

Sanna Särkelä

## KUVATUS

Kuvat ja leikki ohjauksen välineenä  
myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapelossa

Tekijä Otsikko Sivumäärä Aika	Sanna Särkelä KUVATUS - Kuvat ja leikki ohjauksen välineenä myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapeloloissa. 30 sivua + 2 liitettä 15.11.2011
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Terveys- ja hoitoala
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaajat	Lehtori Marja Salmela Lehtori Marjatta Kelo
<p>Opinnäytetyöni liittyi osana Lapsen, nuoren ja perheen ohjausprojektia, jossa yhteistyökumppaneita olivat HYKS naisten ja lasten tulosityksikkö sekä pitkäaikaissairaiden lasten hoitoon ja kuntoutukseen liittyvien kolmannen sektorin yhdistyksiä. Kontaktiosastona opinnäytetyössäni toimi Jorvin L1 osasto.</p> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kuvien käyttöön perustuva leikki myöhäisleikki-ikäisen 4-6 vuotiaan lapsen sairaalapelkojen ennaltaehkäisemiseen ja lievittämiseen sekä leikkiin liittyvä ohjesivu. Leikki ja leikissä käytettävät kuvat mahdollistavat lapselle luonnollisen tavan kommunikoida rohkaisten lasta ilmaisemaan sairaalaan liittyviä pelkoja. Jotta pelkoja pystyttäisiin ennaltaehkäisemään ja lievittämään, tulee olla tietoa myöhäisleikki-ikäisen lapsen yleisistä sairaalaan liittyvistä peloista ja selviytymiskeinoista. Sairaalaan joutuessaan lapsi ja hänen perheensä kokevat monenlaisia pelkoja. Lapselle leikkiminen on tärkeä keino hallita pelkoaan.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitelin työhöni liittyviä keskeisiä käsitteitä, joita olivat myöhäisleikki-ikäinen lapsi, myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapelot, sairaalapelosta selviytyminen, ohjaus ja leikki. Teoriaosuus koostui pääasiassa alan tutkimustiedosta ja kirjallisuudesta. Tutkimustiedon perusteella vanhemmille suunnatun ohjaamisen kautta voidaan vähentää lapsen pelkoja. Sairaalassa lasta voidaan auttaa käsittelemään sairaalapelkoja leikin avulla.</p> <p>KUVATUS leikin tarkoituksena on toimia ohjauksen välineenä myöhäisleikki-ikäisen 4-6-vuotiaan lapsen ja hänen perheensä ohjauksessa sairaalapelkojen tunnistamiseen ja niistä selviytymiseen leikin avulla. KUVATUS leikissä on sairaalapelkoihin ja sairaalapelosta selviytymiseen liittyviä kuvakortteja. Ohjekortissa on ohje leikin toteuttamiseen sekä kysymyksiä, joita vanhemmat voivat käyttää leikin aikana.</p> <p>KUVATUS leikki ja ohjekortti ovat tehty Jorvin sairaalan osasto L1 käyttöön.</p>	
Avainsanat	myöhäisleikki-ikäinen lapsi, sairaalapelot, sairaalapelosta selviytyminen, ohjaus, voimaantuminen, leikki

Author Title Number of Pages Date	Sanna Särkelä KUVATUS - Pictures and play as a tool to help 4-6 –year-old children to cope with their hospital-related fears. 30 pages + 2 appendices 15.11.2011
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructors	Marja Salmela, Senior Lecturer Marjatta Kelo, Senior Lecturer
<p>This final project was part of Patient Education of Children, Adolescents and their Families Counseling Project. The partners of this project were the Hospital for Children's and Adolescent's in Helsinki University Central Hospital and some Finnish associations which work for long-term sick children.</p> <p>The purpose of my final project was to develop a play for 4-6 –year-old children to identify hospital-related fears and to cope with them. To be able to prevent and relieve fears of 4-6-year-old children there has to be knowledge about their hospital-related fears in general as well as their coping methods in fear. Play can be used as a help for children to deal with hospital-related fear.</p> <p>The theory of this final project was based on evidence and literature. The purpose of KUVATUS play is to be a guiding tool between a 4-6-year-old child, his family and a nurse when recognizing and coping with hospital- related fears. KUVATUS play has cards with pictures of hospital-related fears. Instructions include questions which parents can use during the play.</p> <p>KUVATUS play including picture cards and instructions are made for ward L1, Jorvi Hospital.</p>	
Keywords	4-6-year-old child, hospital-related fear, coping with hospital-related fear, guiding, empowerment, play

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoitteet	2
3	Myöhäisleikki-ikäinen lapsi	3
3.1	Fyysinen kehitys	3
3.2	Kognitiivinen kehitys	4
3.3	Sosiaalinen kehitys	4
4	Myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapelot ja niistä selviytyminen	6
4.1	Myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapelot	6
4.2	Myöhäisleikki-ikäisen lapsen selviytymiskeinoja sairaalapeloista	9
5	Myöhäisleikki-ikäisen lapsen ja perheen ohjaus hoitotyössä	11
5.1	Asiakkaan ja hoitajan taustatekijät ohjauksessa	12
5.2	Ohjaustavat ja arviointi	14
5.3	Perheen voimaantuminen	15
6	Leikki	16
6.1	Leikin merkitys myöhäisleikki-ikäiselle lapselle	16
6.2	Leikki ja kuvat myöhäisleikki-ikäisen lapsen ohjauksessa	17
7	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
8	KUVATUS leikki ohjauksen välineenä	19
8.1	KUVATUS leikin tarkoitus ja tavoite	21
8.2	KUVATUS leikin ohjesivut	21
8.3	KUVATUS leikissä käytetyt kuvat	22
9	Prosessikuvaus	23
10	Pohdinta	26
	Lähteet	28
	Liitteet	

Liite 1. KUVATUS leikin ohjesivut

Liite 2. KUVATUS leikissä käytetyt kuvat

*KUVA antaa ajatuksen,  
AjaTUS tuo mieleen kuvan.  
Kuvasta saat mieleisen,  
pelosta selviytymisen luvan.  
Jutellen huojenna mieltä,  
voi lentää ajatus.  
Sellainen se on,  
leikki nimeltä KUVATUS.  
Sanna Särkelä, 2011.*

## 1 Johdanto

Opinnäytetyöni on osa Lapsen, nuoren ja lapsiperheen ohjaus -projektia, jonka tarkoituksena on kartoittaa lapsen, nuoren ja perheen - ohjauksen nykytilaa sekä kehittää voimavaroja vahvistava ohjauksen malli. Projektin tavoitteina ovat ohjausmenetelmien- ja sisältöjen kehittäminen niin, että niiden avulla saavutettaisiin tuloksia lapsen, nuoren ja perheen voimaantumisessa. (Kelo 2009: 3.)

Projekti toteutetaan yhdessä Metropolia Ammattikorkeakoulun Terveys- ja hoitoalan, HYKS naisten ja lasten tulosyksikön sekä pitkäaikaissairaiden lasten hoitoon ja kuntoutukseen liittyvien kolmannen sektorin yhdistysten kanssa. Yhteistyöhön osallistuvat Jorvin sairaalan, lasten ja nuorten sairauksien toimialan kaikki lastenosastot ja lastenpoliklinikka, Lastenklinikan poliklinikka ja Lastenlinnan osasto 11 sekä pääkaupunkiseudun Diabetesyhdistys, Epilepsiyhdistys, Keskoslasten vanhempien Kevyt –yhdistys sekä Allergia- ja astmayhdistys. ( Kelo 2009: 3.)

Pitkäaikaissairauteen sairastuminen ja sairaalaan joutuminen mullistaa niin lapsen kuin koko perheen elämän. Ennakkoluuloihin ja pelkoihin auttavat oikea ja perusteltu tieto. Lapsi ja koko perhe kohtaa monenlaisia ohjauksen tarpeita. Ohjauksen tehtävänä on kannustaa asiakasta luottamaan omiin kykyihinsä välittämällä tietoa ymmärrettävällä tavalla. Ohjauksen merkitystä tarkasteltaessa lapsen näkökulmasta, keskeistä on tiedon antaminen lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden. Vuorovaikutus ja kommunikointi leikin, kuvien ja toiminnan kautta on lapselle luonnollisempi tapa kuin pelkkä puhuminen.

Salmela (2010) on väitöskirjassaan tutkinut leikki-ikäisen lapsen sairaalaan liittyviä pelkoja ja lapsen selviytymistään sairaalapelosta. Tutkimuksessa selvisi, että pienellä lapsella voi olla useita sairaalaan liittyviä pelkoja. Eniten pelkoja aiheuttivat hoitotoimenpiteisiin liittyvät pelot, esimerkiksi pistoksiin, näytteiden ottoon, tutkimuksiin ja lääkitykseen liittyvät pelot. Muita usein mainittuja pelkoja olivat mm: yksin jäämisen pelko, perheestä eroon joutumisen pelot, sairaalan henkilökuntaan ja fyysiseen ympäristöön liittyvät pelot. Myös tiedon puute aiheutti lapsissa pelkoa.

Opinnäytetyössäni olen keskittynyt teoriaosuudessa lapsen sairaalapelkoihin ja lapsen selviytymiskeinoihin sairaalapelosta, ohjaamiseen ja voimaantumiseen sekä leikkiin ohjauksen välineenä.

## 2 Opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa kuvien käyttöön perustuva leikki myöhäisleikki-ikäisen 4-6 vuotiaan lapsen sairaalapelkojen ennaltaehkäisemiseen ja lievittämiseen sekä leikkiin liittyvä ohjesivu. Leikki ja leikissä käytettävät kuvat mahdollistavat lapselle luonnollisen tavan kommunikoida rohkaisten lasta ilmaisemaan sairaalaan liittyvät pelkonsa. Kohderyhmäksi valitsin 4-6-vuotiaat myöhäisleikki-ikäiset lapsipotilaat. Tavoitteenani on, että leikki ja ohjesivu tulisivat kontaktiosaston Jorvin L1 käyttöön lapsen sekä vanhempien ja hoitohenkilökunnan ohjauksen välineeksi lievittämään ja ennaltaehkäisemään sairaalapelkoja leikin avulla.

KUVATUS leikin tarkoituksena on toimia kuvien ja leikin avulla ohjauksen välineenä myöhäisleikki-ikäisen 4-6-vuotiaan lapsen sairaalapeloloissa. KUVATUS leikin avulla lasten vanhemmat ja hoitohenkilökunta voivat käsitellä kuvien avulla yhdessä lapsen kanssa sairaalapelkoja sekä selviytymiskeinoja niihin. KUVATUS leikissä on teoretiedon pohjalta esiin tulleita lapsen sairaalapelkoihin liittyviä kuvia, joiden avulla voidaan kartoittaa sairauteen ja sairaalaan liittyviä pelkoja ja käsitellä niitä keskustelujen kautta.

KUVATUS leikin tehtävänä on olla viihdyttävä ja miellyttävä leikkiväline. Leikki on kommunikoinnin väline tuoden samalla mielihyvän tunteita. Leikkiä voidaan pitää keskeisenä hoitotyön keinona toipumisen edistämiseksi, koska leikin avulla voidaan vähentää pelkoa ja ahdistusta.

KUVATUS leikki ja ohjesivu luovutetaan kontaktiosastoni Jorvin L1:n käyttöön 24.11.2011 opinnäytetyön julkistamisseminaarissa Lastenklinikan Niilo Hallman salissa.

### 3 Myöhäisleikki-ikäinen lapsi

Lapsuus on erityinen elämänvaihe, jonka aikana opitaan monia tärkeitä selviytymistaitoja. Vuodet ennen kouluikää ovat merkittävä aika yksilön kehityksessä. Muutokset ovat kaikissa kehityksen eri alueissa suuria ja jokainen vuosi on kehitykselle tärkeä. (Kronqvist – Pulkinen 2007: 78.) Leikki-ikään kuuluvat ikävuodet 1-6 ja se voidaan jakaa varhaiseen ja myöhäiseen leikki-ikään. Myöhäisleikki-ikään kuuluvat ikävuodet 4-6. Koulunumenoa edeltävää ikävuotta kutsutaan myös esikouluiäksi ja Suomessa tällä tarkoitetaan näin ollen 6-vuotiasta lasta. Leikki-iässä lapsi oppii paljon erilaisia käytännöllisiä taitoja, mikä leimaakin koko tätä ikäkautta (Katajamäki 2004: 66.) Opinnäytetyössäni kohderyhmänä ovat 4-6-vuotiaat myöhäisleikki-ikäiset lapset.

