

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2013

Nina Havanko

SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN LEIKKI-ikäISEN LAPSEN TIEDON JA TUEN TARVE

Suunnitelma nukketeatterin hyödyntämisestä



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidaja

2013 | 41 + 6

Susanna Mört

Nina Havanko

SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN LEIKKI-ikäISEN LAPSEN TIEDON JA TUEN TARVE

Syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen on vaikea ymmärtää sairastumistaan. Lapsi saattaa kuvitella sairastumisen aiheutuneen hänestä, joten hän voi syyttää itseään. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarve, jonka pohjalta luoda suunnitelma nukketeatterin käytöstä syöpää sairastavan lapsen hoitotyöhön. Tavoitteena on ideoida keinoja nukketeatterin soveltamisesta osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitoa. Opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun terveysalan ja taideakatemia yhteistyössä toteutettavaa ”Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä” – projektia.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella syöpää sairastavan lapsen tiedon ja tuen tarve on yksilöllinen koko sairauden aikana. Alkuvaiheessa syöpää sairastava lapsi tarvitsee tukea sopeutuakseen uuteen elämäntilanteeseen. Lapselle tulee kertoa kehitystasonsa mukaisesti tietoa sairaudestaan sekä tulevista hoitosuunnitelmista. Hoitovaiheessa syöpää sairastavan lapsen tuen tarve korostuu selviytyäkseen rankoista hoidoista ja toimenpiteistä. Lapsi tarvitsee ajankohtaista tietoa tilastaan ja hoidoista.

Nukella on myönteinen vaikutus syöpää sairastavaan lapseen. Nukke voidaan käyttää välineenä lapsen tunteiden käsittelemisessä ja apuna kehittämään lapsen kykyä ilmaista itseään. Nukketeatteria voidaan hyödyntää kerrottaessa syöpää sairastavalle lapselle tietoa, minkä avulla helpotetaan lapsen kärsimystä sekä tuetaan lapsen iänmukaista kehitystä. Nukketeatteria voidaan hyödyntää vertaistuellisena apukeinona syöpää sairastavan lapsen tukemisessa.

Opinnäytetyön liitteenä on suunnitelma, jota voidaan hyödyntää seuraavassa opinnäytetyössä. Nukketeatteri tarjoaa monipuolisia keinoja hyödyntää sitä syöpää sairastavien lasten hoitotyössä. Haasteena on kahden alan yhdistäminen. Jatkossa opinnäytetöitä voisi tehdä sekä hoitotyön että nukketeatterilinjan opiskelijat yhteistyössä, jolloin hyödynnettäisiin molempien alojen osaaminen.

ASIASANAT:

syöpätaudit, lapset, hoitotyö, nukketeatteri

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing | Registered Nurse

2013 | 41 + 6

Susanna Mört

Nina Havanko

THE NEED FOR INFORMATION AND SUPPORT ON YOUNG CHILD WITH CANCER

Young child who suffers from cancer has often difficulties in understanding the illness. The child may imagine that illness is caused because of him, so he might blame himself. The purpose of this thesis is to explore the need for information and support on under a school aged child with cancer. Based on this knowledge a plan is created for the use of puppetry in pediatric nursing. The aim is to create ways, how to apply puppetry as part of child with cancer care. This thesis is a part of the puppetry method in children and young people nursing care –project, which is implemented in co-operation with Turku University of Applied Sciences' Health Care and Arts Academy.

The literature review is based on the need for information and support of child with cancer. These needs are unique throughout the illness. At early stage of child with cancer needs support to adapt to a new phase of life. Children should be informed considering their level of development in accordance with the information about the illness, as well as future management plans. To survive harsh treatments, child's need for support needs to be emphasized. A child needs current information about the care.

Puppets have a positive effect on child with cancer. Puppet can be used as a tool in dealing with child's feelings and helping to develop child's ability to express him. Puppetry can be used to illustrate the need for information, which helps to facilitate the child's suffering. Puppetry can be used to support a child with cancer.

The plan is found from the appendix of the thesis and it can be utilized in the following thesis. Puppetry offers a variety of ways to use the puppetry for child with cancer. The challenge is the combination of these two, puppetry and pediatric nursing. In the future, thesis could be done in co-operation with Health Care students and Arts Academy students, which utilizes knowledge from both sectors.

KEYWORDS:

cancer, child, nursing, puppetry

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS SEKÄ TYÖTÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET	8
3 SYÖPÄÄ SAIRASTAVA LEIKKI-IKÄINEN LAPSI	9
3.1 Leikki-ikäisen lapsen kasvu ja kehitys	9
3.2 Lapsuusiän syöpä	10
3.3 Syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen hoitotyö	12
4 SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN LEIKKI-IKÄISEN LAPSEN TIEDON JA TUEN TARVE	17
4.1 Alkuvaiheen tiedon ja tuen tarve	17
4.2 Hoitovaiheen tiedon ja tuen tarve	18
5 NUKKETEATTERIN HYÖDYNTÄMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ	22
5.1 Nuken vaikutus syöpää sairastavaan lapseen	22
5.2 Nukketeatterin aikaisemmat kokemukset lasten kanssa	23
5.3 Teatterinuken luominen käytäntöön	24
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA TUOTOS	28
7 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	30
8 POHDINTA	32
8.1 Aineiston tarkastelu ja johtopäätökset	32
8.2 Nukketeatterin toteuttamiseen liittyvät haasteet	36
8.3 Jatkotutkimusehdotukset	37
LÄHTEET	39

LIITTEET

Liite 1. Suunnitelma

KUVIOT

Kuvio 1. Teatterinuken persoonallisuuskartta 25

Kuvio 2. Nukketeatterin hyödyntäminen tiedon ja tuen tarpeen tukemisessa 34

1 JOHDANTO

Syöpä on yleinen sairaus, johon sairastuu noin joka kolmas suomalainen elinai-
kanaan. Suomessa todettiin noin 29 000 uutta syöpätapausta vuonna 2009.
(Pukkala ym. 2011, 11, 28.) Syövän esiintyminen lapsilla on harvinaista (Salmi
ym. 2007, 712). Koko väestön syöpätapauksista on lasten syöpäosuus noin
puoli prosenttia. Suomessa todetaan vuosittain noin 150 uutta syöpätapausta
alle 15-vuotiailla lapsilla. (Pukkala ym. 2011, 40.)

Syöpäsairauden toteaminen on sairastuneelle lapselle ja hänen perheelleen
merkittävä elämänmuutos (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 192). Sairastuminen
vaatii lapselta useita vaikeita asioita, joita muut ikätoverit eivät kohtaa. Syöpää
sairastava lapsi kokee hoitojen aikana yksinäisyyttä, koti-ikävää, kehonkuvan
muutoksia ja mielialan vaihteluja (Woodgate & Degner 2003, 488-489; Li ym.
2010 47, 50). Syöpää sairastavan lapsen hyvinvoinnin tukeminen ja turvaami-
nen on ensiarvoista sairauden aikana (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 192).

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen
tiedon ja tuen tarvetta. Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska tutkimustietoa leik-
ki-ikäisen syöpää sairastavan lapsen tiedon ja tuen tarpeesta on vähäisesti.
Salmelan mukaan (2011, 23) noin neljän vuoden ikäisenä lapsen kehitystaso on
sillä tasolla, että hänen on mahdollista ilmaista tunteitaan sanallisesti. Mikäli
aikuiset antavat lapselle mahdollisuuden, lapset kertovat mielellään omista ko-
kemuksistaan ja odotuksistaan hoitoon liittyvissä asioissa (Salmela ym. 2011,
29). Tässä työssä kartoitetaan erityisesti syöpää sairastavan leikki-ikäisen lap-
sen tiedon ja tuen tarvetta sairauteensa liittyen erityisesti alku- ja hoitovaihees-
sa.

Opinnäytetyö on osa ”Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä”
–projektia, joka toteutetaan Turun ammattikorkeakoulun terveystieteiden ja tai-
deakatemian välisenä yhteistyönä. Projektin tarkoituksena on tuoda nukketeat-
terin hyödyntämistä osaksi lasten ja nuorten hoitotyöhön. Nukketeatterin hyö-
dyntäminen on uusi ja innovatiivinen menetelmä kehittää syöpää sairastavien

lasten ja nuorten hoitotyötä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ideoida keino- ja nukketeatterin soveltamiseen osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitoa.

Kaikista teatterimuodoista nukketeatteri on lähinnä lasta ja lapsen maailmaa. Taitavasti valmistettu nukketeatteriesitys ei ole kohdistettu vain tietylle ikäryhmälle, vaan se on luotu siten, että aivan pienimmätkin lapset pääsevät kokemaan visuaalisesti mielenkiintoisen nukketeatterikokemuksen. Pienimmätkin lapset voivat nauttia tunnistuen visuaalisesti värikkästä tyylliteltyjä hahmoja musiikin välityksellä. Hieman vanhempi lapsi omaksuu nukketeatteriesityksen juonen ymmärtäen hahmojen välisiä suhteita. Parhaimmillaan nukketeatteri viehättää kaiken ikäisiä katsojia. (Baric 1980, 10-11.)

Aikaisemmin syöpää sairastavaa lapsen tukemisen hyödyntämisessä on kokeiltu taidetta, hierontaa sekä musiikki- ja aromaterapioita, joihin lapset ovat suhtautuneet neutraalisti. Syöpää sairastavalle lapselle on annettu kirjallista ja suullista tietoa videoiden ja internetin kautta, joihin on oltu tyytyväisiä. (Clarke ym. 2004, 77-78, 83-85.) Nukketeatteri tarjoaa uuden ja mielenkiintoisen keinon tuoda tietoa syöpää sairastavalle lapselle sekä tukea lasta sairauden aikana.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS SEKÄ TYÖTÄ OHJAAVAT KYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarvetta. Kirjallisuuden pohjalta on tarkoitus luoda suunnitelma nukketeatterin hyödyntämisestä syöpää sairastavan lapsen hoitotyöhön. Tavoitteena on ideoida keinoja nukketeatterin soveltamiseen osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitoa.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset ovat:

1. Millainen on syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarve sairauteensa ja hoitoihinsa liittyen?
2. Miten nukketeatterin avulla voidaan tukea syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarvetta?

3 SYÖPÄÄ SAIRASTAVA LEIKKI-ikäINEN LAPSI

Leikki-ikäiselle lapselle syöpään sairastuminen ja sairaalassa olo ovat emotionaalisesti voimakkaita kokemuksia. Leikki-ikäisen on vaikea käsittää sairastumisensa syöpään. Hän voi kuvitella tehneensä jotain väärin ja syyttää itseään. Leikki-ikäinen lapsi ymmärtää syöpään sairastumisen olevan seurausta jostakin konkreettisesta asiasta tai tapahtumasta. Leikki-ikäinen lapsi voi kokea sairaalassa olon uutena ja jännittävänä kokemuksena, mutta sairaala voi tuntua myös pelottavalta ja vaaralliselta. (Hiitola 2004, 136; Linden 2004, 32; Ivanoff ym. 2006, 91, 173; Lähteenoja ym. 2008, 9.)

3.1 Leikki-ikäisen lapsen kasvu ja kehitys

Lapsi on yksilö, joka kohtaa eri-ikäisenä erilaisia kehitysvaiheita. Lapsen kehitys on vaiheittain tapahtuva prosessi, jossa leikki on merkittävä osa lapsen kehitystä. Leikki on lapselle sairaalassa ollessaan psykososiaalista tukemista, jonka avulla hän löytää siteitä sairaalan ulkopuoliseen elämään. Lapsi on lapsi ollessaan sairaalassakin. On tärkeää, että hoitohenkilökunta tukee sairastuneen lapsen iänmukaista kehitystä sairaalassa. (Lindén 2004, 32-33; Lähteenoja ym. 2008, 64; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 11).

Varhaisleikki-ikäinen lapsi tutkii aktiivisesti ympäristöään sekä innokkaasti matkii muiden tekemisiä sekä sanoja. Käsitys omasta itsestään eli minäkuva alkaa kehittyä lapselle, jolloin hän käsittää paremmin omia taitojaan. Varhaisleikki-ikäisen motoriikan, ajattelun sekä kielen kehittyessä monipuolistuu ja lisääntyy hänen vuorovaikutuksensa muiden kanssa. Varhaisleikki-ikäisen kurkistusleikit ovat kehittyneet siten, että nyt lapsi on piiloon menijä. Hän on kiinnostunut mielikuvitus- ja roolileikeistä. Varhaisleikki-ikäinen lapsi on lyhytjänteinen, jos jokin ei miellytä häntä tai jos se ei onnistu heti, lapsi hylkää sen ja siirtyy seuraavaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41–47.)

Myöhäisleikki-ikäisen lapsen käsitemaailma laajenee sekä hänen ajattelu kehittyä. Hän on tiedonhaluinen ja tekee jatkuvasti havaintoja ympäristöstään. Lapsi oppii ymmärtämään oikean ja väärän eron pohtien, mikä on oikeudenmukaista. Myöhäisleikki-ikäisen lapsen mielikuvitus vilkastuu, näin hän oppii selviytymään useista tilanteista entistä paremmin. Noin kuusivuotias lapsi pohtii jo asioiden syitä ja seurauksia hakien tukea käsityksilleen aikuisilta. Myöhäisleikki-ikäisen leikit heijastuvat hänen ajatusmaailmastaan. Mielikuvituksen lisääntyessä leikkien sisältö monipuolistuu. Lapsi leikkii mielellään erilaisia roolileikkejä, jolloin hän kehittää sukupuoli-identiteettiään ja harjoittelee itsenäisyyttään. Mielikuvitusleikkien kautta leikki-ikäinen lapsi voi käsitellä sairaalaan liittyviä pelkoja. Ennalta tuntemattomia toimenpiteitä voidaan tehdä tutuiksi mielikuvitusleikkien avulla. (Ivanoff ym. 2006, 91; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 49–57.)

