



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Sairaalan lapsen leikki

Lindström, Julia
Luomanmäki, Linda
Orllati, Adelina

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Sairaalan lapsen leikki

Lindström, Julia
Luomanmäki Linda
Orlati, Adelina
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2016

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön teoreettinen tausta	7
2.1	Lapsi	7
2.1.1	Varhaislapsuus	8
2.1.2	Leikki-ikä	9
2.1.3	Kouluikä	9
2.2	Sairas lapsi	10
2.3	Leikki	11
2.4	Leikin merkitys lapselle	11
2.4.1	Lapsen kehitys leikin näkökulmasta	12
2.5	Leikki ja leikin käyttö sairaalaympäristössä	13
2.6	Lapsi sairaalassa	13
2.7	Perheen kriisi lapsen sairaalahoidon vuoksi	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymys	15
4	Työelämäkumppani	15
5	Menetelmälliset valinnat	15
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	15
6	Tietokantahakutulosten analysointi- ja valintaprosessin kuvaus	16
7	Luotettavuus ja eettisyys	18
8	Kirjallisuuskatsauksen tulokset: Sairaalan lapsen leikin merkitys	19
8.1	Sairaalan lapsen leikin merkitys kirurgisessa hoitotyön ympäristössä	19
8.2	Sairaalan lapsen leikin merkitys kuvantamistutkimuksissa	19
8.3	Leikin merkitys injektioannossa	21
8.4	Sairaalan lapsen leikin merkitys palovammahoidon yhteydessä	21
8.5	Sairaalan lapsen leikin merkitys syöpähoitossa	22
8.6	Sairaalaympäristön aktiviteettien merkitys sairaalle lapselle	22
9	Pohdinta	23
9.1	Tulosten tarkastelu	23
9.2	Jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet	25
	Lähteet	26
	Elektroniset lähteet	26
	Kuviot	29
	Liitteet	30

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja(AMK)

Tiivistelmä

Lindström Julia
Luomanmäki Linda
Orllati Adelina

Sairaalan lapsen leikki

Vuosi 2016 Sivumäärä 37

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsaus sairaalan lapsen leikistä. Opinnäytetyö tulee Lastenklinikan leikki- ja nuorisotoiminnan yksikön käyttöön Helsingissä. Työn sisältöä voivat hyödyntää myös muut lasten parissa työskentelevät sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet henkilöt. Tavoitteena oli löytää uusinta tutkittua tietoa sairaalan lapsen leikistä ja sen merkityksestä pohjautuen luotettaviin lähteisiin. Opinnäytetyö toteutettiin integroivan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Kirjallisuuskatsauksen aineistohaku toteutettiin tammi- elokuussa 2016. Tiedonhaku kohdistettiin viiteen eri tietokantaan, jotka olivat Google Scholar, EBSCOhost, Proquest, CINAHL ja SAGE. Aineisto koostui 14:sta kansainvälisestä tutkimusartikkelista, jotka käsittelivät sairaalan lapsen leikin merkitystä sairaalaympäristössä. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: Millainen merkitys sairaalan lapsen leikillä on?

Tulosten perusteella leikillä on suuri merkitys sairaalan lapsen psyykkisen kehityksen tukemisessa ja hoidon sujuvuuden kannalta. Tärkeimpänä tuloksena oli sairaalassa olevan lapsen ahdistuksen lieventyminen leikin avulla, jolloin lapsen hoitaminen oli helpompaa ja hän suhtautui hoitotoimenpiteisiin myönteisemmin. Lisäksi vanhempien sairaalakokemukset olivat myönteisempiä, kun leikkiterapiaa käytettiin osana hoitopolkua. Leikki nopeutti myös sairaudesta toipumista ja toimi kipua lieventävänä tekijänä. Koska sairaalan lapsen leikistä löytyy niukasti suomalaisia tutkimusartikkeleita, tulisi aiheutta tutkia Suomessa lisää esimerkiksi tapaus-verroksi- tai kohorttitutkimuksilla. Myös toiminnallinen opinnäytetyö antaisi hyödyllistä lisätietoa siitä, minkälainen merkitys sairaalan lapsen leikillä on. Tutkimuksia voisi vielä laajentaa koskemaan erilaisia lasten sairauksia, kuten syöpään, kirurgiaan tai haavanhoitoon liittyen. Lisäksi lapsen eri ikäkausien huomiointi tutkimuksissa olisi kiinnostava tutkimusaihe.

Asiasanat: sairas lapsi, leikki, leikkiterapia, sairaala

Laurea University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
Bachelor's/Master's Thesis

Abstract

Lindström Julia
Luomanmäki Linda
Orllati Adelina

The play of a sick child

Year	2016	Pages	37
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to produce a literature review of sick child's play. The work will be deployed to Play and Activity Unit in Children's Hospital. However, anyone working or associating with children or having interest in this subject can utilise it. The aim of this thesis was to find newest publications of reliable researches of the topic; sick child's play. The method of this thesis was an integrative literature review. The research data was accomplished from January to August 2016. Information retrieval was made into five different databases, which were Google Scholar, EBSCOhost, Proquest, CINAHL and SAGE. The material consisted of 14 international researches that included information of the meaning of sick child's play in hospital. The survey question of this thesis was: What kind of meaning sick child's play has?

The results showed that play has a major meaning in supporting sick child's psychic development and also with fluency treatment. Both children's and parents' hospital experiences were more positive when play therapy was part of care pathway. The play also accelerated recovery and relieved the pain. Because Finnish research articles of sick child's play can be found limitedly, the topic should be studied more for example as case control- or cohort study. Practise-based thesis would also give beneficial information of what kind of meaning sick child's play has. Researches could be expanded to regard also different kinds of children's diseases such as cancer or diseases related to surgery or wound healing. In addition, paying attention to children's different age phases would be an interesting research topic.

Keywords: sick child, play, play therapy, hospital

1 Johdanto

Ajatus leikin merkityksestä sairaan lapsen kohdalla sai alkunsa Suomessa vuonna 1909 Helsingin Kirurgisessa sairaalassa lastentarhanopettaja Bärbi Lutherin toimesta. Hän oivalsi, kuinka lapset tarvitsevat sairaalassa muutakin kuin lääkinällistä hoitoa. (Varhaiskasvatus sairaalassa 2009, 6.) Leikki on lapsen tapa olla olemassa. Lapset ympäri maailman käyttävät leikkiä itsensä ilmaisemiseen. Leikkiessään lapsi voi ilmaista itseään millä tavalla tahansa. Leikki tuo iloa ja mielihyvää sekä rentouttaa ja edistää mielikuvitusta. Leikki on myös kaikille lapsille väline oppimiseen ja sairastuneen lapsen kohdalla leikki toimii myös väylänä tunteiden purkamiseen ja sairautensa hyväksymiseen. Verbaalisia sanoja voidaan käyttää leikin yhteydessä, mutta ne eivät ole kommunikaation onnistumisen edellytyksenä. Vapaan leikin sisältämä vuorovaikutus harjaannuttaa lapsen sanavarastoa ja täten sitä voidaan tarkastella itsensä ilmaisen rajoittamattomana kielenä. (Landreth 2013, 3; Varhaiskasvatus sairaalassa 2009, 6.)

Kun lapsi sairastuu, korostuu leikin merkitys etenkin sairaalaympäristössä. Leikin tarkoitus on minimoida lapsen psyykkistä rasitusta ja stressiä sairaalassaolon aikana (Kähre 2015, 7). Tämä opinnäytetyö käsittelee sairaan lapsen leikkiä sairaalaympäristössä kehityspsykologisesta näkökulmasta. Sairaam lapsen leikki valikoitui opinnäytetyön aiheeksi tekijöiden mielenkiinnon perusteella. Kyseinen aihe on merkityksellinen ja jo työn suunnitteluvaiheessa oli selvää, kuinka suuressa osassa lapsen elämää leikki on ja kuinka kauaskantoisia vaikutuksia sillä on niin terveen kuin sairaan lapsen kohdalla. Tietoa lapsen leikistä tekijöillä oli jo entuudestaan, mutta sen täysi merkitys erityisesti sairaan lapsen kohdalla selvisi vasta opinnäytetyön loppuvaiheessa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kirjallisuuskatsaus sairaan lapsen leikistä. Kirjallisuuskatsaus tulee Lastenklinikan Leikki- ja nuorisotoiminnan yksikön henkilökunnan käyttöön. Aiheen valintaan vaikutti tekijöiden kiinnostus lasten hoitotyöhön. Opinnäytetyö on osa Ohjaus hoitotyössä -hanketta. Keskeisimpiä käsitteitä opinnäytetyössä on lapsi, sairaan lapsen leikki, leikki, varhaislapsuus, leikki-ikä, kouluikä ja perheen kriisi.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitotyötä ja potilasohjausta löytämällä systemaattisten hakujen avulla uusinta tutkittua tietoa sairaan lapsen leikistä ja tiivistää tulokset siihen muotoon että se vastaa sekä tutkimuskysymykseemme että Lastenklinikan leikkiosaston tarpeisiin saada uusinta tietoa sairaan lapsen leikistä. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on seuraava: Millainen merkitys sairaan lapsen leikillä on?

2 Opinnäytetyön teoreettinen tausta

2.1 Lapsi

Lapsi on Lastensuojelulain (417/2007) mukaan alle 18-vuotias henkilö. Lapsuus voidaan kuitenkin jakaa eri osiin lapsen kehityksen ja kasvun perusteella. (Lastensuojelulaki 2016; Nurmi 2014, 22.) Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan lapsen kehitystä varhaislapsuudessa, leikki-iässä ja kouluiässä. Jokainen ihminen on ainutlaatuinen persoona, joka käy elämänsä aikana läpi useita eri kehitysvaiheita ja haasteita. Ihmisen kehitys on nopeimmillaan juuri lapsena. Lapsen kehitys voidaan jakaa fyysiseen kasvuun, motoriseen kehitykseen, kognitiiviseen kehitykseen sekä psykososiaaliseen kehitykseen. Kehittyminen näillä eri osa-alueilla tapahtuu kokonaisvaltaisesti, jolloin kaikki osa-alueet vaikuttavat toisiinsa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 10.)

Lapset painavat syntyessään keskimäärin 3,5 kg. Lapsen syntymäpaino on kunkin lapsen yksilöllinen lähtökohta, josta hän aloittaa kasvamisensa. Fyysisellä kasvulla tarkoitetaan lapsen henkilökohtaista kasvua, jolloin ruumiinosien keskinäiset suhteet muuttuvat. Fyysiseen kasvuun vaikuttavat sekä perintötekijät että elinympäristö. Fyysinen kasvu on lapsen ensimmäisten ikävuosien aikana nopeimmillaan, jonka jälkeen se vähitellen tasaantuu. Terveen lapsen koko elinjärjestelmä (verenkierto, keuhkot, munuaiset ja maksa) mukautuu kasvun vaatimuksiin. Lapsen kasvun pysähtyminen on usein ensimmäisiä merkkejä sairaudesta. Tämän vuoksi lapsen fyysisen kasvun seuraaminen neuvolan toimesta on tärkeää. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 10-11; Sallialmi, M. 2014.)

Motorinen kehitys käsittää lapsen liikkeiden kehittymisen, johon myös vaikuttaa olennaisesti lapsen fyysinen kasvuvauhti. Motorinen kehitys voidaan jakaa karkeamotoriikkaan ja hienomotoriikkaan. Karkeamotoriseen kehitykseen vaikuttavat liikkumiseen tarvittavat suuret lihakset ja niiden hallinta, kun taas hienomotoriikka käsittää vain pienten lihasten hallinnan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 10-11.) Kognitiivinen kehitys tarkoittaa lapsessa tapahtuvaa tiedon käsittelyä, johon liittyy ajattelun, havaintojen, kielen, muistin ja oppimisen kehitystä. Kognitiivinen kehitys tarvitsee tuekseen myös lapsen fyysistä ympäristöä sekä sosiaalisia tekijöitä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 10-11.)

Psykososiaalinen kehitys on laaja osa-alue, johon vaikuttavat yksilön persoonallisuus sekä tämän tunne-elämä ja sosiaalisuus (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 16). Psykososiaalinen kehitys alkaa vastasyntyneillä varhaisen vuorovaikutuksen toimesta ja ensimmäiset kiintymyssuhteet luodaan tällöin. Psykososiaalinen kehitys on myös haavoittuvaista ja lapsi tarvitsee kasvaessaan ja kehittyessään paljon aikuisen tuomaa turvaa sekä fyysistä ja henkistä läheisyyttä.

2.1.1 Varhaislapsuus

Varhaislapsuudella tarkoitetaan 1 - 3 vuoden ikäistä lasta. Tätä ikäluokkaa voidaan kutsua myös varhaiseksi leikki-ikäksi. Varhaislapsuudessa tapahtuva kehitys on perusta myöhemmin opittaville tiedoille ja taidoille. Ensimmäisen elinvuoden aikana tapahtuu laaja-alaisimpia kehitysmuutoksia, joita elämän aikana tulee. Kehon muoto muuttuu ja sen hallinta lisääntyy, ja keskushermoston kehitys tarkentaa aistitoimintoja. Taito havaita ja tunnistaa asioita laajenee ja kommunikaatio lasta hoitavien aikuisten kanssa käynnistyy, jolloin sosiaaliset siteet lujittuvat. Uusien asioiden omaksuminen on alle 3-vuotiaana erittäin suurta. Varhaislapsuudessa koti- ja päivähoitoympäristön sekä sukulaisverkoston vuorovaikutussuhteet ovat merkityksellisiä. (Leach 1990, 277; Nurmi 2014, 22.)