Persoonallisuuden kehitys on prosessi, jossa yksilö etsii omaa minäänsä, joka tapahtuu aina suhteessa muihin ihmisiin. Lapsi alkaa oppia, mihin hän pystyy ja millainen hänen odotetaan olevan. Erik H. Erikson (1902–1992) kuvaa teoriassaan varhaislapsuutta tärkeänä vaiheena. Lapsen maailman ollessa turvallinen ja kun hänen tarpeisiinsa vastataan, lapselle kehittyy luottamus, joka vie kehitysvaiheita eteenpäin ilman häpeän tunteita. Myöhäisleikki-ikäinen elää Eriksonin teorian mukaan aloitteellisuussyllisyydentunne kehitystehtävää. Lapsi käy läpi syllisyyden tunteita ja sitä, miten aloitteellinen lapsi uskaltaa olla. Tässä vaiheessa on tärkeää, että aikuinen ei ärsyynny lapsen ikävaiheeseen kuuluvaan uteliaisuuteen ja tiedonhaluun. (Vilen ym. 2006: 148–151.)

#### 3.1 Fyysinen kehitys

Lapsen fyysisen kasvun seuranta perustuu mittauksiin ja kasvun arvioimiseen tarvitaan tietoja normaalista kasvun rajoista eri ikäkausina. Tavallisimmin käytetyt fyysisen kasvun mitat ovat pituus ja paino. (Vilen ym. 2006: 133–135.) Leikki-iässä fyysinen kasvu hidastuu ja pituutta tulee noin 5-10cm ja painoa noin kolme kiloa vuodessa. 4-vuotias osaa jo kävellä portaat alas vuoroaskelin ja hyppelee jo yhdelläkin jalalla säilyttäen tasapainon. Kädentaidoissa 4-vuotias osaa käyttää saksia ja piirtää mallista neliön ja kolmion. 5-vuotias hyppii ketterästi vuoroin kummallakin jalalla. Pallon heitto ja kiinniotto kuin myös luistelu, hiihto ja narulla hyppely onnistuvat. Tämän ikäinen alkaa kiinnostua kirjoittamisesta ja laskemisesta. 6-vuotias lapsi omaa monia

käytännön taitoja, joita lapsi harjoittelee aktiivisesti. Hän piirtää, kirjoittaa ja värittää mielellään. Lapsi käyttää haarukkaa ja veistä sekä osaa napittaa vaatteensa. Kouluvalmiuksia luodaan kovaa vauhtia tässä iässä. (Katajamäki 2004: 66.)

### 3.2 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivinen kehitys liittyy havaitsemisen, muistin, ajattelun, kielen ja oppimisen kehittymiseen. Lapsen kognitiivinen kehitys on ympäristön ja perimän säätelemää. Lapsi on myös itse aktiivinen hakemaan oppimiskokemuksia. Uusien taitojen ja tietojen oppimiseen lapsi tarvitsee riittävästi virikkeitä elinympäristössään. (Kronqvist – Pulkkinen 2007: 86.) Myöhäisleikki-ikäisen lapsen sanavarasto on laajentunut huomattavasti ja kyky kuvitteelliseen leikkiin ja aiempien tapahtumien mieleen palauttamiseen ja jäljittelyyn on kehittynyt. Lapsi elää intuitiivisen ajattelun kautta ja lapsi on sitoutunut vielä omaan näkökulmaansa. Päätely pohjautuu vielä vain hänen omaan havaintoonsa tilanteesta. (Nurmi ym. 2006: 20.)

4-vuotias opettelee tahtomista. ”Minä itse” on tämän iän tunnusomainen piirre ja lapsi on hyvin itsenäinen ja riippumaton muista. Lapsi hallitsee yli tuhat sanaa ja käyttää 5-6 sanan lauseita. Tässä iässä lapsi on usein aggressiivinen niin fyysisesti kuin sanallisestikin. Uhmaiän merkkejä alkaa näkyä, joka on terveeseen kehitykseen kuuluva itsenäistymisvaihe. Tavallisimmin uhmaikä ajoittuu 3-5 vuoden ikään. Nelivuotiaan mielikuvitus on hyvin vilkas ja se näkyy lapsen leikeissä kuin myös peloissa. Lapsi toimii mielellään apulaisena pikkuasioissa ja onnistuessaan itsetunto vahvistuu. 5-vuotiaalla on tarve tehdä asiat oikein ja säännöt ovat tärkeitä. Lapsi kyseleekin ”miksi jotakin tapahtuu”. Viisivuotias ei ole yhtä avoin toiminnoissaan eikä puheissaan kuin aiemmin. Toisten mielipiteet ja käsitykset asioista kiinnostavat. 6-vuotias hallitsee jo noin 14 000 sanaa. Lapsi näyttää mielellään taitojaan muille. Kaverit tulevat tärkeiksi ja kateutta esiintyy, etenkin omia sisaruksia kohtaan. (Katajamäki 2004: 66–68.)

### 3.3 Sosiaalinen kehitys

Sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan lapsen kykyä toimia muiden kanssa ja vuorovaikutustaitoja. Sosiaalinen kehitys sisältää rooleja ja arvoja, joita lapsi alkaa

omaksua lähiympäristöstään sekä yhteiskunnalta. Vuorovaikutustaidot ovat yhteydessä siihen, miten hän voi, mutta se ei aina kerro siitä, miten hyvin hän voi psyykkisesti. Ihminen voi myös oppia peittelemään todellista psyykkistä tilaansa vuorovaikutustaidoillaan. Jo pieni lapsi pystyy peittämään todellista psyykkistä tilaansa. (Vilen ym. 2006: 156.)

Lapsi saa eväät sosiaaliseen maailmaan kotoaan. Kiintymyssuhde ja kotoa opitut mallit vaikuttavat siihen, miten lapsi hahmottaa itseään muiden kanssa ja miten hän oppii sosiaalisia taitoja. Lapsi oppii mallista ja siitä, miten vanhemmat reagoivat häneen eri tilanteissa. Vanhempien käyttäytyminen ja oma malli voivat joskus olla myös ristiriidassa sen kanssa, mitä he opettavat. Myös ystävyysuhteet ovat tärkeitä lapsen kehittyvälle itsetunnolle. (Vilen ym. 2006: 156.) Lapsi kehittyy osana omaa kulttuuriympäristöään. Lapsi siis kasvaa niiden arvojen ja toimintatapojen mukaiseksi, joita pidetään tärkeänä hänen kulttuuriympäristössään. Lapsella on myös valmius sosiaalisiin siteisiin syntymästään saakka, eli lapsella on valmiudet havaita tarkasti ympäristöään. (Kronqvist – Pulkkinen 2007: 116.)

Myöhäisleikki-ikäinen lapsi on aktiivinen ja oppimishaluinen. Lapsi tutkii ympäristöään ja harjoittelee aloitteellisuutta ja toisten kanssa toimimista. Kielen ja puheen kehittyessä suhteet ympäristöön monipuolistuvat. Myös mielikuvitusleikit lisääntyvät, jolloin kuviteltu ja todellinen maailma voivat sekoittua. Leikki-ikäisen kasvava taito askarrella, piirtää, leikkiä ja rakentaa kasvattavat myös itsetuntoa. Lapsi tarvitsee aikuisen kunnioitusta, hyväksyntää ja mielenkiintoa tekemisilleen. Ympäristön asettamien sääntöjen ymmärtäminen kehittää lapsen itsehillintää. Sosiaaliset taidot kehittyvät aikuisten opettamien toimintatapojen ja sääntöjen avulla sekä toisten leikkikavereiden kautta mallioppimisen ja samastumisen kautta. Lapsi oppii vähitellen säätämään toimintaansa ja ottamaan huomioon yleiset toimintatavat sekä muut ihmiset. (Karjalainen – Kukkonen 2005: 72–73.)

Kun lapsi saa kokea rakkautta, läheisyyttä, kannustusta, empatiaa ja että hänen tarpeensa huomioidaan, oppii hän havainnoimaan ja kuuntelemaan toisia ihmisiä. Näin lapsi kokee, että hänen mielipiteillään on merkitystä ja hän voi vaikuttaa. Tämä on tärkeää myönteisen itsetunnon kehittymiselle. (Ivanoff- Risku – Kitinoja – Vuori - Palo 2007: 50.) Myöhäisleikki-ikäinen lapsi on omatoiminen, itsenäinen ja sosiaalinen, mutta

tarvitsee vielä vanhemman tukea tekemisissään. Perheen ja ystävien merkitys on tärkeää. (Ivanoff ym. 2007: 61.)

#### 4 Myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapelot ja niistä selviytyminen

Pelko on yksi ihmisen perustunteita, joka on normaali reaktio todelliseen tai kuviteltuun uhkaan ja se kuuluu osana kehitykseen. Pelko on subjektiivinen kokemus, joka voi aiheuttaa niin fysiologisia kuin käyttäytymisen muutoksia. Lapsen kasvaessa myös pelot ja pelokkuus muuttuvat. Sairaalaan joutuminen voi olla lapselle ahdistava ja pelottava kokemus, mutta myös positiivinen, lapsen itseluottamusta lisäävä kokemus. Sairastuminen voi aiheuttaa syyllisyyttä lapsessa. Tutkimukset ja toimenpiteet askarruttavat lapsen mieltä. Lapsi kokee sairaalassaolon eri tavoin kuin aikuinen, koska lapsi ei pysty tekemään eroa todellisuuden ja mielikuvan välillä. Näin pelko voi saada suuret mittasuhteet. Lapsen pelkoja ei tule koskaan vähätellä eikä pakottaa tilanteeseen, jota hän pelkää. (Flinkman - Salanterä 2004:122.)

##### 4.1 Myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalapelot

Lapsen sairastuminen ja sairaalaan joutuminen aiheuttaa muutoksia ja pelkoja niin lapsen, vanhempien kuin koko perheen elämään. Lapselle kaikki tuntematon tai outo ja se, että lapsi ei tiedä, mitä hänelle sairaalassa tulee tapahtumaan, aiheuttaa lapsessa pelkoa. Lapsi voi kokea sairaalassa myös ikäkaudelleen tyypillisiä pelkoja, esimerkiksi vieraiden ihmisten ja pimeän pelkoa. Jotta pelkoja pystyttäisiin ennaltaehkäisemään ja lievittämään, tulee olla tietoa myöhäisleikki-ikäisen lapsen yleisistä sairaalaan liittyvistä peloista. Myöhäisleikki-ikäisen sairaalapelot liittyvät hoitotyön toimintoihin, potilaana olemiseen, kehitysvaiheeseen, sairaalan henkilökuntaan, sairaalaympäristöön sekä tiedonpuutteeseen ja tuntemattomaan. (Salmela 2011b:21) (Taulukko 1).

Myöhäisleikki-ikäisen yleisimmät sairaalapelot liittyvät hoitotoimenpiteisiin, tutkimuksiin ja näytteidenottoon sekä lääkityksiin. Myös kivun pelko on yleistä ja pelkoa kivusta esiintyy sellaisissakin tilanteissa, joihin aikuisen arvioimana ei liity kipua. Lasta voivat pelottaa myös sairauden oireet tai liikunnan rajoittaminen, yksin jääminen ja fyysinen

ympäristö laitteineen. Pelkoa aiheuttavat myös sairaalan henkilökunta ja heidän lapsen kohdistama vallankäyttö. (Salmela 2011b:21; Salmela 2011:32.) Lapsen sairaalapelkoja aiheuttavat myös mm. ero perheestä, hoitotoimenpiteet, näytteiden otot, yksin jääminen, instrumentit, lääkitys, sairaanhoitajat, lääkärit, tuntematon ympäristö, kovat äänet, painajaiset ja oudot ihmiset. (Salmela – Salanterä – Aronen 2010: 1222.)

Taulukko 1. Myöhäisleikki-ikäisen lapsen sairaalaan liittyvät pelot. (Salmela, Aronen, Salanterä 2011; Salmela 2011a: 32.)

