteitä tarkkaan harkintaan perustuen. Tämä voidaan perustella siten, että tieto ei ole käytettävissä lähteissä muuttunut verrattuna nykypäivään, ja on siis edelleen paikkansa pitävää. Kansainvälisiä tutkimuksia käännettäessä huomiota kiinnitettiin erityisesti siihen, että asian konteksti säilyy samana ja eikä asiasisältö muutu. Opinnäytetyössä on merkitty huolellisesti lähdemerkinnät ja -viitteet, siten että ne ovat selkeästi esillä ja helposti jäljitettävissä.

Alaikäisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaan alaikäiselle tulee antaa tietoa tutkimuksesta hänen ikänsä ja kehitystasona huomioiden. Jos tutkimus koskee alle 15-vuotiasta lasta, päättää lapsen huoltaja ensisijaisesti tutkimukseen osallistumisesta. Lisäksi alaikäisen lapsen itsemääräämisoikeutta ja

vapaaehtoisuuden periaatetta tulee kunnioittaa, riippumatta huoltajan suostuksesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9-10.) Opetusvideoon osallistuvat lapset ovat 6- ja 10- vuotiaita. Opetusvideoon ei ollut mahdollista saada leikki-ikäisiä lapsia, sillä niitä ei kuulu kummankaan tekijän tuttavapiiriin. Opetusvideoon osallistuvat lapset ovat alaikäisiä, joten lasten huoltajalta tiedusteltiin lasten halukkuutta osallistua videon tekoon. Huoltajaa informoitiin opinnäytetyön tarkoituksesta, opetusvideon sisällöstä ja videon julkisuudesta. Lisäksi videon käsikirjoitus lähetettiin huoltajalle luettavaksi. Lasten huoltaja kävi videon kuvauksiin liittyvät asiat yhdessä lasten kanssa läpi, jonka jälkeen lapset päättivät haluaansa osallistua videon tekoon. Huoltajalta saatiin kirjallinen lupa kuvauksiin, ennen kuvausten alkamista (LIITE 3). Lapsille ja huoltajalle annettiin pieni palkinto, kiitoksena osallistumisesta opetusvideon tekoon. Kuvauksia tehdessä huomioitiin lasten jaksaminen.

Tutkimuksen avoimuus on yksi tieteen tekemisen perusarvo. Avoimuuden kautta tutkimustulokset sekä oppimateriaalit pystyvät liikkumaan vapaammin niin tutkimusyhteisöissä kuin yhteiskunnassa, mikä puolestaan edistää tasa-arvoa, sivistyksen kasvua sekä uusien ideoiden kehittymistä. Lisäksi tutkimustuotosten sekä tutkimusprosessin avoimuus parantaa tutkimuksen laatua. Yksi keino tieteen avoimuuden toteuttamiselle on tallentaa tutkimuksessa koottu aineisto muiden tutkijoiden ulottuville. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13; Avoimen tieteen koordinaatio, Tieteellisten seurain valtuuskunta 2020.) Opinnäytetyön kirjallinen raportti on tehty Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeen mukaisesti. Ennen julkaisua Theseukseen opinnäytetyö käy Urkund plagiaatintunnistusjärjestelmän läpi.

5.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Tiedonhakuvaiheessa opinnäytetyön tekijät huomasivat, että leikin käyttöä tai sen hyötyjä lasten hoitotyössä on tutkittu Suomessa vähän. Myös kansainvälisiä tutkimuksia aiheesta on tehty vain muutamia. Erityisen tärkeää onkin tutkia aihetta, jota on tutkittu vasta vähän. Tiedonhakuvaiheessa vastaan tuli opinnäyte-

työ, jossa on haastateltu teemahaastatteluja apuna käyttäen Kuopion yliopistollisen sairaalan eri lastenosastoilla työskenteleviä sairaanhoitajia leikistä ja sen käytöstä osana hoitotyötä. Haastateltavia sairaanhoitajia kyseisessä opinnäytetyössä oli yhteensä 12. (Karttunen & Salminen 2008.)