Ensimmäisen elinvuoden jälkeen lapsi ei ole enää vauva, eikä hän ole täysin riippuvainen vanhemmistaan. Hän ei kuitenkaan vielä kykene näkemään vanhempiaan yksilöinä, eikä hän pysty ottamaan vastuuta itsestään ja omista toimistaan suhteessa vanhempiinsa. Lapsi pystyy kuitenkin hahmottamaan, että hän on eri yksilö kuin hänen äitinsä ja isänsä. Tämän lapsi osoittaa taistelemalla välillä heidän ohjauksensa ja apuaan vastaan. Välillä hän taas tarrautuu heihin, ja esimerkiksi osoittavat haluavansa syliin ojentamalla käsiään. (Leach 1990, 277.)

Lapsen käyttäytyminen voi olla vanhemmille hämmentävää, mutta lapselle tämä on haastava ja ristiriitainen ikäkausi. Hänestä on tultava itsenäinen yksilö, mutta hän kokee kuitenkin helpommaksi hakea vanhemmiltaan turvaa. Hän tuntee sekä mieltymystä että vastenmielisyyttä, ja hänen on pyrittävä omiin tavoitteisiinsa huolimatta vanhempien pyrkimyksistä. Lapsen tunteet ailahtelevat ja voivat muuttua hetkessä. Tässä vaiheessa kehitykseen kuuluva riippumattomuuden edellytys on ristiriidassa rakkauden vaatimuksen kanssa. (Leach 1990, 277.)

Varhaisleikki-ikässä lapsen leikit ovat motorisia ja aktiivisia. Myös yksinkertaisia roolileikkejä alkaa esiintyä. Lapsesta alkaa tulla yhteistyökykyisempi ja pieniä yhteisleikkejä alkaa muodostua myös toisten lasten kanssa. Tässä vaiheessa lapsi tarvitsee silti jatkuvasti vanhemman asettamia rajoja ja huomiota. Varhaisleikki-ikäinen lapsi on lyhytjänteinen, minkä vuoksi leikit ja kiinnostuksen kohteet voivat vaihtua nopeastikin. Lapsi käyttää mielikuvitustaan paljon apuna leikeissä, ja myös leikkiin liittyvät positiiviset sekä negatiiviset tunneilmaisut alkavat lisääntyä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 46-47.)

2.1.2 Leikki-ikä

Leikki-ikäällä tarkoitetaan noin 2,5-6 -vuotiasta lasta. Tässä ikävaiheessa lapsen empatiakyky alkaa kehittyä. Tämä edellyttää kuitenkin, että lapsi ymmärtää hänen toimintansa vaikuttavan myös muihin ihmisiin. Jos lapsi satuttaa tai aiheuttaa toiminnallaan harmia toiselle, on hänelle ilmaistava selkeästi, että hän saa käytöksellään aikaan mielipahaa muille. Vastaavasti lapsi tarvitsee positiivista palautetta, jos hän on käyttäytynyt hyvin. (Leikki-ikä 2016.)

Uhmaikä on kehitysvaihe, joka käynnistyy leikki-ikässä. Uhmaikä on tärkeä vaihe lapsen kehitystä, sillä se kehittää lapsen tahtoa, hallinnantunnetta ja autonomisuutta. Tämä vaihe on usein vanhemmille haasteellinen, sillä se koettelee heidän hermoja ja kärsivällisyyttä. Uhmaikään liittyy voimakkaita reaktioita, joilla lapsi pyrkii itsenäistymään. Pienelle lapselle tunnereaktiot ja niiden ilmaisun opettelu on tärkeää ja hänen tulee saada ilmaista kaikkia tunteitaan ilman rangaistuksen pelkoa. Tällöin aikuisen tulee huolehtia siitä, että lapsi uskaltaa ilmaista itseään silloinkin, kun ei pysty täysin kontrolloimaan itseään ja tunnereaktioitaan. Lapsen ohitettua tämän ikävaiheen, tulee häneltä kuitenkin vaatia yhä parempaa tunteiden hallintaa ja käyttäytymistä niin itseään kuin muita kohtaan. (Leikki-ikä 2016.)

2.1.3 Kouluikä

Koulun aloittaminen on lapselle aina elämässä suuri muutos, jossa hän etenee kohti itsenäistymistä. Tällöin lasta tulee tukea ja kannustaa hänelle tärkeissä asioissa, kuten koulunkäynnissä, kaverisuhteissa ja mieluisissa harrastuksissa. Näin lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät ja hän saa myös onnistumisen kokemuksia. Hän joutuu myös ajoittain kokemaan pettymyksen tunteita, jotka ovat oleellista kehitykselle. (Kouluikä 2016.)

Jotta lapsen toimintakyky kehittyä, tarvitsee hän sopivanlaista vaatimustasoa. Jos vaatimustaso on liian korkea tai matala, muodostavat ne riskin taitojen kehittymiselle normaalisti. Vaatimukset tulisi aina suhteuttaa yksilöllisesti lapsen suorituskykyyn, ja hänen tulisi kokea konkreettisia hyväksynnän ja onnistumisen kokemuksia. (Kouluikä 2016.)

Kouluiässä lapsi oppii säätelemään tunteitaan sekä toimintaansa, ja itsesäätelyn keinoja opitaan vähitellen. Sisäinen itsesäätely on psyykinen prosessi, jolla poistetaan pettymystä, surua tai mielipahaa. Pettymysten sietämisen opettelu onkin tärkeä osa tunnetaitoja ja itsesäätelyä, joita voidaan jonkin verran harjoittaa antamalla lapselle realistista ja lempeää palautetta tilanteista. Lapsen pettymyksiä ei pidä kuitenkaan kieltää tai vähätellä, sillä hän kaipaa myötäelämistä ja lohdutusta niin isommissa kuin pienemmissä pettymyksissään. Vaikka lapsella on paha mieli, on tärkeää, että hän omista pettymyksistään huolimatta kokee, että

muiden kuva hänestä ei siltikään muutu. Näin itsetunto ja omatunto säilyvät, vaikka pettymykset niitä välillä koettelevatkin. (Kouluikä 2016.)

2.2 Sairas lapsi

Suomessa lapset ovat maailman terveimpiä. Tästä huolimatta lapselle voi ilmaantua niin pieniä kuin suuriakin terveysongelmia, joita ovat akuutit, krooniset ja psyykkiset sairaudet sekä syövät, allergia, astma, neurologiset ongelmat sekä selkäkivut ja niveltulehdukset. (Luukkainen & Fellmann 2016.)

Kun lapsi sairastuu, huolenpidon, empatian ja levon tarve suurenee. Etenkin lapsen ollessa kivulias, pelko ja huoli sairaudesta lisääntyvät ja läheisen läsnäolon merkitys korostuu (Parenting and Child Health 2016). Sairastuminen saattaa synnyttää lapsessa pelkoa ja syyllisyyttä. Lapsi saattaa kokea sairastumisen rangaistuksena. Lapsi voi myös kokea alistuneisuutta sekä vihaa. Sairastuminen vaikuttaa myös elämisen taitoihin, jotka ovat kehitysvaiheessa. Jos juuri kävelemään oppinut lapsi joutuu sairaalaan, kävelytaito voi taantua vähäksi aikaa. Lapsen normaali elämänrytmi katkeaa ja monet asiat täytyy tehdä eri tavalla kuin kotona. Lapsi kokee sairaalassaolon eri tavalla kuin aikuinen. Lapsi ei välttämättä osaa tehdä eroa todellisuuden ja mielikuvan välillä. Pelko voi silloin ottaa ylivallan. Lapselle pienikin epämiellyttävyyden tunne tuntuu kestävän ikuisesti, vaikka se kestäisi vain hetken aikaa. (Ivanoff, Kitinoja & Palo 2006, 90.)

Vakavaan tautiin kuten syöpään sairastuessa lapsi kokee kipua, pelkoa ja huolta sairaudesta. Se, miten lapsi kokee sairauden, riippuu iästä ja kehitysvaiheesta. Useimmiten lapsi kokee sairastumisen hirvittävänä kokemuksena. (Ångström-Brännström & Nordberg 2014, 135.) Lapsi alistuu sairaalassa vieraiden ihmisten kosketuksille ja käsittelylle. Vieraat ihmiset pesevät, syöttävät, riisuvat ja puukevat häntä. Lasta autetaan niissä toiminnoissa, joista hän normaalisti suoriutuu itse tai vanhemman avustuksella. Tällöin lapsi saattaa kokea menettävänsä itsenäisyytensä. Suurin osa lapsista kuitenkin kestää sairaalassaolon psyykkisesti hyvin. (Ivanoff ym. 2006, 90.)

Imeväisikäinen kokee sairastumisen ja sairaalaan joutumisen kokonaisvaltaisena eikä häntä voi valmistella sairaalahoitoon etukäteen. Tällöin korostuu vanhempien valmistautuminen, sillä heidän käytöksensä heijastuu lapseen. Jos vanhemmat ovat hermostuneita, tunne tarttuu lapseen. Lapsen käsittelyssä on tärkeää turvallinen äänensävy ja käsittely. Leikki-ikäinen reagoi sairauksiin hyvin emotionaalisesti, ja pienikin naarmu voi olla iso asia lapselle. Tämän ikäisellä lapsella on jo mielikuvia sairastumisestaan ja hän saattaa tuntea syyllisyyttä siitä. Lapsi voi kokea, että sairastuminen on rangaistus tottelemattomuudesta. Päivittäisten rituaalien toteutuminen on tärkeää lapselle ja niiden häiriintyminen voi aiheuttaa pelon tunnetta ja

ahdistusta. Lapsen pelkoja ei saa vähätellä eikä häntä saa pakottaa tilanteeseen, jota hän pelkää. (Ivanoff ym. 2006, 91.)

Lapset kokevat sairaalaan tulon erilaisena. Noin 3 - 5 -vuotias lapsi voi kokea sairaalan joko jännittävänä uutena paikkana tai toisaalta pelottavana ja vaarallisena paikkana. Mielikuvitusleikit ovat tehokas keino käsitellä pelkoja ja tulevia toimenpiteitä. Leikki-ikäisellä lapsella sairauden oireet ovat selvemmat kuin imeväisikäisellä, mutta he eivät voi vielä täysin paikantaa kipua. Hoitohenkilökunnan tulisi tarkkailla lasta päivittäisissä toiminnoissa, jotta sairauden luonne saataisiin selville. Lapsen käyttäytyminen näissä toiminnoissa antaa hoitajalle paljon tärkeää tietoa lapsen sairauden luonteesta. (Ivanoff ym. 2006, 91.)

Lapsen hoitotyössä korostuvat turvallisuus, yksilöllisyys, omatoimisuus ja perhekeskeisyys. Lapselle on äärimmäisen tärkeää, että hänellä on oma hoitaja ja että vanhemmat saavat olla mukana sairaalassa. Lasta tulisi myös valmistaa toimenpiteisiin eikä jättää yksin pelkojensa kanssa. Sairaalan tulee olla fyysiseltä ympäristöltään sellainen, ettei lapsi loukkaa siellä itseään tai joudu muuten vaaratilanteisiin.

2.3 Leikki

Leikki on lapselle luontaista, vapaaehtoista toimintaa, johon hän on sisäisesti motivoitunut. Lapsi tutustuu ympäristöön, oppii uusia asioita ja jakaa kokemuksiaan muiden kanssa leikin avulla. Lapselle ei ole tärkeää leikin lopputulos vaan ennemminkin leikin tuottama toiminnan ja keksimisen ilo. (Nurmi 2014, 65.) Leikki on tärkeä osa lapsen kognitiivista, kielellistä, emotionaalista ja sosiaalista kehitystä. Leikin kautta lapsi jäsentää koko ympäröivän maailman (Hiitola 2000, 8).

Leikkien sisältö ja toteutustavat monipuolistuvat iän myötä, sillä sosiaaliset, motoriset ja tiedolliset taidot kehittyvät. Toiminta- ja esineleikit ovat tyypillisiä kolmen ensimmäisen ikävuo- den aikana. Varhaisiässä leikit ovat lyhytaikaisia, liikkuvia ja nopeasti vaihtuvia. (Nurmi 2014, 65.)

2.4 Leikin merkitys lapselle

Lapsilla on sisäinen, pakottava tarve leikkimiseen. Tämän tarpeen tyydyttäminen on lapselle lähes yhtä tärkeää kuin turvallisuuden tai ravinnon tarpeen tyydyttäminen. Vaikka sairaalassa leikin merkitys lapselle on tunnustettu jo kauan sitten, leikin asemaan ja sen toteuttamiseen käytännössä liittyy vielä paljon puutteita. Sairaalat lapset, joilla on tilapäisesti tai pysyvästi

normaalia leikkiä estäviä rajoitteita, ovat usein täysin riippuvaisia sairaalaympäristön luomista mahdollisuuksista osallistua leikkiin. Lapsen lähiympäristössä olevat aikuiset ovat erityisen merkittäviä leikin onnistumisen kannalta. (Hiitola 2000, 7-9.)