Hoitotyön toimintoihin liittyvät pelot	Potilaana olemiseen liittyvät pelot	Kehitysvaiheeseen liittyvät pelot	Sairaalan henkilökuntaan liittyvät pelot	Sairaalaympäristöön liittyvät pelot	Tiedon puutteeseen ja tuntemattomaan liittyvät pelot
Pistäminen	Kipu	Ero perheestä	Aikuisen vallankäyttö	Tutkimus- ja hoitovälineet	Tiedon puute
Tutkimukset ja näytteenotto	Sairaalaan joutuminen	Yksin jääminen	Lääkärit	Laitteet	Uusi ja tuntematon kokemus
Lääkitys					
Muut hoitotoimenpiteet	Sairaus	Mielikuvituspelot	Hoitajat		
Leikkaus	Kehon vahingoittuminen	Itsehallinnan menetys			
		Vieraat ihmiset			

Salmela (2010) on väitöskirjassaan tutkinut leikki-ikäisen lapsen sairaalaan liittyviä pelkoja ja lapsen selviytymistään sairaalapelosta. Tuloksista ilmenee, että pienellä lapsella voi olla useita sairaalaan liittyviä pelkoja. Yli 90 % lapsista kertoi pelkäävänsä ainakin yhtä asiaa sairaalassa. Eniten pelkoja aiheutti tutkimuksen mukaan hoitotoimenpiteisiin liittyvät pelot, esimerkiksi pistoksiin, näytteiden ottoon, tutkimuksiin ja lääkitykseen liittyvät pelot. Yli 50 % lapsista pelkäsi kipua ja neljäsosa sairauden oireita. Muita usein mainittuja pelkoja olivat mm: yksin jäämisen pelko, perheestä eroon joutumisen pelot, sairaalan henkilökuntaan ja fyysiseen ympäristöön liittyvät pelot. Myös tiedon puute aiheutti lapsissa pelkoa.

Sairaalaan liittyvä pelko merkitsee lapselle niin turvattomuutta, haavoittuvuutta, avuttomuutta kuin torjuntaa. Sairauden ja sairaalan tuoma uusi tilanne, ero vanhemmista, epäluottamus aikuista kohtaan, vieraat asiat sekä tuntemattoman pelko aiheuttaa lapsessa turvattomuutta. Turvattomuus voi ilmetä riippuvuutena

vanhemmista ja koti-ikävä. Turvallisuuden tunnetta ja lapsen luottamusta vähentää henkilökunnan käyttäytyminen, jonka lapsi kokee valheellisena tai uhkaavana. Epäluottamuksen vuoksi lapsi voi torjua avun ja pyrkii luottamaan vain itseensä. (Salmela – Aronen – Salanterä 2011: 25–26; Salmela 2011a:31.)

Haavoittumiseen liittyvä pelon kokemus perustuu lapsen kokemuksiin satutetuksi tulemisesta. Lapsi ei välttämättä ymmärrä kipua tuottavan toimenpiteen yhteyttä omaan terveyteensä, vaan kokee aikuisen satuttavan häntä tarkoituksellisesti. Satuttamiseen liittyy myös kokemus oman kehon vahingoittumisesta. Riisuuntuminen ja alastomuus liittyvät myös kokemukseen kehonsa koskemattomuudesta. Satutetuksi tuleminen tai sen uhka voivat johtaa vastustamiseen ja lapsen pyrkimykseen suojautua vaaralliseksi kokemassaan tilanteessa. (Salmela ym. 2011:26)

Lapsen sairaalapelkoon liittyy myös avuttomuuden kokemuksia, jos lapselle esitetään kohtuuttomia vaatimuksia tai jos aikuiset eivät hyväksy häntä. Lapsi voi kokea, että hän ei täytä aikuisten odotuksia tai aikuinen on tyytymätön häneen. Lapsi voi kokea avuttomuutta myös siitä, että hänelle ei anneta mahdollisuutta sellaiseen itsenäisyyteen, johon lapsi olisi kehitysvaiheensa mukaan kykenevä. Avuttomuuden kokemus voi ilmetä alistumisena, passivoitumisena tai taantumisenä. Puheissaan lapsi voi ilmentää pelkoaan sanomalla, että aikuiset eivät välitä hänestä tai hänen toiveistaan. Lapsi voi myös kieltää saaneensa mitään apua aikuiselta. (Salmela ym. 2011:26; Salmela 2011a:31-32.)

Tavanomaista lapsen pelon kokemukselle on torjunta. Lapsi ilmaisee pelkoaan ristiriitaisesti, kieltää pelkonsa tai siirtää pelon toiseen lapseen tai ajankohtaan. Lapsi voi jopa kieltää ja myöntää pelkäävänsä samanaikaisesti. Osa lapsista voi kieltää pelkonsa huolimatta siitä, että on kertonut itkeneensä ja vastustaneensa hoitotoimenpidettä. Myöhäisleikki-ikäisen lapsen ei ole aina helppoa ilmaista sairaalaan liittyviä pelkoja aikuiselle. Lapsi tarvitsee aikaa ja rohkaisua ilmaistakseen sairaalaan liittyviä pelkojansa. (Salmela ym. 2011:26–27; Salmela 2011a:32.)

#### 4.2 Myöhäisleikki-ikäisen lapsen selviytymiskeinoja sairaalapelosta

Lapsen selviytymiseen sairaalokokemuksen aiheuttamaan stressiin vaikuttavat monet yksilölliset tekijät, joita ovat esimerkiksi ikä, temperamenttierot, aikaisemmat sairaalokokemukset, lapsen saama sosiaalinen tuki sekä vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus. Tärkeät ihmissuhteet, lapsen oma reviiri ja yhteisesti koetut asiat tekevät laitospaikoista tiloista paikan, jossa lapsi voi kasvaa ja kehittyä. Merkitykselliset ihmissuhteet auttavat lasta kestämään mm sairaalan toistuvat epämiellyttävät tutkimukset. (Hiitola 2000: 51–53.) Sairaalapelosta selviytymiseen vaikuttaa oleellisesti se, millä tavoin vanhemmat ja hoitohenkilökunta kykenevät ohjaamaan ja tukemaan lasta. Pelkojen ennaltaehkäisemisen ja lievittämisen lähtökohdaksi on lasta hoitavien ammattihenkilöiden ja vanhempien tietoisuus lapsen sairaalapelosta. (Salmela 2011a:31.)

Lapsi käyttää lukuisia keinoja päästäkseen pelosta yli. Selviytymiskeinot ovat lapselle tuttuja hänen jokapäiväisestä elämästään ja jossa hänellä itsellään on siinä aktiivinen rooli. Tärkein lapsen selviytymiskeinosta etenkin pelottavissa tilanteissa, joihin liittyy kipua tai kivun uhkaa ovat vanhemmat tai muu lapselle tärkeä aikuinen. Jos vanhemmat eivät ole lapsen turvana lapsi hakee lohtua hoitajilta ja lääkäriltä. Turvan ja huolenpidon rinnalla lapsi tarvitsee leikkiä ja positiivisia mielikuvia. Erilaiset pelit, vapaa tai ohjattu leikki, piirtäminen, satujen kuuntelu ja television katselu ovat tärkeitä keinoja selviytyä pelosta, unohtamatta huumoria ja hassuttelua sekä lapsen omaa turvavälä. (Salmela 2011b: 21, Salmela ym. 2010.)

Lapsi voi käyttää myös omaa aktiivista toimintaa selviytyäkseen sairaalapelostaan. Näitä keinoja ovat esimerkiksi piiloutuminen tai pakeneminen joko konkreettisesti tai sulkemalla silmät, toimenpiteitä vastustamalla tai rentoutumalla, rauhoittumalla, noudattamalla aikuisen antamia ohjeita sekä nukahtamalla. Pelkoa lievittääkseen lapsi voi myös haluta ottaa selvää pelottavasta tilanteesta kysymyksiä tehden ja seuraten tarkasti aikuisen toimia. Perusteluita saatuaan lapsi rauhoittuu ja pystyy sopeutumaan tilanteeseen. Taulukosta 2 ilmenee muita selviytymiskeinoja selviytyä sairaalapelosta. (Salmela 2011b: 21–22, Salmela ym. 2010.)

Taulukko2. Myöhäisleikki-ikäisen lapsen selviytymiskeinoja sairaalapelosta. (Salmela 2011a:33 )

Aikuisten antama turva ja huolenpito: Vanhempien turva ja läheisyys Henkilökunnan apu Kivun ja sairauden oireiden lievitys Lahjat ja palkkiot
Lapsen omat aktiiviset selviytymiskeinot: Leikki ja viihtyminen: ➤ Leikkiminen ➤ Positiiviset mielikuvat ja huumori ➤ Oma turvalelu ➤ Kaverin tai sisaruksen tapaaminen Pelkoa torjuva toiminta: ➤ Pakeneminen, piiloutuminen ja vastustaminen ➤ Lepääminen ja rauhoittuminen ➤ Oman kehon hallinta kivun lievitykseksi Pelkoa torjuva ajattelu: ➤ Asioista selvää ottaminen ➤ Pelon hyväksyminen ➤ Pelon kieltäminen ➤ Huomion siirtäminen muualle Pelon ilmaisu Syöminen ja juominen

Lapsi tarvitsee aikuisen huolenpitoa ja turvaa, mutta hänellä on myös paljon omia aktiivisia selviytymiskeinoja, joiden avulla hän selviytyy peloistaan. Ensisijainen turvan lähde ovat lapsen omat vanhemmat. Vanhemmilta saama turva ja läheisyys lievittävät sairastuneen lapsen pelkoja. Jos vanhemmat eivät ole paikalla, hakee lapsi turvaa sairaalan henkilökunnasta. Lasten pelko lievittyy hoitohenkilökunnan auttaessa, hoitaessa ja lohduttaessa heitä. Sairaalapelosta selviytymistä lievittää, kun lapsen toiveita ja kokemuksia kuunnellaan, hänen hyvinvoinnistaan huolehditaan sekä lievitetään mahdollisia kipuja ja sairauden oireita. (Salmela 2011a:32.)

Kun lapsi saa kokea iloa ja mielihyvää hänen pelkonsa lievittyy ja sairaalakokemus helpottuu. Leikin ja muiden mukavien asioiden sisältyminen hoitopäivään tulee varmistaa päivittäin ja myös vanhempia tulee ohjata luomaan lapselle mielihyvän kokemuksia. Hellyys ja läheisyys tuovat turvallisuutta ja lievittävät lapsen pelkoa. Turvallisuutta lisää myös lapsen luottamus vanhemmiltaan ja sairaalan henkilökunnalta saatuun apuun sekä omaan selviytymiseen uskomisen. Lapsen ymmärtäessä mitä sairaalassa tapahtuu ja minkä vuoksi, hänen on helpompi sopeutua aikuisten odotuksiin ja tilanteeseen esimerkiksi kontrolloimalla omaa ajatteluaan ja kehoaan.

Tilanteen merkityksen ymmärrettyään lapselle mahdollistuu omaan hoitoonsa osallistuminen kehitysvaiheensa mukaisesti. (Salmela 2011b: 22–23.)

Salmelan (2010) väitöskirjan mukaan lapselle erityisesti leikkiminen on tärkeä keino hallita pelkoaan. Pelosta selviytymisen kokemus tuo lapselle turvallisuutta ja mielihyvää sekä tunnetta siitä, että hänestä pidetään huolta. Se merkitsee myös sitä että lapsi ymmärtää tilanteen merkityksen ja saa osallistua itse pelosta selviytymiseen. Lapsi tarvitsee aikuisen apua ilmaistakseen pelkojaan sekä rohkaisua ja ohjausta käyttämään lapselle itselleen luoteenomaisia selviytymiskeinoja. Lapselle voi opettaa selviytymiskeinoja, jotka antavat lapselle itselleen aktiivisen roolin esimerkiksi ohjaamalla positiivisten mielikuvien löytämiseen, rohkaista kysymysten tekemiseen sekä hoitoonsa osallistumiseen ikätasonsa mukaan. Lasta tukeakseen vanhemmat tarvitsevat myös ohjausta tunnistaakseen lapsensa sairaalapelot ja selviytymiskeinot niihin.