Leikki-ikäisen lapsen kehitystä tulee tukea kannustamalla omatoimisuuteen silloin, kun lapsen vointi sen sallii. On erityisen tärkeää kannustaa ja tukea lasta omatoimisuuteen jo kehityissä taidoissa. Sillä sairastuminen ja sairaalassa olo saattaa vaikuttaa lapsen jo opittuihin taitoihin. Kehittymässä olevat taidot voivat taantua sairaalassa ollessa. Esimerkiksi pienimmillä lapsilla kävelytaito saattaa taantua sairaalassa ollessa. (Ivanoff ym. 2006, 90-91.)

3.2 Lapsuusiän syöpä

Suomessa diagnosoidaan vuosittain alle 15-vuotiailla lapsilla 130-150 uutta syöpätapausta, joista 10-15 tapausta on alle 1-vuotiailla. (Sankila ym. 2007, 41; Pukkala ym. 2011, 40; Jalanko 2012; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 188). Merkittävää sukupuolieroja syöpää sairastavilla lapsilla ei ole, mutta syöpädiagnooseja todetaan 0-4-vuotiailla tytöillä enemmän kuin samanikäisillä pojilla. Vastaavasti 5-9-vuotiailla pojilla todetaan enemmän syöpädiagnooseja kuin samanikäisille tytöille. (Salmi ym. 2007, 713.) Pitkällä aikavälillä lasten syöpien yleisyydessä ei juuri ole muutosta. Lasten syövät ovat harvinaisia, joten tapausmäärät voivat satunnaisesti vaihdella vuosittain. (Sankila ym. 2007, 42.)

Lapsilla esiintyvien syöpien syistä tiedetään erittäin vähän. Toisin kuin aikuisilla, useimmiten selittävää syytä lapsen syöpätaudille ei löydy. Oireet ovat satunnaisia ja pieniä muutoksia, jotka pahenevat äkillisesti. Usein syöpädiagnoosin saaminen yllättää sairastuneen lapsen perheen. Joitakin lasten kasvaimia voidaan selittää geneettisillä tekijöillä. On tutkittu, että jos identtisistä kaksosista toinen sairastuu akuutti lymfoblastileukemiaan, toisen kaksosen riski on 25 %. (Ortiz & de Lima 2007, 413; Pihkala 2007, 681; Salmi ym. 2007, 714; Sankila ym. 2007, 42.)

Nykypäivänä hoitotulokset ovat Suomessa maailman huippuluokkaa, vaikkakin parantumisennusteissa on huomattavia tautikohtaisia vaihteluja. Kuitenkin jopa kolme neljästä syöpään sairastuneista lapsista paranee. Se, miten laajalle syöpä on levinnyt hoitoja aloittaessa, vaikuttaa paranemisennusteeseen. (Vilén ym. 2008, 451; Jalanko 2012.)

Monia aikuisten syöpätauteja ei tavata lapsilla lainkaan. Lapsien sairastamat syöpätaudit ovat harvinaisia, joiden syistä tiedetään varsin vähän. Leukemia, lymfoomat sekä pahanlaatuiset aivokasvaimet ovat yleisimpiä lapsena sairastettavia syöpätauteja. Muita lasten syöpäsairauksia ovat muun muassa sarkoomat, neuroblastooma ja Wilmsin kasvain. (Sankila ym. 2007, 41-42; Jalanko 2012; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 188.)

Lasten pahalaatuisista syöpätaudeista *leukemia* eli verisyöpä on selvästi yleisin. Lapsilla esiintyy kahdenlaista leukemiatyyppiä, joista selvästi yleisempi on akuutti lymfoblastileukemia (ALL). Jonkun verran lapsilla esiintyy myös akuuttia myelooista leukemiaa (AML). (Pihkala 2007, 680; Belson ym. 2007, 143.) Kroonisen myelooisen leukemian (KML) esiintyminen lapsilla on erittäin harvinaista. Kroonista lymfaattista leukemiaa (KLL) ei esiinny lainkaan lapsilla. Aluksi leukemian oireet ovat hyvin epämääräisiä. Lasten leukemian yleisimpiä oireita ovat väsymys, pahoinvointisuus, kuumeilu sekä vuototaipumus. (Ivanoff ym. 2006, 172; Pihkala 2010, 388.)

Aivokasvaimet ovat lasten toiseksi yleisempiä syöpätauteja (Pihkala 2010, 383). Lähes puolet kasvaimista on lähtöisin aivojen takakuopan alueelta. Kasvaimen

sijainnin vuoksi oireena on usein kohonnut aivopaine, jonka ehkäisemiseksi lapselle voidaan laittaa myös suntti. Tavallisimpia oireita ovat pahoinvointisuus, väsyneisyys, päänsärky ja karsastus. Imeväisikäisellä aivokasvaimesta aiheutuvina oireina esiintyy itkuisuutta, päänympäryksen kasvua sekä aukileen pullostusta. Aivokasvaimen sijaitessa pikkuaivojen alueella oireina esiintyy tasapainohäiriöitä ja kömpelyyttä, jopa toispuolihalvausta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 189.)

Lasten syöpätaudeista kolmanneksi yleisempiä ovat *lymfoomat* eli imukudokasvaimet, jotka sijaitsevat lähtökohtaisesti imusolmukkeissa tai imukudoksissa. Lymfoomat jaetaan kahteen eri ryhmään Hodgkinin sekä non-Hodgkinin lymfoomiin. Hodgkinin lymfoomaa sairastaa tyypillisemmin kouluikäiset lapset. Non-Hodgkinin lymfoomaa (NHL) esiintyy useimmiten 5-12-vuotiailla pojilla. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 189.) NHL:n oireet riippuvat kasvaimen sijainnista. Kasvaimen ollessa vatsan alueella oireina voi esiintyä vatsakipuja, ripulia ja oksentelua. Kasvaimen ollessa pään ja kaulan alueella voi oireina esiintyä hengitysvaikeuksia. Hodgkinin lymfooman yleisimpinä oireina voi esiintyä väsymystä, kuumeilua ja laihtumista (Pihkala 2007, 690-691, 693.)

3.3 Syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen hoitotyö

Syöpää sairastava lapsi on ensisijaisesti yksilöllisesti kehittyvä lapsi (Lähteenoja ym. 2008, 7). Hoitohenkilökunnan tehtävänä on turvata lapsen kasvu ja kehitys hänen ollessaan sairaalassa. Lapsen psyykkistä jaksamista sairaalassa tuetaan leikin avulla. Hoitohenkilökunnan leikkiessä sairaalassa olevan lapsen kanssa tulee huomioida lapsen sairaus ja sen hoidot sekä normaalin terveen lapsen kasvu ja kehitys. (Lähteenoja ym. 2008, 64; Olli 2011, 19.)

Syöpää sairastavan lapsen hoitoprosessin tavoitteena on, että hän paranee mahdollisimman vähäisillä sivuvaikutuksilla sekä hoitokomplikaatioilla. Tärkeää on myös, että syöpähoitojen aikana turvataan lapselle oman ikätasonsa normaali kasvu ja kehitys. Lisäksi hoidon tavoitteena on lapsen toivon ylläpitämi-

nen turvaten hänelle mahdollisimman hyvä vointi ja jaksaminen fyysisesti sekä psyykkisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 192.)

Syöpää sairastavien lasten hoitoajat ovat pitkäkestoisia. Hoitoajoissa on eroja syöpäsairauksien välillä, esimerkiksi leukemian hoito kestää noin 2,5 vuotta. Lyhimmät hoitoajat ovat Wilmsin kasvaimen ja Hodgkinin lymfoomaa sairastavilla lapsilla. Syöpää sairastavan lapsen hoitotyö muodostuu moniammatillisen hoitotiimin ympärille. Pitkäkestoisen hoitoprosessin aikana yhteistyötä tehdään perusterveydenhuollon kanssa. Lääketieteen ja hoitotyön ammattilaisten lisäksi hoidoissa on mukana muitakin terveydenhuollon työntekijöitä sekä erityistyöntekijöitä. (Hooke ym. 2011, 651; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 188, 198.)

Syöpähoidoilla on valtava vaikutus lapseen. Sairaudesta sekä sen hoidoista johtuvat oireet ovat läsnä päivittäin. Lapset kokevat hoidot stressaavina, kivuliaina ja pelottavina. Usein lapset ovat hoitojen vaikutuksista pahoinvoivia sekä uupuneita. (Woodgate & Degner 2003, 488-489; Li ym. 2010 47, 50.) Sairaalassa ollessaan syöpää sairastavan lapsen yleisempiä hoidoista johtuvia fyysisiä oireita ovat pahoinvointi, väsymys, ruokahaluttomuus, kipu ja hiustenlähtö (Miller ym. 2011, 386; Williams ym. 2012, 94). Yleisin oire on pahoinvointi, jonka luonnehditaan olevan myös kiusallis ja rankin oire syöpää sairastavan lapsen ollessa sairaalassa. (Miller ym. 2011, 388-389.) Vahvana psykososiaalisena syöpähoitojen seurauksena lapset kuvaavat hyvinvointiinsa vaikuttavan hoidoista johtuvan eristyksissäolon, jolloin esiin tulee vieraantumisen tunne ulkomaailmasta. (Li ym. 2010, 47, 50; Storvik-Sydänmaa 2012, 198.) Syöpää sairastavat lapset kuvaavat syöpähoitojen vaikutusten sekä oireiden tekevän päivittäisestä elämästä kärsimystä, jotka on vain hyväksyttävä selviytyäkseen sairaudesta (Woodgate & Degner 2003, 482-483).

Syöpää sairastavalle lapselle annetaan *sädehoitoa*, jotta syöpäsolut saataisiin tuhottua ja niiden kasvaminen estettyä tai kasvainta pienennettyä ennen leikkausta. Sädehoito on osa leukemian ja kiinteiden kasvainten hoitoa. Sädehoitoa käytetään myös kantasolusiirtojen esihoidossa. Syöpää sairastava lapsi saa sädehoitoa muutamasta kerrasta useiden viikkojen hoitokertoihin riippuen, mikä on hoidon syy. Itse sädehoito kestää puolesta minuutista kahteen minuuttiin,

jonka aikana lapsen tulee olla aivan liikkumatta. Tarvittaessa pienimmät lapset nukutetaan sädehoidon ajaksi. Hoituhuoneessa lapsi on yksin sädehoidon ajan, mutta yhteyttä lapseen hoitohenkilökunta pitää kameran ja mikrofonin välityksellä. (Lähteenoja ym. 2008, 30.) Sädehoito on kivutonta, jonka aikana voi elää lähes normaalia elämää. Sädehoidon haittavaikutuksiin on kuitenkin syytä varautua. Sädehoidon haittavaikutusten määrä ja voimakkuus ovat yksilöllisiä, mitkä vaihtelevat merkittävästi. Yleisempiä haittavaikutuksia ovat väsymys, iho-ärsytykset, ruokahaluttomuus ja ongelmat suolistossa. (Palva & Rosenberg-Ryhänen 2011, 4, 9-13.)

Syöpää sairastavien lasten tärkeä hoitomuoto on *solunsalpaajahoido*, jonka tavoitteena on tuhota syöpäsolujen jakautumisjärjestelmää. Solunsalpaajien eliytostaattien tarkoitus on estää syöpäsolujen kasvua sekä jakautumista. (Lähteenoja ym. 2008, 26; Oivanen & Rosenberg 2010, 6; Stork-Sydänmaa ym. 2012, 191.) Solunsalpaajia annetaan suonensisäisesti, lihakseen tai suun kautta. Solunsalpaajat vaikuttavat eri tavoin syöpäsoluihin, myös terveisiin soluihin. Erityisesti solunsalpaajien vaikutus kohdistuu nopeasti jakautuviin soluihin, joita sijaitsee limakalvoissa ja verta muodostavissa kudoksissa. (Lähteenoja ym. 2008, 26; Oivanen & Rosenberg 2010, 6-7.)

Solunsalpaajahoidot aiheuttavat erilaisia haittavaikutuksia, mitkä riippuvat muun muassa annetuista solunsalpaajista ja niiden annostuksista sekä hoidon kestosta. Tavallisimpia haittavaikutuksia ovat pahoinvointi, painon laskeminen, hiustenlähtö, limakalvovauriot sekä veriarvojen muutokset. Pahoinvoinnin esiintymisessä ja aiheuttajissa on yksilöllisiä eroja. Pahoinvointia voidaan ehkäistä lääkeyksellä sekä tehden olosuhteet mahdollisimman miellyttäväksi, jolloin lapsi saattaa unohtaa pahoinvoinnin kokonaan. Hiustenlähtöä voi esiintyä noin 1-10 päivän jälkeen solunsalpaajahoidon aloittamisesta. Usein hiukset alkavat kasvaa noin 1-2 kuukauden jälkeen solunsalpaajahoidoista. (Ortiz & de Lima 2007, 414; Lähteenoja ym. 2008, 26.)