2.4.1 Lapsen kehitys leikin näkökulmasta

Alle kolmen vuoden iässä leikit painottuvat esine- ja toimintaleikkeihin. Alle kolmivuotiaiden lasten leikit ovat erittäin lyhytkestoisia. He seuraavat mielellään muiden lasten leikkejä ja matkivat heitä. Alle kolmevuotiaat leikkivät tyypillisesti aikuisen tai vanhempien lasten kanssa. He eivät vielä pysty leikkimään toisten lasten kanssa, vaan he leikkivät vielä tässä iässä vieretysten. (Julkunen 2004, 32; Ivanoff jne. 2006, 65.)

Yli kolmevuotiaat saattavat jo itse keksiä leikkinsä ja aikuista ei yleensä enää tarvita leikin luomiseen. Leikkiin kannattaa puuttua vain, jos siihen tulee vaarallisia piirteitä. Kolmen ikävuoden jälkeen alkavat tyypillisesti rakenteluleikit ja vetoletut viehättävät lapsia. Heistä on myös hauskaa rakennella torneja, askarrella ja koota palapelejä. (Ivanoff jne. 2006: 65; Nurmi 2014, 65.)

Roolileikit aloitetaan yleensä nelivuotiaana. Lapset ottavat mallia ympäristöstä ja leikkivät kuvitteluleikkejä. Lapset syövät kuvitteellisesti ruokaa lusikalla, käyvät kaupassa ja leikkimässä ulkona, ja palaavat kotiin. Jotta kuvitteluleikit onnistuisivat, lapsella tulisi olla halu ja kyky irrottautua läsnä olevasta tilanteesta. Jo leikki-iässä lasten leikit eriytyvät sukupuolen mukaan. Tytöt leikkivät mieluummin hoivaleikkejä ja pojat seikkailu- ja rakenteluleikkejä. Viisivuotiaana alkavat sääntöleikit. Leikeille on ominaista, että säännöt ja roolit ovat ennalta sovittuja. Sääntöleikit auttavat lasta ymmärtämään normeja ja sääntöjä, joita yhteiskunnassa vallitsee. Fyysistä aktiviteettia vaativaa leikkiä on kaikissa ikävaiheissa. (Ivanoff jne. 2006: 65; Nurmi 2014, 65.)

Kuuden vuoden iässä lapset aloittavat esikoulun. Leikki on vielä olennainen osa esiopetusta. Leikkiä käytetään oppimistilanteisiin. Esiopetuksen tavoitteena on mahdollistaa aktiivinen oppiminen aikuisen tukemana, tukea ja kehittää luovuutta, harjoittaa liikuntataitoja ja hahmottaa omaa kehoa liikunnan kautta, harjaannuttaa käden taitoja sekä oppia arkielämän taitoja ja saada erilaisia kokemuksia. (Ivanoff ym. 2006, 66.)

2.5 Leikki ja leikin käyttö sairaalaympäristössä

Sairaalassa leikillä on useita tehtäviä. Leikin avulla lapsi pääsee tutustumaan uuteen, vieraseen ympäristöön. Sairaalaympäristö on lapselle aluksi pelottava paikka. Leikin avulla lapsi pyrkii käsittelemään kokemiaan pelottavia tunteita turvallisesti. Leikin kautta lapsi saa voimaa selviytyä sairaalaympäristössä. (Hiitola 2000, 48-52.) Leikin avulla voidaan toteuttaa erilaisia hoitotoimenpiteitä ja valmistella lapsi tulevaan toimenpiteeseen (Hiitola 2000, 7, 89).

Kaikkien hoitohenkilökuntaan kuuluvien vastuulla on ottaa leikki mukaan hoitotoimenpiteisiin. Leikin toteuttaminen tulee mahdollistaa riippumatta siitä, onko lapsi kotona vai sairaalassa. Kaikkien sairaalaan joutuneiden lasten kohdalla tulee mahdollistaa ainakin viihtymis- ja ajanvieteleikkejä. Sairaalassa on eritasoisia terapeuttisia leikkejä. Ensimmäisellä tasolla ovat viihtymis- ja ajanvieteleikit, toisella tasolla on ohjattu leikki tai kehitystä tukeva leikki, kolmannella tasolla puolestaan on tutkimuksiin ja toimenpiteisiin valmistava leikki ja ylimmältä tasolta löytyvät yksilölliset leikkiohjelmat. Yksilöllisiä leikkiohjelmia suunnitellaan lapsille, joilla on erityisiä kehityksellisiä tai emotionaalisia tarpeita. Leikillä voidaan lievittää lapsen pelkoja, hoidosta aiheutuvaa stressiä ja sopeutumisvaikeuksia, kuten esimerkiksi krooniseen sairauteen tai kuolemaan suhtautumista. (Hiitola 2000: 67-69.)

Lapset, joilla on tilapäisesti tai pysyvästi normaalia leikkiä ja toimintaa estäviä rajoitteita, ovat riippuvaisia ympäristön luomista mahdollisuuksista osallistua ja toimia kuten muut ikätoverinsa. Näissä tilanteissa lähiympäristön aikuisten rooli aktiivisen leikin toteutumisen kannalta on erittäin tärkeä ja aikuisten tulisikin osata huomioida lasten leikkialoitteet sekä reagoida niihin lapsen toivomalla tavalla. Näillä lapsilla, joille sairaalasta tai muusta terveydenhuollon laitoksesta muodostuu pitkäaikainen toimintaympäristö, korostuu lapsen oma maailma, leikin maailma. (Hiitola 2000,8-9.)

2.6 Lapsi sairaalassa

Kun lapsi sairastuu ja päätyy sairaalahoitoon, joutuu hän sopeutumaan siellä moniin asioihin. Lasta ahdistaa usein ero perheestään. Tämän vuoksi on tärkeää, että vanhemmat ovat päivittäin hänen tukenaan sairaalahoitojen aikana. Lapsen voi olla vaikeaa hahmottaa sairauttaan, jolloin hän saattaa kokea tehneensä jotain väärää ja syyttää jopa itseään sairastumisestaan. Kyseiset reaktiot ovat normaaleja, mutta lapselle tulee selittää, ettei sairastuminen ole millään tapaa hänen syytään. Lisäksi lapsen tulee saada riittävästi tietoa sairaudestaan, mikä helpottaa myös hänen syyllisyyden tunnettaan ja pelkoaan. (Sylva Ry 2008, 7.)

Lasten sairaanhoidolle on laadittu omat standardit, jotka on hyväksytty 16 eurooppalaisessa maassa. Standardit luotiin ensimmäisen kerran Leidenissa vuonna 1988, jossa järjestettiin lasten hyvinvointia sairaalassa käsittelevä eurooppalainen konferenssi. Tämän jälkeen standardeja on kehitetty pohjoismaiseen lasten sairaanhoitoon sopivaksi, ja myöhemmin ne yhdenmukaistettiin eurooppalaisiksi standardeiksi. Standardien tarkoituksena on antaa kriteerejä lasten sairaanhoitoon laadun turvaamiseksi sairaalan henkilökunnalle. European Association for Children in Hospital eli EACH:n jäsenyhdistyksen tavoitteena on saada standardit suosituksi, ohjeisiin ja lainsäädäntöön jokaisessa Euroopan maassa. (NOBAB 2005.)

Standardeihin kuuluu kymmenen periaatetta, jotka ovat pohjautuneet YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksista. Niissä huomioidaan eri-ikäisten lasten kehityksellisiä ja emotionaalisia tarpeita sairaalahoidossa (LIITE 1).

2.7 Perheen kriisi lapsen sairaalahoidon vuoksi

Lapsen sairastuminen ja hoitaminen sairaalassa koskettaa koko perhettä. Kun lapsi sairastuu äkillisesti, perhe joutuu yhtäkkiä keskelle sairaalamaailmaa, sen tutkimuksia ja hoitoja. Pelkästään diagnoosin aiheuttamasta järkytyksestä yli pääseminen vaatii aikaa. Lapsen sairastuessa vakavasti perhe kohtaa kriisin. Vanhemmilla on suuri huoli lapsen terveydentilasta, toipumisesta ja mahdollisista vaikutuksista terveyteen ja kehitykseen pidemmälläkin aikavälillä. (Tallon, Gendall & Snider 2015, 1426; Sylva Ry 2008, 5.)

Lapsen ollessa sairas hän tarvitsee henkistä ja fyysistä huomiota, mikä vaikuttaa kaikkiin perheenjäseniin. Kun perheen tilannetta tarkastellaan arkielämän näkökulmasta, toisen vanhemman on ehkä jätettävä kotiaskareet tekemättä pystyäkseen olemaan sairaan lapsensa tukena sairaalassa. Vanhemmat voivat joutua ottamaan myös töistä vapaata perheen kriisitilanteen vuoksi. Perheen muut lapset saattavat jäädä vähemmälle huomiolle, kun vanhemmat pyrkivät viettämään mahdollisimman paljon aikaa sairaan sisaruksen kanssa sairaalassa. Jos lapsi on kroonisesti sairas, tämänlaisesta tilanteesta tulee vallitseva elämäntapa. Muut arjen toiminnot ja sitoumukset eivät välttämättä onnistu pitkällä aikavälillä ja ahdistus voi muuttua vallitsevaksi olotilaksi. (Davis 2003, 18.)

Lapsen taudinkuva sekä oireiden näkyvyys ja vakavuus vaikuttavat siihen, kuinka suuria ongelmia ne aiheuttavat hänen itsensä lisäksi vanhemmille ja sisaruksille. Jokaiseen sairauteen liittyy omat stressitekijät, jotka vaativat niin lapselta kuin perheeltä voimavaroja. Eri sairauksille on kuitenkin yhteistä lapsen ja perheen sopeutuminen psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti. Sairaus vaatii koko perheeltä sopeutumista uuteen ahdistavaan ja onnettomaan tilanteeseen. Vuorovaikutus perheen kanssa vaatii sairauden tuntemuksen lisäksi myös perhettä itseään koskevaa tietoa, jota voidaan saada pelkästään kuuntelemalla perhettä. Keskustelun

tulee olla vuoropuhelu-lähtöistä, joka mahdollistaa avoimen vuorovaikutuksen. Lapsen ja vanhempien vaalimien käsitysten, kohtaamien ongelmien ja käyttämien sopeutumiskeinojen ymmärtäminen on edellytys heidän auttamiselle. Monella pediatriassa työskentelevällä onkin liian vähän tietoa tekijöistä, joita sopeutuminen muutokseen vaatii. (Davis 2003, 18-19.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsaus sairaan lapsen leikistä sairaalaympäristössä kehityopsykologisesta näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarjota uusinta tutkittua tietoa Lastenklinikan henkilökunnalle koskien sairaan lapsen leikkiä. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli: Millainen merkitys sairaan lapsen leikillä on?

4 Työelämäkumppani

Opinnäytetyö tehdään Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiriin, HUSin Lasten ja nuorten tulosyksikköön. HUSissa leikki- ja nuorisotoiminta tapahtuu Lastenklinikan Leikki- ja nuorisotoiminnan yksikössä. Yksikkö on tarkoitettu Lastenklinikan osastoilla ja poliklinikoilla hoidettaville lapsille ja nuorille. Leikki- ja nuorisotoiminnan yksikössä työskentelee lastentarhanopettajia ja lastenhoitajia. (HUS 2016.)

Lastenlinikalla sijaitsee erilaisia lastentautien ja lastenkirurgian vuodeosastoja sekä polikliinisiä vastaanottoja. Lastenlinikalla on myös leikkaus- ja anestesiaosasto, kaksi teho-osastoa sekä laboratorio, röntgen ja fysioterapiayksikkö. Leikki- ja nuorisotoiminnan yksikön lisäksi Lastenlinikalla on myös sairaalakoulu. Lastenlinikalla hoidetaan lasten infektioitauteja, muunnaissairauksia, sydänsairauksia, veri- ja syöpätauteja sekä kirurgista hoitoa vaativia lapsia. Lastenlinikalla tehdään myös elinsiirtoja. Vaikeimmin sairaiden lasten hoito on keskitetty Lastenlinkille. Suuri potilasryhmä on myös allergiaa, astmaa ja diabetesta sairastavat lapset. (HUS 2016.)

5 Menetelmälliset valinnat

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus on tutkimustekniikka, jonka perimmäinen tarkoitus on tutkia jo tehtyjä tutkimuksia ja koota näiden tutkimusten tuloksia. Näin useiden tulosten pohjalta saadaan eri menetelmiä käyttäen uusia tutkimustuloksia. (Salminen 2011, 1.) Kirjallisuuskatsauksista löytyy useita eri variaatioita, kuten esimerkiksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja kuvaileva

kirjallisuuskatsaus, josta löytyy kaksi erilaista orientaatiota, integroiva ja narratiivinen katsaus sekä meta-analyysi. Meta-analyysi voidaan tehdä kvalitatiivisesti tai kvantitatiivisesti. (Salminen 2011, 6-15.)

