

Hoitajien näkemyksiä Satakunnan keskussairaalan lasten- ja
naistentalon taiteen merkityksestä lapsipotilaiden terveyden edis-
tämässä

Roosa Virta

Opinnäytetyö, kevät 2018

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Virta, Roosa. Hoitajien näkemyksiä Satakunnan keskussairaalan lasten- ja naistentalon taiteen merkityksestä lapsipotilaiden terveyden edistämisessä. *DIAK Etelä*, Helsinki, kevät 2018, 33 s, 1 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien näkemyksiä Satakunnan keskussairaalan uuden lasten- ja naistentalon sairaalaympäristössä sijaitsevan taiteen merkityksestä lapsipotilaiden terveyden edistämisessä. Hoitoympäristöillä on merkitystä hoitoon ja hoitoympäristön mukavuudella voidaan vähentää sairauden aiheuttamaa stressiä. Lapsipotilaille tärkeää on ympäristö, jossa he voivat tuntea olonsa turvalliseksi ja unohtaa sairautensa tuoman kivun, ahdistuksen ja pelon. Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä tarkasteltiin haettujen artikkelien ja tutkimusten kautta taiteen merkitystä hyvinvointiin ja terveyteen.

Opinnäytetyön tutkimusympäristö oli Satakunnan sairaanhoitopiirin vuonna 2015 valmistunut lasten- ja naistentalo Satakunnan keskussairaalassa. Lasten- ja naistentalossa taide on vahvasti läsnä ja taideteoksia löytyy sekä ulkoa että sisältä. Opinnäytetyön kohdejoukko oli lasten- ja naistentalon lastenosastoilla työskentelevät hoitajat.

Aineisto kerättiin avoimella kyselylomakkeella ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisälönanalyysillä. Kahdeksan hoitajaa osallistui kyselyyn. Yhteensä kyselyn piirissä oli 71 hoitajaa. Kyselyyn osallistuneiden hoitajien mielestä taide sekä sisällä että ulkona vaikuttaa viihtymiseen sairaalaympäristössä positiivisesti. Se toi kodinomaisuutta, pehmeyttä ja poisti laitospöytä. Lapsipotilaat hyödynsivät taidetta leikissä ja se toimi keskustelun-avauksena hoitosuhteessa. Vastasyntyneiden osastolla ei voitu arvioida taiteen merkitystä lapsipotilaan terveyteen.

Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan kohderyhmälle suunniteltua osallistavaa taidetta voidaan hyödyntää lapsipotilaan terveyden edistämisessä mm. leikin, keskustelun ja yleisen viihtyvyyden lisänä sekä tukena. Taiteen merkityksiä on hankala arvioida, mutta opinnäytetyön tulosten valossa voidaan sanoa taiteesta olevan hyötyä lapsipotilaan hoitotyössä.

Asiasanat: hoitotyöntekijöiden näkemykset, lasten hoitotyö, taide

ABSTRACT

Virta, Roosa. The nurses' views on the art located in the women and children's ward in the Satakunta Central Hospital and its significance in improving the child patients' health.

33 p., 1 Appendix. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2018, Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The goal for this study was to discover the nurses' views on the art located in the new women and children's ward in the Satakunta Central Hospital and its significance in improving the child patients' health. The environment in which patients are treated affects the treatment, and the comfort of the care taking surroundings can lower the stress the disease causes. To young patients, a safe environment, in which they can forget the pain, distress and fear their disease causes, is crucial.

The theoretical framework consists of the notion of significance of the art on wellbeing and health. The research was conducted in the women and children's ward in Satakunta Central Hospital. In the women and children's ward art is present, and one can find art pieces in- and outside.

The participants of this research were the nurses of the ward. The material for the research was collected through a questionnaire with open questions and the data were analyzed by using inductive content analysis. The answering rate was 8 nurses out of 71 participated.

According to the nurses, the art affects positively on the patients' thriving in the hospital environment. The art adds coziness, softness and decreases the feeling of being in an institute. The child patients utilize the art in their play and art enhances conversation in care taking relationships. The nurses in newborn ward were not able to estimate the importance of art in the patients' health.