## 5 Myöhäisleikki-ikäisen lapsen ja perheen ohjaus hoitotyössä

Ohjauksen perusta on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä, ammattietikassa, toimintaa ohjaavissa laatu- ja hoitosuosituksissa sekä terveys- ja hyvinvointiohjelmissä. Lain mukaan potilaalle on annettava riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla. Ohjauksessa tulee kunnioittaa potilaan ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, vakaumusta ja yksityisyyttä. Terveydenhuollon eettisissä periaatteissa ohjaus sisältyy olennaisena osana hoitotyötä. Eettinen tietoisuus mahdollistaa ohjattavan kohtaamisen ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Laatu- ja hoitosuosituksilla pyritään laadukkaaseen ja yhtenäiseen toimintaan. Ohjaus on yksi laadukkaan hoidon osatekijöistä. (Eloranta – Virkki 2011: 11–14.)

Hoitotieteessä ohjaus on osa ammatillista toimintaa, jossa keskustellaan tavoitteellisesti ohjattavan tilanteeseen ja oppimiseen liittyvistä asioista. Ohjausprosessissa tuetaan ja autetaan ohjattavaa käsittelemään tilannettaan. Ohjausprosessi edellyttää ohjaajalta tietoa taustatekijöistä, ohjattavasta asioista, oppimisen periaatteista ja ohjausmenetelmistä. Ohjaaja toimii myös vuorovaikutuksen käynnistämisen

asiantuntijana. Vuorovaikutustaitoihin kuuluvat ohjattavan kehitystä edistävä ohjauksen ajoitus, suotuisan ilmapiirin luomisen sekä ohjausympäristön hyödyntäminen. Ohjaussuhteessa tulee ymmärtää ohjattavan ja ohjaajan asiantuntijuuksien erilaisuus toisiaan täydentävänä voimavarana. (Kääriäinen – Kyngäs 2005: 253–257.)

Tutkimuksissa on osoitettu, että vanhemmille suunnatun ohjaamisen kautta voidaan vähentää lapsen pelkoja. Kun pystymme tukemaan vanhempia käsittelemään omia pelkojaan ja ahdistustaan, se hyödyntää myös lasta. Kun vanhemmat tuntevat saaneensa itse vastauksia heitä askarruttaviin kysymyksiin, suhtautuvat he rauhallisemmin ja myönteisemmin sairaalassa eteen tuleviin asioihin. Näin he viestittävät myös lapselleen turvallisuutta ja varmuutta. (Hiitola 2004: 144–145.) Kun ohjauksen merkitystä tarkastellaan lapsen näkökulmasta, keskeistä on turvata lapsen oikeus saada ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavaa tietoa. Lapsi tarvitsee enemmän kuin aikuinen ohjausta, tietoa ja oivaltamista ymmärtääkseen asioita. Sairauteen ja sairaalaan liittyvät asiat ovat uusia ja outoja, jolloin niiden ymmärtämiseen ja prosessoimiseen on varattava riittävästi aikaa. (Hiitola 2004: 132–133.)

### 5.1 Asiakkaan ja hoitajan taustatekijät ohjauksessa

Ohjaus voidaan määritellä asiakkaan ja hoitajan aktiiviseksi ja tavoitteelliseksi toiminnaksi, joka on sidoksissa heidän taustatekijöihinsä. Ohjauksella pyritään edistämään asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Ohjauksessa asiakas on aktiivinen pulman ratkaisija, jossa hoitaja tukee häntä päätöksenteossa. Ohjauksella voidaan tarkoittaa myös asiakkaan johtamista tai johdattamista johonkin tai hänen toimintaansa vaikuttamista. (Kääriäinen ja Kyngäs 2005:257.) Ohjauksessa asiakas on oman elämänsä ja hoitaja ohjauksen asiantuntija. Hoitajan tehtävänä on tunnistaa ja arvioida ohjaustarpeita yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakas voi olla esimerkiksi yksilö tai perhe. Ohjaukseen vaikuttavat asiakkaan ja hoitajan taustatekijät voidaan jakaa fyysisiin psyykkisiin, sosiaalisiin sekä ympäristötekijöihin. (Kyngäs ym. 2007: 26–28.)

Fyysisiin taustatekijöihin kuuluvat ikä, sukupuoli, sairauden tyyppi ja terveydentila jotka vaikuttavat asiakkaan ohjaustarpeisiin. Lasta ohjattaessa mukana on useimmiten joku

aikuinen. Ennen ohjausta on arvioitava lapsen iän mukaan, minkä verran ja millaisissa asioissa ohjausta toteutetaan suoraan lapselle. Fyysiset taustatekijät vaikuttavat siihen, millä tavalla asiakas kykenee ottamaan ohjausta vastaan. Ohjauksessa tulee asettaa asiakkaan ohjaustarpeet tärkeysjärjestykseen ja mietittävä, millaisia asioita hän on valmis milloinkin oppimaan. (Kyngäs ym. 2007: 29–30.)

Psyykkisiä taustatekijöitä ovat käsitys omasta terveydentilasta, terveystokokemukset, odotukset, tarpeet, oppimistavat ja – valmiudet sekä motivaatio. Motivaatio vaikuttaa siihen, kokeeko hän ohjauksessa käsiteltävät asiat itselleen tärkeiksi. Ohjauksessa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus luoda oma versionsa puheena olevan asian ratkaisuksi. Motivaatio syntyy riittävän selkeästä tavoitteesta, asiakkaan onnistumisodotuksista ja sopivasta tunnetilasta. Luonteenomaista selkeälle tavoitteelle on sen konkreettinen kuvaus. Myös ohjaajan omalla motivaatiolla ja asennoitumisella ohjaukseen on merkitystä ohjauksen onnistumiseen. Ohjaajalta odotetaan aloitteellisuutta ja herkkyyttä tiedon ja ohjeiden antamisessa. Terveysuskomukset ja aikaisemmat kokemukset sairaudesta, sairaalasta ja hoidosta voivat vaikuttaa siihen, miten ohjaukseen suhtaudutaan. Vahvat uskomukset sekä aikaisemmat kokemukset voivat vaikeuttaa ohjauksen onnistumista. (Kyngäs ym. 2007:32-33.)

Sopivien ohjausmenetelmien valinta vaatii tietämystä asiakkaan asioiden omaksumisesta eli millainen on hänen oppimistyyliinsä. Tämä vaatii hoitajalta perehtymistä asiakkaan taustatekijöihin keskustellen asiakkaan kanssa. Asiakkaalle voi myös ehdottaa eri ohjaustapoja ja neuvotella, mikä olisi paras tapa oppia. Ohjausvalmiuksista olennaisia ovat tiedot ohjattavista asioista, oppimisen periaatteista ja erilaisista ohjausmenetelmistä. Lisäksi tulee olla vuorovaikutus- ja johtamistaitoja, koska ohjaajan roolina on toimia ohjauksen ja vuorovaikutuksen käynnistäjänä ja etenemisen asiantuntijana. Ohjauksen tehtävänä on kannustaa asiakasta luottamaan kykyihinsä ja tukea oma-aloitteisuutta. Kyky aistia asiakkaan tilanne vaikuttaa ohjaustavoitteen saavuttamiseen. (Kyngäs ym. 2007: 33–35.)

Sosiaalisia taustatekijöitä pohdittaessa tulee ohjauksessa tunnistaa ohjauksen lähtökohdat, jotta asiakkaan yksilöllisyyttä pystytään tukemaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioittamaan. On muodostettava käsitys siitä mitä ohjaus on, miksi ja miten ohjataan ja mikä ohjauksessa on tärkeää. Perheen ja omaisten merkitys

lasta ohjattaessa on ensiarvoisen tärkeää. Olennaista on huomioida omaisten omat ohjaustarpeet ja heidän käsityksensä asiakkaan ohjaustarpeista. Ohjauksessa tulee huomioida myös asiakkaan kulttuuriin liittyvät uskomukset, tabut ja traditiot. Vieras äidinkieli voi lisätä turvattomuuden tunnetta ja vaikeuttaa asiakkaan osallistumista aktiivisesti ohjaukseen. (Kyngäs ym. 2007: 35–36.)

Ohjaustilanteessa ympäristössä olevat tekijät voivat vaikuttaa joko tukemalla tai heikentämällä ohjausta. Näitä tekijöitä hoitoympäristössä ovat hoitotyön kulttuuri, fyysinen ympäristö ja ihmissuhde ympäristö. Ohjausta voidaan toteuttaa monenlaisessa ympäristössä. Fyysinen ympäristö voi olla ohjaukseen tarkoitettu huone, potilashuone tai asiakkaan koti. Ympäristö ei saa herättää asiakkaalle ohjausta häiritseviä negatiivisia tunteita ja pelkoja. Pelkoa aiheuttavien toimenpidevälineiden näkyminen ohjaustilassa voi estää ohjauksen onnistumisen. Paras fyysinen ympäristö ohjaukselle on sellainen, jossa voidaan keskittyä asiaan keskeytyksettä ja häiriöttömästi. Lisäksi ohjaukseen tarvittava materiaali tulee olla saatavilla. (Kyngäs ym. 2007: 36–37.)

Ohjauksen psyykkinen ilmapiiri muodostuu monista asioista. Yksi hankaloittavista tekijöistä on kiire ja siitä johtuva ajan vähäisyys ohjaukseen. Kiire vähentää vuorovaikutusta asiakkaan ja hoitajan välillä sekä vähentää luottamusta. Tavoitteellinen ja aktiivinen ohjaus vaatii päämäärätietoista ja hyvin suunniteltua toimintaa. Luottamuksellinen ja avoin sekä kaksisuuntainen vuorovaikutus parantaa psyykkistä ympäristöä ja luo pohjaa hyvälle ohjaukselle. (Kyngäs ym. 2007: 37–38.)

## 5.2 Ohjaustavat ja arviointi

Ohjauksessa voi käyttää erilaisia ohjaustapoja. Asiakkaan aktiivisuutta tukevat hyväksyvä, konfrontoiva ja katalysoiva tavat. Hyväksyvää tapaa käytetään tilanteissa, joissa tunteet ovat pinnalla ja tilanteissa, joissa hän tarvitsee varmistusta asioille. Ohjaajan roolina on tällöin kuunnella, hyväksyä, tukea ja nyökytellä, muttei osallistua muuten kuin tarkentamalla asiaa. Konfrontoiva tapa osoittaa asiakkaan puheen ja tekojen väliset ristiriidat. Katalysoiva tapa selvittää ja selkiyttää asiakkaan tilannetta avoimien kysymysten avulla. Tarkoituksena on auttaa asiakasta selkiyttämään informaatiota ajattelun päätöksenteon ja toiminnan pohjaksi. (Kyngäs ym. 2007: 43.)

Jotta ohjaus onnistuisi, sitä tulisi arvioida koko ajan. Ohjauksen arvioinnissa arvioidaan sitä, miten ohjaukselle asetetut tavoitteet on saavutettu sekä millaista ohjaus on ollut. Asioita voidaan arvioida lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Lyhyen aikavälin tavoitteiden positiivisten vaikutusten arviointi voi johtaa hyviin tuloksiin ja toiminnan hallintaan, sillä arviointi lisää asiakkaan tietoisuutta itsestään toimijana. Mahdollisten epäonnistumisten arviointi on myös tärkeää, jotta toimintaa voi muuttaa. Onnistumisista tulee antaa positiivista palautetta asioissa, joissa asiakas on onnistunut. (Kyngäs ym. 2007: 45.)

### 5.3 Perheen voimaantuminen

Voimaantuminen on auttamisprosessi, jossa yksilö ja ryhmä tehdään kykeneväksi muuttamaan tilannettaan antamalla siihen asiantuntijuutta, taitoja, mahdollisuuksia ja resursseja. Se on aktiivinen oppimisprosessi, jossa sairaanhoitajan ja asiakkaan tarkoitus on muuttaa epäsuotuisaa terveyskäyttäytymistä (Ellis-Stoll - Popkess-Vawter 1998:62). Sen sanotaan olevan myös ajattelu- ja toiminnallinen kokonaisuus, jossa ihminen saavuttaa hallinnan ja kontrollin elämästään kokien näin itsensä kyvykkääksi ongelmiansa ratkaisemisessa (Leino-Kilpi – Mäenpää – Katajisto 1999). Voimaantumisessa tulisi päästä tilanteeseen, jossa päätösvalta niin sairauteen liittyvissä asioissa kuin omassa elämässä on jälleen heillä itsellään. Ymmärrettävä ja laadukas tieto ovat tärkeitä potilaiden voimaannuttajia, koska se auttaa potilasta osallistumaan omaan hoitoonsa ja tekemään perusteltuja päätöksiä. (Tuorila 2009: 102.)