Kantasolusiirto on syövän hoidossa käytetty menetelmä, jossa ennen siirtoa lapsi saa ensin solunsalpaaja- ja sädehoidon. Solunsalpaaja- ja sädehoidon tarkoituksena on ennen kantasolusiirtoa puhdistaa lapsen oma luuydin syö-

päsoluista. Kantasolusiirrossa käynnistetään luuytimen toiminta antamalla kantasolut potilaan verenkiertoon. Tämä on tarpeen, koska solunsalpaaja- ja sädehoidot ovat niin voimakkaita, että ne lopettavat luuytimen toiminnan. (Lähteenoja ym. 2008, 79 & Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 191–192.) Hoitomuotoa tarvitaan parantamaan lapsen elinmahdollisuuksia, kun syöpä on luonteeltaan aggressiivinen sekä paranemisennuste on varsin huono (Lähteenoja ym. 2008, 54).

Kantasolusiirtoa luonnehditaan rankimmaksi tukihoidoksi ja se on vaativa lapselle, koska lapsi tarvitsee siirron jälkeen erityiset olosuhteet (Lähteenoja ym. 2008, 57). Syöpää sairastava lapsi kokee kantasolusiirron masentavana (McGrath & Phillips 2008, 42), koska lasta hoidetaan suojaeristyshuoneessa, joissa on tuplaovet sekä ylipaineistus. Huoneisiin tulee puhdasta ilmaa suodattimien läpi, jolloin ehkäistään lapsi sairaalabakteereilta sekä sieni-infektioilta. Kantasolusiirron jälkeen lapsi on infektioherkkä, tällöin siirron jälkeen lasta tulee suojella infektioilta. Infektioilta suojeleminen vaatii myös vierasrajoitukset. Lapsen luona saa käydä vanhempien lisäksi rajoitettu määrä vieraita. Kaikkien vieraiden tulee olla terveitä. (Lähteenoja ym. 2008, 57.)

Kirurgista hoitoa voidaan käyttää kiinteiden kasvainten yhtenä hoitomuotona (Lähteenoja ym. 2008, 36). Usein leikkaus tapahtuu vasta syöpää sairastavan lapsen hoitojen myöhemmässä vaiheessa. Lapsi saa usein ennen kasvaimen poistoleikkausta solunsalpaajahoitoja, joita yksilöllisesti jatketaan leikkauksen jälkeenkin. (Lähteenoja ym. 2008, 36.) Ihanteellinen tilanne olisikin, jos kasvain poistettaisiin kokonaan kirurgisesti, jolloin syöpää sairastava lapsi säästyisi raskailta säde- ja solunsalpaajahoidoilta. Usein tämä ei kuitenkaan ole mahdollista, vaan tarvitaan myös muita hoitomuotoja. (Salmi ym. 2007, 716.) Leikkaushoitoa ei käytetä imusolmuke-syöpien eikä verta muodostavien kudoksien syövissä, jotka ovat koko elimistön sairauksia (Oivanen & Rosenberg 2010, 4).

Monet syöpää sairastavien lapset ovat hoidettavissa lääkehoidolla. Kuitenkin useasti tarvitaan myös sädehoitoa ja kirurgiaa. Näiden suhteelliset osuudet vaihtelevat eri syöpätautien välillä, mutta yleensä kaikkia edellä mainittuja hoitomuotoja tarvitaan. (Vilén ym. 2008, 446.) Leukemiaa epäiltäessä lapselle teh-

dään tutkimuksia, joista verenkuvat ja luuydinpunktiot vahvistavat diagnoosin. Lääkehoito on merkittävässä osassa leukemiaa sairastavan lapsen hoidossa. (Ivanoff ym. 2006, 172, 176; Jalanko 2012.) Aivokasvainten hoidossa tärkeä lähtökohta on leikkaushoito, jonka onnistuminen on selvässä yhteydessä paranemisennusteeseen (Pihkala 2010, 399). Aina koko kasvainta ei saada pois, jolloin lapsen hoitoja jatketaan säde- ja solunsalpaajahoidon avulla (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 189). Lapsilla esiintyvien lymfoomien hoitomuotona käytetään solunsalpaajia, jos hoito ei tehoa voidaan lapselle tehdä kantasolusiirto. Harvinaisissa tilanteissa käytetään sädehoitoa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 189.) Lymfooman hoidon luonne on voimakkaan uuvuttava johtuen sen lyhyestä hoitoajasta (McGrath & Phillips 2008, 37).

4 SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN LEIKKI-ikäISEN LAPSEN TIEDON JA TUEN TARVE

Syöpää sairastavan lapsen ollessa sairaalassa on erityisen tärkeää, että hänen iänmukaista kehitystä tuetaan ja huomioidaan ohjauksessa (Lähteenoja ym. 2008, 64). Syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen kehitystä voidaan tukea kokonaisvaltaisesti erilaisilla toiminnallisilla menetelmillä, kuten leikillä, sadutuksella tai useilla eri taiteen keinoilla. Lapsen tukemisen tärkeä lähtökohta on toimiva vuorovaikutussuhde. Jos tämä ei toimi, tällöin lapsi ei luota aikuiseen, eikä aikuisen antamilla ohjeilla tai kuuntelemisella saavuteta tarvittavaa vaikutusta. (Vilén ym. 2008, 461-462.)

4.1 Alkuvaiheen tiedon ja tuen tarve

Tieto siitä, että perheen lapsi sairastuu syöpään aiheuttaa kriisin koko perheelle. Alkuvaiheessa syöpään sairastuneen lapsen vanhemmat saattavat kieltää oman järkytyksensä, jotta he kykenevät rauhoittamaan syöpään sairastunutta lastaan. Syöpään sairastuneen lapsen reaktiot ovat yksilöllisiä. Sairastunut lapsi voi tuntea epävarmuutta, kapinaa, syyllisyyttä ja pelkoa. Siihen, kuinka syöpään sairastanut lapsi ja hänen vanhemmat pääsevät alkujärkytyksestä eteenpäin, vaikuttavat sairastuneen lapsen ikä ja kehitystaso sekä perheen aikaisemmat kokemukset. Jokaisella perheellä on yksilöllinen tapa suhtautua syöpäsairauden aiheuttamaan alkujärkytykseen. Alkuvaiheen selviytymistä tukeva keino on kertoa syöpää sairastavalle lapselle ja hänen perheelle tietoa senhetkisestä tilanteesta. Lapsi perheineen pystyy ottamaan vastaan tietoa alkuvaiheessa rajallisesti. Kaikki alkuvaiheessa annettu tietoa tulisi kerrata alkuvaiheen järkytyksen mentyä ohi. (Ivanoff ym. 2006, 97-96; Ortiz & de Lima 2007, 413.)

Alkuvaiheessa syöpään sairastuessa lapsen ja hänen perheensä taakka kasautuu diagnoosin tekemisen sekä uusien tuntemattomien hoitojen aloittamisen yhteydessä. Alkuvaiheessa tutkimusmenetelmistä johtuvat kivut ja niistä

aiheutuva ahdistus voivat tuntua lapsesta kohtuuttomalta. Onkin erittäin tärkeää, että lapsen tukeminen alkaa heti, jotta lapsen sopeutuminen uuteen elämänvaiheeseen alkaisi. (Woodgate & Degner 2004, 366; Rissanen ym. 2008.) Diagnoosin saamien laukaisee koko perheen ylle kriisin, jolloin mielikuva tulevaisuudesta on synkkä. Perheen dynamiikka, arkirutiinit ja normaali elämä muuttuvat syöpää sairastavan lapsen myötä. Tällöin tarve tuelle sekä erityisesti tiedolle ovat merkittävät. Tiedot tulevasta auttavat luomaan toivoa sekä tukea tulevaan. (Woodgate 2006, 12; Ortiz & de Lima 2007, 413; Kars ym. 2008, 1557; Kiernan ym. 2010, 15.)

4.2 Hoitovaiheen tiedon ja tuen tarve

Syöpää sairastava leikki-ikäinen lapsi tarvitsee tukea koko sairautensa ajan, erityisesti psyykkisen hyvinvoinnin tukemista (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 198). Luonnollisesti syöpää sairastavalle lapselle lähipiiri on tärkein tuen lähde. Erityisesti vanhempien läsnäolo sekä osallistuminen hoitojen tukemiseen on syöpää sairastavalle lapselle tärkeää (Clarke ym. 2004, 84; Enskär & von Essen 2008, 38). Vanhemmat ovat syöpää sairastavalle lapselle luotettavimmat tukijat, jotka luovat turvallisuuden tunteen ja ovat mukana lievittämässä syöpää sairastavan lapsen kärsimystä. Vanhemmilla on syöpää sairastavalle lapselle rauhoittava merkitys edistääkseen lapsen selviytymistä rankkojen hoitojen läpikäymisestä. (Kars ym. 2008, 1556-1558; Vilén ym. 2008, 451.) Hoitohenkilökunnalta saama tuki korostuu erityisesti syöpää sairastavan lapsen valmistautuessa hoitoon. Hoitohenkilökunnalta saaman tuen laatu on tällöin kannustava ja informatiivinen. Syöpää sairastavaa lasta tuetaan informatiivisesti kerrottaessa tulevasta hoidosta tai toimenpiteestä ja siihen liittyvien mahdollisten haittavaikutusten esiintymisistä. Kannustavaa tukea syöpää sairastava lapsi voi saada henkilökunnalta neuvojen ja keinojen kautta, joilla rankoista hoidoista tai toimenpiteistä tehdään siedettävämpiä. (Clarke ym. 2004, 84-85.)

Syöpään sairastuessa lapsen täytyy oppia sopeutumaan moniin uusiin vaikeisiin asioihin. Hoitojaksot vaativat asioita, joita hänen kanssaan samanikäiset

lapset eivät koe. Monesti lapset syyttävät sairastumisestaan itseään, jonka vuoksi lapselle on kerrottava, ettei sairastuminen ole hänen syynsä. Sairastuminen aiheuttaa epätoivoa ja huolta syöpään sairastuneessa lapsessa. Leikkikäisellä lapsella on vaikeuksia hallita sairautensa liittyviä ennalta-arvaamattomia tapahtumia. Tällöin tiedon saaminen auttaa ymmärtämään sairautta sekä helpottaa pelkoa ja syyllisyydentunnetta. Tiedon puute lisää lapsessa pelkoa ja huolta sairautensa suhteen. (Woodgate 2006, 11; Ortiz & de Lima 2007, 413; Kars ym. 2008, 1558; Lähteenoja ym. 2008, 7; Salmela ym 2011, 25-27; Storvik-Sydänmaa 2012, 198.)

Syöpää sairastavalla lapsella on tarve puhua tunteistaan ja kokemuksistaan läpi sairauden. Väistämättä syöpää sairastava lapsi kokee sairautensa aikana kärsimystä aiheuttavia erilaisia oireita, jotka johtuvat itse sairaudesta tai hoidoista. Tällöin syöpää sairastavalla lapsella on erityinen tarve saada tietoa eri sairauksien vaiheissa esiintyvistä oireista sekä tukea selviytyäkseen eteenpäin taisteltaessa sairauttaan vastaan. Tiedon ja tuen tarve oireista on suuri, koska syöpää sairastavan lapsen ja hänen perheensä uskomukset sekä odotukset vaikuttavat, miten syöpää sairastava lapsi suhtautuu sairautensa aikana esiintyviin oireisiin. (Woodgate & Degner 2003, 482-483.)

Syöpää sairastava lapsi perheineen tarvitsee tietoa sairaudesta, siihen liittyvistä hoidoista ja toimenpiteistä. Lisäksi he tarvitsevat tietoa hoitojen sivuvaikutuksista sekä sairauden että hoitojen fyysisistä seurauksista. Sairauden vaikutukset aiheuttavat syöpää sairastavalle lapselle kärsimystä ja kipua. (Clarke ym. 2004, 85; Sorsa 2004, 38; Ortiz & de Lima 2007, 414; Rissanen ym. 2008.) Lapsi tarvitsee runsaasti tietoa, ohjausta sekä oivaltamista, jotta hän kykenee muodostamaan käsityksen sairastumisestaan. Syöpään sairastumiseen liittyy lapselle paljon uusia ja tuntemattomia kokemuksia, jolloin lapsi tarvitsee aikaa ymmärtääkseen sairastumisensa. (Hiitola 2004, 132-133.) Lapsen syyllisyydentunne ja pelko vähenevät, kun hän saa tietoa sairastumisestaan. Lapselle voidaan kertoa syöpään sairastumisestaan, esimerkiksi hyvien ja pahojen solujen taisteluna, johon pyritään vaikuttamaan erilaisilla hoidoilla. (Ivanoff ym. 2006, 173; Lähteenoja ym. 2008, 7.)

Leikki-ikäisellä lapsella on paljon sairaalaan liittyviä pelkoja, joiden kokeminen on tavanomaista heidän kehitystasolleen. Itse sairaus aiheuttaa pelkoa syöpää sairastavassa lapsessa. Erityisesti sairaalaan jouduttaessa pelkoa aiheuttavat asiat, jotka ovat lapselle vieraita. Sairaalaympäristöön sekä hoitotoimenpiteisiin liittyvien pelkojen lisäksi lapsi kokee kehitystasoonsa liittyviä pelkoja, kuten turvattomuutta jouduttaessa olemaan erossa perheestään ja mielikuvituksen aiheuttamia pelkoja. Sairaalaan liittyvien pelkojen ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi leikki-ikäinen lapsi tarvitsee tietoa sairaudestaan, siihen liittyvistä hoidoista sekä hoitoympäristöstään. Leikki-ikäinen lapsi tarvitsee aikuiselta, sekä vanhemmiltaan että hoitohenkilökunnalta, rohkaisua kertoakseen itse omia kokemuksiaan ja tunteitaan. (Woodgate 2006, 11-13; Ortiz & de Lima 2007, 413; Salmela ym. 2011, 23, 25-26, 29.)