The art designed for a certain target group, in this case the youth, can be used as a tool to improve patients' health for example through play and conversation, but it also increases comfort and support in the hospital environment. The affects that art has are difficult to estimate but in the light of the results of this study one can say that art can be beneficial in treating child patients.

Keywords: art, opinions of nurses, the nursing of the children

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 HOITOYMPÄRISTÖ JA TAIDE.....	7
3 LAPSIPOTILAS SAIRAALASSA.....	10
3.1 Terveyden edistäminen sairaalahoidossa	10
3.2 Perheen tunteet sairaalaa kohtaan	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	14
4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	14
4.2 Tutkimuskysymykset	15
5 OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA ANALYYSI	16
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	20
6.1 Lasten- ja naistentalon taide päivittäisessä hoitotyössä	20
6.2 Lasten- ja naistentalon taiteen vaikutus lapsipotilaisiin hoitajan näkökulmasta...	22
6.3 Kokemukset sairaalaan tuodun taiteen vaikutuksista lasten/ vanhempien viihtyvyyteen verrattuna viihtymiseen vanhassa lastentalossa	24
7 POHDINTA	26
7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	27
7.2 Opinnäytetyön merkitys ja oma ammatillinen kasvu.....	28
7.3 Jatkotutkimusaiheet.....	29
LÄHTEET.....	30

LIITE 1: Webropol-kysely

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää hoitajien näkemyksiä Satakunnan keskussairaalan uuden lasten- ja naistentalon sairaalaympäristössä sijaitsevan taiteen merkityksestä lapsipotilaiden terveyden edistämisessä. Ajatus opinnäytetyöni aiheeseen lähti omista pohdinnoistani liittyen hoitoympäristöihin. Hoitoympäristöillä on mielestäni merkitystä hoitoon ja hoitoympäristön mukavuudella voidaan vähentää sairauden aiheuttamaa stressiä. Mielestäni lapsipotilaille tärkeää on ympäristö, jossa he voivat tuntea olonsa turvalleksi ja unohtaa sairautensa tuoman kivun, ahdistuksen ja pelon. Teoreettisena viitekehystenä opinnäytetyössäni olen käyttänyt teoriatietaoa taiteen merkityksestä hyvinvointiin ja terveyteen.

Opinnäytetyön tutkimusympäristö on Satakunnan sairaanhoitopiirin vuonna 2015 valmistunut lasten- ja naistentalo Satakunnan keskussairaalaissa. Lasten- ja naistentalossa taide on vahvasti läsnä ja taideteoksia löytyy sekä ulkoa että sisältä niin osastoilta, tutkimushuoneista kuin yleisistä tiloistakin (Taiteen edistämiskeskus i.a.). Tutkimuksen kohdejoukko on lasten- ja naistentalon lastenosastoilla työskentelevät hoitajat. Olen ollut alusta asti yhteydessä Satakunnan keskussairaalan lasten- ja naistentalon ylihoitaja Tuula Arvolan sekä taidekokoelmaa koordinoineen läänintaiteilijan Marjo Heinon kanssa opinnäytetyöstäni.

Tutkimuskohteena taide on ajankohtainen aihe ja sen vaikutuksien selvittämiseksi aloitettiin vuosille 2010-2014 kulttuurin ja hyvinvointivaikutusten toimintaohjelman valmistelu, jonka nimi muutettiin myöhemmin Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia -ohjelmaksi. Toimintaohjelmaehdotuksen tavoitteena on kulttuurin ja taiteen keinoin toteutettava hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla tapahtuva osallisuuden lisääminen. Yksi ohjelman painopistealueista oli taiteen ja kulttuurin liittäminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa. (Liikanen 2010, 3.) Ohjelman loppuraportissa ehdotettiin, että toimintaohjelman jatkoksi tulevissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa tulisi huomioida ennaltaehkäisevä taide- ja kulttuuritoiminta. Toimenpideohjelman aikana taidehankintojen prosenttiperiaate on Suomessa lisääntynyt merkittävästi. Prosenttiperiaatteella tarkoitetaan mallia, jossa prosentti rakennuskustannuksista käytetään taiteen hankkimiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 2.)