Voimaantumisen saavuttamisen peruslähtökohtana pidetään ihmisen aktiivista osallistumista, joka edellyttää hoitajan ja potilaan tasavertaista vuorovaikutussuhdetta. Se edellyttää myös turvallista, luottamuksellista, arvostavaa ja kunnioittavaa ilmapiiriä. Tämä mahdollistaa avoimen ja rehellisen mielipiteiden vaihdon ilman, että potilas kokisi rajoittavia vaatimuksia tai kontrolloivaa ulkoista painetta muuttua tiettyyn suuntaan. Potilaan autonomia toteutuu, kun hän voi päättää keskustelun sisällöstä ja vastata tehdyistä päätöksistä. (Kettunen – Poskiparta – Karhila 2002: 214.)

## 6 Leikki

Leikki on maailmanlaajuinen ilmiö; lapset leikkivät kaikkialla maailmassa. Useimmiten leikki on lapsesta itsestään lähtevää ja onnistuu vain silloin, kun lapsi itse päättää osallistua leikkiin. Lapsi leikkii omien tarpeidensa vuoksi. (Hiitola 2000: 27-28; Kalliala 2002: 185.) Lapsi kokee leikkiessään mielihyvää, iloa ja onnistumista. Melkeinpä kaikki, mitä lapsi tekee, muuttuu leikkimiseksi. Leikki on osa lapsen kasvua ja kehitystä ja sen avulla lapsi kehittää sosiaalisia, emotionaalisia, fyysisiä, kognitiivisia ja kielellisiä taitojaan. Leikki kehittää myös lapsen luovuutta. (Hiitola 2000: 7-8.)

### 6.1 Leikin merkitys myöhäisleikki-ikäiselle lapselle

Jokaisella lapsella on olemassa leikin siemen jonka kasvaminen vaatii suotuisia olosuhteita. Lapsen on koettava olonsa turvalliseksi ja rentoutuneeksi leikkiäkseen. (Sinkkonen 2003: 158.) Lapsen ja aikuisen yhteinen leikki on merkityksellistä lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen kannalta. Kun lapsen kanssa leikitään, lauletaan ja loruillaan, lapsi saa toiminnasta iloa ja vuorovaikutuksen perusteiden kokemuksia. Leikkien avulla lapsi oppii kuvittelemaan voidakseen suunnitella tulevaisuuttaan, muistella menneitä, luodakseen mielikuvia ja toimiakseen niiden mukaisesti. Leikkimuotona kuvitteluleikit säilyvät esiopetusikään saakka ja kiinnostus niihin jatkuu jopa aikuisuuteen. Myöhäisleikki-ikä on juonellisten kertomusleikkien kulta-aikaa. Näissä leikeissä leikitään tarinoita, joita lapset keksivät itse tai yhdessä aikuisen kanssa. Tämän ikäiset voivat muuttaa ajatukset, vaikutelmat ja kokemukset suoraksi toiminnaksi. Kielelliset taidot ovat kehittyneet niin, että lapsi voi luontevasti käsitellä asioita, jotka eivät ole tässä nyt. (Vilen ym. 2006: 160–163.)

Lapsen omista keinoista leikkiminen on tärkein puhuttaessa selviytymisestä sairauteen, hoitotoimiin sekä sairaalaan liittyvissä peloissa. Lapsi tarvitsee kehitysvaiheelleen sopivaa puuhailua ja vapaata leikkiä, pelaamista ja muuta mielihyvää tuottavaa toimintaa. Leikki luo lapselle mielihyvää, joka on turvallisuuden ja huolenpidon kokemusten rinnalla oleellinen pelosta selviytymisen merkki. Oma turvalelu lievittää pelkoja ja on erittäin tärkeä lapselle. Huumoria ja hassuttelua voi myös käyttää sairaalapelkojen lievittämiseen. (Salmela 2011a:32.)

Sairauteen asennoitumisessa pieni lapsi noudattaa aikuisen suhtautumismallia. Vanhempien ollessa peloissaan, on lapsikin varmasti peloissaan. Hoitoon totuttelussa esimerkiksi kirjat, leikit ja piirtäminen ovat hyvänä apuna. Myös lapsi tarvitsee tietoa sairaudestaan ja leikin avulla lapsi oppii niin sairaudesta kuin sen hoitamisesta.

## 6.2 Leikki ja kuvat myöhäisleikki-ikäisen lapsen ohjauksessa

Sairaalassa leikki on väline kommunikointiin lapsen kanssa. Leikin avulla lasta voidaan auttaa käsittelemään vaikeita tilanteita, vahvistaa lapsen voimavaroja sekä tukea lapsen kehitystä. Leikin avulla voidaan vähentää pelkoa ja ahdistusta, joten se on keskeinen hoitotyön keino toipumisen edistämiseksi. Kommunikointi leikin ja toiminnan kautta on luonnollisempi tapa kuin pelkkä puhuminen, koska lapsen ajattelu ei vielä toimi abstraktilla tasolla eikä kielellinen ilmaisu ole vielä riittävän kehittynyt ollakseen ainoa viestintäväline. Leikin avulla lapsi ilmaisee tunteitaan ja ajatuksiaan helpommin kuin suoraan kysyttäessä. Leikillisen kommunikaation avulla tai leikkiä seuratessaan voi saada tärkeitä tietoja lapsen kokemuksesta esimerkiksi kivuista ja peloista. Luottamuksellisen kontaktin syntymisessä auttaa leikin käyttäminen. Leikki on lapselle helppoa kieltä ja tutun kielen kuuleminen helpottaa lapsen oloa oudossa tilanteessa. (Olli 2011:18.)

Kuvat ohjauksessa toimivat ilmaisun välineenä tai niillä voidaan tukea ymmärtämistä tai opettaa uusia käsitteitä. Kuvien avulla voi ilmaista monenlaisia tunteita ja jakaa kokemuksia toisten ihmisten kanssa. Kuvien käyttö ohjauksessa lisää spontaanisuuden lisääntymistä vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin. (Hyryläinen 2003.) Kuvan käyttäminen leikissä herättää lapsen kiinnostuksen sekä tukee ymmärtämistä. Kuvat auttavat keskittymään ja ovat visuaalinen tuki asian ymmärtämiselle. Kuvien käytöllä voidaan myös ennaltaehkäistä vuorovaikutuksen pulmia. Lapsi saa enemmän mahdollisuuksia ymmärtää ja tulla ymmärretyksi kuvien avulla. Vuorovaikutuksen tukeminen kuvien avulla lisää lapsen kokonaisvaltaista tukemista. (Kömi 2010.)

## 7 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen ja tuotoksen tekeminen. Opinnäytetyössä keskeisintä on sen työelämälähtöisyys, käytännönläheisyys, tutkimuksellinen toteutus sekä oman alan tietojen ja taitojen hallinnan osoittaminen riittävällä tasolla. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät sekä käytännön toteutus kuin kirjallinen raportointi. (Vilka – Airaksinen 2003:9–10.)

Opinnäytetyön idea nousee koulutusohjelman opinnoista ja sen tarkoituksena on syventää opinnäytetyön tekijän tietoja ja taitoja tekijää kiinnostavasta aiheesta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa, että sen tekemiseen on olemassa toimeksiantaja. Toimeksiannettu opinnäytetyö lisää tekijöidensä vastuuta opinnäytetyöstään sekä kehittää hallitsemaan projekteja. Sen etuja on myös se, että se tukee tekijöiden ammatillista kasvua. (Vilka – Airaksinen 2003:16–17).

Toiminnallinen opinnäytetyö alkaa aiheen ideoinnilla eli aiheanalyysistä. Tärkeää on, että tekijät ovat motivoituneita työnsä aiheeseen. Näin he voivat syventää omaa asiantuntemustaan työn kohteena olevasta aiheesta. Aiheen tulee olla myös ajankohtainen, jotta se herättää työn toimeksiantajan kiinnostuksen. Lisäksi on tarpeen tehdä toimintasuunnitelma, jonka avulla tekijät pystyvät osoittamaan sen, että opinnäytetyön idea ja tavoitteet ovat tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelman tarkoitus on vastata siihen mitä työssä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Näin tekijät pystyvät jäsentämään sen, mitä ovat tekemässä ja osoittamaan sen, että he kykenevät johdonmukaiseen päättelyyn ideassaan ja tavoitteessaan. Toimintasuunnitelma on myös lupaus siitä, mitä tekijät aikovat tehdä. (Vilka – Airaksinen 2003: 23, 26-27.)

Opinnäytetyön toimintasuunnitelman alussa kartoitetaan lähtötilanne. Näin selvitetään idean kohderyhmä ja idean tarpeellisuus kohderyhmässä. Tämän lisäksi kartoitetaan aiheen lähdekirjallisuus, tutkimukset sekä muut mahdolliset lähteet. Tämän kartoituksen pohjalta voidaan tehdä sitten opinnäytetyön idean ja tavoitteen lopullinen täsmennys. Taustatietoja kartoitettaessa on syytä miettiä, miten työn idea rajataan, millainen käytännön ongelma työn avulla ratkaistaan ja mikä merkitys työllä on työn kohderyhmälle. (Vilka – Airaksinen 2003: 27.)

Toimintasuunnitelmassa pohditaan keinoja työn tavoitteen saavuttamiseksi. Mistä hankitaan tuotteen sisältöä varten tarvittava tieto ja materiaali sekä tarvitaanko muita henkilöitä avustamaan tuotteen ulkoasun tekemisessä. Toimintasuunnitelman yhteydessä tulee pohtia myös työstä aiheutuvia kustannuksia. (Vilkkä – Airaksinen 2003: 27–28.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei yleensä käsitellä tutkimuskysymyksiä eikä tutkimusongelmia. Opinnäytetyö tarvitsee kuitenkin tietoperustan ja teoreettisen viitekehyksen (Vilkkä – Airaksinen 2003: 30.)

## 8 KUVATUS leikki ohjauksen välineenä

KUVATUS leikki (Kuva 1.) auttaa lasta kuvien avulla kohtaamaan pelkoja, joita hänellä voi liittyä sairaalaan. Se on hyvä ohjauksen väline luomaan positiivisia mielikuvia sekä selviytymiskeinoja pärjätäkseen sairaalassa. Leikissä on 48 kuvakorttia, joista 24 kuvaa on vihreällä pohjalla olevia PELKO kuvia ja 24 kuvaa on keltaisella pohjalla olevia SELVIYTYMIS kuvia. Vihreällä pohjalla olevat PELKO kuvat esittävät sairaalaan liittyviä pelkoja, joita lapsi voi kokea. Keltaisella pohjalla olevat SELVIYTYMIS kuvat liittyvät aiheisiin, miten sairaalapelosta voi selviytyä.



KUVA 1. KUVATUS leikki. Kuva Sanna Särkelä 2011.

Leikissä etsitään kuvista pareja jotka muodostuvat lapsen kokemasta sairaalapelosta sekä keinosta selviytyä siitä. Keskustellen ja leikin avulla lapsi ilmaisee tunteitaan ja ajatuksiaan helpommin kuin suoraan kysyttäessä. Leikin ja kommunikoinnin avulla vanhemmat ja hoitohenkilökunta voivat saada tärkeää tietoa lapsen kokemasta sairaalaan liittyvistä peloista. Leikki on lapselle helppoa kieltä ja tutun kielen kuuleminen helpottaa lapsen oloa oudossa tilanteessa.

Kuvat asetetaan pöydälle kuvapuoli ylöspäin niin, että PELKO kuvat tulevat vasemmalle puolelle ja SELVIITYMIS kuvat tulevat oikealle puolelle. Kuvia aseteltaessa pöydälle niistä keskustellaan ja samalla pohditaan yhdessä lapsen kanssa, mitä kuvassa on. Kuvissa on myös teksti, joka määrittää kuvan tarkoituksen.