Leikkiminen kuuluu lapsen perusoikeuksiin. Sairaudestaan huolimatta lapsella säilyy tarve leikkiä sairaalassa ollessaan. Syöpää sairastavan lapsen kanssa leikkiminen on hoitohenkilökunnan keino tukea hänen voimavarojaan. Leikin kautta hoitohenkilökunta tukee syöpää sairastavan lapsen psyykkistä jaksamista. Voimavarojen vahvistajana leikki on tärkeä vastapaino ikäville tapahtumille. Leikin kautta lapsi pystyy ymmärtämään hänelle tuntemattomia ja uhkaavia asioita sairaudestaan sekä siihen liittyvistä hoidoista. Leikillinen kommunikointi on lapselle luonnollisempaa kuin pelkkä puhuminen, sillä leikki-ikäisen lapsen kielellisen ilmaisun kehitystaso ei ole sellaisella tasolla, jotta se olisi ainoa kommunikoinnin väline. Lapsi ilmaisee tuntemuksiaan helpommin leikillisen kommunikation avulla, kun lapsi voi leikin avulla leikkiä tunteensa ulos. (Lähteenoja ym. 2008, 64; Olli 2011, 18-20.)

Leikki-ikäisen lapsen kanssa kommunikoidessaan hoitohenkilökunnan tulee arvioida tiedon tarve yksilöllisesti. Ensin tietoa annetaan suoraan lapselle. Tiedon tulee olla lapsen kehitystasoon sopivaa ja helposti ymmärrettävää kieltä, jotta annettu tieto täyttää lapsen tiedon tarpeen. Myöhemmin vanhemmille annetaan perusteellisemmin tietoa. On tärkeää, että puhutaan suoraan lapselle eikä hänen vanhemmilleen. Tällöin on tärkeää välttää hoitohenkilökunnan puhumista lapsen pää yli vanhemmille, jotta leikki-ikäisen lapsen huomio saadaan

pidettyä aikuisessa. (Clarke ym. 2004, 83; Pöder & von Essen 2009, 355; Arabiat ym. 2011, 448; Ringnér ym. 2012, 38-40.) Syöpää sairastavalle lapselle annetaan tietoa jatkuvasti kohdistuen ajankohtaisen tiedon sairauden senhetkiin tilaan. Kuten valmisteltaessa syöpää sairastavaa lasta toimenpiteeseen, hoitohenkilökunnan tulee antaa tietoa lapselle ennen hoitoa, hoidon aikana ja hoidon jälkeen. (Clarke ym. 2004, 77-78, 83.)

5 NUKKETEATTERIN HYÖDYNTÄMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ

Yksi teatterin vanhimpia taidemuotoja on nukketeatteri, joka on historiansa alusta asti tunnettu intiimistä tunnelmasta sekä kätevydestä liikkua paikasta toiseen (Aaltonen 2002, 23; Lintunen 2009, 12). Nukketeatteri on ollut sen historiassa pitkään suunnattu vain aikuisille, vasta 1930-luvulla on toteutettu nukketeatteria myös lapsille (Saari 2001, 3). Kuitenkin nukketeatterin perusasetelma on säilynyt samana; näyttämöllä oleva nukke, esine tai figuuri kiehtoo yleisöä. Nykyään nukke-sana yhdistetään helposti leikkikalunukkeeseen, näin ollen käytössä on käsite ”teatterinukke”. (Lintunen 2009, 12-13.) Työkaluna nukketeatterin käyttäminen on vapauttavaa ja luovaa. Jotta nukketeatteri olisi toimivaa ja nukkejen käyttö olisi mielekästä, on tärkeää ymmärtää miten nukketeatteri toimii. (Baker 2012, 104.)

5.1 Nuken vaikutus leikki-ikäiseen lapseen

Lapselle nukella on vahva vertauskuvallinen merkitys. Se on leikki-ikäisen lapsen leikkikalu. Nukke on väline tunteiden käsittelyssä. Tarinan kanssa käytetty nukke mahdollistaa lapselle turvallisella etäisyydellä ikävien kokemusten purkamisen. Nuken käyttäminen on oiva tapa kommunikoida lapsen kanssa, kun puhuminen on lapsella vaikeaa. Nukketeatteria hyödyntäen ilmaisun keinona suodaan lapselle tapa käsitellä tunteita siirtämällä ne nuken hahmoon. (Baric 1980, 4; Saari 2001, 2-3; Aaltonen 2002, 11; Olli 2011, 18; Baker 2012, 110.) Lapsi lähestyy nukkehahmoa monin eri tavoin. Lapsi kokee nukkehahmon subjektina, jolloin lapsi eläytyy nukkeen leikkien eri rooleja. Lapsi tuntee nukkehahmoa kohtaan luottamusta kokien nuken läheiseksi hahmoksi. Näin lapsen on helppo samaistua nuken rooliin. Vakavasti sairastunut lapsi voi kehittää omaa ymmärrystään tilanteestaan leikkien nuken kanssa. Tällöin nukke on lapselle objekti, jolloin hän ottaa aikuisen roolin hoivaten nukkea (Baric 1980, 11;

Aaltonen 2002, 12, 31.) Nukkeja voidaan käyttää myös vertaistuellisena apukeinona. Nukella on samat pysyvät hoitovälineet kuin lapsellakin, kuten keskusslas-kimokatetri tai –portti. Tällöin nukkea voidaan käyttää kertoessa lapselle, mitä toimenpiteessä tapahtuu. Lapsi voi hoitaa omaa nukkeaan kokemuksensa kautta. (Hiitola 2004, 147.)

On selvitetty keinoja, joilla saada lapsi ilmaisemaan itseään sekä näkemyksiään nukkejen avulla. On osoitettu, että nukkejen käyttäminen lasta haastatellessa auttaa häntä selventää ilmaisemaan sanoin sekä tunnistamaan omia tunteitaan. Nukkejen käyttö lisää lapsen kykyä muodostaa kysymyksiä asioista, jotka askarruttavat lapsen mieltä. Vaikka nukkejen käyttämisessä on haasteita haastatellessa lasta, antaa se kuitenkin tärkeää tietoa lapsen omista näkemyksistä. (Pélicand ym. 2006, 159; Epstein ym. 2008, 53-54.) Nukkejen käyttö edistää lapsen kykyä ilmaista itseään sairautensa liittyvistä arkipäivän vaikeuksista, tunteista sekä reaktioista. Virkistävällä ja luovalla toiminnalla nukkejen kanssa on tehokas vaikutus lapsen kasvussa ja kehityksessä sekä jo opittujen taitojen lujittumisessa. (Pélicand ym. 2006, 158-160.)

5.2 Nukketeatterin aikaisemmat kokemukset lasten kanssa

Nukketeatteri on kehittyvä ja vuorovaikutuksellinen taiteen muoto, missä nuket heräävät eloon koreografian avulla (Aaltonen 2002, 23). Nukketeatteri luodaan kertomuksen sekä teatterinuken ympärille. Tarina luodaan nukketeatteriesityksen pohjaksi. Tarinan luomiseen vaikuttaa nukketeatteriesityksen kohdejoukko sekä tila, jossa esitys esitetään. (Saari 2001, 3.) Nukketeatteri tarjoaa terapeutin menetelmän, jonka avulla voidaan auttaa lapsen emotionaalisen ja kognitiivisen kehittymisen. Nukketeatteria hyödyntämällä autetaan lasta kehittämään itsetuntoaan. (Synovitz 1999, 145-146.)

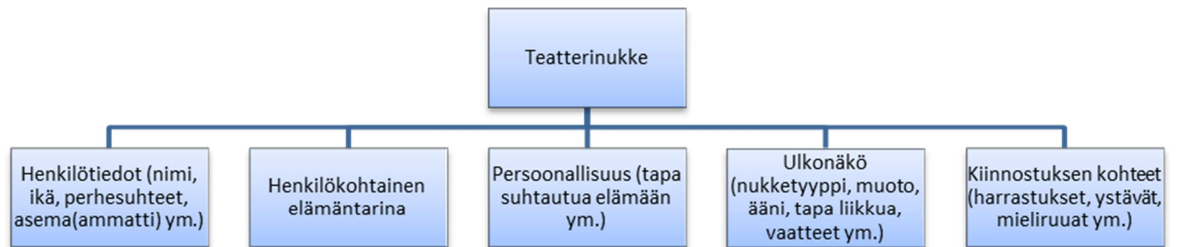
Aikaisempia kokemuksia nukketeatterin avulla tukemisesta on kokeiltu pitkäaikaisairaiden lasten kanssa, esimerkiksi mielenterveysongelmissa ja diabeteksen hoitoon ohjaamisessa. Kokemusten avulla voidaan todeta nukketeatterin ohjausmenetelmän olevan tehokas. Nukketeatterin avulla lapsen kiinnostus ai-

heeseen saadaan kasvamaan. Nukketeatterin avulla lapset ovat oppineet ymmärtämään omaa sairauttaan, oivaltaen olemaan sen erilaisempia kuin terveet lapset. Nukketeatterin kautta lapset ovat kokeneet vähemmän häpeän tunnetta. (Pélicand ym. 2006, 161; Pitre ym. 2007, 425)

Nukketeatteritoimintaa on kokeiltu päiväkodissa lasten kanssa, jonka tuloksena on huomattu sen positiivinen vaikutus lapsiin (Baric 1980, 3-4; Vilen ym. 2008, 487). Nukketeatteri vaikuttaa lapseen kannustavasti sekä rohkaisevasti. Lisäksi nukketeatterilla on kasvatuksellinen vaikutus lapseen. Aikuisten esittämänä nukketeatteriesitys herättää lapsen mielenkiinnon esitystä kohtaan. Nukketeatteriesitys kasvattaa lapsen eläytymiskykyä luoden kiinnostusta nukketeatteria kohtaan. Kokeilusta on ollut valtavasti positiivista vaikutusta lapsiin, joten on perusteltua tuoda nukketeatteri myös osaksi syöpää sairastavien lasten hoitotyöhön. (Baric 1980, 3-4.) Nukketeatterin positiivinen vaikutus ei ulotu vain päiväkodin lapsiin, vaan myös henkilökuntaan. Henkilökunta päiväkodissa on kokenut nukketeatterin mielenkiintoiseksi. Henkilökunta on yllätynyt myös nukketeatterin monipuolisuudesta nukketeatterin koulutuksen ja kokemusten jälkeen. (Vilén ym. 2008, 485-487.)

5.3 Teatterinuken luominen käytäntöön

Teatterinuken luominen on suunnitelmallinen prosessi, jossa voidaan käyttää valmiita malleja, mutta prosessi voi alkaa myös ideoista tai vain materiaaleista. Teatterinuken hahmottelu persoonallisuuskartan (Kuvio 1) avulla on oiva tapa elävöittää teatterinukke. Persoonallisuuskartan avulla voidaan suunnitella, millainen teatterinuken luonne on tai millaiset kiinnostuksen kohteet ovat. Sen avulla voidaan myös alkaa rakentamaan teatterinuken elämäntarinaa ja ulkonäköä. (Aaltonen 2002, 38.)



Kuvio 1. Teatterinukkeen persoonallisuuskartta (Aaltonen 2002, 39).

Teatterinukella on omia erityisvaatimuksia, jotka tulee huomioida luodessa hahmoa. Teatterinukke eroaa koristenukuesta omalla olemuksella kehittämällä sen tyyliä sekä liikkuvuutta. Teatterinukelle on ominaista harvat hiukset luoden hahmolle oman persoonan. Näin teatterinukke eroaa perinteisestä koristenukuesta, jolle on usein ominaista jäykkä ja kaunis kampa. Jokaisella teatterinukella on oma toiminnallinen maailma, jossa ei ole rajoja liikkuvuuteen - edes mielikuvituksella. Väreillä sekä visuaalisilla symboleilla on tärkeä rooli nukketeatterissa, sillä yleisö näkee ensin esityksen. Näköaistimisen jälkeen yleisö kuuntelee esitystä. Luodessa teatterinukkea lasten nukketeatteriesitykseen, tulee huomioida lapsen voimakas samaistuminen esityksen roolihahmoihin. Jotta nukketeatteriesityksessä koetut elämykset tallentuvat lapsen muistiin myönteisenä, tämä varmistetaan hahmojen ollessa tunnelmallisia ja kauniita. Eläytymällä teatterinukkeen lapsi kehittää ymmärrystään itsestään ja ympäröivästä maailmastaan. Teatterinukella voi olla erilaisia rooleja halliten ympäröivää esity maailmaa, jota ei lapsen oikeassa maailmassa tapahdu. Teatterinukkeen avulla voidaan tukea lapsen tunne-elämän kehittymistä. Teatterinukkejen käyttö tarjoaa lapselle mahdollisuuden leikkiä ja ymmärtää asioita havainnollistamisen

avulla, mikä on lapsen kehitykselle ominaista. (Synovitz 1999, 145-146; Saari 2001, 3; Aaltonen 2002, 22, 31-32.)