Vuonna 2010 tehdyssä skotlantilaisessa tutkimuksessa todettiin, että taide sairaaloissa vaikutti positiivisesti sekä potilaisiin että hoitohenkilökuntaan, mutta näyttö ei ollut tasaisen korkealla tasolla. Tutkimuksessa todettiin, että jos taide oli harkittu osa sairaalan suunnittelua alusta alkaen, potilaille tulevat hyödyt tehostuivat. Toisaalta esimerkiksi näkymä vihreästä maisemasta sairaalan ikkunasta saattoi saada aikaan enemmän stressiä poistavaa vaikutusta kuin jotkut nykytaiteen teokset. (Lankston, Cusack, Fremantle & Isles 2010.) Taiteen ja kulttuurin terveysvaikutuksia on tutkittu ja lähtökohtaisesti kaikilla on vahva usko siihen, että taiteella voidaan vaikuttaa ihmisten terveyteen. Tutkimukseen kaivataan vaikuttavampia mittareita ja tietoa siitä, miten taide saadaan juurtumaan osaksi terveydenhuoltoa. Halu kehittää kulttuurin hyvinvointivaikutuksia on suuri, mm. Turun yliopistoon on perustettu kulttuurisen terveyden ja hyvinvoinnin professori. (www.tesso.fi)

Opinnäytetyössäni tarkastelen ilmiötä laadullisesti. Laadin aineiston keruuta varten Webropol-kyselyn saadakseni tutkittavilta heidän omin sanoin laadittuja kuvauksia ilmiöstä. Opinnäytetyöni etenee esittelemällä teoreettisen viitekehyksen taiteen merkityksestä potilaan hoidossa, tutkimusprosessin kuvauksen, tutkimustulosten esittelyn sekä yhteenvedon, jossa peilaan tutkimustuloksia aikaisempaan tietopohjaan.

2 HOITOYMPÄRISTÖ JA TAIDE

Hoitotyön teoriaperusta rakentuu tietoon ihmisestä, ympäristöstä, terveydestä ja hoitotyön toiminnoista. Ympäristö on osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia. Ihminen elää vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa ja pystyy mukautumaan monenlaisiin ympäristöihin. Sairaalaan joutuminen edellyttää ihmiseltä hoitoympäristöön sopeutumista. Hoitoympäristöjä pyritäänkin rakentamaan kodinomaisiksi ja viihtyisiksi, koska tiedetään, että ympäristöllä on vaikutus hyvinvoinnin edistämisessä. Hoitoympäristö on jaoteltavissa fyysiseen, symboliseen ja sosiaaliseen hoitoympäristöön. Fyysinen ympäristö on laajemmillaan ekosysteemi. Se koostuu elävistä ja elottomista osista. Fyysinen ympäristö voidaan määritellä toimintaympäristönä, stressin, ärsykkeiden ja sopeutumisen lähteenä, yhteisvastaullisena systeeminä, avaruudellisena rakennelmana tai inhimillisen kontrollin kohteena. Symbolinen ympäristö muodostuu mm. kulttuuriarvoista, tieteellisestä tiedosta, normeista ja rooleista. Sosiaalinen ympäristö tarkoittaa sosiaalisia suhteita ja verkostoja. Hoitotyössä voidaan vaikuttaa kaikkiin näihin sekä edistää potilaan sopeutumista hoitoympäristöön. (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska & Vihunen 2015, 13-14; Salanterä & Valta 2005, 28-31.) Hoitotieteellisessä tutkimuksessa hoitamiseen liittyvää ympäristöä tutkitaan terveyden ja hoitamisen näkökulmasta (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2006, 35).