Kun kuvat on asetettu pöydälle, leikki jatkuu niin, että aikuinen osoittaa PELKO kuvia ja kysyy lapselta:

- Mikä näistä kuvista on sinusta tylsintä sairaalassa?

Lapsen valittua kuvan, siitä keskustellaan käyttäen katalysoivan ohjaustavan mallia: Miksi juuri kyseinen kuva on tylsintä sairaalassa? Keskustelussa edetään lapsentahtisesti ja keskustellaan lapsen ymmärryksen tasoisesti. Kun kuva on käyty keskustellen läpi, pyydetään lasta katsomaan SELVIITYMIS kuvia ja kysytään:

- Mikä näistä kuvista voisi auttaa niin, että tylsä asia voisi helpottua sairaalassa?

Lapsen valittua kuvan, siitä keskustellaan: Miten kuvan asia voi helpottaa lapsen oloa sairaalassa?

Näin edetään, kunnes kuvaparit ovat löytäneet toisensa. Mikäli johonkin PELKO kuvaan löytyy sama vastaus kuin jo aikaisemmin käytetyistä SELVIITYMIS kuvista, voi kuvan ottaa myös jo käytetyistä kuvista. Jos PELKO kuvaan ei löydy paria SELVIITYMIS kuvista, voi aikuinen yhdessä lapsen kanssa pohtia vastausta käyttämättä valmista kuvaa. Kaikkia kuvia ei tarvitse käydä läpi. Tärkeintä on, että yhdessäolo lapsen kanssa on luontevaa, leppoisaa ja turvallista.

Esimerkkejä kysymyksistä, joita kuvista voi esittää lapselle:

- Mikä kuvista pelottaa sinua eniten sairaalassa?
- Mikä kuvista kiukuttaa sinua eniten sairaalassa?

- Mikä kuvista saa sinut surulliseksi sairaalassa?
- Voiko joku kuvan aiheista saada sinut itkemään?
- Mikä kuvan asioista voi ujostuttaa sinua?
- Voiko joku kuvan asioista aiheuttaa sinulle kipua?

Leikissä voi olla kaikki kuvat käytössä tai osa kuvista. Mitä enemmän kuvia on pöydällä, sen paremmin voi selvittää lapsen sairaalaan liittyviä pelkoja. Aikuinen voi myös ennen pelin alkua määrittää, montako kuvaa otetaan leikkiin. Toinen vaihtoehto on, että lapsen annetaan valita esimerkiksi viisi PELKO kuvaa ja viisi SELVIITYMIS kuvaa, joista lapsi ja aikuinen keskustelevat yhdessä.

### 8.1 KUVATUS leikin tarkoitus ja tavoite

KUVATUS leikin tarkoituksena on toimia kuvien ja leikin avulla ohjauksen välineenä myöhäisleikki-ikäisen lapsen, perheen ja hoitohenkilökunnan välillä, kun käsitellään sairaalaan liittyviä pelkoja ja niistä selviytymistä. Tavoitteenani on, että KUVATUS leikki tulee kontaktiosastoni Jorvin L1 käyttöön.

Leikkiä voi leikkiä osastolla hoitajien, vanhempien ja myös toisten lasten kanssa. KUVATUS leikkiä voi leikkiä yksin tai useamman leikkijän kanssa. KUVATUS leikissä on sairaalapelkoihin liittyviä kuvia, joita sairaalaan joutuminen voi aiheuttaa sekä kuvia, joiden avulla voi selviytyä sairaalapelkoista. Leikin avulla lapsi pystyy tiedostamaan ja käsittelemään sairaalaan liittyviä pelkoja ja siten selviytymään sairaalassa olostaan mukavammin.

### 8.2 KUVATUS leikin ohjesivut

Kirjallisten ohjeiden ymmärrettävyyteen tulee kiinnittää huomiota, koska vaikeasti ymmärrettävät kirjalliset ohjeet voivat heikentää muuten hyvää ohjausta. Kirjallisen ohjausmateriaalin tulee olla niin sisällöltään kuin kieliasultaan sopivaa ja ymmärrettävää. Siitä tulee myös käydä ilmi, kenelle se on tarkoitettu ja mikä ohjeen tarkoitus on. Kirjallisen ohjeen tulee olla jokaiselle käyttäjälle sopiva sekä hänen tietojensa ja tarpeidensa mukainen. (Kyngäs ym. 2007: 124–126.)

Ohjesivun tarkoituksena on kertoa aikuiselle, miten leikkiä leikitään sekä toimia apuvälineenä leikin ohjauksessa. Siinä kerrotaan ohjeet leikin kulkuun. Ohjesivussa kerrotaan miten kuvia voi käyttää ja mitä kysymyksiä voi esittää lapselle.

### 8.3 KUVATUS leikissä käytetyt kuvat

Opinnäytetyön kuvat ovat kaikki Papunetin kuvapankista ([www.papunet.net](http://www.papunet.net)) ja ne ovat koostettu Papunetin kuvatyökalu-ohjelmalla. Papunet on sivusto, johon on koottu tietoa eri kommunikointikeinoista sekä puhevammaisuudesta. Kommunikointikeinoja ovat selkokieli sekä puhetta tukevat ja korvaavat keinot, mm. kuvat, viittomat ja blisskieli. Sivusto on suunnattu eri keinoin kommunikoiville henkilöille, heidän perheilleen, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille, opiskelijoille ja kaikille aiheesta kiinnostuneille. Suomenkielisten sivujen lisäksi osa Papunetin sisällöstä on myös ruotsiksi ja englanniksi. Papunet-sivustoa ylläpitää Papunet-verkkopalveluyksikkö. (Papunet 2011.)

Olen ollut puhelinyhteydessä Papunet verkkopalveluyksikön johtajan Marianna Ohtosen kanssa 7.11.2011. Keskustelussa Ohtonen kertoi kuvien lupakäytännöistä. Erillistä kirjallista sopimusta kuvien käyttöön ei tarvitse opinnäytetyössäni. Tämä edellyttää kuitenkin sen, että kuvia ei käytetä kaupalliseen tarkoitukseen ja kuvan tekijöiden nimet mainitaan työssä. Liitteessä olevissa Papunetin kuvissa on jokaisessa kuvan tekijän nimi. Ohtosen toiveen mukaan KUVATUS leikki ohjeineen tulee Papunet sivustolle, jossa on esimerkkejä kuvatyökalulla toteutetuista materiaaleista. (Ohtonen 2011.)

Papunetin kuvapankin ja kuvatyökalun kuvat on lisensoitu Nimeä-Epäkaupallinen-Ei muutettuja teoksia -lisenssillä. *Tämä tarkoittaa sitä, että kuvien käyttö kaupallisiin tarkoituksiin, esim. painetuissa tuotteissa, on kielletty. Epäkaupallisissa tarkoituksissa kuvia saa esittää ja jakaa muokkaamattomina, kunhan kuvien alkuperäinen lähde on merkitty kuvan käyttöyhteyteen esim. pdf-tiedostoon, esitteeseen, internet-sivulle tms. Alkuperäisenä lähteenä on mainittava Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net) ja kuvan alkuperäinen tekijä. Kuvan alkuperäinen tekijä löytyy kuvatyökalussa kunkin kuvan lisätiedoista.* ( Papunet 2011.)

## 9 Prosessikuvaus

Lapsen, nuoren ja lapsiperheen ohjaus – hanke oli alusta asti kiinnostukseni kohteena. Lieneekö osasyynä aikaisempi ammattini lastentarhanopettajana, kun halusin tehdä toiminnallisen opinnäytetyön leikin muodossa. Aihe oli valmiiksi annettu, mutta koin innostavana asiana saada itse tuottaa lasten sairaalapelkoihin ja ohjaukseen liittyvän leikin.

Opinnäytetyön aloitin teoreettisen tiedon hankinnalla myöhäisleikki-ikäisen lapsen kehityksestä, sairaalapeloista, lapsen selviytymisestä sairaalapeloista, ohjauksesta sekä leikin merkityksestä ohjauksessa. Tiedonhankinnassa käytin tiedonhaun eri menetelmiä. Lähteinä käytin väitöskirjaa ja artikkeleita sekä hoitotieteellisistä tietokannoista löytämiäni tutkimuksia sekä Vihdin, Lohjan ja ammattikorkeakoulu Metropolian kirjastoista löytämiäni teoksia.

Kerätyn tiedon perusteella rajasin kohderyhmäksi myöhäisleikki-ikäiset 4-6- vuotiaat lapset. Tämän ikäisiin lapsiin kohdistettuja tutkimuksia löytyy jo suhteellisen hyvin, kiitos siitä ohjaavan opettajan Marja Salmelan kiinnostuksen asiaa kohtaan. Myöhäisleikki-ikäisen sanavarasto on jo laaja ja kyky kuvitteelliseen leikkiin ja aiempien tapahtumien mielenpalauttamiseen on kehittynyt. Myös päättely pohjautuu hänen omaan havaintoonsa tilanteesta, jolloin leikin kautta tapahtuva ajattelu pohjautuu hänen päätelmiensä mukaisesti.

Opinnäytetyöni kontaktiosastona oli Jorvin L1 osasto, joka on 18-paikkainen 0-16 -vuotiaiden lasten ja nuorten osasto. Osastolla hoidetaan diabetesta ja astmaa sairastavia potilaista sekä kirurgisia ja neurologisia potilaita. Osastolla jokaiselle potilaalle nimetään omahoitaja ja kokonaishoitoon osallistuu moniammatillinen tiimi. (Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011.) Olen ollut yhteydessä kontaktiosastooni keväällä 2011 sekä syksyllä 2011 tavaten osastonhoitaja Kirsi Artelaa sekä askarteluohjaaja Eija Kähärää. Heidän kanssaan olen keskustellut opinnäytetyöni toiminnallisen osan työstämisestä. Heiltä sain tietoa niin osaston toiminnasta kuin kehitettävän leikin toteuttamisesta. Artelan (2011) mukaan lapsen sairaalapeloista käydään keskustelua tulohaastattelun yhteydessä yhdessä lapsen ja perheen kanssa, mikäli lapsi on pelokas. Pelot ovat yksilöllisiä ja niissä tuetaan niin lasta kuin aikuista.

Aikuisen esiin tuoma pelko lisää lapsen sairaalapelkoa. Osastolla lapsi voi tuoda mukaan oman lelunsa turvaksi. Lasta tuetaan myös kehumalla sekä tarroilla.

Askarteluohjaaja Eija Kähärän kanssa käydyn keskustelun pohjalta kävi ilmi, että leikki- ja askarteluhuoneessa pyritään unohtamaan sairaalamaailma tekemällä kaikkea lapselle mieluista tekemistä, jotta lapsi unohtaisi hetkeksi sairautensa. Näin lapsi saisi myönteisiä kokemuksia sairaalassa olostaan. Jos lapsi ottaa puheeksi sairaalaan liittyviä pelkoja, asiasta keskustellaan. Myös vanhemmat voivat "huokaista" ja käydä tauolla kun lapsi on leikkihuoneessa. (Kähärä 2011.)

Koin yhteistyön Artelan ja Kähärän kanssa hyväksi ja sain heiltä tietoa ja vinkkejä leikin toteuttamiseen. Kävimme myös opinnäytetyöhön työstettävän leikin kuvia läpi sekä sain vahvistusta heiltä leikin toteuttamismuodosta. Opinnäytetyöni leikin olen kehittänyt teoreettista viitepohjaa hyödyntäen.

Toimeksiannettu opinnäytetyö on lisännyt vastuutani työtä kohtaan. Olen pyrkinyt työstämään leikin, jota voisi hyödyntää työelämässä. Omalta osaltani tulen käyttämään leikkiä omassa työssäni, jossa lapset voivat joutua osastohoitoon ja kohtaamaan näin sairaalaan liittyviä pelkoja.