Ihmisen käsi on nukketeatterin välineistä toimivin ja elävin. Käden ja sormien liikkeet mahdollistavat luomaan mitä mielenkiintoisimpia nukkehahmoja, joiden avulla voidaan tulkita erilaisia tunnelmia. (Baric 1980, 36.) Nukketeatterityyppistä tunnetuin on käsinukke, joka on toiminnallisesti sekä ilmaisukykyisesti taitava (Saari 2001, 6; Vanttaaja 2002, 70). Käden avulla voidaan tulkita käsinuken persoonaa. Käsinuken vahva ilmaisullinen kyky mahdollistaa sen erinomaiseksi välineeksi roolileikkiin. Käsinukke on luonteva valinta tilanteissa, joissa yleisöön kuuluu vain yksi katselija tai nukketeatteriesitystä tuodaan lähelle yleisöä.. (Saari 2001, 6.) Sorminukke on hellyttävä ja kätevä pienen kokonsa vuoksi. Sorminukkea on helppo liikuttaa ja elävöittää, koska sormea liikuttamalla nukke alkaa elämään. Pienen kokonsa johdosta aivan pienenkin lapsen on helppo samaistua sorminukkeen. Sorminukke sopii ennalta arvaamattomiin tilanteisiin syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä, koska sorminukke voi asustaa hoitajan taskussa, josta se tulee esiin ja alkaa eläytyä hänen sormessaan. (Baric 1980, 32-34.) Käsi- ja sorminukkejen myönteinen vaikutus hoitotyössä on niiden helppous kuljettaa mukana sekä helposti syntyvä vuorovaikutteisuus. Käsi- ja sorminukkeja voidaan rakentaa sairaalasta löytyvistä erilaisista hoitotarvikkeista, kuten suojakäsineistä tai ruiskuista. (Hiitola 2004, 146.)

Rakenteeltaan monipuolinen keppinukke antaa mahdollisuuden luoda yksinkertaisesta paperihahmosta teknisesti suunniteltuun nukkeen, jolla voi jopa ilmeillä liikuteltavissa. Keppinukke rakennetaan kepin ympärille, johon kiinnitetään nukken vartalo, kädet ja jalat. Keppinukesta teknisesti monipuolisemmin suunniteltu on kurkistusnukke. Keppinuken liikkeet ovat hallittavissa kepillä, jään juuri siihen paikkaan, johon esittäjä haluaa. Keppinukelle ominaista on sen muunneltava koko, draamallisuus sekä nukken liikkeiden sulavuus. Keppinukke sopii ominaisuuksiltaan hyvin visualisoimaan kerrontaa. (Synovitz 1999, 145; Saari 2001, 4-5.)

Marionetti on nukke, jonka vartaloa ohjataan lankojen ja ohjausristikon avulla ylhäältä alaspäin. Marionettinukke on liikunnallisesti taitava. (Baric 1980, 8.)

Marionettinuken liikkeiden hallitseminen on vaativampaa kuin käsinuken ja keppinuken. Marionettinuken liikkuvuus antaa paljon mahdollisuuksia vuorovaikutukselliseen kerrontaan. Marionettinukke voi vaivattomasti kiivetä kuiskaamaan lapselle esimerkiksi neuvoja toimenpiteeseen valmistautumisessa, siten että ne tiedot jäävät vain lapsen ja nukken väliseksi. (Saari 2001, 7.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN JA TUOTOS

Opinnäytetyö toteutetaan osana ”Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä” – projektia, joka on yhteistyöhanke Turun ammattikorkeakoulun terveysala- sekä taideakatemiatalusalueiden välillä. Projekti on alkanut syksyllä 2012. Tämän työn kohteena ovat syöpää sairastavat leikki-ikäiset lapset.

Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksella, jonka tarkoituksena on kuvata aikaisempia tutkimustuloksia syöpää sairastavan lapsen tiedon ja tuen tarvetta. Kirjallisuuskatsauksen avulla on pyritty vastaamaan opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin, joiden pohjalta on muodostunut työn rakenne. Kirjallisuuskatsaus on tehokas väline syventää tietoja nukketeatterin yhdistämisestä syöpää sairastavan lapsen hoitotyöhön.

Sähköistä tiedonhakua on toteutettu Nelli-portaalista, joka on Turun Ammattikorkeakoulun käytössä. Nelli-portaalin kautta on hyödynnetty aineiston haussa erilaisia sekä kotimaisia että ulkomaisia tietokantoja (Hirsjärvi ym. 2012, 97). Tiedonhakua on toteutettu Medic-, Medline-, PubMed- ja CINAHL-tietokannoista. Tiedonhaussa on haettu lisäksi käsihakuna artikkeleita eri julkaisuista. Työtä ohjaavat kysymykset ovat ohjanneet tiedonhakua.

Aineiston etsimiseen tiedonhaussa hakusanana on aina käytetty sanaa syöpä (cancer). Syöpä hakusanaan on yhdistetty lisäksi eri aihealueista sanoja, kuten hoito (treatment), tuki (support), tieto (information/knowledge) ja tarve (need). Hakusanoina on käytetty myös lasten syöpätautien eri diagnooseja. Tiedonhakua on rajattu aina lasten hoitotyöhön, kuten ”child with cancer” tai ”childhood cancer”. Sähköistä tiedonhakua on rajoitettu kokotekstien (full texted) saatavuuteen. Opinnäytetyön tekijälle ennalta tuntematonta aihealuetta, nukketeatteria, on etsitty hakusanoilla nukke (puppet/doll) ja nukketeatteri (puppetry).

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan opinnäytetyössä kuvaillaan, miten jo tutkittua tietoa voidaan hyödyntää ja yhdistää uudella tavalla (Vilkka 2005, 30). Kirjallisuuskatsauksen pohjalta on luotu tuotos. Opinnäytetyön liitteenä on esi-

tetty tuotos, joka on tekijän suunnitelma nukketeatterin ja syöpää sairastavan lapsen hoitotyön yhdistämisestä. Tuotos on luotu tekijän ideoinnista pohdintatasolla. Tuotos on pyritty havainnollistamaan kuvioita käyttäen. Kuviot auttavat jäsentämään asiasisältöä ja hahmottamaan yhdellä silmäyksellä kokonaisuuden (Vilkkä 2005, 63).

Nukketeatterin hyödyntämistä syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä ei voida pitää luotettavana ennen kuin sitä on käytännössä testattu. Tuotoksen tarkoituksena on luoda suunnitelma, kuinka nukketeatteri tuodaan osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitoa. Myös kehittää erilaisia ideoita syöpää sairastavan lapsen hoitotyön ja nukketeatterin yhdistämiseksi osaksi toimivaa hoitotyötä. Lisäksi tuotoksen tavoitteena on lisätä rohkeutta syöpää sairastavan lapsen hoitohenkilökunnalle hyödyntääkseen nukketeatteria osana hoitotyötä. Suunnitelma sopii toteutettavaksi osaston koulutuspäivän ohjelmaksi.

7 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Eettisesti hyvä opinnäytetyö edellyttää, että opinnäytetyön tekemisessä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää noudattamaan laadittuja toimintatapoja. (Hirsjärvi ym. 2012, 23; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyötä on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla lisäten työn uskottavuutta ja luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijä on noudattanut työssään huolellisuutta, tarkkuutta sekä rehellisyyttä.

Aiempiä tutkimustietoja valittaessa lähteiksi, tulee niitä arvioida kriittisesti suhteuttaen tietoa työnsä tarkoitukseen (Hirsjärvi ym. 2012, 260). Tiedonhankinta ja tutkimustuloksia raportoidessaan tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön toimintatapojen mukaisesti avoimuutta ja vastuullisuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Jotta opinnäytetyöhön on saatu seulottua vain asianmukainen ja aiheeseen liittyvä kirjallisuus, on opinnäytetyön tekijän tunnettava aihe hyvin. Luotettavuuden lisäämiseksi tekijä on tutustunut opinnäytetyön aiheeseen huolellisesti. Näin opinnäytetyötä tehdessä on pyritty välttämään virheiden syntymistä (Hirsjärvi ym. 2012, 231).

Luotettavuuden lisäämiseksi kirjallisuuskatsauksen materiaalit on rajattu julkaisujan, kielen ja saatavuuden mukaan. Mukaan on otettu 2003 ja 2013 välillä julkaistuja suomen- ja englanninkielien julkaisuja liittyen opinnäytetyön aiheeseen. Hakuja on rajattu kokotekstin saatavuudella, joten aihetta hyödyntäviä tutkimuksia on saattanut jäädä pois. Englanninkielisten lähteiden käyttäminen saattaa aiheuttaa virhetulkintoja tutkimusten ymmärtämisessä. Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt huolellisuuteen tutkimusten tulkinnoissa.

Luotettavuutta heikentävä tekijä on ennalta tuntematon aihe opinnäytetyön tekijälle. Nukketeatteri on tekijälle tuntematon, joten kokemattomuus aiheesta saattaa heikentää työn luotettavuutta. Nukketeatteriin liittyviä lähteitä on otettu jopa 1980-luvulta. Lähteiden julkaisuaika on luotettavuutta heikentävä tekijä, mutta opinnäytetyön tekijä perustelee lähteiden mukaan ottamista aiheen perusajatuksen ajattomuudella. Luotettavuutta heikentää myös kahden eri alan yhdistä-

minen, joiden tutkiminen yhdessä on lähes olematonta. Nukketeatteria tulee testata syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä ennen kuin menetelmää voidaan pitää luotettavana.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan työtä tehdessä tulee kunnioittaa alkuperäisen tekijän tekstiä ja välttää epärehellisyyttä. Alkuperäinen tieto tulee raportoida puolueettomasti. Tieto tulee raportoida totuudenmukaisesti yleistämättä tai kaunistelematta alkuperäisiä. Raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa. (Hirsjärvi ym. 2012, 23-27; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tässä opinnäytetyössä on kunnioitettu alkuperäisen tekijän tekstiä käyttäen asianmukaisia lähdemerkintöjä. Raportoinnissa on noudatettu rehellisyyttä.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kirjallisuuspohjalta syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarvetta, minkä pohjalta oli tarkoitus luoda tuotoksena suunnitelma nukketeatterin hyödyntämiseen syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli ideoida keinoja nukketeatterin soveltamiseen osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitoa. Ideointikeinoja on esitetty kappaleessa 8.1. Opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin saatiin vastaukset, jotka ovat esitetty työssä selkeästi ja loogisesti.

Opinnäytetyön prosessissa haastavaa oli tuotoksen myöhäinen tarkentuminen sekä vieraan aiheen, nukketeatterin, omaksuminen. Työn haasteena oli löytää opinnäytetyötä hyödyntävää aineistoa nukketeatteriin liittyen. Lisäksi, oli vaikea arvioida nukketeatteriin liittyvän aineiston luotettavuutta ja hyödynnettävyyttä, kun aiempaa kokemusta nukketeatterista ei ollut.

8.1 Aineiston tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyötä on tarkasteltu kolmen työtä ohjaavan kysymyksen avulla. Näiden avulla on saatu vastauksia siihen, millainen on syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarve. Lisäksi, mitä vaikutuksia nukketeatterilla on syöpää sairastavaan leikki-ikäiseen lapseen ja miten syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarvetta voidaan tukea nukketeatterin avulla.

Aineistosta selvisi, että syöpää sairastava leikki-ikäinen lapsi tarvitsee tietoa ja tukea koko sairautensa aikana (Woodgate & Degner 2003, 482-483; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 198). On huomionarvoista, että hoitohenkilökunta osaa antaa tukea ja oikeanlaista tietoa syöpää sairastavalle lapselle sairauden senhetkisestä tilasta (Clarke ym. 2004, 84-85). Leikki-ikäisen lapsen kehitystaso tulee huomioida (Lähteenoja ym. 2008, 64), jotta syöpää sairastavan lapsen tiedon ja tuen tarpeet tulee täytettyä. Erityisesti alkuvaiheessa syöpää sairastavan lapsen tuen tarve on tukea sopeutumista uuteen elämänvaiheeseen. Lap-

selle annetaan tietoa sairaudestaan sekä edessä olevista hoitosuunnitelmista. (Ivanoff ym. 2006, 97-96.) Hoitovaiheessa syöpää sairastava lapsi tarvitsee tukea selvittääkseen rankoista hoidoista ja toimenpiteistä, joista hän tarvitsee tietoa (Clarke ym. 2004, 85; Hiitola 2004, 132-133; Ortiz & de Lima 2007, 414;).