Kirjallisuuskatsauksella voidaan kehittää tieteenalan teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä, sekä kehittää tai arvioida jo olemassa olevaa teoriaa. Sen avulla voidaan muodostaa kokonaiskuva tietystä asiakokonaisuudesta tai aiheesta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7.) Integroivalla kirjallisuuskatsauksella voidaan tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. Lisäksi se auttaa kirjallisuuden tarkastelussa, kriittisessä arvioinnissa ja syntetisoinnissa. Integroiva kirjallisuuskatsaus on lajin katsaustyyppi ja se voi sisältää empiiristä tai teoreettista kirjallisuutta. Se voi sisältää myös molempia kirjallisuustyyppisiä riippuen katsauksen kysymyksenasettelusta. Katsauksen keskeisin piirre on tutkimusten tulosten synteesi, joka on tuotettu erilaisilla tutkimusasetelmilla. Tällainen katsaus on vaativa, mutta se tuottaa yleensä melko laajan ja syvällisen ymmärryksen tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta tai käsitteestä. (Stolt ym. 2015, 13.) Kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa ja pohjaututtava kattavaan aihealueeseen. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kuvata analyttisesti jostain aiheesta, josta on aikaisemmin tehty tutkimus ja sillä voidaan myös sijoittaa oma tutkimus aikaisemmin tehtyyn tutkimukseen. (Stolt ym. 2015, 7.)

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen ja tärkein vaihe on tutkimuskysymyksen asettaminen, jonka jälkeen vasta valitaan opinnäytetyössä käytettävät tietokannat ja kirjallisuus. Tietokantahaussa on tärkeää valita huolellisesti käytettävät hakutermit, jotta saaduista tutkimustuloksista pystytään rajaamaan ne tulokset, jotka vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen. Tietokantahaku jatkuu siten, että hakutuloksia karsitaan asettamalla niille julkaisuvuosi sekä kielikriteerit. (Salminen. 2011, 10-11.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin integroiva kirjallisuuskatsaus, sillä sen avulla lastenklinikan henkilökuntaa voidaan ohjata ja tukea näyttöön perustuen ja ajantasaisimmin sairaan lapsen leikissä.

6 Tietokantahakutulosten analysointi- ja valintaprosessin kuvaus

Opinnäytetyön sähköinen artikkelien tiedonhaku aloitettiin tammikuussa 2016. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa pyrittiin käyttämään ajankohtaista tietoa rajaamalla tiedonhakua kaikissa tietokannoissa vuonna 2009-2016 tehtyihin tutkimusartikkeleihin. Tietoa etsittiin sekä kotimaisista että ulkomaisista tietokannoista. Päämääränä oli siis etsiä sekä suomalaisia että kansainvälisiä tutkimuksia, joista valittiin tutkimuskysymykseen parhaiten vastanneet tutkimukset. Hakusanat joita käytettiin olivat: sairas, lapsi, lapset, leikki, sairaala, hoitotyö, nur-

sing, hospital, sick child, play therapy, play, research, study. pediatric, sjuk, barn, lek ja terapi. Nämä hakusanat valittiin, jotta löytäisimme mahdollisimman paljon tietoa sairaan lapsen leikistä ja leikin käytöstä sairaalassa.

Kotimaisista tietokannoista, Artosta, Melindasta ja Medicistä, ei tullut yhtään sopivaa viitettä. Hakusanat, joita käytettiin olivat `lapset ja leikit`. Artosta tuli 7 viitettä, mutta ne eivät olleet asiasisällöltään sopivia tähän kirjallisuuskatsaukseen. Melindasta haettiin myös hakusanoilla `hoitotyö ja sairaala`, mutta tulokseksi saatiin ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, jota ei voitu käyttää, `koska se ei ollut tieteellinen artikkeli.

Ulkomaisia tietokantoja olivat Cinahl, ScienceDirect, Proquest, Proquest PsycARTICLES, Sage Journals EBSCOhost ja Google Scholar.

Cinahl-tietokannasta löytyi tähän mennessä eniten artikkeleita. Haku tehtiin aluksi sanoilla play AND nursing. Tulokseksi saatiin 105 artikkelia. Kokoteksteinä saatavilla oli 38 artikkelia. Näistä viisi otettiin lähempään tarkasteluun, sillä ne vaikuttivat otsikon ja tiivistelmän perusteella sopivan tähän kirjallisuuskatsaukseen. Lisäksi tehtiin asiasanahaku sanoilla play AND hospital. Tulokseksi saatiin kaksi viitettä, joista toinen ei ollut tutkimusartikkeli ja toinen löytyi jo edellisessä haussa. Hakusanoilla play therapy AND hospital saatiin 102 artikkelia. Vain hakusanalla play therapy haettaessa tulos oli 576. Vain 3 artikkelia otettu lähempään tarkasteluun otsikon ja tiivistelmän perusteella sillä muut artikkelit eivät liittyneet sairaan lapsen leikkiin.

Proquest-tietokannasta haettu hakusanoilla play therapy AND hospital. Rajattu myös kokonaisuin artikkeleihin sekä tieteellisiin artikkeleihin. Tulos oli 244. Lähempään tarkasteluun otsikon ja tiivistelmän perusteella otettu neljä artikkelia, jotka liittyivät sairaan lapsen leikkiin. SAGE-tietokannasta haettu samoilla hakusanoilla kuin edellisissä ja tulos oli 111. Lähempään tarkasteluun otettu yksi sillä muut artikkelit eivät lainkaan liittyneet sairaan lapsen leikkiin tai leikin käyttöön sairaalassa. Haettaessa hakusanoilla play AND nursing OR hospital ei saatu yhtään viitettä.

ProQuest PsycARTICLES tietokannasta ei saatu yhtään viitettä. Google Scholarista tehty tietokantahaku sanoilla sick child play therapy research study. Tulokseksi saatiin 17 300, mutta otsikon ja tiivistelmän perusteella otettu lähempään tarkasteluun kuusi artikkelia. Hakusanoilla sjuk barn, lek terapi saatiin 1920 artikkelia ja niistä yksi otettiin tarkasteluun. Muut artikkelit eivät vastanneet lainkaan tutkimuskysymystä.

EBSCOhost-tietokannasta haettua hakusanoilla child, hospital AND play. Tulokseksi saatiin 5231 artikkelia, joista vain kaksi sopi opinnäytetyön aiheen puolesta käsittelyyn. Kriteereinä oli, että artikkelit käsittelevät sairaan lapsen leikkiä tai leikin käyttöä sairaalaympäristössä.

Lisäksi Sairaanhoidaja-lehdestä löytyi terveystieteiden maisteri Johanna Ollin kirjoittama asiantuntija-artikkeli koskien leikin käyttöä hoitotyössä (3/2011, 18 - 20).

Opinnäytetyöhön valikoitui lopulta yhteensä 14 artikkelia, jotka vastasivat asetettuun tutkimuskysymykseen. Valitut tutkimusartikkelit laitettiin luotettavuuden ja laadun arvioimiseksi taulukkomuotoon, joka kuvasi hyvin tietokantahakuprosessia (LIITE 3).

7 Luotettavuus ja eettisyys

Suomessa tutkimusetiikan edistämiseksi on perustettu terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta, ETENE sekä sen tutkimusjaosto. Näiden lisäksi Suomessa toimii opetusministeriön vuonna 1991 perustama Tutkimuseettinen neuvottelukunta, jonka tehtäviin kuuluu lausuntojen ja ohjeiden antaminen, koulutusten ja seminaarien järjestäminen sekä ajankohtaisten tutkimuseettisten kysymysten esille ottaminen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaiseman Hyvä tieteellinen käytäntö toimii yhä kaikkien Suomen yliopistojen ja korkeakoulujen tekemien kirjallisten töiden lähtökohtana. (Mäkinen 2006, 24-25.)

Kaikkiin julkaisuihin on viitattu asianmukaisesti ja kunnioittavasti, joka on edellytys eettiseen tutkimukseen (Tuomi 2007, 145-148; Hyvä tieteellinen käytäntö 2014). Kirjallisuuskatsaus on kirjoitettu omin sanoin muuttamatta kuitenkaan alkuperäislähteiden sisältöä. Haasteena on ollut laatia eri tutkimusten yhteenveto ilman, että tiedot vääristyvät. Tämän vuoksi jokaisen tutkimuksen luotettavuus on analysoitu erikseen ja koottu yhteen.

Yksittäisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa tulee ottaa huomioon lukuisten eri tekijöiden vaikutukset. Luotettavuuden arvioinnin tulee aina tapahtua sekä mittavälineen että koko tutkimuksen tasolla. Mittavälineen luotettavuudella tarkoitetaan kahta asiaa: mittarin validiutta eli sen pätevyyttä ja reliaabeliutta eli mittausvirheettömyyttä. (Soininen 1995, 119-120.) Etsiessä sopivia lähteitä kirjallisuuskatsaukseen näitä kahta näkökohtaa tarkasteltiin jokaisen tutkimuksen kohdalla katsomalla niissä käytettyjä lähteitä. Lopulliseen työhön päätyi vain niitä julkaisuja, joiden tutkimukselliset menetelmät katsottiin luotettaviksi. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin julkaisuja kriittisen arvioinnin tarkastuslistaa hyödyntäen (LIITE 2).

Kirjallisuuskatsaus oli lähtökohdiltaan eettinen, sillä tässä käytetyt tietokannat ja aineistonkeruumenetelmät olivat luotettavia. Lisäksi tulokset kirjattiin rehellisesti mitään muuttamatta ja niitä tarkasteltiin kriittisesti. (Tuomi 2007, 150-152; Vilka 2005, 161-162.) Tiedonhankinnassa käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä menetelmiä, kuten CINAHL, MEDLINE ja MELINDA tietokantoja. Koska kyseessä on opinnäytetyö, tarvittavat tutkimusluvut hankittiin HUS:sta.

8 Kirjallisuuskatsauksen tulokset: Sairaalan lapsen leikin merkitys

8.1 Sairaalan lapsen leikin merkitys kirurgisessa hoitotyön ympäristössä

Tuleva leikkaus ja sairaalaan joutuminen ovat aina lapselle stressaavaa aikaa. Stressitila voi ilmetä lapsella päiviä tai kuukausia kestävinä psyykkisinä reaktioina leikkauksen jälkeenkin. Painajaiset, unihäiriöt, kiukkuuntuminen, yökastelun lisääntyminen ja pelko vieraista ihmisistä ovat yleisimpiä oireiluja. Lapsi tarvitsee turvaa vanhemmiltaan ja myöskään oman unilapsuuden merkitystä etenkin sairaalaympäristössä ei pidä unohtaa. Koska lapsi ei välttämättä kykene purkamaan jännitystään verbaalisesti, tulee hänen ilmeitä ja eleitä osata tulkita. Lapset, jotka ovat iältään kuudesta kuukaudesta neljään vuoteen, ovat riskialttiimpia etenkin toimenpiteiden jälkeisille oireiluille. Sen sijaan kouluikää lähestyvän kanssa on helpompi keskustella, ja hän on myös jo itsenäisempi. (Annala & Meretoja 1998; Pouttu 2016.)

Leikkauksen aiheuttamaa stressiä lapsella voidaan lievittää leikin avulla (Ghabeli, Moheb & Nasab 2014, 26). Pelkästään lapsen ikään sopivalla lelulla leikkiminen juuri ennen toimenpidettä vähentää sairaalassa olon ja toimenpiteen aiheuttamaa ahdistusta sekä nopeuttaa postoperatiivista toipumista leikki-ikäisillä lapsilla (Ghabeli ym. 2014, 25; He, Zhu, Li, Wang, Vehviläinen-Julkunen & Chan 2013, 432). Kuvien näyttäminen leikkauksialueen ympäristöstä ja sen tarvikkeista vähentää myös lapsen ahdistusta tulevasta toimenpiteestä. Lisäksi nukun käyttäminen demonstraatio-välineenä preoperatiivisissa toiminnoissa, anestesian käynnistämisessä sekä kotiutumisessa ennen toimenpidettä lievittää leikkaukseen menevän lapsen jännitystä ja ahdistuksen tunnetta. Näin lapsi saa selkeämmän käsityksen toimenpiteen kulusta, eikä hänen tarvitse arvuutella mitä päivän aikana tapahtuu. (He ym. 2013, 434-435.) Lapsen oikeanlainen valmistaminen toimenpiteeseen, joka sisältää leikkimisen, lieventää myös vanhempien stressiä ja ahdistusta lapsensa puolesta sekä lisää heidän tyytyväisyyttä hoitoon (He ym. 2013, 440; Ghabeli ym. 2014, 26).

8.2 Sairaalan lapsen leikin merkitys kuvantamistutkimuksissa

Lasten valmistaminen tutkimuksiin ja toimenpiteisiin on osa terapeutista leikkitoimintaa, joka tähtää lapsen selviytymiskeinojen kehittämiseen ja tukemiseen sairaalaympäristössä. Lasten tutkimuksiin valmistamisen lopulliseen onnistumiseen vaikuttavat kolme vaihetta: harjoitus, lohdutus ja kertaus. Jokaisen vaiheen aikana turvallisen aikuisen läsnäolo on välttämätöntä. Tutkimuksiin valmistamisen kautta lapselle tarjotaan tarpeeksi tietoa ikätasoa ja ymmärrys huomioiden sekä tarpeeksi aikaa tiedon käsittelemiseen. Vielä lopuksi lapselle tulee kerrata tutkimukseen liittyvä kokonaisuus ja varmistaa että lapsi on ymmärtänyt kokemansa. (Hiitola, 2000, 89.)

Australialaistutkimus (Conwell & Delany 2012) tuo ilmi sairaalassa kuvantamistutkimuksissa olleiden lasten haastatteluja tapahtuneesta. Haastatteluissa nousevat esille lasten kokemat välittömät negatiiviset tuntemukset heti kuvantamistutkimuksen jälkeen. Käyttäen magneettikuvausta esimerkkinä, lapset kuvasivat oloaan klaustrofobiseksi ja toivat esiin muita pelkoja koskien koneita, kovia ääniä sekä mahdollisia injektioita. Mikäli lapsi kokee kipua tai stressiä kerrankin kuvantamistutkimuksen aikana, sitä todennäköisemmin nämä ongelmat vain lisääntyvät tai ainakin jatkuvat myös jatkossa.