Luonnontieteen kehittymisen alkuaikoina terveys ja kulttuuri olivat lähellä toisiaan. Antiikin Kreikassa sairauksia hoidettiin temppelissä, jonka ympäristön koettiin vaikuttavan terveyttä edistävästi. Luonnontieteiden kehittymisen myötä terveyden ja kulttuurin yhteys hävisi, ihmisen yksilölliset tarpeet ja terveyspalveluiden rutiinit erkanivat toisistaan entistä enemmän. Luonnontieteen kehittymistä ja lääketiedettä ei ole syytä kyseenalaistaa, mutta kokonaisvaltaisen ihmiskuvan säilyttämisen vuoksi kulttuurin merkitys ihmisen kokonaisuudessa on huomioitava. Taide sosiaali- ja terveyspalveluissa tukee holistista monen näkökulman kautta tapahtuvaa tarkastelua. (Hyypä & Liikanen 2005, 3-4.)

Staricoff (2004) tarkasteli lääketieteellisessä kirjallisuuskatsauksessaan terveydenhuollon taideinterventioita. Potilaan näkökulmasta taiteen vaikutus näkyi positiivisina muutoksina fyysisesti ja psyykkisesti kuten esim. kivun, ahdistuksen, stressin lievittymisenä

mutta myös mm. kipulääkkeiden tarpeen vähenemisenä ja sairaalassaolonajan lyhentymisenä. Henkilökunnan näkökulmasta taide vaikutti työhyvinvointia parantavasti mm. siten, että kommunikaatio, empatia ja ymmärrys potilasta kohtaan lisääntyivät.

Hyypä ja Liikanen (2005, 13-17) toteavat kirjassaan Kulttuuri ja terveys kulttuurilla ja taiteella olevan runsaasti terveysvaikutuksia, he korostavat yhteisöllisyyttä, viihtyvyyttä ja heidän mielestään kulttuurin ja hoivan yhdistämisen alalla on paljon käyttämättömiä voimavaroja. Yhdistyneiden Kansakuntien Arts Hospital -hankkeen myötä ympäri maailmaa, myös meillä Suomessa, on saatu aikaan myönteisiä kokemuksia kulttuuritoiminnasta sosiaali- ja terveysalalla. Saksassa toimii verkosto, jossa lähtökohtana on lause, ”kaiken, mitä sairaalassa tapahtuu, täytyy palvella potilaiden tervehtymistä”, näin ollen taide sairaaloissa ei ole koristeita, vaan taiteen tehtävänä on välittää lämmintä ilmapiiriä, kodikkuutta ja toivoa potilaille ja henkilöstölle (Brandenburg 2008, 32).

Sairaalassa olo on usein stressaava kokemus ja jotta tervehtyminen olisi mahdollista kokonaisvaltaisesti, tarvitsee ihminen myös voimaannuttavia kokemuksia ja elämyksiä. Sairaalassa potilaat saavat voimaannuttavia kokemuksia kohtaamisesta hoitajan kanssa, mutta myös ympäristöllä on suuri merkitys tervehtymiseen. Miellyttävä ympäristö antaa ihmiselle voimia ja kertoo, että hänestä välitetään. Sairaalan seinillä olevat taideteokset voivat puhutella potilasta tai omaisia kokonaisvaltaisesti. Sairaalan hoitotoimien kanssa taide ja kulttuuri lisäävät potilaan viihtyvyyttä, hyvinvointia ja edistävät hänen tervehtymistään. (Simpanen 2007,7.)

Taiteen kokeminen on aktiivista ja tietoista. Taide voidaan aistia myös tunnelmana. On tärkeää oivaltaa, että taide voi viestiä huomaamattomasti hyvinkin suoraan. Kun ihminen astuu huoneeseen, hän voi heti aistia tilan kutsuvuuden tai kalseuden. Tunnelman tärkeimmät alueet ovat ympäristön suunnittelu ja hallinta sekä inhimillisen vuorovaikutuksen käytännöt. Tunnelman huomiointi on vastavuoroista, yhtä aikaa tilan tai tilanteen ja omien tuntemusten huomioimista. Jännittyntä ja pelokasta potilasta sattuu enemmän kuin rentoutunutta. Tunnelma on erityisen merkittävä hoitotyössä sen osapuolten eriarvoisen aseman vuoksi. Toiset ovat toimeenpanevia (hoitajat) ja toiset toimeenpanon kohteita (potilaat). Molemmat tahot ovat lisäksi jollakin tavalla jonkun laitoksen alistamia,

heillä on laitoksen asettamat roolit. Potilas hakeutuu hoitoon, koska hänellä on jokin ongelma. Ympäristön vaikutus on suurempi potilaaseen kuin terveeseen henkilöön, joka pystyy keskittymään itseensä välittämättä ympäristöstä. (Von Bonsdorff 2007, 76-77.)