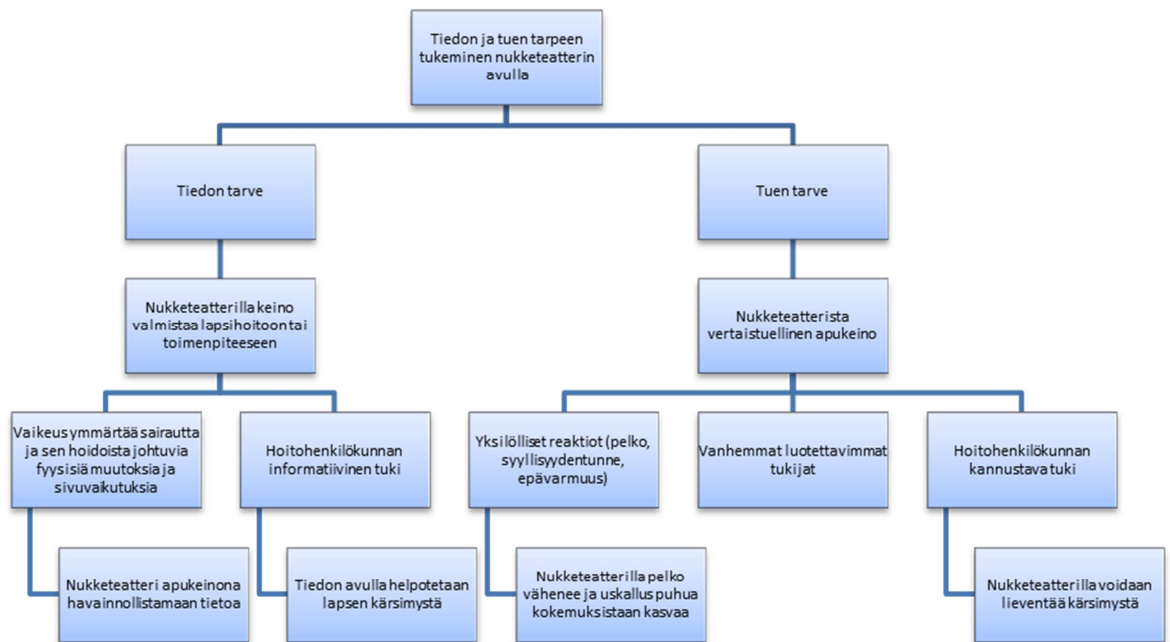
Hedén tutkimusryhmänsä (2009, 361) kanssa on tutkinut, millä tavoin syöpää sairastava lapsi voisi kokea vähemmän ahdistusta, kipua ja pelkoa asettaessa neulanappia porttiin. Tuloksien mukaan saippuakuplien puhaltaminen vähentää lapsen kokemaa pelkoa ja ahdistusta toimenpiteen yhteydessä, lisäksi lämmitetyllä tyynyllä on vaikutusta kivun vähentymiseen. Näin ollen teatterinukke voidaan hyödyntää leikki-ikäisen lapsen ahdistavissa ja kivuliaissa hoitotoimenpiteissä. Koska nukun positiivinen vaikutus auttaa ottamaan lasta etäisyyttä kivuliaista ja vaikeista tilanteista (Pélicand ym. 2006, 161).

Perehdyttyä kirjallisuuteen voidaan todeta, että tutkimustietoa syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarpeesta on hänen omasta näkökulmasta tutkittu vähäisesti. Kouluikäisten syöpää sairastavien lasten näkökulmasta tutkimustietoa löytyy runsaasti. Leikki-ikäisten lasten vanhempien näkökulmasta tutkimustietoa löytyy, mitä voidaan pitää luotettavana, sillä vanhemmat ovat oman lapsensa parhaimpia asiantuntijoita.

Syöpää sairastavasta lapsesta on paljon tutkimustietoa. Tiedonhakuja on pyritty rajaamaan opinnäytetyötä hyödyntävällä sekä mahdollisimman ajankohtaisella kirjallisuudella. Opinnäytetyössä käytetty aineisto on monipuolista ja kansainvälistä, minkä mukaan voidaan todeta syöpään sairastumisen olevan lapselle ja hänen perheelleen suuri kriisi maasta riippumatta (Clarke ym. 2004, 91-98; Sorsa 2004, 49-53; Ortiz & de Lima 2007, 415-416; Kars ym. 2008, 1556-1560; McGrath & Phillips 2008, 49-51; Pöder & von Essen 2009, 355-356; Li ym. 2010, 50-51; Arabiet ym. 2011, 445-448; Ringnér ym. 2012, 37-47).

Kirjallisuuden pohjalta voidaan todeta, että nukketeatterin ja syöpää sairastavan lapsen hoitotyön soveltaminen yhdessä on uudenlainen ja myönteinen virike toiminta. Nukketeatteri tarjoaa keinoja tukea sekä lievittää syöpää sairastavan lapsen kärsimystä (Saari 2001, 2-3; Aaltonen 2002, 11; Olli 2011, 18; Baker

2012, 110). Syövän ymmärtäminen on leikki-ikäiselle lapselle vaikeaa. Nukketeatteria hyödyntämällä (Kuvio 2) voidaan parantaa etenkin leikki-ikäisten lasten ymmärrystä sairaudesta (Pélicand ym. 2006, 158-160.), kuten siihen liittyvistä hoidoista ja fyysisistä oireista.



Kuvio 2. Nukketeatterin hyödyntäminen tiedon ja tuen tarpeen tukemisessä.

Saman kohtalon kokevan nuken kautta syöpää sairastava lapsi näkee sairauksen ja hoitojen aiheuttamia kehonkuvan muutoksia. Tämä on merkittävä keino esimerkiksi silloin, kun syöpää sairastavan lapsen hiukset lähtevät hoitojen myötä. Hiustenlähtö on leikki-ikäiselle lapselle uusi kokemus, joka saattaa aiheuttaa kärsimystä ja hämmennystä. Etenkin tavatessa ikätovereita, joilla on omat hiukset. Nuken ollessa niin sanottu kohtaloveri, leikki-ikäinen lapsi voi ymmärtää sairaudestaan aiheutuvia fyysisiä muutoksia.

Hoidot aiheuttavat syöpää sairastavalle lapselle paljon tuskaa ja stressiä (Woodgate & Degner 2003, 488-489; Li ym. 2010 47, 50). Hoitojen johdosta syöpää sairastavalle lapselle aiheutuu vahva vieraantumisen tunne ulkomaailmasta (Li ym. 2010, 47, 50; Storvik-Sydänmaa 2012, 198), kun hän joutuu hoitojen takia sairaalaan. Rankimmat hoidot vievät syöpää sairastavan lapsen sairaalassa eristyshoitoon. Nämä tekevät syöpää sairastavan lapsen päivittäisestä

elämästä kärsimystä. Nukketeatterin hyödyntäminen voi olla keino tukea syöpää sairastavaa lasta selviytyäkseen herkästä elämänvaiheesta eteenpäin.

Teatterinukke on mallikelpoinen apuväline lapselle tunteidensa sekä kokemustensa käsittelyyn (Aaltonen 2002, 40). Nukketeatteri tarjoaa oivan keinon tukea syöpää sairastavaa lasta kiireettömästi. Nukketeatterin hyödyntäminen ei vaadi ylimääräistä aikaa, vaan sitä voidaan soveltaa osana hoitotyötä. Parhaimmillaan nukketeatteria voidaan käyttää hyödyksi spontaanisti ennalta arvaamattomissa tilanteissa.

Esimerkiksi käsinukke on oiva valinta, jolloin syöpää sairastavalle lapselle vietään lääkkeitä. Käsinuken kautta syöpää sairastava lapsi voidaan valmistaa tulevaan toimenpiteeseen. Keppinukke soveltuu havainnollistamaan tilanteita käsinuken tavoin, kuten valmistamaan syöpää sairastava lapsi toimenpiteeseen. Keppinukke sopii myös kertomaan syöpää sairastavalle lapselle sairaudestaan, siihen liittyvistä toimenpiteistä, hoidoista sekä mahdollisista sivuvaikutuksista. Marionettinuken liikkuvuuden hyödyntäminen antaa mahdollisuuden sen käyttöön esiteltäessä osastoa syöpää sairastavalle lapselle, joka on tulossa hoitoon osastolle. Marionettinukke on mainio väline syöpää sairastavan lapsen tukemiseen. Kun nukun ja lapsen välille on luotu lempeä ja turvallinen luottamus, marionettinukke voi kiivetä silittämään lapsen poskea hänen kaivattessaan huomiota ja hellyyttä. Marionettinukkea voidaan käyttää myös kertomaan syöpää sairastavalle lapselle sairaudestaan ja siihen liittyvistä hoidoista sekä toimenpiteistä. Nukketeatteria voidaan hyödyntää keinona lievittää syöpää sairastavan lapsen kärsimystä. Tällöin lapsen huomio kiinnitetään pois hoidosta tai toimenpiteestä, joka aiheuttaa lapselle huonoa oloa. Tilanteeseen, jossa lapsen huomio kiinnitetään muualle, sopii teatterinukeista mielenkiintoinen kurkistusnukke. Nukketeatterilla on moninaisia keinoja tarjottavana syöpää sairastavan lapsen tiedon tarpeen täyttämiseksi. Nukketeatterilla voidaan esittää sairauteen liittyviä hoitoja ja niiden vaikutuksia. Edellä esitetyt ideat ole sidoksissa vain tiettyihin teatterinukkeihin.

8.2 Nukketeatterin toteuttamiseen liittyvät haasteet

Nukketeatterilla on paljon positiivisia vaikutuksia syöpää sairastavan lapsen tiedon ja tuen tarpeen tukemiseksi. Nukketeatterin avulla voidaan lieventää sairaudesta aiheutuvaa kärsimystä, esimerkiksi syöpää sairastavan lapsen pelkoa voidaan vähentää nukketeatterin avulla. Nukella on myönteinen vaikutus lisätä lapsen ilmaisukykyä. Nukketeatterin avulla lapselle annetaan mahdollisuus läpikäydä kokemuksiaan.

Useiden myönteisten vaikutusten lisäksi nukketeatterin toteuttaminen tuo haasteita ennen kuin menetelmä voidaan tuoda käytäntöön. Ensimmäinen haaste nukketeatteria tuodessa syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen hoitotyöhön on hoitohenkilökunnan asenne. Nukketeatterista oleva ennakkokäsitys saattaa aiheuttaa vastarintaa hoitohenkilökunnan keskuudessa. Nukketeatteri aiheuttaa hämmennystä, etenkin niiden keskuudessa, jotka eivät ole tietoisia nukketeatterista ja sen hyödynnettävistä mahdollisuuksista syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä. Nukketeatterin esittäminen vaatii rohkeutta, ilmaisukykyä ja spontaanisuutta. Nukketeatterin toteuttaminen vaatii hoitohenkilökunnalta mielikuvitusta kehittää keinoja soveltamaan nukketeatteria osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitotyötä. Siksi on erityisen tärkeää, että nukketeatteri-menetelmä esitellään perusteellisesti hoitohenkilökunnalle. Tavoitteena on rohkaista hoitohenkilökunnan asenteita nukketeatteria kohtaan.

Nukketeatterissa käytettävät materiaalit tuovat haasteita menetelmän kehittämiseen. Nukketeatteri sallii sekä yksinkertaisia että monipuolisia materiaaleja, joissa on vain mielikuvitus rajana. Sairaalaympäristö tuo haasteensa materiaalivalinnassa. Materiaalivalinnassa tulee huomioida aseptiikka. Syöpää sairastava lapsi on infektioherkkä, jolloin aseptiikan noudattaminen on erityisen tärkeää syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä. Materiaalivalinnassa tulee huomioida myös syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen kehitystaso. Materiaaleissa tulee huomioida aivan pienimmätkin syöpään sairastavat lapset, joille on ominaista laittaa suuhun esineitä. Tällöin materiaalivalinnassa tulee välttää turvallisuutta vaarantavia materiaaleja.

Nukketeatterin soveltaminen osaksi hoitotyötä tuo haasteita käytännön toteuttamiseen. Projektin edetessä tulee ratkaista, miten nukketeatteri tuodaan osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitotyötä. Onko nukketeatteria esittämässä osastolla nukketeatterin ammattilaisia? Vai onko nukketeatterin esittäminen hoitohenkilökunnan vastuulla, jolloin luonteva esittäminen vaatii hoitohenkilökunnan lisäkouluttautumista. Lisäksi haasteena nykypäivänä ovat organisaation taloudelliset säästölinjat. Nukketeatterin käyttöönotto vaatii taloudellisia satsauksia. Tulevaisuudessa projektin edetessä tulisi ratkaista taloudelliset haasteet, jotta nukketeatterin soveltaminen vakiintuisi osaksi syöpää sairastavien lasten hoitotyötä.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Projektin edistämiseksi opinnäytetyön suunnitelmaa voidaan hyödyntää seuraavassa opinnäytetyössä. Suunnitelma antaa pohjan viedä nukketeatteria seuraavaksi kentälle hoitohenkilökunnan tietoisuuteen. Suunnitelmaa voisi soveltaa hoitohenkilökunnan koulutuspäivässä työpajana. Seuraavaksi syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarpeen tutkimisessa voisi keskittyä sairaudesta johtuvien oireiden tukemisen keinoja nukketeatteria hyödyntämällä. Sairaudesta johtuvat oireet aiheuttavat kärsimystä syöpää sairastavissa lapsissa, joiden kokemukset ovat lohduttomia.

Nukketeatterin soveltaminen tarjoaa monipuolisia keinoja hyödyntää nukketeatteria lasten hoitotyössä. Projektin edetessä tulevissa opinnäytetöissä tulisi hyödyntää sekä hoitotyön opiskelijoiden että nukketeatterilinjan opiskelijoiden osaaminen. Tulevia opinnäytetöitä voisi tehdä molempien koulutusohjelmien opiskelijat yhteistyössä.

Syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarpeesta löytyy vähäisesti tutkimustietoa. Leikki-ikäisen lapsen tutkimiseen liittyy omat eettiset ongelmat. Mutta kirjallisuuden pohjalta on näyttöä nukkejen käyttämisen hyödyistä lapsen haastattelussa. Näin tutkimusmenetelmässä voidaan hyödyntää nukke-

jen käyttäminen. On tärkeää selvittää, onko syöpää sairastavalla leikki-ikäisellä lapsella tarpeita, joita ei tullut työssä esiin.

LÄHTEET

Aaltonen, Heli. 2002. Teatterinukke maagisen tilan dialogisena tulkkina. Teoksessa Aaltonen, Heli (toim.) Näkökulmia nukketeatteriin – ajatuksia ja kokemuksia teatterinuken pedagogisesta käytöstä. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 11-53.