Tutkimukset, joita aiheesta löytyi, korostivat kaikki kuitenkin leikin merkitystä lasten hoitotyössä. Niin suomalaiset kuin kansainvälisetkin tutkimukset toivat esille leikin hyötyjä ja perusteluja sille, miksi leikki on niin tärkeää lapselle. Karttunen ja Salmisen (2008) tekemässä opinnäytetyössä kävi myös ilmi, että lastensairaanhoitajat tietävät leikin merkityksen osana lapsen elämää, mutta sairaalassa leikki on lapselle lähinnä ajanvietettä myös hoitajan näkökulmasta. Sairaalassa on myös hyvät mahdollisuudet leikin toteuttamiselle, vaikka joitain rajoituksia onkin pakko asettaa. Vaikka sairaanhoitajat siis ymmärtävät leikin merkityksen lapsen kannalta, jää leikin perimmäinen ja tärkein syy huomioimatta. Vain harva tutkimus käsitteli sitä, kuinka hoitaja voisi leikkiä hyödyntää päivittäisessä hoitotyössä lasten kanssa.

Opinnäytetyöprosessin alussa tarkoituksena oli kerätä tietoa opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen asiantuntijahaastattelujen avulla. Tarkoituksena oli haastatella lastenosastoilla työskenteleviä sairaanhoitajia siitä, miten he työssään kohtaavat leikki-ikäisen lapsen ja kommunikoivat heidän kanssaan. Suunnitelmaan tuli kuitenkin muutoksia, eikä asiantuntijahaastatteluja lopulta toteutettu. Lopulta työ rakentui kuitenkin vahvalla teoretiedolla leikki-ikäisestä lapsesta ja kehityksestä eri osa-alueilla, leikistä ja sen hyödyistä ja tärkeydestä lasten hoitotyössä. Tuotoksessa peilasimme ja perustelimme käytännön toimia opinnäytetyömme teoretiedolla.

Opinnäytetyössä käytetyistä tutkimuksista useat käsittelivät ja toivat esille leikin lukuisia positiivisia vaikutuksia lapsen kannalta, silloin kun leikkiä käytetään osana lapsen sairaalahoitoa. Tuomen (2008) tekemässä väitöskirjassa tulee myös esille, että leikin käyttö osana lasten hoitotyötä on merkki laadukkaasta lastenhoitotyöstä. Opinnäytetyöntekijät löysivät runsaasti tietoa siitä, miten leikki toimii lapsen normaalin ja terveen kasvun ja kehityksen tukena. Löydettyjen tutkimusten mukaan leikki vähentää sairaalahoidosta lapselle aiheutuvia negatiivisia

vaikutuksia, kuten lapsen kehityksen taantumista, masentuneisuutta, kipua, pahoinvointia, ahdistusta, pelkoa, unihäiriöitä ja apatiaa. Leikkitoiminnot edistävät myös lapsen fyysistä ja psyykkistä toipumista sekä vastapainoksi näille negatiivisille tunteille leikki tarjoaa lapselle iloa ja huvitusta, joka on tärkeä osa leikki-ikäisen lapsen elämää. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2009; Camarão ym. 2018; Anunciacao Silva ym. 2019.) Sairaanhoitajilla on paljon tietoa leikin hyödyistä lapsen sairaalahoidon aikana, mutta usein leikin toteutus ja siirtäminen käytäntöön jää tekemättä. Hoitajat kuitenkin tietävät leikin kuuluvan osaksi jokaisen leikki-ikäisen lapsen elämää ja lapsen leikkiminen sairaalassa antaa hoitajille paljon tietoa lapsen sen hetkisestä voinnista ja kehityksestä. (Karttunen & Salminen 2008.)