Tutkimus korostaa leikin merkitystä lapselle kuvantamistutkimuksiin valmistautuessa. Leikin ajatus liittyy tässä lapsen stressitason lieventämiseen tukemalla lapsen käsitystä siitä, että tämä hallitsee ympäristöään eikä päinvastoin. Teoriassa tämä tapahtuu siten, että lapsen kanssa puhutaan ikätasoisesti ja lapsenomaista kieltä käyttäen. Lapsen mielikuvituksen käyttöä tuetaan ja käytetään alustana sille miten lapsi oppii käyttämään mielikuvitustaan siten, että tämä tuntee hallitsevansa ympäristöään kuvantamistutkimuksen aikana niin ettei stressiä ja pelkoa pääse syntymään. (Conwell & Delany 2012.)

Magneettikuvaus tutkimusmenetelmänä on turvallinen ja kivuton. Magneettikuvaus ei aiheuta potilaalle säteilyrasitusta, mistä syystä se on myös lasten tutkimuksissa erinomainen. Magneettikuvaus on kuitenkin haasteellinen erityisesti pienille lapsille, sillä se vaatii usein pitkää liikkumattomuutta ja ohjeiden ymmärrystä ja noudattamista. Lasten kohdalla magneettikuvaus usein suoritetaan nukumääräyksen aikana. (Seuri 2016.)

Lapsille kehitelty protokolla, jonka avulla magneettikuvaus onnistuisi myös hereillä oltaessa, sisältää sekä lapsen että tämän perheen valmistamista kuvaukseen ohjeiden ja harjoituskokeen avulla. Ennen harjoituskoea, tutkimukseen osallistuvalla perheellä annettiin ohjeet joko kirjallisena tai verkossa. Harjoituskokeessa harjoitellaan tulevaa magneettikuvausta siten, että perhe toivotetaan tavalliseen tapaan tervetulleeksi ja käydään vielä kerran tulevaa läpi. Perheelle näytetään lopuksi kameran avulla kuinka kuvantaminen toimii ja myös kuinka kuvat epäonnistuvat jos liikehdintää tapahtuu eläintä esittävien kuvien avulla. Tämän jälkeen lapselle näytetään kyseinen video sekä harjoitellaan erilaisten pelien avulla tutkimuksessa olemista. Lopuksi hoitohenkilökunta käy perheen kanssa vielä yhteisiä pelisääntöjä läpi. Protokollan käyttö osoittautui tutkimuksessa onnistuneeksi, sillä se lisäsi lapsen ja perheen yhteistyötä ja motivaatiota sekä positiivisia kokemuksia kuvauksista. Protokollaa käyttämällä huomattiin, että lasten liikehdintä kuvausten aikana väheni, mikä takasi parempilaatuisia kuvia. (Raschle ym. 2012.)

8.3 Leikin merkitys injektion annossa

Rokotevalmisteet sisältävät tapettuja tai heikennettyjä taudinaiheuttajia. Näillä valmisteilla pyritään ehkäisemään tarttuvia infektioitauteja. Suomessa on käytössä laaja kansallinen rokotushjelma, joka toteutuu hyvin neuvolajärjestelmän ja rokotusosaamista hallitsevien sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien ansiosta. Lapsia rokotettaessa, on olennaisinta kohdata lapsi kokonaisuutena, tämän pelot ja uskomukset huomioiden. Mahdollisiin haittavaikutuksiin varautuminen, kuten anafylaktisen sokin hoidon osaaminen, on rokotteita annettaessa aina ensiarvoisen tärkeää. (Nieminen 2016.)

Lasten usein kokema pelko ja ahdistus neuloja ja pistämistä kohtaan on lapsille luontaista ja jokaiselle lasten parissa työtä tekeväälle tuttu ilmiö. Terapeuttisella leikillä on pelkoa lieventävä vaikutus myös kanylointi ja injektionanto tilanteissa. Leikki tapahtuu käytännössä ohjautusti niin, että ensin hoitaja näyttää lapselle nuken avulla kuinka injektion anto tai kanylointi tapahtuu ja tämän jälkeen pyytää lasta toistamaan toimenpiteen nukella. Tuloksista käy ilmi, että ne lapset jotka osallistuivat leikkiin olivat varsinaisen toimenpiteen aikana liikkumatta ja tekivät yhteistyötä hoitajan kanssa. Ne lapset, jotka eivät alun perin halunneet osallistua leikkiin, olivat toimenpiteen aikana itkuisia, liikkumattomia sekä vanhempiansa tarrautuvia. (Pontes ym 2015.)

8.4 Sairaalan lapsen leikin merkitys palovammahoidon yhteydessä

Palovammat ovat lämmön tai syövyttävän kemikaalin aiheuttamia kudospauroita. Palovammat ulottuvat iho-kerroksissa sitä syvemmälle, mitä pidempi kontaktiaika palovamman aiheuttajaan on sekä lämpötilasta. Palovammat jaotellaan vaurion asteen mukaisesti kolmeen eri luokkaan. Ensimmäisen asteen palovamma syntyy usein auringon polttaessa lapsen herkän ihon. Tällöin iho punoittaa sekä mahdollisesti aiheuttaa kirvelyä ja turvotusta. Ihon pinta säilyy kuitenkin ehjänä. Toisen asteen palovammat syntyvät lapsilla usein kontaktista kuumaan tai kiehuvaan nesteeseen jolloin punoituksen lisäksi iho on erittäin kipeä ja kostea ja siihen syntyy rakkuloita. Kolmannen asteen palovammoissa kaikki iho-kerrokset ovat tuhoutuneet ja iho on vaurioituneelta alueelta tunnoton sekä väritykseltään usein harmaa tai musta. (Jalanko 2014.)

Leikki lasten palovammojen haavahoidon yhteydessä lievittää lasten kokemaa kipua ja stressiä. Moore ym. huomasivat, että ne lapset jotka osallistuivat vain tavanomaisiin valmisteluihin, ilmoittivat kivun nousevan kahdella asteella, kun taas leikkiin osallistuneet kertoivat kivun nousseen vain yhdellä asteella. Leikillä osoitettiin olevan ainakin stressiä alentava vaikutus, joka taas vähensi kivun tuntemusta. Lisäksi leikkiin osallistuneiden lasten perheet olivat enemmän tyytyväisiä hoitoon. (Moore ym. 2015.)

8.5 Sairaalan lapsen leikin merkitys syöpähoidossa

Leikki on lapsille sairaalassa yhtä tärkeää, kuin sairaalan ulkopuolellakin. Leikki on keskeinen osa lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Sairaalassa leikin merkitys korostuu ennestään. (Olli 2011, 18.) Leikin avulla voidaan vahvistaa lapsen itseilmaisua ja parantaa kommunikaatiota hoitajan ja lapsen välillä lapsen sairastuessa syöpään. (Manav & Ocakci 2016, 124-130.) Pienet lapset voivat ilmaista paremmin tunteitaan piirtämällä kuin sanallisesti. Piirtämällä lapsi voi tuoda esille pelkojaan ja ahdistustaan. Lapsen huonoon oloon auttaa huomion vieminen muualle. Vanhempien läsnäolo, erilaiset leikit, pelien pelaaminen, television katselu, leluilla leikkiminen ja kirjojen lukeminen lievensivät syövän aiheuttamaa ahdistusta. Saatavilla olisi hyvä olla erilaisia piirustusvälineitä kuten lyijykyniä, sormi- ja vesivärejä. Sormivärit toimivat myös lapsella, jolla on ongelmia käsien tai sormien kanssa. Myös pehmolelut ovat tärkeitä sairaalassa oleville lapsille. Usein lapset tuovat sairaalaan oman pehmoleulun, joka lohduttaa, kun äiti ei ole paikalla. (Ångström-Brännström & Norberg 2014, 137-143.)

8.6 Sairaalaympäristön aktiviteettien merkitys sairaalle lapselle

Lapsen kokemat tunteet sairaalaympäristössä vaihtelevat. Lapset kokevat negatiivisena sairaalassaoloaikana sairastamisen ja siitä johtuvat oireet, eron vanhemmista, kivuliaat toimenpiteet ja niiden odottamisen, ruokarajoitukset sekä tekemisen ja yksityisyyden puutteen. Positiivisena he kokivat yksinolon omassa huoneessa, poissaolon koulusta ja mahdollisuuden lepoon sekä erilaiset pelit ja leikit. Osastolla vierailevat klovnit tuovat iloa lasten pariin. Lapset kokevat klovnit hauskoiksi ja tuntevat olonsa kotoisaksi. Klovnien vierailu on lapsille tärkeää ja huumori antaa mahdollisuuden keskittyä muuhun kuin sairastamiseen. (Pelander & Leino-Kilpi 2010, 728-732; Mansson, Elfving, Petersson, Wahl & Tunell 2013, 26-30.)

Kun lapsi sairastuu, sosiaalinen kanssakäyminen perheen kanssa ja leikki sisarusten kanssa vähenee, sillä lapsi joutuu viettämään paljon aikaa sairaalassa. Lasten leikkiminen tapahtuu pääasiassa sairaalassa, joten sairaalan leikkihuoneen merkitys korostuu. Leikkihuoneessa on leluja, pelejä ja mahdollisesti tietokoneita. Leikkihuone mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen aikuisten kanssa ja muiden sairaiden lasten kanssa. Sairaalassa järjestettävät juhlat ilahduttavat lapsia erityisesti. (Faria da Silva & Evangelista Cabral 2015.) Hoitajien on otettava myös lapsen sisarukset huomioon, sillä myös he kokevat ahdistusta sisaruksen sairastamisesta. Leikkiterapiaa voidaan käyttää ahdistuksen lievittämiseen. (Malone & Price 2011.)

Sairaaloissa turvalliseen leikkimiseen tarkoitettut ympäristöt, kuten puutarhat, luovat lapselle mahdollisuuden leikkiä muiden lasten kanssa, joka on tärkeää sosiaalisten kykyjen kehittämisessä. (Van der Riet, Jitsacorn, Junlapeeya, Dedkhard & Thursby 2014, 3552; Tomaj, Es-

tebsari, Taghavi, Nejad, Dastoorpoor & Ghasemi 2016, 6.) Ryhmäleikillä on positiivinen vaikutus sairaan lapsen itsetuntoon ja leikin avulla lapsi saa muuta ajateltavaa sairauden ja kipujen sijaan (Van der Riet ym. 2014, 3552; Tomaj ym. 2016, 6).

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsaus sairaan lapsen leikistä. Teos tulee Lastenklinikan leikki- ja nuorisotoiminnan yksikköön, mutta sen sisältöä voi hyödyntää myös muut lasten parissa työskentelevät sekä aiheesta kiinnostuneet. Työn tavoitteena oli löytää luotettavista lähteistä uusinta tutkittua tietoa sairaan lapsen leikin merkityksestä.

Tutkimustulosten mukaan leikillä on suuri merkitys sairaan lapsen psyykkisen kehityksen tukemisessa ja hoidon sujuvuuden kannalta. Lasten ja vanhempien sairaalakokemukset olivat myönteisempiä, kun leikkiterapiaa käytettiin osana hoitopolkua. Leikkiterapia vähensi lapsen ahdistusta sairaalaympäristössä. Lisäksi leikki nopeutti sairaudesta toipumista ja toimi kipua lieventävänä tekijänä.