Satakunnan sairaanhoitopiirin lasten- ja naistentalon suunnittelussa ja toteutuksessa otettiin huomioon prosenttiperiaatteen mukaiset taidehankinnat. Taide on vahvasti läsnä osastoilla, tutkimushuoneissa, yleisissä tiloissa ja ulkoalueilla. Lasten- ja naistentalon teosten aiheet ja materiaalit on tarkoitettu laajalle yleisölle. Kokoelman idea on valoisa, eteenpäin katsova ja leikkimielinen taide. Sairaalaympäristö on vaativa tila ja mm. hygieenisuus ja puhtaanapitoseikat on huomioitu teoksissa. Taiteen käyttäjät elävät erilaisia tunnetiloja sairaalassa ollessaan, käytettävissä oleva taide voi estetiikan lisäksi tuoda lohtua tai saada aikaan elämän aiheiden pohdintaa. Lasten- ja naistentalon kokoelmassa on erityisesti painostettu lapsiin. Taideteoksista osa on myös leikkipaikkoja myös leikkipaikkojen suunnittelusta ja toteutuksesta on pääosin vastannut kuvataiteilija. (Taiteen edistämiskeskus i.a.)

3 LAPSIPOTILAS SAIRAALASSA

Lapsipotilaiden erikoissairaanhoidon toteutetaan pääasiallisesti yliopistollisissa ja keskussairaaloissa (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 96.). Satakunnan alueella erikoissairaanhoidon toteutetaan Satakunnan sairaanhoitopiirin lasten ja naisten talossa. Lasten ja naisten talossa on mahdollisuus toteuttaa perhelähtöistä hoitofilosofiaa, jossa vanhemmat ovat läsnä ja osallistuvat lapsensa hoitoon ympäri vuorokauden. (Satakunnan sairaanhoitopiiri i.a)

Terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326) terveyden edistämiseksi tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen, parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, terveysongelmien ehkäiseminen, mielenterveyden vahvistaminen sekä terveyserojen kaventaminen. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen yksi osa-alue on terveyden – ja toimintakyvyn edistäminen. Sairaanhoidajan tulee kyetä suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan terveyden ja toimintakyvyn edistämisen interventioita yksilön, ryhmän ja yhteisön tasoilla (Eriksson, Korhonen, Merasto, Moisio 2015, 44).

3.1 Terveyden edistäminen sairaalahoidossa

Lapsen tarvitessa erikoissairaanhoidon tehdään hänelle lähete keskussairaalaan tai yliopistolliseen sairaalaan. Lähete tehdään yleensä perusterveydenhuollossa tai yksityislääkärin vastaanotolla. Lähetteen kiireellisyys arvioidaan ja sen perusteella lapsipotilaat kutsutaan vanhempien vastaanotolle. Kiireellisimmät läheteet ovat etusijalla. Ensimmäinen käynti tapahtuu yleensä lastenpoliklinikalla, jossa lapsi ja vanhemmat tapaavat lastenlääkärin sekä sairaanhoidajan. Poliklinikalla selvitetään, millaista hoitoa lapsi tarvitsee, tehdään tarvittavia tutkimuksia ja arvioidaan, millaista tukea hoitoon liittyen tarvitaan. Hoitoa voidaan jatkaa poliklinikkakäynteinä tai tarvittaessa annetaan aika osastolla tehtäviin tutkimuksiin, toimenpiteisiin ja hoitoon. Lapsen sairaudella sekä oireiden vaikeusasteella on suuri vaikutus hoitopaikan valinnassa. Esimerkiksi yliopistollisiin sairaaloihin on keskitetty syöpä sairastavien lasten hoito. Kokonaisvaltainen hoito pyritään järjestämään mahdollisimman läheltä lapsen kotipaikkaa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 96.)