Tuotetta suunnitellessani ajatus oli työstää kuvia ja tavaroita sairaalapelkoihin ja niistä selviytymiseen liittyvistä asioista. Myös lorupussin tekeminen oli alkuvaiheessa mielessä, mutta koin leikin suunnittelun kiinnostavammaksi ohjauksen kannalta. Alkuvaiheen ajatus Kim-leikki tyylisestä leikistä vaihtui kuvien käyttöön ohjauksessa liittyväksi KUVATUS leikiksi, koska Kim-leikin tyyli olisi rajoittanut leikin ja ohjauksen kulkua. Koin työstämisen myös helpommaksi sekä selkeämmäksi käyttämällä pelkästään kuvia leikissäni. KUVATUS nimen suunnittelimme yhdessä tyttäreni Ainon kanssa. Sanat kuva ja ajatus lähtivät elämään mielissämme ja niin syntyi yhteisenä päätöksenä KUVATUS nimi.

Kuvina ajattelin jo alkuvaiheessa Papunet sivuilta otettuja kuvia, koska niiden käyttämiseen ei tarvinnut erillistä lupaa ja kuvat olivat selkeitä. Näitä kuvia käytetään useissa päiväkodeissa sekä sairaaloissa ja se luo tuttuuden tunnetta kuvia kohtaan.

Kuvat siirtyvät myös työn mukana liitteenä, mikä mahdollistaa kuvien ja leikin käytön muuallakin kuin kontaktiosastolla.

Hankkimani teorian tiedon perusteella etsin Papunet kuvaohjelman avulla sairaalapelkoihin ja niistä selviytymiseen liittyviä kuvia. Työstin kuvia yhteensä 48 kappaletta. (Liite 2.) SELVIITYMIS – ja PELKO kuvia työstin molempia 24 kappaletta. Selviytymiskuviin liitin keltaisen tekstipalkin ja pelkokuvaan liitin vihreän tekstipalkin. Papunetin kuvaohjelman kautta pystyin itse määrittämään tekstipalkin värin. (Kuva 2.)



KUVA 2. Papunet sivustolta kuvaohjelman avulla tulostettuja kuvia. Kuva Sanna Särkelä 2011.

Tulostetut kuvat leikkasin 7x7cm kokoon ja liimasin ne 8x8cm kokoisille kartongeille. (Kuva 3.) Sen jälkeen laminoin kuvat, jotta ne kestäisivät paremmin niin käyttöä kuin puhdistustakin. Laminoinnin jälkeen pyörustin korttien terävät kulmat.



KUVA 3. Kartongille liimatut Papunetin kuvat. Kuva Sanna Särkelä 2011.

Halusin myös tehdä kontaktiosastolle säilytuspussin korteille, jotta leikki olisi helposti säilytettävissä ja saatavissa leikkituokioihin ja ohjaustilanteisiin. Materiaalina säilytuspussiin käytin omista kangasvarastoistani löytynyttä limenvihreää puuvillakangasta ja ompelin sen omalla ompelukoneellani.

Ohjesivun sisältö muokkautui sitä mukaa, kun leikin idea avautui lopulliseen muotoonsa. Ohjesivusta tuli kaksipuolinen laminoitu kortti, jonka kiinnitin avainrenkaalla säilytuspussin lenkkiin, jotta ohje säilyisi leikin mukana.

KUVATUS leikin ohjesivun tekstin luetutin lastentarhaopettajakollegallani Satu Määtällä, joka on toiminut lastentarhanopettajana kahdenkymmenen vuoden ajan Helsingissä Kulosaaren päiväkodissa. Halusin hänen kiinnittävän huomiota ohjeessa sen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen. Hänen mukaan ohje oli selkeä ja ymmärrettävä. Määtän mukaan, leikkiä olisi mahdollista käyttää myös päiväkotiryhmässä.

Leikin valmistuttua testasin KUVATUS leikin toimivuutta ja selkeyttä 6-vuotiaalla Arttu pojallani. Hän oli innostuneena leikissä mukana ja löysi hyvin selviytymiskeinoja pelkoihin joita hänellä voisi olla sairaalaan joutuessaan. Arttu sanoi pelin loppuksi, että leikki on hyvä sairaalassa, mutta kotona hän ei haluaisi leikkiä ennen sairaalaan menoa, koska se voisi tuoda hänelle turhia pelkoja etukäteen.

## 10 Pohdinta

Sairaalassa leikki on väline kommunikointiin lapsen kanssa. Leikin avulla lasta voidaan auttaa käsittelemään vaikeita tilanteita, vahvistaa lapsen voimavaroja sekä tukea lapsen kehitystä. Leikin avulla voidaan vähentää pelkoa ja ahdistusta, joten se on keskeinen hoitotyön keino toipumisen edistämiseksi. Kuvien avulla voi ilmaista monenlaisia tunteita ja jakaa kokemuksia toisten ihmisten kanssa.

Opinnäytetyön aiheen saatuaani, innostus leikin kehittämiseen oli suuri. Aloitinkin ideoinnin ja ajatustyön leikin ideoinnista. Huomasin kuitenkin pian, että tarvitsin siihen teoreettista pohjaa. Teoreettisen viitepohjan työstämiseen kului paljon aikaa. Uutta

tutkimusta löytyi hyvin ja ohjaava opettajani lehtori Marja Salmela olikin tässä hyvänä apuna antaessaan uusimpia artikkeleitansa aiheesta. Tämä antaakin luotettavuutta työlleni.

Opinnäytetyössä tekijä on vastuussa tekemästään työstä. KUVATUS leikin teossa on noudatettu eettisiä periaatteita, se on itse suunniteltu ja toteutettu. Lähteinä käytetty materiaali on luotettavaa, eikä tutkimustieto ole vanhentunutta. KUVATUS leikkiin käytetyt kuvat ovat saatavissa Papunetin sivuilta ja niiden käyttöoikeus on varmistettu.

Opinnäytetyöni eteni omaan tahtiini, jonka koin hyväksi yksin työtä tehdessä. Toki aikataulutus petti useampaan kertaan ja ajankäyttöä olisin voinut suunnitella huolellisemmin. Olenkin ollut erittäin kiitollinen aihe-, suunnitelma- ja toteutusseminaareista, jolloin työ on pitänyt olla tiettyssä pisteessä. Näin työ on edennyt aikataulun mukaan. Olen kokenut opinnäytetyön tekemisen yksin mielekkäänä, vaikka teoreettista viitekehystä tehdessä ja leikin kehittämisessä olisi toisen ajatukset virkistänyt välillä. Olen tyytyväinen aihevalintaani sekä työn lopputulokseen. Tulen myös itse käyttämään KUVATUS leikkiä työssäni.

Toivon, että KUVATUS leikkiä voitaisiin jatkossa hyödyntää myös muiden pitkäaikaissairaiden sekä sairaalapelkoja kokevien lasten ohjauksessa kuin Jorvin L1 osastolla. Toivon myös, että KUVATUS leikki tulisi rutiininomaiseen käyttöön lastenosastoille.

## Lähteet

- Artela, Kirsi 2011. Osastonhoitaja. Jorvi, L1. Espoo. Haastattelu 7.11.2011.
- Ellis-Stoll, C – Popkess-Vawter, S 1998. A concept analysis on the process of empowerment. *Advances in Nursing Science* 21 (2). 62-68.
- Eloranta, Tuija – Virkki, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Flinkman, Tiina – Salanterä, Sanna 2004. Leikki-ikäisen lapsen pelot päiväkirurgisessa toimenpiteessä. *Hoitotiede* 16 (3). 121–131.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011. Esite. Tervetuloa osastolle L1.
- Hiitola, Briitta 2000. Parantava leikki. Helsinki: Tammi.
- Hiitola, Briitta 2004. Toimenpiteisiin valmistamisen haasteet. Teoksessa Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula (toim.): Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 132–147.
- Hyyryläinen, Päivi 2007. Kohti vastavuoroista kommunikaatiota.
- Ivanoff, Päivi – Risku, Aija – Kitinoja, Helli – Vuori, Anne – Palo, Raija 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Kalliala, Marjatta 2002. Tämä on leikkiä. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Vantaa: WSOY. 184-209.
- Karjalainen, Sirkka – Kukkonen, Pirjo 2007. Psykologista käyttötietoa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Katajamäki, Erja 2004. Terveen lapsen ja nuoren kehitys, hoito ja ohjaus. Teoksessa Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula (toim.): Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 52–76.
- Kelo, Marjatta 2009. Lapsen, nuoren ja lapsiperheen ohjaus. Projektisuunnitelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki.
- Kettunen, Tarja – Poskiparta, Marita – Karhila, Päivi 2002. Voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu. *Hoitotiede* 14 (5). 213–222.
- Kronqvist, Eeva-Liisa – Pulkkinen, Minna-Leena 2007. Kehityopsykologia. Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY.
- Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria – Poskiparta, Marita – Johansson, Kirsi – Hirvonen, Eila – Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Kähärä, Eija 2011. Askarteluohjaaja. Jorvi L1. Espoo. Haastattelu 7.11.2011.
- Kääriäinen, Maria – Kyngäs, Helvi 2005. Käsitemanalyysi ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. *Hoitotiede* 17 (5). 250–258.

Kömi, Anna 2010. Kuvat vuorovaikutuksen tukena. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti.

>[http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13218/Anna\\_Komi.pdf?sequence=1](http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13218/Anna_Komi.pdf?sequence=1)>. Luettu 1.11.2011.

Leino-Kilpi, H – Mäenpää, I – Katajisto, J 1999. Pitkäaikaisen terveysongelman sisäinen hallinta. Stakes, raportteja 229.

Lipponen, Kaija - Kyngäs, Helvi - Kääriäinen, Maria (toim.) 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen julkaisu.

Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Leo – Ruoppila, Isto 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo: WSOY.

Ohtonen, Marianna 2011. Papunet verkkoyksikön johtaja. Helsinki. Puhelin haastattelu. 7.11.2011.

Olli, Johanna 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoidaja 84 (3). 18-20.

Papunet 2011. Tietoa sivut. Verkkodokumentti.

><http://papunet.net/tietoa/materiaalit/kuvapankki.html><. Luettu 4.11.2011.

Salmela, Marja 2010. Hospital-related fears and coping strategies in 4-6-year-old children. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Salmela, Marja 2011a. Diabetekseen sairastuneen lapsen sairaalaan liittyvät pelot ja pelosta selviytyminen. Diabetes ja lääkäri 40 (4). 31–34.

Salmela, Marja 2011b. Miten autan 4-6-vuotiasta pelkävää lasta sairaalassa. Sairaanhoidaja 84 (3).

Salmela, Marja – Salanterä, Sanna – Aronen, Eeva T. 2010. Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children. Journal of Advanced Nursing 66. 1222–1231.

Salmela, Marja - Aronen, Eeva T. – Salanterä, Sanna 2011. Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon merkitys leikki-ikäiselle lapselle. Tutkiva Hoitotyö 9 (3). 23–30.

Sinkkonen, Jari 2003. Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Leikin ja luovuuden puolustus. Vantaa: WSOY.

Tuorila, Riitta 2009. Terveyspalvelut ja potilaiden voimaantuminen.

Kuluttajatutkimuskeskuksen vuosikirja. Verkkodokumentti.

<[http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5403/04\\_tuorila\\_terveyspalvelut.pdf](http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5403/04_tuorila_terveyspalvelut.pdf)>.

Luettu 1.6.2011.

Vilen, Marika – Vihunen, Riitta – Vartiainen, Jari – Siven, Tuula – Neuvonen, Sohvi – Kurvinen, Auli 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

Vilkka, Hanna - Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

KUVATUS leikin ohjesivut

# KUVATUS leikki

*KUVA antaa ajatuksen,  
AjaTUS tuo mieleen kuvan.  
Kuvasta saat mieleisen,  
pelosta selviytymisen luvan.  
Jutellen huojenna mieltä, voi lentää ajatus,  
sellainen se on,  
leikki nimeltä KUVATUS.*

KUVATUS leikki ja ohjesivu on tarkoitettu ensisijaisesti 4-6 -vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen, sekä sairaalan hoitohenkilökunnalle ohjauksen välineeksi.

KUVATUS leikki auttaa lasta kohtaamaan sairaalaan liittyviä pelkoja ja antaa ajatuksia sairaalapelkojen ennaltaehkäisemiseen ja niiden lievittämiseen. Leikissä on 48 kuvakorttia, joista 24 kuvaa vihreällä pohjalla olevia PELKO -kuvia ja 24 kuvaa keltaisella pohjalla olevia SELVIITYMIS -kuvia.