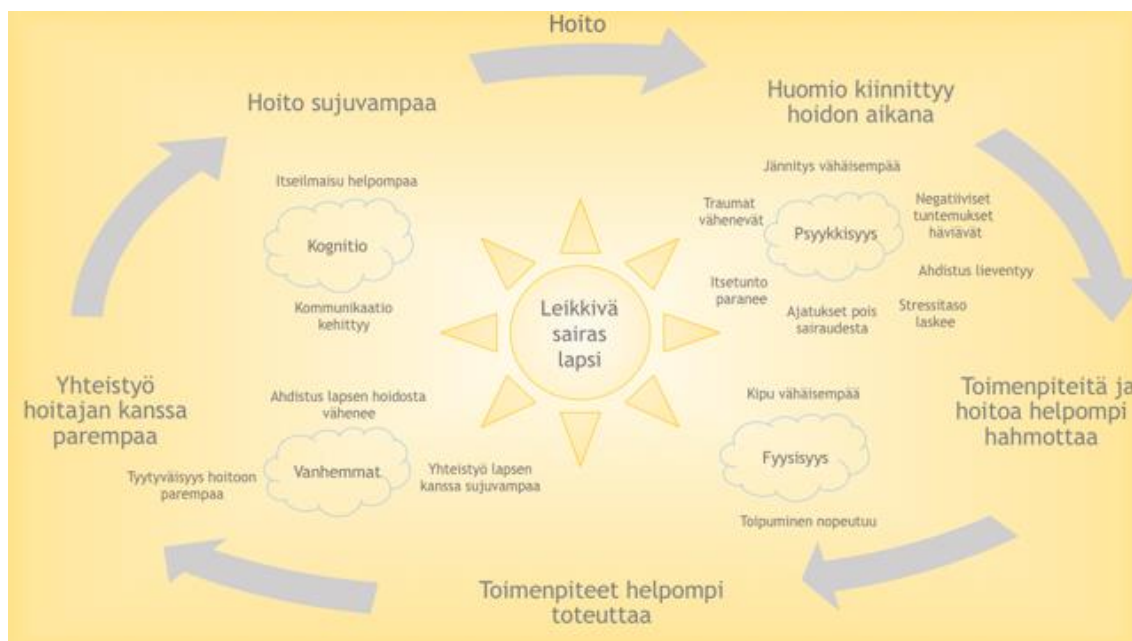
Leikin avulla voidaan vahvistaa lapsen itseilmaisua. Leikin myötä kommunikaatio hoitajan ja lapsen välillä parani, ja lapsi pystyi ilmaisemaan tunteitaan myös piirtämisen avulla. Sairaalan osastolla tulisikin aina olla saatavilla piirustusvälineitä. Myös omat pehmolelut ovat tärkeitä lohdun antajia. Nuket toimivat erinomaisesti erilaisten toimenpiteiden havainnollistamisena ja demonstraatiovälineinä. Lapsille näytettiin nukan avulla mitä heille tullaan tekemään tulevan leikkauksen aikana, jonka jälkeen he saivat myös itse leikkiä niillä ja harjoitella kyseisiä asioita. Lasten leikkauksen aiheuttama ahdistus väheni selkeästi verrokki -ryhmään verrattuna, jonka lisäksi toimenpiteen kulku ja toipuminen sujuivat paremmin. Lapsen vilkas mielikuvitus voi aiheuttaa turhaa ahdistusta sairaalassa olosta ja toimenpiteeseen joutumisesta. Kun lapselle selvitetään konkreettisesti ennen toimenpidettä mitä hänelle tullaan tekemään, voi se lievittää turhaa ahdistusta ja jännitystä. Nukkeja tulisikin käyttää useammin apuvälineenä tietyn ikäisillä lapsilla ennen erilaisia toimenpiteitä.

Haavahoitojen yhteydessä toteutettava leikkitoiminta lievitti lasten kokemaa kipua ja stressiä. Erityisesti kivuliaat palovammojen haavahoidot saatiin leikin avulla lasten kannalta sujuumaan paremmin, kun leikki vei osaltaan lasten huomiota pois kivusta. Myös leikin stressiä lieventävä vaikutus näkyi kivun voimakkuuden kokemuksessa. Leikin käyttö lisäsi myös lasten lisäksi vanhempien tyytyväisyyttä kokonaisvaltaiseen hoitoon.

Lasten tutkimuksiin valmistamisen lopulliseen onnistumiseen vaikuttivat kolme vaihetta, joita olivat: harjoitus, lohdutus ja kertaus. Jokaisessa vaiheessa turvallisen aikuisen läsnäolo oli välttämätöntä. Tutkimuksiin joutuminen oli lapselle aina stressaavaa, vaikkakin usein täysin kivutonta. Klaustrofobiset tuntemukset ja tutusta aikuisesta eroon joutuminen johti pahimmillaan pelkoon ja stressiin, joka nousi esille aina lapsen joutuessa sairaalaympäristöön. Tutkimuksiin valmistautuessa osoittautui hyvin tärkeäksi se, että lapsen koko perhe otettiin siihen mukaan. Näin pystyttiin lisäämään sekä lapsen että perheen motivaatiota ja yhteistyökykyä hoitoon. Lopputuloksena lapselle jäi mieleen positiivisia kokemuksia tutkimusten kulusta.

Lapsen viettäessä paljon aikaa sairaalassa, on tärkeää, että lapsella on tarpeeksi tekemistä ja mahdollisuus leikkiin. Lasten parhaimpia kokemuksia sairaalassa olivat muun muassa erilaiset pelit ja leikit. Lapsille oli myös tärkeää saada leikkiä muiden sairaalassa olevien lasten kanssa. Ryhmäleikit nostattivat sairaan lapsen itsetuntoa, ylläpitivät sosiaalista kanssakäymistä ja vaikuttivat positiivisesti lapsen minäkuvaan. Sairaalassa järjestettävät juhlat ilahduttivat lapsia kovasti. Osastolla vierailevat klovnit olivat tärkeitä lapsille, sillä he kokivat klovnit hauskoiksi ja tunsivat olonsa kotoisaksi. Huumori antoi mahdollisuuden keskittyä muuhun kuin sairastamiseen. Lisäksi puutarhojen merkitys nousi esiin sairaalaympäristössä. Puutarhoissa leikkiminen toi lapsille iloa, rentoutti heitä ja lisäsi heidän mielikuvitustaan. Hoitajien olisi tärkeää huomioida sairaiden lasten lisäksi myös heidän sisarukset, sillä hekin kokevat ahdistusta sisarustensa sairastamisesta.

Tuloksissa yllättävintä oli se, miten iso rooli leikillä on lapsen sairastaessa. Leikin avulla voidaan saada positiivisia vaikutuksia aikaiseksi lapsen sairauteen liittyvissä asioissa. Leikki auttaa lasta voittamaan sairauteen ja sairaalaan liittyviä pelkoja. Hoidon sujuvuus ja toipuminen ovat tehokkaampaa leikin avulla. Lasten kanssa työskentelevien henkilöiden tulisikin omaksua leikki osaksi hoitotyön auttamismenetelmiä. On tärkeää huomioida myös hoidettavan lapsen mahdolliset sisarukset, jota ei välttämättä tule ajatelleeksi. Sairalahoidon aikana keskitytään helposti vain sairastavaan lapseen ja vanhempien ohjaamiseen, jolloin sisarukset jäävät taka-alalle. Kirjallisuuskatsauksen valmistuttua sen päätulokset lähetettiin nähtäväksi työelämäkumppanin edustajalle, joka arvioi kirjallisuuskatsauksen tulosten vastaavan todellisuutta ja hyödyntävän heitä arjen työssä. Työelämäkumppani oli erittäin tyytyväinen tuloksiin ja hänen mukaansa tutkimustulokset olivat mielenkiintoisia. Tutkimustuloksien ja työelämäkumppanin edustajan kommenttien perusteella laadittiin käsittekartta, joka kuvastaa sairaan lapsen leikin merkitystä (Kuvio 1). Käsittekarttaan on koottu millä tapaa leikki vaikuttaa sairaaseen lapseen psyykkisesti, fyysisesti ja kognitiivisesti. Lisäksi sairaan lapsen leikin merkitystä vanhempiin on kuvailtu. Kuvion ympärillä oleva kehä kuvastaa hoidon kulkua.



Kuvio 1: Käsitekartta

9.2 Jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet

Tutkimusartikkeleita sairaan lapsen leikistä löytyy niukasti, ja etenkin suomalaisia tutkimuksia aiheesta on vähän. Tämän tiedon pohjalta voidaan todeta, että aihetta olisi syytä tutkia lisää Suomessa esimerkiksi tapaus-verrokki- tai kohorttitutkimuksilla. Tutkimukset auttaisivat havainnollistamaan leikin merkitystä sairaalla lapsella. Esimerkiksi toteuttamalla toiminnallinen opinnäytetyö kyseisestä aiheesta saataisiin hyödyllistä lisätietoa siitä, minkälainen merkitys sairaan lapsen leikillä on. Tutkimuksia voisi vielä laajentaa koskemaan erilaisia lasten sairauksia, kuten syöpään, kirurgiaan tai haavanhoitoon liittyen. Lapsen eri ikäkausien huomiointi tutkimuksissa olisi myös kiinnostava tutkimusaihe. Lisäksi esimerkiksi videopelien ja eläinten merkitystä sairaan lapsen hoidossa olisi mielenkiintoisia tutkimusaiheita.

Lähteet

Davis, H. 2003. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Hiitola, B.. 2000. Parantava leikki. Tampere: Kustannusyhtiö Tammi.

Ivanoff, P. & Risku, A. & Kitinoja, H. & Vuori, A. & Palo, R.. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Leach, P. 1990. Lapsi - hoito ja kehitys. Porvoo: WSOY

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nurmi, J.-E. & Ahonen, T. & Lyytinen, H. & Lyytinen, P. & Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Olli, J. 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoitaja. 3/2011, 18 - 20.

Soininen, Ma.. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja. Turku: Painosalama Oy.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T., Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: SanomaPro Oy.

Syöpää sairastavan lapsen hoito - vuoroin sairaalassa, vuoroin kotona. Sylva Ry. 2008.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Elektroniset lähteet

Diacor. 2016. Kun lapsi sairastuu. 2016. Viitattu 4.5.2016. <http://www.lastenlaakari.com>

Garry L. L.. Innovations in play Therapy. 2013. Viitattu 24.4.2016
https://books.google.fi/books?hl=en&lr=&id=rkBst8NmgpAC&oi=fnd&pg=PP1&dq=innovations+in+play+therapy&ots=MBimB4y3u0&sig=Jk-yMb6RmNqJ-BRuqWkKkhEDPeA&redir_esc=y#v=onepage&q=innovations%20in%20play%20therapy&f=false

Kähre, P.. 2015. Lekterapi på sjukhus; Play therapy in hospital. Viitattu 24.4.2016.
<http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A821431&dswid=-8392>

HUS. 2016. Lastenlinkki. Viitattu 15.6.2016.
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lastenlinkki/Sivut/default.aspx>

Lastensuojelulaki 417/2007. Viitattu 31.5.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P6>

Luukkanen, P.i & Fellmann, V-. 2016. Lastentaudit. Viitattu 4.5.2016. http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04498&p_selaus=16599

Parenting and Child Health. Child and Youth Health. 2016. Viitattu 5.5.2016.

<http://www.cyh.com/HealthTopics/HealthTopicDetails.aspx?p=114&np=304&id=1717>

Salminen, A.. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, Julkisjohtaminen 4. Viitattu 5.5.2016 www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Stolt, M. & Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Suomen NOBAB. 2005. Standardit lasten sairaalahoitoon. Viitattu 8.6.2016. <http://www.nobab.fi/standardit.html>

Suomen Mielenterveysseura. 2016. Tunnetaidot. Viitattu 4.6.2016. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunnetaidot/leikki-ikä>

Tallon, M., Kendall, G. & Snider, P. 2015. Rethinking family-centered care for the child and family in hospital. *Journal of Clinical Nursing*. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12799/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=pre-view_click&show_checkout=1&purchase_referrer=web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi&purchase_site_license=LICENSE_DENIED

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Gummerus Kirjapaino Oy. Viitattu 4.5.2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80411/031be050-e9a8-4dfd-b0c6-2cf871d05128.pdf?sequence=1>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 5.5.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Annala, P & Meretoja, O. Lapsi ja anestesia. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 1998. Viitattu 17.9.2016. http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo80347&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=

Conwell, Melati & Delany, Clare. 2011. Ethics and teamwork for pediatric medical imaging procedures: insights from educational play therapy. *Pediatric Radiology*. Vol. 42 Issue 2, p. 139-146

F, Ghabeli., N, Moheb., S, Davoud & H, Nasab. Effect of Toys and Preoperative Visit on Reducing Children's Anxiety and their Parents before Surgery and Satisfaction with the Treatment Process. 2014.

He, H.G., Zhu, L., Li, HCW., Wang, W., Vehviläinen-Julkunen, K & Chan, S.W.C
A randomized controlled trial of the effectiveness of a therapeutic play intervention on outcomes of children undergoing inpatient elective surgery: study protocol. 2014.

HUS. Lasten kirurginen hoito. 2016. Viitattu 17.9.2016. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenkirurgia/Sivut/default.aspx>

Malone, A. & Price, J. 2011. The significant effects of childhood cancer on siblings. *Cancer Nursing practice*. 11/2011, 26-31.

Mansson, M., Elfving, R., Petersson, C., Wahl, J. & Tunell, S. 2013. Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. *Nursing Children and Young People*. 10/2014, 26-30.

Manav, G & Ocakci, A. 2016. Play model for "evaluation of self-concept of children with cancer. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*. 3-4/16, 124-130

Moore, Elizabeth R. Bennet, Katherine. Dietrich, Mary S. Wells, Nancy. 2015. The Effect of Directed Medical Play on Young Children's Pain and Distress during Burn Wound Care. *Journal of Pediatric Healthcare*. 29(3): 265-273

Pelander, T. & Leino-Kilpi, H. 2010. Children's best and worst experiences during hospitalisation. *Skandinavian Journal of Caring Sciences*. 726- 733.

Pontes, Jéssica Etienne Dourado. Tabet, Elaine. Dos Santos Folkmann, Maria Áurea. Da Rocha Cunha, Mariana Lucas. De Amorim Almeida, Fabiane. Therapeutic play: preparing the child for the vaccine. 2015. *Einstein*. Vol. 13 Issue 2, p.238-242.

Pouttu, J. Lapsen valmistaminen anestesiaa varten. Lastentaudit. 2016. Viitattu 17.9.2016. <http://www.oppiportti.fi/op/lta00511/do>

Raschle, Nora M. Lee, Michelle, Buechler, Roman. Christodoulou, Joanna A. Chang, Maria Vakil, Monica. Stering, Patrice L. Gaab, Nadine. 2012. Making MR Imaging Child's Play - Pediatric Neuroimaging Protocol, Guidelines and Procedure *Annals of the New York Academy of Sciences*. Vol. 1252 Issue 1, p.43-50.

Silva LF, Cabral IE. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(3):337-42.