Paljon tietoa löytyi myös leikistä ja vuorovaikutuksesta. Lähteissä korostettiin sitä, miten leikki on lapsen kieltä ja leikin kautta kommunikointi on lapselle luontaisempi ja mieluisampi tapa olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Helppo ja sujuva kommunikointi tekee vuorovaikutuksesta myös hoitajalle helpompaa, kun lapsi on yhteistyökykyisempi ja rauhallisempi hoitotilanteessa. (Camarão ym. 2018.) Näiden löydettyjen tietojen perusteella tekijöille heräsikin mielenkiinto siihen, paljonko lastensairaanhoitajat todellisuudessa hyödyntävät leikkiä lasten kanssa tai kuinka paljon hoitajat tietävät leikistä ja sen hyödyistä lasten hoitotyössä. Karttusen ja Salmisen (2008) opinnäytetyön tuloksissa mainitaan, että lastensairaanhoitajat kyllä käyttävät leikkiä hoitotyössä, mutta lähinnä helpottaakseen omaa työskentelyään. Tässä lapsen näkökulma kuntoutumisen, paranemisen ja kokonaisuudessaan hyvän sairaalakokemuksen saamisen kannalta jää hieman vaillinaiseksi.

Hoitotoimenpiteisiin valmistavalla leikillä on todettu olevan useita positiivisia vaikutuksia lapsen kannalta. Valmistavan leikin ydinajatuksena on käydä lapsen kanssa tuleva hoitotoimenpide läpi vaihe vaiheelta käyttäen apuna oikeita hoitotarvikkeita ja esimerkiksi nallea tai nukkea, jolle hoitotoimenpide voidaan simuloida. Hyvin hoitotoimenpiteeseen leikin avulla valmisteltu lapsi on hoitotoimenpiteessä rauhallisempi ja hyväksyy tilanteen paremmin, kun hänellä on jokin tieto,

mitä tapahtuu ja miten. Lapsi on usein myös yhteistyökykyisempi hoitajien ja muiden hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa. (Hiitola 2000, 89-93, 101; Aylott, ym. 2010, 76; Collet ym. 2016; Camarão ym. 2018.)

Lapsen itsetunnolle on tärkeää, että lapsi saa osallistua ja päättää edes joistain häneen itseensä liittyvistä asioista. Tämä lisää lapsen hallinnan tunnetta ja tunnetta siitä, että hän on tärkeä, ja että hänen mielipiteillään on merkitystä. Hoito- toimenpiteissä lapsi ei voi osallistua päätöksentekoon, mutta valmistavassa leikkissä lapsella on mahdollisuus osallistua ja tehdä päätöksiä. Lapsi saa esimerkiksi keksiä oireet lelulle ja hoitajan tai vanhemman kanssa yhdessä hoitaa ja parantaa lelun. (Collet ym. 2016.)

Leikin käyttö sairaalassa myös aktivoi ja motivoi lasta liikkumaan ja toimimaan, mikä puolestaan edesauttaa lapsen toipumista sairaalahoidosta ja pitää lapsen mielen virkeänä. Tämä on tärkeää lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Tavoitteellista olisi, että sairaalahoidolla olisi mahdollisimman vähän negatiivisia vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen, ja mitä enemmän leikkiä ja tuttua toimintaa hyödynnetään sairaalahoidossa, sitä vähemmän vaikutuksia sillä on lapsen tavalliseen elämään. Myös vanhempien osallistuminen lapsen hoitoon ja leikin toteuttamiseen on tärkeää niin lapselle kuin vanhemmalle itselleen. Vanhemmat myös kokevat sairaalahoidon aikana toteutetulla leikillä olevan paljon hyviä vaikutuksia lapsen ja koko perheen kannalta. (American academy of pediatrics 2012; Camarão ym. 2018.)