Outo ympäristö sekä ero vanhemmista aiheuttavat lapselle pelkoa sairaalassa. Myös erilaiset tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä kipua tuottavat toimenpiteet lisäävät lapsen pelkoa. Tämän vuoksi tärkeää on luoda hyvä luottamussuhde hoitajan ja lapsen välillä sekä hoitajan ja vanhempien välille. Rauhoittaviksi asioiksi on koettu asiallisen tiedon antaminen sairauteen liittyen, myötätunnon osoittaminen sekä perheen kiireetön kohtaaminen. Ensisijaisen tärkeää on turvata lapsen hyvinvointi sekä luoda lapselle positiivisia kokemuksia hoidosta. Kun lasta hoidetaan hyvin, vanhempien luottamus hoitoon lisääntyy. Ikävät asiat sekä koetut tilanteet jäävät lapsen mieleen ja voivat palautua myöhemmin mieleen muistista erilaisten ärsykkeiden kuten tietyn fyysisen ympäristön, äänen tai hajun perusteella. Lapsen positiivisia kokemuksia lisäävät viihtyminen sairaalaympäristössä, kivuttomuus toimenpiteitä tehtäessä, mahdollisuus leikkiin sekä vanhempien kanssa olemiseen sairaalajakson aikana. Lapselle jää tällöin mukavia kokemuksia sairaalahoidosta sekä mahdolliset seuraavat hoitokerrat sujuvat helpommin. Viime aikoina hoitoaikoja sairaalassa on lyhennetty ja tehostettu. (Storvik-Sydänmaa 2012, 99-100.)

Kun lapsi on sairas, sairaalaan ei saavu vain yksi potilas vaan ainakin kolme hoidettavaa. Lapsen hyvinvointi on sidottu perheen hyvinvointiin. Lapsen hoidossa huomioonotettavia erityispiirteitä ovat yksilöllisyys, perhekeskeisyys, kasvun ja kehityksen turvaaminen, turvallisuus, omatoimisuus ja jatkuvuus. Yksilöllisellä hoitamisella tarkoitetaan ihmisen kokonaisvaltaista hoitamista. Kun on kyse lapsesta, hoidetaan yksilöllisesti lasta, joka elää omaa kehitysvaihettaan ja jolla on omat erityispiirteensä. Jokaisella on oikeus olla oma arvokas itsensä, jonka kehitysvaiheisiin uskotaan. Hoitajan on tämän vuoksi tärkeä tuntea lapsen kehityksen vaiheet, jotta yksilöllinen hoito toteutuu. Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan perheen huomioimista lapsen hoidon aikana. Lapsen sairastumisella on vaikutuksia perherakenteeseen ja sairauden ilmaantuessa saattavat vanhat kriisit ja ongelmat nostavat päätään. Toiset sisarukset saattavat myös oirehtia sisaruksensa sairauden johdosta, joten on tärkeää antaa myös heille tietoa kyseessä olevasta sairaudesta. Perhekeskeisyyden tavoitteena on, että lapset voivat ylläpitää heille tärkeitä ihmissuhteita myös sairaalahoidon aikana. Perhekeskeinen hoitotyö suunnitellaan yhdessä lapsen ja vanhempien kanssa. Hoitajan tehtävänä on ymmärtää yhteistyön rooli vanhempien kanssa lapsen hoidon kannalta. Lapsi on kasvava ja kehittyvä yksilö joka tarvitsee normaalia ympäristöä

kehittyäkseen. Sairaalassa on siis lapselle tarjottava virikkeellinen ympäristö kehittymisen turvaamiseksi. (Koistinen, Ruuskanen, Surakka 2004, 31-34.)