Tomaj, O., Estebani, F., Taghavi, T., Nejad, L., Dastoorpoor, M & Ghasemi, A. The Effects of Group Play Therapy on Self-Concept Among 7 to 11 Year-Old Children Suffering From Thalassemia Major. 2016.

Van der Riet P., Jitsacorn, C., Junlapeeya, P., Dedkhard, S & Thursby, P. Nurses' stories of a 'Fairy Garden' healing haven for sick children. 2014.

Ångström-Brännström, C. & Norberg, A. 2014. Children Undergoing Cancer Treatment Describe Their Experiences of Comfort in Interviews and Drawings. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 3/2014, 135-146.

Kuviot

Kuvio 1: Käsitekartta	25
-----------------------------	----

Liitteet

Liite 1: Standardit lasten sairaalahoitoon	31
Liite 2: Kriittisen arvioinnin tarkastuslista; BMC Medical Research Methodology 2007	32
Liite 3: Tietokantahakuprosessi	34

Liite 1: Standardit lasten sairaalahoitoon



Sairaalahoitoon ottaminen

Lapsi tulee ottaa sairaalan osastohoitoon vain silloin, kun heidän tarvitsemaansa hoitoa ei voida yhtä hyvin toteuttaa kotona tai polikliinisesti.



Lapsen oikeus vanhempaan

Lapsilla tulee olla oikeus pitää vanhemmat tai vanhempia korvaavat henkilöt luonaan koko ajan sairaalassa ollessaan.



Vanhempien läsnäolon turvaaminen

Yöpymismahdollisuus tulisi tarjota kaikille vanhemmille ja heitä tulisi kannustaa ja auttaa olemaan lapsensa luona. Vanhemmille ei saisi koitua erillisiä kuluja tai ansionmenetyksiä heidän jäädessään lapsensa luokse. Vanhempien aktiivista osallistumista lapsestaan huolehtimiseen tulisi kannustaa ja samalla kertoa heille osaston rutineista.



Tiedottaminen

Lapsilla ja vanhemmille tulee olla oikeus saada tietoa ikää ja ymmärtämiskykyä vastaavalla tavalla. Tulisi toimia niin, että fyysisiä ja tunneperäisiä rasituksia vähennetään.



Yhteispäätös

Lapsilla ja vanhemmilla tulee olla oikeus - tietoa saatuaan - osallistua kaikkiin päätöksiin, joita lapsen hoidon suhteen tehdään. Jokaista lasta tulee suojella tarpeettomilta lääketieteellisiltä hoidoilta ja tutkimuksilta.



Hoitoympäristö

Lapsia tulee hoitaa yhdessä muiden samassa kehitysvaiheessa olevien lasten kanssa, eikä heitä saa sijoittaa aikuisosastoille. Sairaalassa olevien lasten vieraille ei saa asettaa ikärajoitusta.



Normaalikehityksen tukeminen

Lapsilla tulee olla kaikki mahdollisuudet ikänsä ja vointinsa mukaan leikkiä, virkistäytyä ja käydä koulua. Heidän tulee olla tiloissa, jotka on suunniteltu ja kalustettu heidän tarpeitaan vastaavasti ja niissä on oltava tarpeelliset välineet sekä riittävästi henkilökuntaa.



Lastensairaanhoitoon sopiva henkilökunta

Lapsia hoitavalla henkilökunnalla tulee olla sellainen koulutus ja pätevyys, että se kykenee vastaamaan lasten ja perheiden fyysisiin, emotionaalisiin ja kehityksellisiin tarpeisiin.



Jatkuvuus

Lapsia hoitavan työryhmän on taattava hoidon jatkuvuus. Seurantasuunnitelman tulee olla valmis, kun lapsi uloskirjoitetaan.



Loukkaamattomuus

Lapsia tulee kohdella hienotunteisesti ja ymmärtäväisesti ja heidän yksityisyyttään tulee poikkeuksetta kunnioittaa.

Liite 2: Kriittisen arvioinnin tarkastuslista; BMC Medical Research Methodology 2007

TUTKIMUSARTIKKELI	KYLLÄ/EI VASTAUKSET KRIITTISEN ARVIOINNIN TARKASTUSLISTAN MUKAAN
1. Conwell, Melati & Delany, Clare. 2011. Ethics and teamwork for pediatric medical imaging procedures: insights from educational play therapy. <i>Pediatric Radiology</i> . Vol. 42 Issue 2, p.139-146	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 6 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
2. Fatemeh Ghabeli, Naeime Moheb, Seyed Davoud, Hosseini Nasab. 2014. Effect of Toys and Preoperative Visit on Reducing Children's Anxiety and their Parents before Surgery and Satisfaction with the Treatment Process. <i>Journal of Caring Sciences</i> . 3(1), 21-28	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 9 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
3. Hong Gu He, Lixia Zhu, Ho Cheung William Li, Wenru Wang, Katri Vehviläinen-Julkunen & Sally Wai Chi Chan. 2013. A randomized controlled trial of the effectiveness of a therapeutic play intervention on outcomes of children undergoing inpatient elective surgery: study protocol. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 70(2) 431-442.	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 10 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
4. Malone Ashley & Price Jayne. 2011. The significant effects of childhood cancer on siblings. <i>Cancer Nursing practice</i> . 11/2011, 26-31	Tämä oli kirjallisuuskatsaus, joten kriittisen arvioinnin tarkastuslistaa ei voitu tässä hyödyntää.
5. Manav Gülay & Ocakci Aysel Ferda. 2016. Play model for "evaluation of self-concept of children with cancer. <i>Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research</i> . 3-4/16, 124-130	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 8 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
6. Mansson Marie Edwinston, Elfving Rut. Petersson Caroline, Wahl Jennie. & Tunell Sofia. 2013. Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. <i>Nursing Children and Young People</i> . 10/2014, 26-30	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 6 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
7. Moore, Elizabeth R. Bennet, Katherine. Dietrich, Mary S. Wells, Nancy. 2015. The Effect of Directed Medical Play on Young Children's Pain and Distress during Burn Wound Care. <i>Journal of Pediatric Healthcare</i> . 29(3): 265-273	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 8 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
8. Pelander Tiina & Leino-Kilpi, Helena. 2010. Children's best and worst experiences during hospitalisation. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> . 726- 733	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 8 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.
9. Pontes, Jéssica Etienne Dourado. Tabet, Elaine. Dos Santos Folkmann, Maria Áurea. Da Rocha Cunha, Mariana Lucas. De Amorim Almeida, Fabiane. Therapeutic play: preparing the child for the vaccine. 2015. <i>Einstein</i> . Vol. 13 Issue 2, p.238-242	Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 7 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkastuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.

<p>10. Raschle, Nora M. Lee, Michelle, Buechler, Roman. Christodoulou, Joanna A. Chang, Maria Vakil, Monica. Stering, Patrice L. Gaab, Nadine. 2012. Making MR Imaging Child's Play - Pediatric Neuroimaging Protocol, Guidelines and Procedure <i>Annals of the New York Academy of Sciences</i>. Vol. 1252 Issue 1, p.43-50.</p>	<p>Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 6 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkistuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.</p>
<p>11. Silva Liliane Faria da Silva, Cabral Ivone Evangelista. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. <i>Rev Bras Enferm</i>. 2015;68(3):337-42</p>	<p>Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 5 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkistuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.</p>
<p>12. Tomaj, O., Estebani, F., Taghavi, T., Nejad, L., Dastoorpoor, M & Ghasemi, A. 2016. The Effects of Group Play Therapy on Self-Concept Among 7 to 11 Year-Old Children Suffering From Thalassemia Major. <i>Iran Red Crescent Med J</i>.18(4):e35412</p>	<p>Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 10 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkistuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.</p>
<p>13. Van der Riet, P., Jitsacorn, C., Junlapeeya, P., Dedkhard, S. and Thursby, P. 2014. Nurses stories of a "Fairy Garden" healing haven for sick children. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 23, 3544-3554</p>	<p>Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 10 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkistuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.</p>
<p>14. Ångström-Brännström Charlotte & Norberg Astrid. 2014. Children Undergoing Cancer Treatment Describe Their Experiences of Comfort in Interviews and Drawings. <i>Journal of Pediatric Oncology Nursing</i>. 3/2014, 135-146</p>	<p>Tämä tutkimus vastaa "kyllä" ainakin 9 kysymykseen 12:sta kriittisen arvioinnin tarkistuslistalla, joten se käy kirjallisuuskatsaukseen.</p>

Liite 3: Tietokantahakuprosessi

Tekijä, otsikko ja lehti	Tarkoitus	Esimerkki	Tiedonkeruu ja analyysi	Päätulokset
Conwell, Melati & Delany, Clare. 2011. Ethics and teamwork for pediatric medical imaging procedures: insights from educational play therapy. <i>Pediatric Radiology</i> . Vol. 42 Issue 2, p.139-146.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda ilmi lasten mielipiteitä haastatteleamalla heitä leikin merkityksestä kuvantamistutkimuksiin valmistautuessa.	Tutkimukseen osallistui tutkijoiden lisäksi lapset sekä heidän vanhempansa. Tarkkoja osallistujamääriä tai lasten ikää ei mainita.	Tutkimus korostaa leikin merkitystä lapselle kuvantamistutkimuksiin valmistautuessa. Leikin ajatus liittyy tässä lapsen stressitason lieventämiseen tukemalla lapsen käsitystä siitä, että tämä hallitsee ympäristöönsä eikä päinvastoin. Teoriassa tämä tapahtuu siten, että lapsen kanssa puhutaan ikätasoisesti ja lapsenomaista kieltä käytetään. Lapsen mielikuvituksen käyttöä tuetaan ja käytetään alustana sille miten lapsi oppii käyttämään mielikuvitustaan siten, että tämä tuntee hallitsevansa ympäristöönsä kuvantamistutkimuksen aikana niin ettei stressiä ja pelkoa pääse syntymään	Lapset kuvasivat oloaan klaustrofobiseksi ja toivat esiin muita pelkoja koskien koneita, kovia ääniä sekä mahdollisia injektioita. Haastattelussa nousevat esille lasten kokemat välittömät negatiiviset tunteet heti kuvantamistutkimuksen jälkeen. Mikäli lapsi kokee kipua tai stressiä kerrankin kuvantamistutkimuksen aikana, sitä todennäköisemmin nämä ongelmat vain lisääntyvät tai ainakin jatkuvat myös jatkossa.
Fatemeh Ghabeli, Naeime Moheb, Seyed Davoud, Hosseini Nasab. 2014. Effect of Toys and Preoperative Visit on Reducing Children's Anxiety and their Parents before Surgery and Satisfaction with the Treatment Process. <i>Journal of Caring Sciences</i> . 3(1), 21-28	Tutkimuksessa tutkittiin lelujen merkitystä leikkauksen aiheuttaman ahdistuksen lievittämisessä sekä äitien tyytyväisyyttä hoitoon.	Tutkimukseen osallistui 60 lasta iältään 3-8-vuotiaita ja heidän äitinsä.	Tutkimuksessa toisen ryhmän lapsille annettiin noin puoli tuntia ennen leikkausta lelu, joka oli sopiva hänen ikänsä ja äidille annettiin mahdollisuus esittää leikkausta koskevia kysymyksiä. Lapsen ahdistuneisuusluokkaa arvioitiin psykologin toimesta leikkaussalissa. Uloskirjauksen koittaessa vanhempien lapsille annettiin mahdollisuus vastata kysymyksiin koskien hoitotyytyväisyyttä. Toiselle ryhmälle ei annettu lelua ennen leikkausta eikä heitä sen koommin tavattu.	Toiselle ryhmälle ei annettu lelua ennen leikkausta eikä heitä sen koommin tavattu. Tutkimuksen johtopäätöksenä oli, että lelun antaminen ennen leikkausta sekä leikkihuoneessa leikkiminen vähensi lapsen ahdistusta. Myös tarjoamalla vanhemmille kunnollista tietoa leikkauksen kulusta, vähensi myös heidän ahdistusta.
Hong Gu He, Lixia Zhu, Ho Cheung William Li, Wenru Wang, Katri Vehviläinen-Julkunen & Sally Wai Chi Chan 2013. A randomized controlled trial of the effectiveness of a therapeutic play intervention on outcomes of children undergoing inpatient elective surgery: study protocol. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 70(2) 431-442.	Tutkimuksessa haluttiin selvittää terapeuttisen leikin vaikutus kouluikäisten lasten perioperatiiviseen ahdistukseen, preoperatiivisen vaiheen aiheuttamaan negatiiviseen emotionaaliseen käyttäytymiseen sekä postoperatiiviseen kipuun.	Tutkimukseen osallistui 106 lasta iältään 6-14-vuotta.	Tässä tutkimuksessa on kehitetty standardisoitu terapeuttisen leikin protokolla/ohjeistus ja yksityiskohtainen tutkimus-toimintamalli. Tutkimukseen osallistuneet jaettiin kahteen eri ryhmään, joista puolet saivat rutiininomaista ohjeistusta ennen leikkausta, kun taas puolessa lisättiin vanhan ohjeistuksen lisäksi tunti terapeuttista leikkiä protokollan mukaan. Terapeuttiseen leikkiin kuului kuvien selailua leikkaussalin ympäristöstä ja tarvikkeista, demonstraatiota preoperatiivisista toiminnoista ja anestesian käynnistämisestä sekä kotiutumisen nukeilla.	Tutkimuksessa kehitetyn terapeuttisen leikin protokollan avulla lapsen ahdistusta ennen leikkausta ja perioperatiivisen jakson aikana voidaan vähentää, joka voi lievittää postoperatiivista kipua, ja täten parantaa lapsen psyykkistä ja fyysistä vointia myös jatkossa.
Malone Ashley & Price Jayne. 2011. The significant effects of childhood	Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää miten lapsen sairastuminen	Tahan kirjallisuuskatsaukseen on otettu lähinnä tutkimuksia mutta myös muutamia	Kirjallisuuskatsaus	Myös sisarukset ahdistuvat ja kokevat stressiä sisaruksensa sairastumisesta. Sisarus voi kokea, että hän ei saa tarpeeksi huomiota. Hoitajan tulisi ottaa