Arabiet, D.H.; Alqaissi, N.M. & Hamdan-Mansour, A.M. 2011. Children's knowledge of cancer diagnosis and treatment: Jordanian mother's perceptions and satisfaction with process. *International Nursing Review*, Vol.58, 443-449.

Baker, Rene. 2012. Puppets and objects – medium and mediator. Teoksessa Krappe, J.; Parkkinen, T. & Tonteri, A. (toim.) *Moving in! Art-Based Approaches to work with the Youth*. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu. 103-115.

Baric, Maija. 1980. Nukke lapsen ystävänä. Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Belson, M.; Kingsley, B. & Holmes, A. 2007. Risk factors for acute leukemia in children: a review. *Environmental Health Perspectives*. Vol.115, No.1, 138-145.

Clarke, S.; Mitchell, W.; Sloper, P. 2004. Care and support needs of children and young people with cancer and leukaemia and their families. Viitattu 10.10.2012 <http://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/CLICfinalreport.pdf>.

Enskär, K. & von Essen, L. 2008. Physical problems and psychosocial function in children with cancer. *Paediatric nursing*. Vol. 20, No. 3, 37-41.

Epstein, I.; Stevens, B.; McKeever, P.; Baruchel, S. & Jones, H. 2008. Using puppetry to elicit children's talk for research. *Nursing Inquiry*. Vol. 15, No 1, 49-56.

Hedén, L.; von Essen, L. & Ljungman, G. 2009. Randomized interventions for needle procedures in children with cancer. *European Journal of Cancer Care*, Vol. 18, 358-361.

Hiitola, Briitta. 2004. Toimenpiteisiin valmistamisen haasteet. Teoksessa Koistinen, P.; Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Jyväskylä: Tammi. 132-147.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.-17., uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.

Hooke, M.C.; Garwick, A.W. & Gross, C.R. 2011. Fatigue and Physical Performance in Children and Adolescents Receiving Chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 38, No. 6, 649-657.

Ivanoff, P.; Risku, A.; Kitinoja, H.; Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3., uudistettu painos. WSOY.

Jalanko, Hannu. 2012. Syöpä lapsella. Viitattu 20.1.2013 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00509.

Kars, M.; Duijnste, M.; Pool, A.; van Delden, J. & Gryphonck, M. 2008. Being there: parenting the child with acute lymphoblastic leukaemia. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 17, 1553-1562.

Kiernan, G.; Meyler, E. & Guerin, S. 2010. Psychosocial Issues and Care in Pediatric Oncology – medical and nursing professionals's perceptions. *Cancer Nursing*. Vol. 33, No. 5, 12-20.

Li, H.; Chung, O. & Chiu, S. 2010. The Impact of Cancer on Children's Physical, Emotional and Psychosocial Well-being. *Cancer Nursing*. Vol.33, No. 1, 47-54.

- Linden, Leena. 2004. Lasten sairaalahoito. Teoksessa Koistinen, P.; Ruuskanen, S. & Surakka T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Tammi. 32-34.
- Lintunen, M-L. 2009. Itsenäinen taidemuoto – suomalaisen nukketeatterin juurilla. Teoksessa Peltonen, L & Tawast, M (toim.) Nukketeatteria suomalaisilla näyttämöillä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Lähteenoja, K-M.; Kääriä, E.; Löyttyniemi, M-L.; Nissinen, E.; Syrjäpalo, K.; Tuomarila, T. & Öhman, A. 2008. Syöpää sairastavan lapsen hoito. SYLVA ry.
- McGrath, P. & Phillips, E. 2008. "It is very hard": Treatment for childhood lymphoma from the parents' perspective. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. Vol. 31, 37-54.
- Miller, E.; Jacob, E. & Hockenberry M. 2011. Nausea, Pain, Fatigue, and Multiple Symptoms in Hospitalized Children With Cancer. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 38, No. 5, 382-393.
- Oivanen, T. & Rosenberg, L. 2010. Ohjeita sinulle joka saat syöpälääkehoitoa. 2., uudistettu painos. Suomen Syöpäpotilaat ry.
- Olli, Johanna. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. *Sairaanhoitaja*. Vol. 84, No. 3, 18-20.
- Ortiz, M.C.A. & de Lima, R.A.G. 2007. Experiences of families with children and adolescents after completing a cancer treatment: support for the nursing care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Vol. 15, No. 3, 411-417.
- Palva, T. & Rosenberg-Ryhänen, L. 2011. Ohjeita sinulle joka saat sädehoitoa. Suomen Syöpäpotilaat ry.
- Pélicand, J.; Gagnayre, R.; Sandrin-Berthon, B. & Aujoulat, I. 2006. A therapeutic education programme for diabetic children: recreational, creative methods, and use of puppets. *Patient Education and Counseling*. Vol. 60, 152-163.
- Pihkala, Ulla. 2007. Lasten leukemiat ja lymfoomat. Teoksessa Joensuu, H.; Roberts, P.; Teppo, L. & Tenhunen, M. (toim.) Syöpätaudit. 3., uudistettu painos. Jyväskylä: Duodecim. 680-695.
- Pihkala, Ulla. 2010. Syöpäsairaudet. Teoksessa Rajantie, J.; Mertsola, J. & Heikinheimo, M. (toim.) Lastentaudit. 4., uudistettu painos. Hämeenlinna: Duodecim. 383-401.
- Pitre, N.; Stewart, S.; Adams, S.; Bedard, T. & Landry, S. 2007. The use of puppets with elementary school children in reducing stigmatizing attitudes toward mental illness. *Journal of Mental Health*. Vol. 16, No 3, 415–429.
- Pukkala, E.; Sankila, R. & Rautalahti M. 2011. Syöpä Suomessa 2011. Suomen Syöpäyhdistyksen julkaisu nro 82. Viitattu 27.2.2013 http://cancer-fibin.directo.fi/@Bin/eaf2d168d624014fc13561e0f0a049ee/1362476119/application/pdf/63883803/syopa%20suomessa%202011_web.pdf.
- Pöder, U. & von Essen L. 2009. Perceptions of support among Swedish parents of children on cancer treatment: a prospective, longitudinal study. *European Journal of Cancer Care*. Vol. 18, 350-357.
- Ringnér, A.; Öster, I.; Björk, M. & Graneheim, U.H. 2012. Talking via the Child: Discursively Created Interaction Between Parents and Health Care Professionals in a Pediatric Oncology Ward. *Journal of Family Nursing*. Vol. 19, No. 1, 29-52.
- Rissanen, P.; Vertio, H. & Lanning, M. 2008. Lasten syövän ja sen hoidon seuraukset. Viitattu 9.2.2013 http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=kun00099.
- Saari, Eija. 2001. Nukketeatterin taikaa. Helsinki: Terveys ry.

- Salmela, Marja. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. *Sairaanhoidaja*. Vol.84, No. 3, 21-23.
- Salmela, M.; Aronen, E. & Salanterä, S. 2011. Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon merkitys leikkiikäiselle lapselle. *Tutkiva Hoitotyö*. Vol. 9, No. 3, 23-29.
- Salmi, T.; Minn, H. & Lähteenmäki, P. 2007. Lasten solidit kasvaimet. Teoksessa Joensuu, H.; Roberts, P.; Teppo, L. & Tenhunen, M. (toim.) *Syöpätaudit*. 3., uudistettu painos. Jyväskylä: Duodecim. 712-725.
- Sankila, R.; Teppo, L. & Vainio, H. 2007. Syövän yleisyys, syyt ja ehkäisy. Teoksessa Joensuu, H.; Roberts, P.; Teppo, L. & Tenhunen, M. (toim.) *Syöpätaudit*. 3., uudistettu painos. Jyväskylä: Duodecim. 34-49.
- Sorsa, M. 2004. Syöpää sairastavien lasten perheiden toimivuus sekä perheiden saama ja odottama tuki. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos.
- Storvik-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H.; Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Synovitz, Linda B. 1999. Using puppetry in a Coordinated School Health Program. *Journal of School Health*. Vol. 69, No. 4, 145-147.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 30.3.2013 www.tenk.fi > HTK-ohje 2012.
- Vanttaaja, Iida. 2002. Käytännön opas nukkerakentajalle. Teoksessa Aaltonen, Heli (toim.) *Näkökulmia nukketeatteriin – ajatuksia ja kokemuksia teatterinuketin pedagogisesta käytöstä*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 67-80.
- Vilén, M.; Vihunen, R.; Vartiainen, J.; Sivén, T.; Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2008. Lapsuus – erityinen elämänvaihe. 3., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Vilka, Hanna. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.
- Williams, P.D.; Williams, A.R.; Kelly, K.P.; Dobod, C.; Giesecking, A.; Connor, R.; Ridder, L.; Potter, N. & Del Favero, D. 2012. A Symptom Checklist for Children with Cancer. *Cancer Nursing*. Vol. 35, No. 2, 89-98.
- Woodgate, Roberta Lynn. 2006. Life is never the same: childhood cancer narratives. *European Journal of Cancer Care*. Vol. 15, 8-18.
- Woodgate, R.L. & Degner, L.F. 2003. Expectations and Beliefs About Children's Cancer Symptoms: Perspectives of Children With Cancer and Their Families. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 30, No. 3, 479-491.
- Woodgate, R.L. & Degner, L.F. 2004. Cancer symptom transition periods of children and families. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 46, No. 4, 358-368.

Suunnitelma

Sisällöllinen tavoite:

- ✓ hoitajien tutustuminen nukketeatterin maailmaan
- ✓ hoitajien rohkaistuminen käyttää nukketeatteria hyödyksi hoitotyössä
- ✓ ideoiden ja keinojen löytyminen nukketeatterin hyödyntämiseksi syöpää sairastavan lapsen hoitotyössä

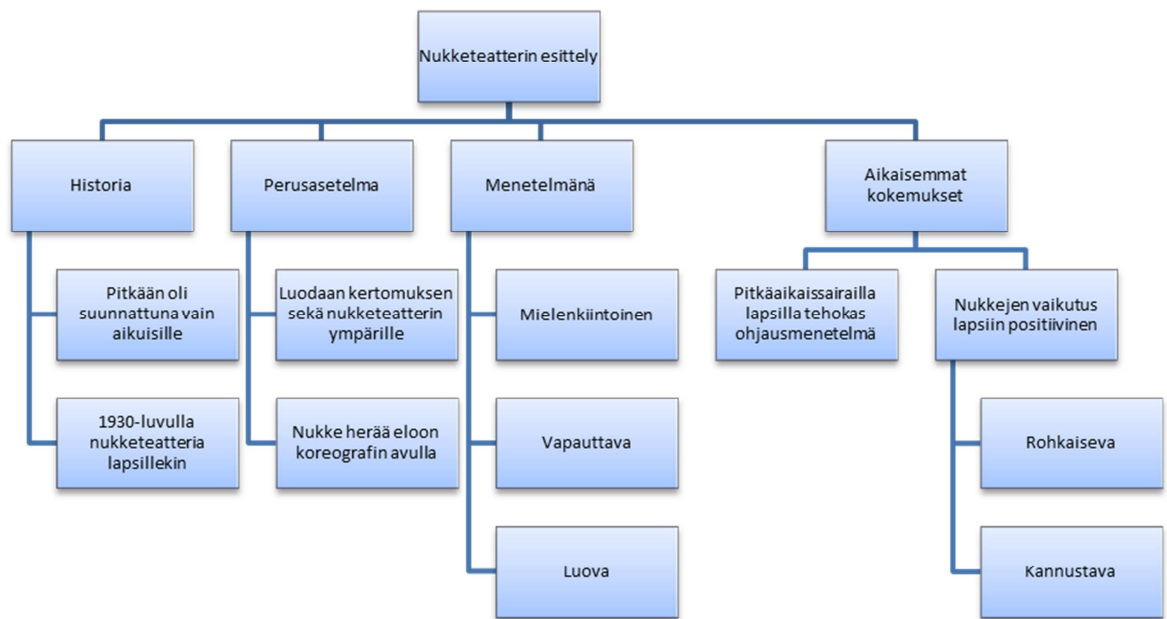
Välineet:

- ✓ erilaisia teatterinukkeja; sormi-, käsi-, keppi-, kurkistus- ja marionettinukke
- ✓ kyniä ja papereita

Suunnitelma sopii toteutettavaksi esimerkiksi hoitohenkilökunnan koulutuspäivän ohjelmaksi.