Voimavaroja antavat tekijät edistävät lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä suojaavat epäsuotuisilta tekijöiltä, kun taas kuormittavat tekijät puolestaan ovat elämään poikkeuksetta kuuluvia mahdollisesti lapsen kehitystä vaarantavia tekijöitä (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinninlaitos 2015). Leikkitoimintaa voidaan kuvata lapsen psykososiaalisesti kuntouttamiseksi ja se antaa siteen normaaliin elämään. Lapsen ja perheen tulee kokea olonsa niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin turvalliseksi. Fyysisen turvallisuuden ylläpito kuuluu kaikille lapsen hoitoon osallistuville ja lapsi onkin valmisteltava tutkimuksiin ja toimenpiteisiin ikä huomioon ottaen. Psyykinen turvallisuus käsittää paljon aikuisen läheisyyttä ja tukea. Sosiaalisen turvallisuuden ylläpitoon kuuluu se ryhmä, johon lapsi on kuulunut ja kuuluu edelleen sairaudesta huolimatta. Omatoimisuuden tukeminen lapsen hoidossa on tärkeää, lapselle tulisi antaa vastuuta oman sairauden hoidossa ja toimintakyvyn ylläpitämisessä. Kaikkea ei tule tehdä lapsen puolesta. Hoidon jatkuvuus on tärkeä osa hoitotyön prosessia, mikä tarkoittaa sitä, että hoito ei lopu lapsen lähdettyä sairaalasta, vaan lapsi on saatettava normaalin elämän pariin. Jos lapsen hoitoon liittyy lopulta kuolema silloin kuoleman jälkeen omaisten hoitoa ja tukemista jatketaan. (Koistinen ym. 2004, 31-34.)

Sairaalassa lapsen leikillä on useita tehtäviä. Lapsi tutustuu leikin avulla uuteen ympäristöön. Leikkipaikoilla ympäristö viestittää lapselle, että hänen maailmansa on ymmärretty ja että hän on hyväksytty. Leikin kautta lapsen kanssa voidaan käsitellä pelkoa ja valmistella lasta tulevaan, kuten tutkimuksiin ja toimenpiteisiin. Leikki ylläpitää ja vahvistaa lapsen kehitystä. Leikin ja leikkivälineiden kautta lapsi yhdistää uuden ja vieraan ympäristön ja hänelle voi muodostua sairaalassa oloajasta positiivinen kokemus. Sairaalan leikkitoiminnassa välttämätön taso on spontaanin leikin mahdollistaminen. Leikkivälineet ovat samalla myös hoitovälineitä. Leikin fyysiset osatekijät ovat henkilökunta, leikkivälineistö ja leikkiympäristöt. (Hiitola 2000, 10-12, 70.)

Tiina Pelanderin väitöskirjassa *Lasten hoitotyön laatu – lasten näkökulma* (2008) todetaan, että leikki, viihdyttäminen ja ohjaaminen ovat tärkeitä hoidon laatutekijöitä. Lasten mielestä hoitajan kyky leikkiä on ratkaiseva taito lasten sairaanhoidossa. Hoitajien tulisi

sisällyttää leikin elementtejä päivittäisiin rutiineihin sekä heidän tulisi kehittää leikkitojiaan ja liittää ne hoitotyön ohjaustilanteisiin. Tutkimuksen mukaan lasten odotukset hyvän hoidon ympäristöltä sisälsivät mahdollisuuksia ajanvietteeseen, olla muiden lasten kanssa sekä toisaalta mahdollisuuksia olla rauhassa. (Pelander 2008, 86-88.)

Sirpa Tuomi (2008) on tutkinut lasten sairaanhoidon osaamista ja laatinut mallin sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta. Malli kuvaa sairaanhoitajan keskeisiä osaamisalueita lasten hoitotyössä, ammatillisella osaamisella tarkoitetaan työelämän, hoitotyön yhteisen ja lasten hoitotyön osaamisen muodostamaa kokonaisuutta. Lasten hoitotyön osaamisen kehittämisessä huomioitavaa ovat mm. hoitotyön näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisen lisääminen, monitieteisen tietoperustan osaaminen ja lähitieteiden käyttö päätöksenteon tukena. Tuomen (2008, 65-66) tutkimuksen mukaan lasten hoitotyön osaamiseen kuuluvat vuorovaikutus ja yhteistyöosaaminen, lasten hoitotyön perusosaaminen, perhehoidon osaaminen, leikkimisen osaaminen, lastentautien perusosaaminen ja kiinnostuneisuus lapsesta ja lapsen maailmasta. Sairaanhoitajan lasten hoitotyön osaamisessa korostuvat luovuuden ja innovaatioiden hyödyntäminen, eettinen työskentely lapsen parhaaksi sekä eri-ikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyden edistäminen, lapsen kasvun ja kehityksen tunteminen ja huomioiminen (Tuomi 2008, 121-122).