Jatkossa voisi selvittää vielä syvemmin niitä konkreettisia keinoja, mitä sairaanhoitajat käyttävät leikkiessään lasten kanssa tai miten sairaanhoitajat esimerkiksi kohtaavat pelokkaan lapsen sairaalassa. Lastenhoitotyöhön sairaanhoitajaopinnoissaan suuntautuneina ja siitä kiinnostuneina tekijät haluaisivat myös selvittää leikin käyttöä lasten näkökulmasta. Olisi mielenkiintoista kerätä tietoa lapsilta itseltään siitä, miten he kokevat leikin sairaalassa, millaisia tunteita se herättää ja mitä hyötyjä lapset kokevat leikistä saavansa.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen oppinnäytetöiden eettiset suositukset. Päivitetty 18.4.2018. Luettu 7.7.2020.

Anunciacao Silva, M, Faria da Silva, L, Gôes, F, Moraes, J, Paula, G & Santana da Silva, A. 2019. Play strategies in nursing care for hospitalized child. Journal of nursing. Vol 13. 2–9.

Avoimen tieteen koordinaatio. Tieteellisten seurain valtuuskunta. 2020. Avoimen tieteen ja tutkimuksen julistus 2020-2025. 2. painos. Vastuullisen tieteenjulkaisusarja 1:2020. Luettu 7.7.2020. https://avointiede.fi/sites/default/files/2020-02/julistus2020_1.pdf

Aylott, M, Battrick, C & Glasper, A. 2010. Developing Practical Skills for Nursing Children and Young People. Hodder Arnold London.

Brown, T, Chien, C-W & McDonald, R. 2009. A framework of children's hand skills for assessment and intervention. Child Care Health Dev 2009. No 35.

Camarão, Y, Gama, D, Pereira, R & Silva, D. 2018. The importance of play in the context of child hospitalization. Journal of nursing. Vol 12. No 12. 2–6.

Chung, J, Ho, K, Kwok, B & Li, W. 2016. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. BMC Pediatrics. 3–9.

Collet, N, Dantas, F, Nôbrega, V & Pimenta, E. 2016. Use of therapeutic play during intravenous drug administration in children: exploratory study. Online Brazilian journal of nursing. Vol 15. No 3.

Dong C. & Goh P.S. Twelve tips for the effective use of videos in medical education. Medical Teacher 2/2015, 37: 140–145.

Donkor, F. 2010. The Comparative Instructional Effectiveness of Print Based and Video-Based Instructional Materials for Teaching Practical Skills at a Distance. International Review of Research in Open and Distance Learning. Volume 11, Number 1.

Ginsburg, K. 2007. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong child-parent bonds. Official journal of the American academy of pediatrics. 119 (1), 182-191.

Guo, P, Kim, J & Rubin, R. 2014. How Video Production Affects Student Engagement: An Empirical Study of MOOC Videos. Luettu 19.7.2020.

Hakala, T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa -tutkijan näkökulma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielman lisäosa.

Hakkarainen, P & Kumpulainen, K. 2011. Liikkuva kuva- muuttuva opetus ja oppiminen. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Mediapedagogiikkakeskus. Jyväskylän yliopisto. Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.

Hermanson, E. 2019. Leikki on lapsen työtä. Terveyskirjasto Duodecim. Päivitetty 10.5.2019. Luettu 6.9.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00304

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

Iivonen, S. 2008. Early Steps -liikuntaohjelman yhteydet 4 –5 -vuotiaiden päiväkotilasten motoristen perustaitojen kehitykseen. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Inhelder, B & Piaget, J. 1977. Lapsen psykologia. Jyväskylä. Gummerus.

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

Kekkonen, M & Rantanen, M. 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 14.4.2020 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80411/031be050-e9a8-4dfd-b0c6-2cf871d05128.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koukourikos, K, Pantelidou, P, Tsalaglidou A & Tzaeha L. 2015. The Importance of play during hospitalization of children. US National Library of Medicine National Institutes of Health. Dec; 27 (6), 438–441.