cancer on siblings. <i>Cancer Nursing practice</i> . 11/2011, 26-31	vaikuttaa muihin sisaruksiin.	kirjallisuuskatsauksia. Artikkelit ovat vuosilta 1981-2011.		huomioon hoidossa myös sairastuneen lapsen sisarukset eikä jättää heitä ulkopuolelle. Sairastuneen lapsen sisaruksilla tulisi olla mahdollisuus käsitellä jonkun kanssa sairastumista. Leikkiohjaaja voisi lievittää ahdistusta leikkiterapialla.
Manav Gülay & Ocakci Ayse Ferda. 2016. Play model for "evaluation of self-concept of children with cancer. <i>Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research</i> . 3-4/16, 124-130	Tutkimuksen tarkoituksena oli vahvistaa itseilmaisua leikin avulla kouluikäisillä lapsilla.	Tutkimuksessa tutkittiin kuutta syöpää sairastavaa 9-14-vuotiasta lasta.	Leikki-tapaamisten perusteella rakennettiin uusi leikki-malli, josta havainnollistettiin yhdeksän eri aiheetta: (a) hyvien muistojen ilmaiseminen, (b) kontrolli, (c) ongelmanratkaisu-kyky, (d) omaiset (e) aggressiivinen käyttäytyminen, (f) taantuminen, (g) hyvä-paha, (h) trauma ja (i)	Tulosten mukaan kommunikaatio hoitajan ja lapsen välillä parani leikin avulla.
Mansson Marie Edwinston, Elfving Rut. Petersson Caroline, Wahl Jennie. & Tunell Sofia 2013. Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. <i>Nursing Children and Young People</i> . 10/2014, 26-30	Tarkoitus tutkia sitä miten lapset kokevat tapaamisensa klovnin kanssa sairaalassa.	Tutkimukseen osallistui yhteensä 22 lasta kahdesta ruotsalaisesta sairaalasta.	Tutkimus toteutettiin 10 lapsen kohdalla haastattelulla ja 12 lasta tarkkailemalla.	Lapset kokivat klovnien vierailun hauskaksi, mikä auttoi heitä tuntemaan itsensä kotoisammaksi. Klovnien vierailu oli kiistatta tärkeä kokemus lapsille. Klovnit toivat leikkiä ja huumoria sairaalan osastolle, mikä antoi lapsille tilaisuuden keskittyä johonkin muuhun kuin sairauteensa edistämisen heidän hyvinvointiaan sekä toipumistaan.
Moore, Elizabeth R. Bennet, Katherine. Dietrich, Mary S. Wells, Nancy. 2015. The Effect of Directed Medical Play on Young Children's Pain and Distress during Burn Wound Care. <i>Journal of Pediatric Healthcare</i> . 29(3): 265-273	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää, mikälainen merkitys leikillä on palovammojen haavahoitojen yhteydessä. Leikkitoiminnan tarkoitus oli lievittää lasten kokemaa kipua ja stressiä.	Pilottitutkimukseen osallistui palovammapoliklinikalle joutuneiden lasten lisäksi yksi leikkiasiantuntija.	Tutkimuksessa osalle lapsista tehtiin vain välttämättömät rutiinomaiset esivalmistelut ennen haavanhoitoa ja osa lapsista osallistui esivalmistelujen lisäksi myös leikkitoimintaan asiantuntijan kanssa haavahoitojen yhteydessä.	Tutkimuksessa selvisi että ne lapset jotka osallistuivat vain tavanomaisiin valmisteluihin ilmoittivat kivun nousuevan kahdella asteella, kun taas leikkiin osallistuneet kertoivat kivun nousseen vain yhdellä asteella. Leikillä osoitettiin olevan ainakin stressiä alentava vaikutus, joka taas vähensi kivun tuntemusta. Lisäksi leikkiin osallistuneiden lasten perheet olivat enemmän tyytyväisiä hoitoon
Pelander Tiina & Leino-Kilpi, Helena. 2010. Children's best and worst experiences during hospitalisation. <i>Skandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 726- 733	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää lasten parhaimpia ja huonoimpia kokemuksia sairaalahoidon aikana ja täten parantaa jatkossa hoidon laatua ja saada hoidosta lapsikeskeisempää.	Tutkimukseen osallistui 388 lasta iältään 7-11-vuotta.	Kysymyslomake jaettiin lapsille jotka yöpyivät ainakin yhden yön lasten sisätautien tai kirurgian vuodeosastolla.	Tämä tutkimus osoittaa parhaimmat ja huonoimmat kokemukset suomalaisilla kouluikäisillä lapsilla, jotka ovat sairaalassa ainakin yhden yön yli. Sairaalaan joutuminen on lapselle stressaavallaan, joten vähentääkseen varhaista ahdistusta ja kielteisiä kokemuksia, tulisi niitä vähentää valmistamalla lapsia ja heidän perheitään sairaalassa oloon. Tunkeilevat tapahtumat, toimenpiteet ja hoidot ovat selkeä syy sairaalassa olevien lasten stressiin, joten hoitajien tulisi käyttää innovatiivisia strategioita ja aktiviteetteja, jotka sisältävät etenkin viihdykkeitä, jotta huonoimpia kokemuksia saataisiin vähentämään tai poistettua. Sairaalaympäristön tulisi olla lapsikeskeisempää ja huomioida lasten näkemyksiä.
Pontes, Jéssica Etienne Dourado. Tabet, Elaine. Dos Santos Folkmann, Maria Áurea. Da Rocha Cunha, Mariana Lucas. De Amorim Almeida, Fabiane. Therapeutic play: preparing the child for the vaccine.	Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia terapeuttisen leikin vaikutusta injektionannon yhteydessä.	Tutkimukseen osallistui 60 3-6-vuotiasta lasta, jotka olivat menossa rokotukseen.	Tutkimuksessa kaikille lapsille tarjottiin tilaisuutta leikkiä yksilöllisesti nukella sekä rokotustarvikkeilla. Leikki tapahtui ohjatusti niin, että ensin hoitaja näytti lapselle nukan avulla kuinka rokotaminen tapahtuu ja tämän jälkeen pyysi lasta toistamaan toimenpiteen nukella.	Tuloksista käy ilmi, että ne lapset jotka osallistuivat leikkiin olivat varsinaisen rokotustilan aikana liikkumatta ja tekivät yhteistyötä hoitajan kanssa. Ne lapset, jotka eivät alun perin halunneet osallistua leikkiin, olivat rokotustilanteen aikana itkusia, liikkumattomia sekä vanhempia tarrautuvia

2015. <i>Einstein</i> . Vol. 13 Issue 2, 238-242.				
Raschle, Nora M. Lee, Michelle, Buechler, Roman. Christodoulou, Joanna A. Chang, Maria Vakil, Monica. Sterling, Patrice L. Gaab, Nadine. 2012. Making MR Imaging Child's Play - Pediatric Neuroimaging Protocol, Guidelines and Procedure <i>Annals of the New York Academy of Sciences</i> . Vol. 1252 Issue 1,43-50.	Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda lapsille oma protokolla, jonka avulla magneettikuvaus onnistuisi lapsen ollessa hereillä.	Tutkimukseen osallistui 4-6-vuotiaita lapsia sekä heidän perheitään.	Tutkimuksen protokolla sisälsi sekä lapsen että tämän perheen valmistamista kuvaukseen ohjeiden ja harjoituskokeen avulla. Ennen harjoituskoea, tutkimukseen osallistuvalla perheelle annettiin ohjeet joko kirjallisena tai verkossa. Harjoituskokeessa harjoiteltiin tulevaa magneettikuvausta siten, että perhe toivotettiin tavalliseen tapaan tervetulleeksi ja käymällä vielä kerran tulevaa läpi. Perheelle näytettiin lopuksi kameran avulla kuinka kuvantaminen toimii ja myös kuinka kuvat epäonnistuvat jos liikehdintää tapahtuu eläintä esittävien kuvien avulla. Tämän jälkeen lapselle näytettiin kyseinen video sekä harjoiteltiin erilaisten pelien avulla tutkimuksessa olemista. Lopuksi hoitohenkilökunta kävi perheen kanssa vielä yhteisiä pelisääntöjä läpi.	Protokollan käyttö osoitettiin tutkimuksessa onnistuneeksi, sillä se lisäsi lapsen ja perheen yhteistyötä ja motivaatiota sekä positiivisia kokemuksia kuvauksista. Protokollaa käyttämällä huomattiin, että lasten liikehdintä kuvausten aikana väheni, mikä takasi parempilaatuisia kuvia
Silva Liliane Faria da Silva, Cabral Ivone Evangelista. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. <i>Rev Bras Enferm</i> . 2015;68(3):337-42	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää millaisia leikkiä käytettäviä tiloja käytetään syöpään sairastuneiden lasten avoimuudessa.	Tutkimukseen osallistui seitsemän lasta perheineen.	Tämä brasilialainen kvalitatiivinen tutkimus toteutettiin seuraamalla seitsemää lasta ja heidän yhteensä 22 perheenjäsenenä kokemusta leikistä, kun lapsi sairastaa syöpää.	Sairaalan leikkihuone muodostuu tärkeäksi paikaksi lapselle jossa hän pääsee leikkimään rauhallisia leikkejä. Olisi tärkeää, että avoimuuden puolella kiinnitetään huomiota lasten leikkii iloihin
Tomaj, O., Estebsari, F., Taghavi, T., Nejad, L., Dastoorpoor, M & Ghasemi, A. 2016. The Effects of Group Play Therapy on Self-Concept Among 7 to 11 Year-Old Children Suffering From Thalassemia Major. <i>Iran Red Crescent Med J</i> .18(4):e35412	Tutkimuksessa tutkittiin ryhmäleikkiterapian vaikuttavuutta sairauden tuomaan stressiin Talassemia major -potilailla.	Tutkimuksessa tutkittiin 60 lasta iältään 7-11 -vuotta.	Tutkimuksessa 60 lasta jaettiin kahteen eri ryhmään ja toiselle ryhmälle tehtiin yhteensä 8 ryhmäleikkiterapia tapaamista (kesto 45-60 min.) muiden talassemiaa sairastavien lasten kesken. Ennen ryhmä terapian alkua lapsia haastateltiin kysymyksillä liittyen heidän itsetuntoonsa ja haastattelut nauhoitettiin. Toinen ryhmä ei osallistunut lainkaan ryhmäleikkisiin.	Tutkimuksen mukaan ryhmäleikkisiin osallistuneiden lasten itsetunto koheni selkeästi.
Van der Riet, P., Jitsacorn, C., Junla-peeya, P., Dedkhard, S. and Thursby, P. 2014. Nurses stories of a "Fairy Garden" healing haven for sick children. <i>Journal of Clinical Nursing</i> 23, 3544-3554	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia lasten kokemukset sairaalassa olevasta puutarhasta oli.	Tutkimukseen osallistui kahdeksan hoitajaa.	Tutkimuksessa haastateltiin kahdeksaa eri hoitajaa kolmessa eri ryhmässä.	Tutkimuksen mukaan leikkiminen puutarhaympäristössä toi lapselle iloa, rentoutumista ja rauhallisuutta sekä lisäsi hänen mielikuvitustaan. Leikin avulla lapsi sai muuta ajateltavaa sairautensa ja kipujensa sijaan sekä sosiaaliset taidot kehittyivät.
Angström-Brännström Charlotte & Norberg Astrid. 2014. Children Undergoing Cancer Treatment Describe Their Experiences of Comfort in Interviews and Drawings. <i>Jour-</i>	Tässä tutkimuksessa tutkittiin, miten lapset ilmaisevat tunteitaan piirtämällä.	Tutkimukseen osallistui yhdeksän lasta iältään 3-9 vuotta.	Lapsia pyydettiin piirtämään miltä sairastuminen tuntuu.	Tässä tutkimuksessa tutkittiin, miten lapset ilmaisevat tunteitaan piirtämällä. Tutkimuksessa selvisi, että piirtämisen kautta lapset voivat ilmaista vaikeita tunteita, joita he ei välttämättä osaa sanoa kuvilla. Piirtämällä hän voi tuoda erilaisia pelkoja ja ahdistuksen tunteita esille, joita hän ei välttämättä osaa kuvilla. Lasten tuntemaan epämuokavuu-

<i>Journal of Pediatric Oncology Nursing</i> . 3/2014, 135-146				teen/huonoon oloa auttoi huomion vieminen muualle. Huomion sai vietyä pois sairaudesta ja huonosta olosta vanhempien läsnäolo, erilaiset leikit, pelien pelaaminen, television katselu, leluilla leikkiminen ja kirjojen lukeminen.
---	--	--	--	---