Vihreällä pohjalla olevat PELKO -kuvat esittävät sairaalaan liittyviä pelkoja, joita lapsi voi kokea. Keltaisella pohjalla olevat SELVIITYMIS -kuvat liittyvät asioihin, miten lapsi voisi selviytyä sairaalapelosta.

KUVATUS -leikin tarkoitus on etsiä kuvista pareja, jotka muodostuvat lapsen kokemasta sairaalapelosta sekä keinosta selviytyä siitä. Keskustellen ja leikin avulla lapsi ilmaisee tunteitaan ja ajatuksiaan helpommin kuin suoraan kysyttäessä. Leikillisen kommunikaation avulla voi saada tärkeää tietoa lapsen kokemasta sairaalaan liittyvästä pelosta. Leikki on lapselle helppoa kieltä ja tutun kielen kuuleminen helpottaa lapsen oloa oudossa tilanteessa.

KUVATUS leikin on suunnitellut ja toteuttanut  
sairaanhoidajaopiskelija, lastentarhanopettaja  
Sanna Särkelä  
Metropolia Ammattikorkeakoulusta

Kuvatus leikin kuvat:[www.papunet.net](http://www.papunet.net)

**LEIKIN ALOITUS:**

- Aseta kuvat pöydälle kuvapuoli ylöspäin niin, että vihreällä pohjalla olevat PELKO kuvat tulevat vasemmalle puolelle ja keltaisella pohjalla olevat SELVIYTYMIS kuvat tulevat oikealle puolelle.
- Kuvia asetellessa pöydälle keskustele lapsen kanssa, mitä kuvassa on. Anna lapsen itse kertoa kuvasta. Auta tarvittaessa.

**LEIKIN ETENEMINEN:**

- Kun kuvat ovat asetettu pöydälle, osoita PELKO kuvia ja kysy lapselta:
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka on tylsää sairaalassa?
- Lapsen valittua kuvan, kysy lapselta, miksi tämä asia on tylsää?
- Esimerkkejä kysymyksistä PELKO kuviin:
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka pelottaa sairaalassa?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka ujostuttaa sairaalassa?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka aiheuttaa sinulle kipua?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka satuttaa sinua?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka surettaa sairaalassa?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka kiukuttaa sairaalassa?
  - ❖ jne..
- Kun PELKO kuvasta on keskusteltu, osoita SELVIYTYMIS kuvia ja kysy lapselta:
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka helpottaisi tylsää asiaa sairaalassa?
- Lapsen valittua kuvan, kysy lapselta, miten kuvan asia voi helpottaa lapsen oloa sairaalassa?
- Esimerkkejä kysymyksistä SELVIYTYMIS kuviin:
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka helpottaisi pelon tunnetta sairaalassa?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka helpottaisi niin, ettei sinua ujostuttaisi?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka lievittäisi kipua?
  - ❖ Onko näissä kuvissa asiaa, joka helpottaisi niin, ettei satu?
  - ❖ jne..
- Kaikkia kuvia ei tarvitse käydä läpi. Leikki etenee yhdessä keskustellen ja selviytymiskeinoja selvitellen. Tärkeintä on luoda yhteinen hetki, niin että ikävistäkin asioista voi keskustella kuvien ja leikin avulla.

**LEIKIN LOPETTAMINEN:**

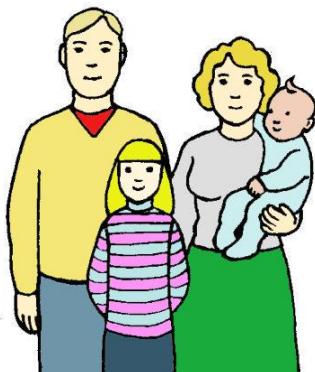
- Kun tarvittavat kuvaparit ovat löytäneet toisensa, leikki päättyy.
- Kiitä lasta mukavasta leikkihetkestä.

**MUKAVAA LEIKKI HETKEÄ!**

## KUVATUS leikkiin liittyvät kuvat

## perhe

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## äiti

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## isä

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## ystävä

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## Hoitaja

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## Lääkäri

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## leikkiä

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



## nukkua

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



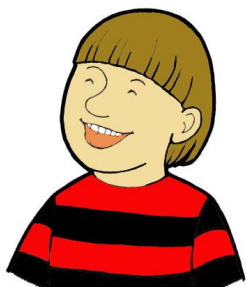
## lääkkeet

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



**nauraa**

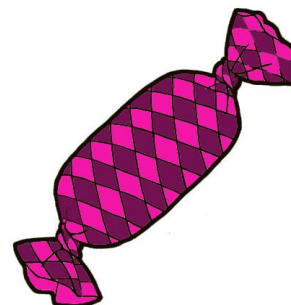
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**Lohduttaa**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**karkki**

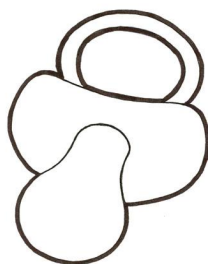
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**oma unilelu**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**tutti**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**itkeä**

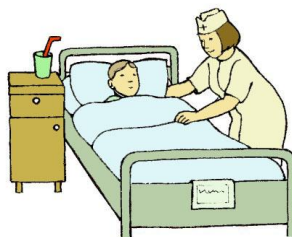
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**syödä**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

**sairaala**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen



Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Elina Vanninen

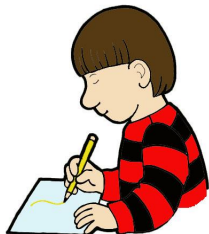
**käyttäytyä hassusti**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net),  
Sclera



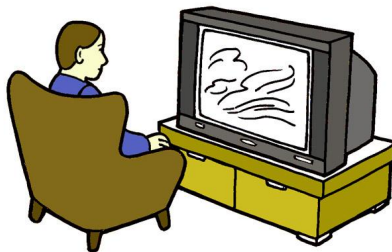
## piirtää

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, www.papunet.net,  
Elina Vanninen



## katsella televisiota

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, www.papunet.net,  
Elina Vanninen



## kuunnella ohjeita

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, www.papunet.net,  
Elina Vanninen



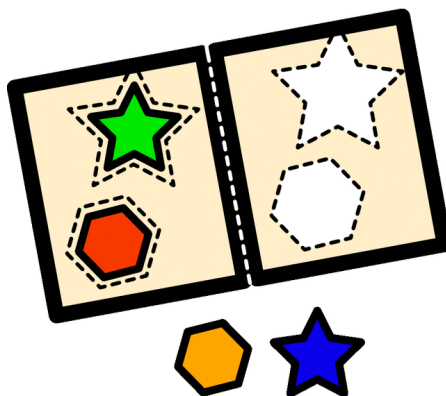
## pelata

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, www.papunet.net,  
Elina Vanninen



## saada tarroja

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, www.papunet.net,  
Mulberry



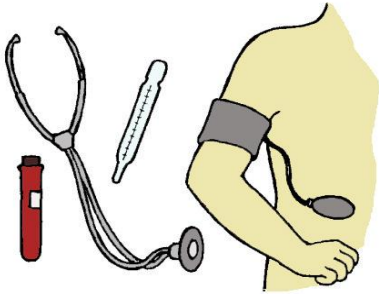
## kysyä kysymyksiä

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, www.papunet.net,  
Sclera



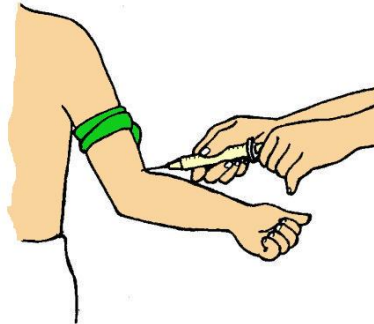
## tutkimukset

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



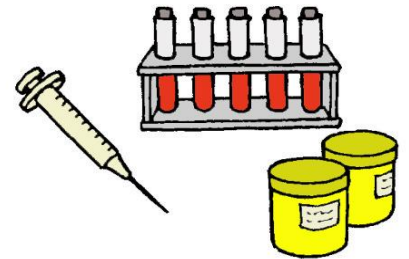
## pistos

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



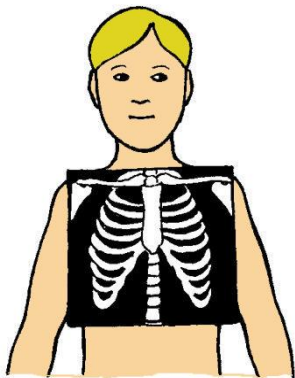
## testit

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



## röntgen

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



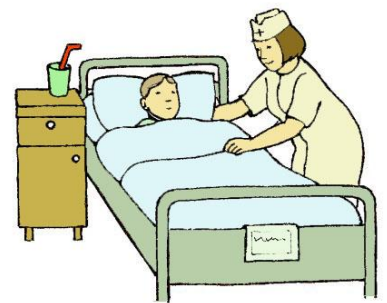
## verenpaine

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



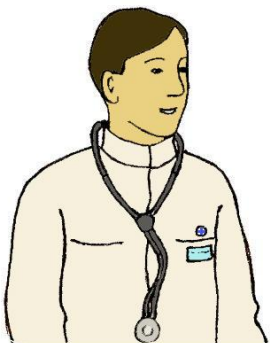
## sairaala

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



## lääkäri

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



## hoitaja

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



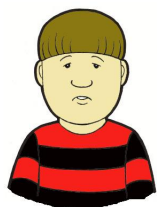
## oksettaa

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen



**huono olo**

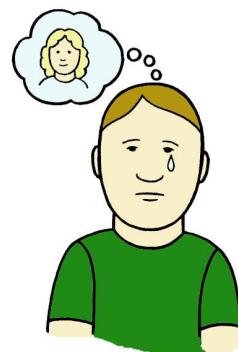
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**mielikuvitusolento**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**ikävä**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**yksinjääminen**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**kipu**

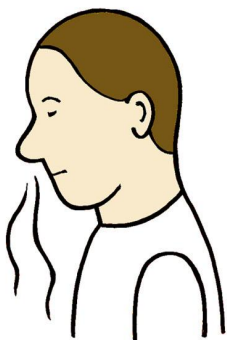
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Annakaisa Ojanen

**lääkkeet**

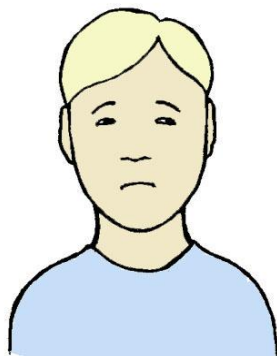
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**sairaalan hajut**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**surullinen**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**nukkua sairaalassa**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

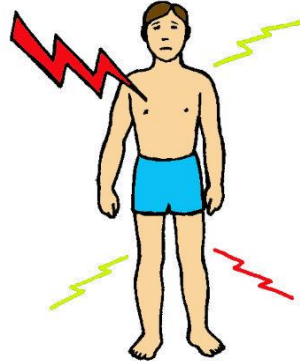


**itkeä**

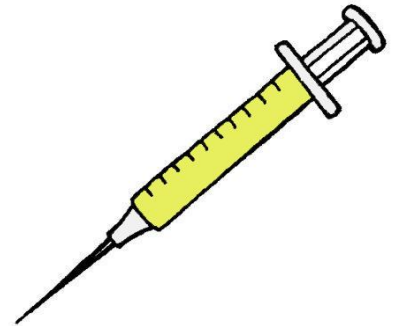
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**sattuu**

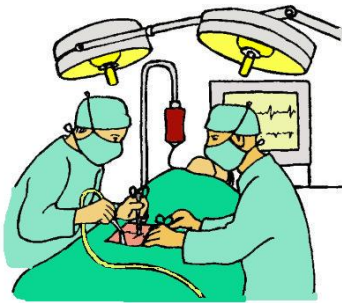
Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**injektiot**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**leikkaus**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**kun ei tiedä asiasta**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

**riisua**

Kuvan lähde: Papunetin kuvapankki, [www.papunet.net](http://www.papunet.net), Elina Vanninen