Lindgren, P. 2014. Normaali, hidas, poikkeava vai erityinen? Lapsi kielen kehityksen matkassa. Kieli-, käännös -ja kirjallisuustieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Vanhempainnetti-lapsen kasvu ja kehitys. 2-3 vuotiaan älyllinen kehitys. Julkaistu 29.6.2017. Luettu 29.7.2020. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/2-3-v/2-3-vuotiaan-alyllisen-kehitys/>

McLeod, S. 2018. Jean Piaget's theory of cognitive development. Simply psychology. Julkaistu 6.6.2018. Luettu 17.4.2020. <https://www.simplypsychology.org/simplypsychology.org-Jean-Piaget.pdf>

Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoidaja-Sjuksköterska. 3/11. Vol. 35. Luettu 7.9.2020.

Pediatrics official journal of American academy of pediatrics. 2012. Patient and family-centered care and the pediatricians role. Pediatrics February 2012, 129 (2) 394-404.

Pelander, T. 2008. The quality of paediatric nursing care-children's perspective. Turun yliopiston julkaisu. Turun yliopisto. Väitöskirja

Pöysti, T & Turunen, A. 2013. Tulevaisuuden lastensairaala: Leikin käyttö leikkiikäisen lapsen hoitotyössä. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Riusala, A. 2012. Perhekeskeinen työote hoitaa ja ehkäisee sairauksia. Lääkäri-lehti. Julkaistu 3.8.2012. Luettu 21.4.2020. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajan-kohtaista/perhekeskeinen-tyoote-hoitaa-ja-ehkaisee-sairauksia/>

Sirén, M. 2017. Sulautuva oppiminen. Kirjallisuuskatsaus opettajan ja opiskelijan uusista rooleista. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Aikuiskasvatustieteen Pro Gradu -tutkielma.

Storvik-Sydänmaa, S, Tervajärvi, L & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Suomen Nobab ry. 2009. Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa. Luettu 2.5.2020. <https://nobab.fi/>

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettu 7.7.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Luettu 7.7.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Törölä, H. 2018. Lasten leikkitaitojen kehitysvaiheet ja mitä tehdä, jos leikki estyy. Satakieliohjelma. Julkaisu 11/2018. Luettu 13.8.2020. <https://www.satakieliohjelma.fi/wp-content/uploads/2018/11/JULKKAISU-Helena-Torola-2018.pdf>

United Nations. Human rights. N.d. Convention on the rights of the child. Luettu 14.4.2020. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön käsikirjoitus.

Mitä kuvassa tapahtuu	Teksti/vuorosanat
<p>Otsikko: Opinnäytetyön nimi.</p> <p>Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille.</p> <p>Tuni-logo</p>	
<p>Taustakuva tekstille.</p>	<p>Teksti/vuorosanat:</p> <p>Tällä opetusvideolla käsitellään leikin merkitystä osana lasten hoitotyötä. Opetusvideolla käydään läpi leikin vaikutuksia sairaalahoitossa olevalle lapselle, sekä sitä, mitä eri leikin keinoja sairaanhoitaja voi työssään hyödyntää.</p>
<p>Taustakuva tekstille.</p> <p>Otsikko: Miksi on tärkeää, että hoitaja leikkii lapsen kanssa sairaalassa?</p>	<p>Teksti:</p> <p>Sairaalassa tapahtuvalla leikillä on suurempi merkitys lapselle mitä ajatellaan.</p> <p>Leikki vähentää sairaalahoitosta aiheutuvia negatiivisia vaikutuksia, kuten kehityksen taantumista, masentuneisuutta, kipua, pahoinvointia, ahdistusta ja pelkoa.</p> <p>Leikki edistää lapsen fyysistä ja psyykkistä toipumista.</p> <p>Leikki auttaa ylläpitämään ja vahvistamaan lapsen itsetuntoa.</p> <p>Leikki tuottaa lapselle mielihyvää.</p>
<p>Taustakuva tekstille.</p> <p>Otsikko: Leikki vuorovaikutuksen välineenä</p>	<p>Teksti:</p>