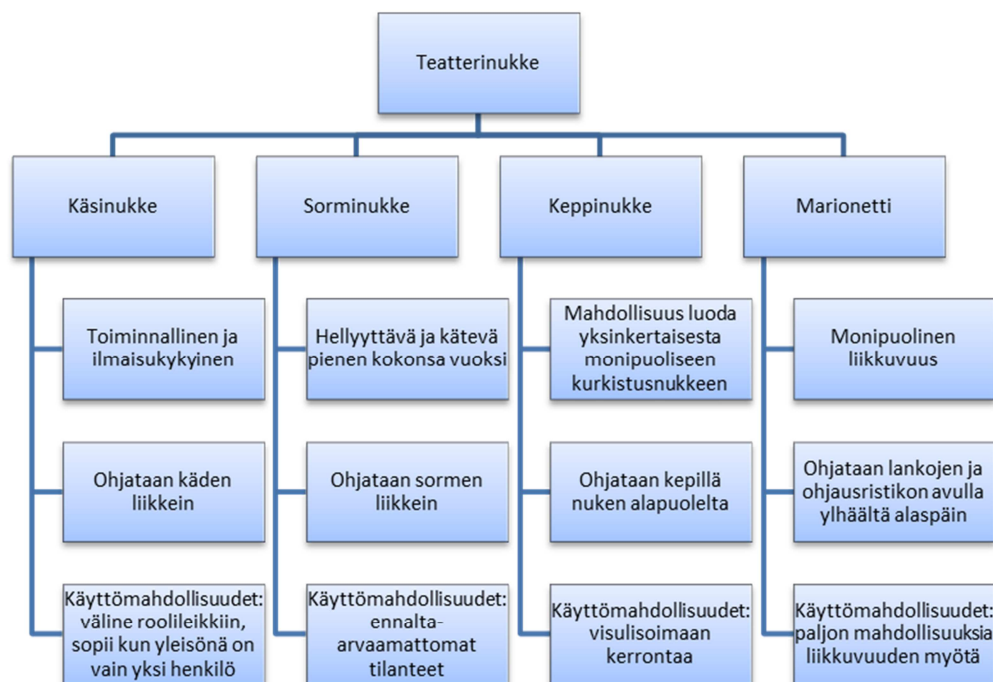
Osio 1. Nukketeatterin esittely

Suunnitelman ensimmäisessä osiossa esitellään nukketeatteria hoitohenkilökunnalle. Osio alkaa nukketeatterin historian ja perusasetelman esittelyllä, jonka jälkeen kuvaillaan nukketeatteria menetelmänä ja havainnoidaan sen aikaisempia kokemuksia. Lisäksi kuvaillaan aikaisempien kokemusten pohjalta nukketeatterin hyödyntämisestä sekä nukkejen vaikutuksia lapsiin.



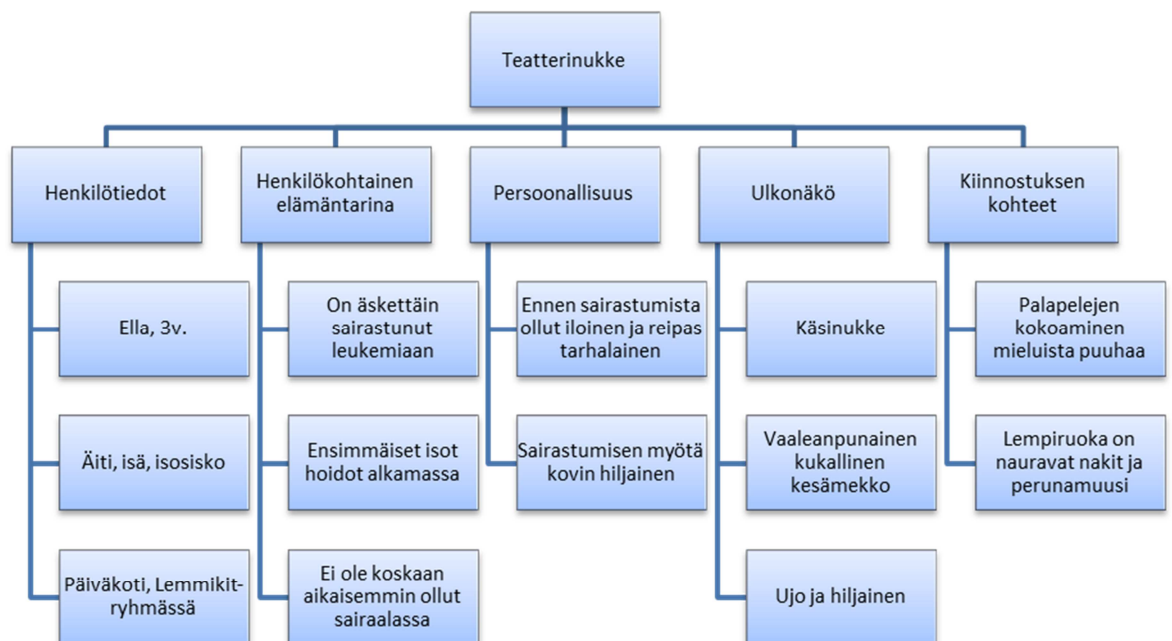
Osio 2. Teatterinukkejen esittely

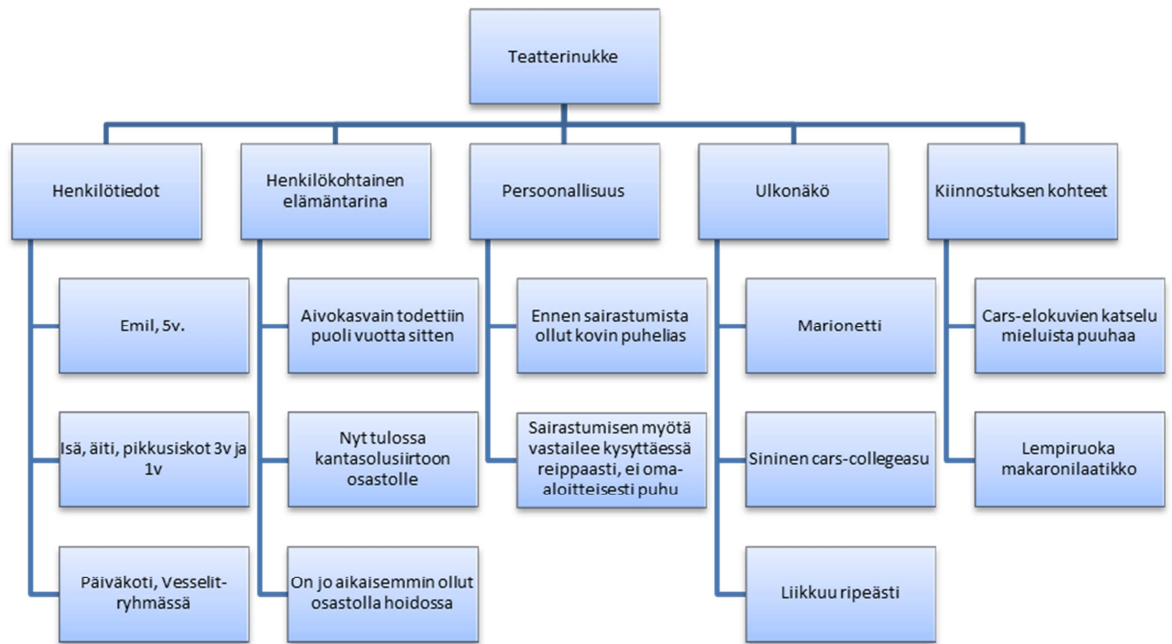
Toisessa osiossa esitellään teatterinukkeja hoitohenkilökunnalle. Hoitohenkilökunnalle kerrotaan teatterinukkejen erilaisista ominaisuuksista sekä käyttömahdollisuuksista. Niiden ohjaamisen havainnollistamiseksi välineiksi tarvitaan esiteltävät teatterinuket paikan päälle.



Osio 3. Esimerkkejä teatterinukkejen kehittämisestä syöpää sairastavan lapsen hoitotyöhön

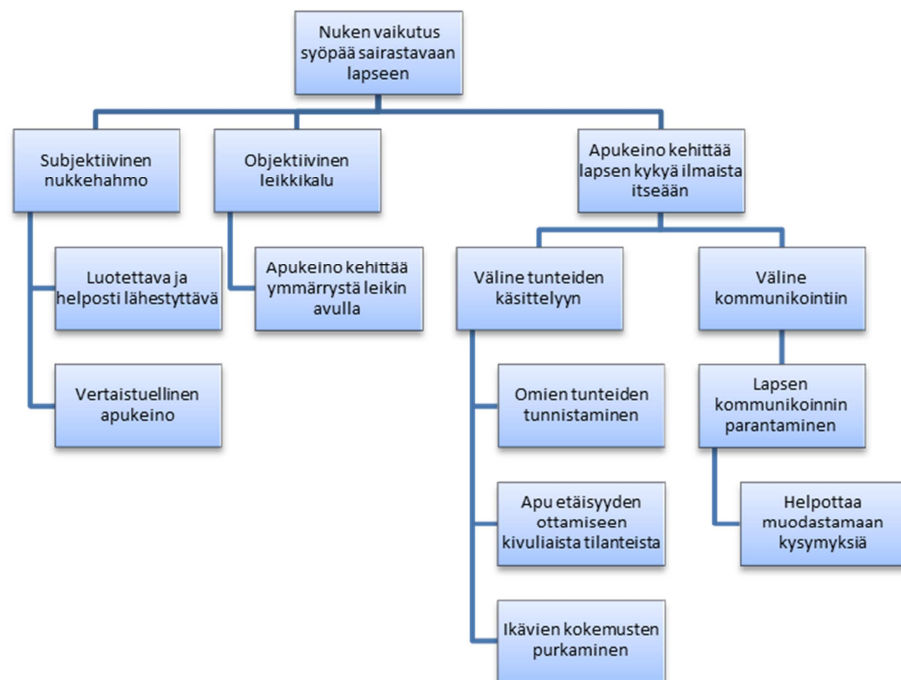
Kolmannessa osiossa selostetaan esimerkkien avulla teatterinuken kehittämisestä ja rakentamisesta syöpää sairastavan lapsen hoitotyöhön. Osiossa hyödynnetään Aaltosen (2002, 39) teatterinuken persoonallisuuskarttaa (Kuvio 1.). Esimerkit ovat opinnäytetyön tekijän omia ideointeja. Persoonallisuuskartan avulla havainnollistetaan teatterinuken kehittäminen. Osion lopuksi osallistujat voisivat hahmottaa persoonallisuuskartan avulla oman teatterinuken.





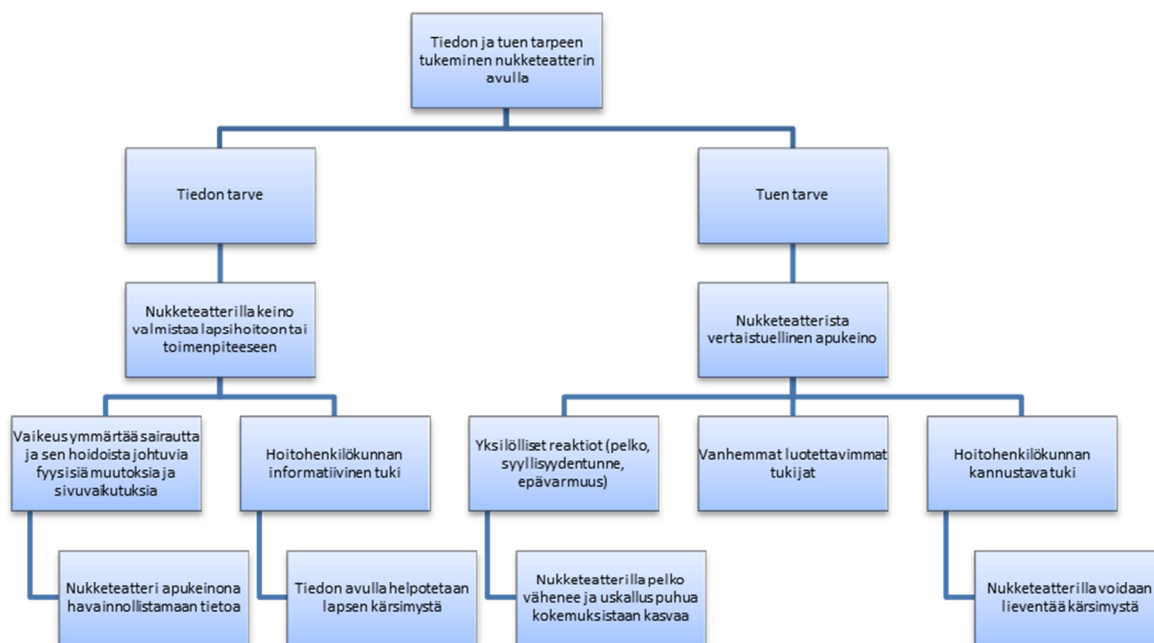
Osio 4. Nuken vaikutus syöpää sairastavaan lapseen

Neljännessä osiossa kerrotaan aiempien kokemusten kautta, millainen vaikutus nukkejen käyttämisellä on syöpää sairastavaan lapseen. Nuken vaikutusta esitellään subjektiivisen nukkehahmon ja objektiivisen leikkikalun kautta. Aikaisempien kokemusten kautta havainnoidaan, miten nuken käyttäminen edistää lapsen kykyä ilmaista itseään sairauteensa liittyen.



Osio 5. Syöpää sairastavan leikki-ikäisen lapsen tiedon ja tuen tarpeen tukeminen nukketeatterin avulla

Viidennessä osiossa esitellään nukketeatterin hyödyntämisen keinoja syöpää sairastavan lapsen tiedon ja tuen tarpeen tukemiseen.



Osio 6. Ideointiriihi

Lopuksi osiot päättyisivät ideointikeskusteluun, jossa olisi ideoimassa hoitohenkilökunnan lisäksi nukketeatterin ammattilaisia. Osion haasteena on keskustelun syntymättömyys. Ideointiriihiin tavoitteena olisi kehittää toimivia keinoja nukketeatterin hyödynnettävyyden soveltamiseksi osaksi syöpää sairastavan lapsen hoitotyötä.

- ✓ Ideointikeskustelua erilaisista keinoista hyödyntää nukketeatteria
- ✓ Ideointiriihessä mukana sekä syöpää sairastavan lapsen hoitohenkilökuntaa että nukketeatterin ammattilaisia, joilla on kokemusta toteuttaa nukketeatteria lapsille