	<p>Leikin ja toiminnan avulla lapsen on luontaisempaa olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Leikin kautta tapahtuva kommunikointi tekee lapsesta rauhallisemman, iloisemman ja yhteistyökykyisemmän.</p>
<p>VIDEO 1: "Väärä tapa toimia" Hoitaja ei kommunikoi lapsen kanssa leikin avulla ja lapsi vastustaa verenpaineen mittausta.</p> <p>Videon kesto 10 sekuntia.</p>	<p>VIDEO 1 vuorosanat: Hoitaja: "Sitten mitataan sinulta verenpaine, annatko kättäsi tänne, pitää olla hiljaa, kun mitataan" Hoitaja yrittää asettaa mansettia lapsen käsivarteen. Lapsi: "Ei, en halua mitata, tyhmä hoitaja, lopeta!" Lapsi vastustelee hoitajaa ja menee piiloon.</p>
<p>VIDEO 2: "Oikea tapa toimia" Hoitaja kommunikoi lapsen kanssa leikkiä apuna käyttäen ja lapsi on yhteistyökykyinen. Hoitaja näyttää lapselle mansettia ja lapsi ojentaa kättä hoitajalle. Hoitaja kertoo uimatarinaa ja samalla laittaa mansetin lapsen käsivarteen.</p> <p>Videon kesto 30 sekuntia.</p>	<p>VIDEO 2 vuorosanat: Hoitaja: "Oletko sinä ollut ikinä uimassa?" Lapsi: "Olen ollut" Hoitaja: "Onko sinulla ollut kellukkeita, kun olet ollut uimassa? Sel-lainen mikä laitetaan käden ympärille?" Lapsi: "On ollut kelluke, siinä on kalan kuvia" Hoitaja: "Okei kuulostaapa kivalta. Minulla on tässä tällainen kelluke, se laitetaan sinulle käsivarteen ja se hetken aikaa puristaa ja sitten se tyhjenee"</p>
<p>Taustakuva tekstile. Otsikko: Hoitotoimenpiteeseen valmistaminen leikin avulla</p>	<p>Teksti:</p>

	<p>Leikin avulla saadaan muodostettua luottamuksellinen suhde lapseen.</p> <p>Jos lapsi vaikuttaa pelokkaalta ennen toimenpidettä voi hoitaja ottaa aluksi kontaktin lapsen omaan leluun, esimerkiksi näyttää miten lääke otetaan antamalla sitä ensin lelulle ja vasta sen jälkeen lapselle. Valmistavan leikin ideana on leikkiä lapsen kanssa ennakkoon läpi tuleva hoitotoimenpide.</p> <p>Tavoitteena on parantaa lasten ymmärrystä tulevasta hoitotoimenpiteestä.</p> <p>Lapsen kanssa leikkiessä voidaan käyttää myös erilaisia oikeita välineitä hoitotoimenpiteeseen liittyen. Valmistavaa leikkiä lapsi voi leikkiä joko hoitajan, vanhemman tai molempien kanssa.</p>
<p>VIDEO: Miten annat lapselle lääkettä aerosolimaskilla? Annetaan aerosolimaskilla ensin lääkettä lapsen omalle lelulle. Lapsi saa myös itse antaa lääkettä lelulle ja asetta maskin lelunlle. Tämän jälkeen hoitaja antaa lääkettä lapselle.</p> <p>Videon kesto 50 sekuntia.</p>	<p>VIDEO vuorosanat:</p> <p>Hoitaja: "Onpa sinulla ihana lelu? Onko sillä nimeä?"</p> <p>Lapsi: "Joo" Hieman pelokkaalla äänellä. "Sen nimi on Pullervo"</p> <p>Hoitaja: "Onpa ihana nimi! Haluatko kokeilla antaa Pullervolle lääkettä tällaisella maskilla?"</p> <p>Hoitaja näyttää maskia lapselle.</p> <p>Lapsi: "Joo! Miten se annetaan?"</p> <p>Hoitaja: "Minä autan sinua, voidaan yhdessä laittaa maski Pullervolle"</p>

	<p>Hoitaja laittaa yhdessä lapsen kanssa aerosolimaskin pehmolelulle ja antaa leikisti lääkettä lelulle. Hoitaja: ”Annoitpa hienosti Pullervolle lääkettä! Olisiko sinun vuorosi ottaa lääkettä? Samalla tavalla kuin Pullervo”</p>
<p>VIDEO: Sydänäänten kuuntelu. Aluksi hoitaja antaa stetoskoopin lapselle tutkittavaksi ja lapsi saa kuunnella omalta nallelta, itseltään ja hoitajalta sydänääniä. Tämän jälkeen hoitaja kuuntelee lapselta sydänäänet.</p> <p>Videon kesto 2 minuuttia.</p>	<p>VIDEO vuorosanat:</p> <p>Hoitaja: ”Oletko nähnyt tällaista aiemmin?” Hoitaja näyttää stetoskooppia lapselle.</p> <p>Lapsi: ”Olen nähnyt”</p> <p>Hoitaja: ”Haluaisitko vähän itse tutkia tätä? Voit laittaa nämä korviin ja kuunnella omaa sydäntäsi”</p> <p>Lapsi saa itse tutustua stetoskooppiin omin käsin. Hoitaja auttaa laittamaan stetoskoopin lapsen korviin ja näyttää mistä sydämen äänet kuuluvat.</p> <p>Hoitaja: ”Olisiko nyt minun vuoroni kuunnella sinulta sydän?”</p>
<p>Taustakuva tekstille.</p> <p>Otsikko: Miten puhut leikki-ikäiselle lapselle sairaalassa?</p>	<p>Teksti:</p> <p>Lapselle puhuttaessa tulee huomioida lapsen ikä ja kehitystaso ja käyttää sellaisia sanoja ja käsitteitä, jotka lapsi ymmärtää.</p> <p>Leikki-ikäisen tapa käsitellä asioita on konkreettinen ja ajattelu ei vielä toimi abstraktilla tasolla.</p> <p>Lapsi käyttää paljon mielikuvitusta. Erilaiset hauskat ja leikkisät sanonnat ja tarinat herättävät lapsen mie-</p>

	<p>lenkiinnon ja saavat lapsen rauhoittumaan ja osallistumaan hoitotoimenpiteiden suorittamiseen.</p> <p>On tärkeää, että hoitaja huomioi jokaisen lapsen yksilöllisesti ja lapselle annetaan myös mahdollisuus päättää jostain asioista.</p>
<p>VIDEO: Hoitaja laittaa lapselle emla-puudutevoidetta. Hoitaja käyttää hauskoja sanoja, jotka lapsi mieltää mukaviksi.</p>	<p>VIDEO vuorosanat:</p> <p>Hoitaja: "Laitetaan sinulle käteen tällaista taikarasvaa"</p> <p>Lapsi seuraa taikarasvan laittoa.</p> <p>Hoitaja: "Onko sinulla jotain suosikki eläintä tai muuta mistä tykkäät?"</p> <p>Lapsi: "Minä tykkään hylkeistä"</p> <p>Lapsi osoittaa ujona omaa hyljepehmoleluaan.</p> <p>Hoitaja: "Minulla on tässä tarroja, saat valita mieluisen hylje-tarran niin voidaan laittaa se tähän taikarasvan päälle"</p> <p>Lapsi valitsee tarran ja saa näin olla osana hoitoa ja tunteen siitä, että hänet huomioidaan.</p>
<p>Taustakuva tekstille.</p> <p>Otsikko: Huomion poissiirto hoitotoimenpiteestä.</p>	<p>Teksti:</p> <p>Joskus hoitotoimenpide tai tutkimus on sellainen, että on haastavaa ottaa lasta osaksi sitä. Tällaisissa tilanteissa lapsen huomion siirtäminen muualle itse hoitotoimenpiteestä on toimiva tapa rauhoitella lasta ja säilyttää leikkisyys ja turvallinen ilmapiiri.</p> <p>Huomion poissiirto voi olla esimerkiksi tarinan kertomista ja samalla</p>

	<p>sorminukeilla näyttelemistä, saippuakuplien puhaltamista tai hauskojen lorujen kertomista ja laulujen laulamista. Lapsi kiinnittää kyllä nopeasti huomion pois suoritettavasta hoitotoimenpiteestä.</p>
<p>Taustakuva tekstille.</p>	<p>Tiivistelmä:</p> <p>Jokainen lapsi on yksilö, eikä ole yhtä ja oikeaa tapaa, miten tai millä sanoilla puhua lapselle.</p> <p>Mielikuvituksen käyttö lasten hoitotyössä on sallittua ja tärkeässä roolissa.</p> <p>Leikin käyttö vaatii hoitajilta heittäytymistä erilaisissa tilanteissa, huumorintajua ja lapsen aitoa kiinnostusta lapsen sisäisestä maailmasta.</p>

Liite 2. Hakusanataulukko

Tietokanta	MEDIC
Hakusanat	leikki* leikin* leikit* play* "Play and Playthings" "Play Therapy" "digital game*" AND hoitotyö* päiväkirurg* kirurgia* surgery surgical nursing "pediatric nursing" "Perioperative Nursing" "Ambulatory Surgical Procedures"
Tulosten määrä	51kpl
Otsikoiden perusteella	10 kpl
Abstraktien perusteella kokonaan luettavaksi valittu	10kpl
Kokonaan luetuista soveltunut lähteiksi	2kpl

Tietokanta	EBSCO
Hakusanat	(leikki* OR leikin OR play*) AND (laps* OR child*) AND hospital*
Tulosten määrä	2187kpl
Otsikoiden perusteella	**
Abstraktien perusteella kokonaan luettavaksi valittu	4kpl
Kokonaan luetuista soveltunut lähteiksi	2kpl

** Selasimme tutkimuksia kahteensataan saakka, kunnes lopetimme. Tämän perusteella karsiutui kahdestasadasta pois 196 kpl.

Tietokanta	EBSCO
Hakusanat	(leikki* OR leikin OR play*) AND (laps* OR child*) AND (hospital* AND valmistaminen)
Tulosten määrä	0kpl
Otsikoiden perusteella	
Abstraktien perusteella kokonaan luettavaksi valittu	
Kokonaan luetuista soveltunut lähteiksi	

Tietokanta	EBSCO
Hakusanat	SU (play* OR "Play and Playthings" OR "Play Therapy" OR "digital game*" OR "Video Game*" OR "computer game*") AND SU (surgery OR surgical OR nursing OR "pediatric nursing" OR "Perioperative Nursing" OR "Ambulatory Surgical Procedures")
Tulosten määrä	250kpl
Otsikoiden perusteella	239kpl
Abstraktien perusteella kokonaan luettavaksi valittu	11kpl
Kokonaan luetuista soveltunut lähteiksi	0kpl

Liite 3. Kuvauslupa

Kuvauslupa

Annan suostumukseni siihen, että lapsiani voidaan videokuvata ja äänittää Aino Alajuntin ja Kati Alhon tekemässä opetusvideossa. Opetusvideo on osa Aino Alajuntin ja Kati Alhon opinnäytetyötä. Opetusvideo tulee esille Tampereen ammattikorkeakoulun lasten ja nuorten hoitotyön kurssin Moodle-oppimisalustalle.

Lasten nimet: _____

Päiväys: _____

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys: _____