3.2 Perheen tunteet sairaalaa kohtaan

Sairaalassa on monia asioita, jotka voivat aiheuttaa pelkoa. Pelkoa aiheuttavat mm. vieraat ihmiset, laitteet, äänet, hajut sekä kipu, joka saattaa aiheutua erilaisista toimenpiteistä tai kyseessä olevasta sairaudesta. Vain harvat lapset haluavat sairaalaan vapaaehtoisesti, sillä paikkaan liittyy usein negatiivisia kokemuksia. Lasta pelottaa myös mahdollinen ero vanhemmista, mikä taas heijastuu suoraan lapsen käytökseen. Vanhempien tilanne saattaa olla ristiriitainen. Jos kotona on muita lapsia, vanhemmat eivät voi jäädä sairaan lapsen luo ja he saattavat tuntea syyllisyyttä, jos lapsi jää yksin sairaalaan. Vanhempien ja sisarusien huoli sairaasta lapsesta on suuri. Hoitajien tulee ymmärtää jokaisen perheen kohdatessaan, että tilanne on outo ja herättää perheen sisällä monenlaisia tunteita. Vanhempien käyttäytymisen muutokset heijastavat yleensä tuntemaansa ahdistusta ja hätää. Ei pidä vähätellä vanhempien tai lapsen kokemuksia asioista ja tilanteista. Lapsen kokemukset ovat aina aitoja. (Koistinen ym. 2004, 121-122.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan, millainen jokin ilmiö on tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmasta (Kylmä, Juvakka 2007, 59). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija tarkastelee aineistoa monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti sekä pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja sekä tuoda esille tutkittavien näkökulmat (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 164). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimalla yksityistä tapausta saadaan selville, mikä ilmiössä on merkittävää ja mikä siinä toistuu, kun tarkastellaan ilmiötä yleisemmällä tasolla (Hirsjärvi ym. 2001, 182). Laadullisen tutkimuksen teoriaosuudessa selitetään tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ja niiden välisiä merkityssuhteita. Viitekehys kertoo mitä tutkittavasta asiasta jo tiedetään. Laadullinen tutkimus on kokemusperäistä. Havaintoainestoa tarkastellaan ja argumentoidaan kokemusperäisesti ja todellisuutta voidaan kuvata monitasoisesti ja subjektiivisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 19-20,165.)

Valitsin opinnäytetyöni tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimusmenetelmän koska halusin tuoda esiin kyselyyn osallistuvien hoitajien näkökulman hoitoympäristössä olevan taiteen mahdollisesta vaikutuksesta lapsipotilaan hoidossa. Tässä opinnäytetyössä tarkastelen Satakunnan keskussairaalan lastenosastojen hoitajien näkemyksiä saadakseni selville mikä ilmiössä toistuu ja mikä on yleistettävissä. Kyselystä saatuja vastauksia tarkastellaan hoitajien kokemuksena. Määrällisellä tutkimusmenetelmällä en olisi mielestäni saanut esiin hoitajien mielipiteitä ja kokemuksia.

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on selvittää, millaisena Satakunnan keskussairaalan lastenosastojen hoitajat kokevat sairaalaympäristön taiteen vaikutukset lapsipotilaiden terveyteen ja viihtyvyyteen. Tavoitteenani on saada konkreettinen näkemys siitä, havaitsevatko hoitajat taiteen tuomia merkityksiä potilaaseen ja käyttävätkö he hoitotyön toimintoissaan taidetta hyödyksi.

4.2 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset määrittelin seuraavasti:

Millä tavoin lasten- ja naistentalon taide on läsnä päivittäisessä hoitotyössä?

Millä tavoin lasten- ja naistentalon taide vaikuttaa lapsipotilaisiin hoitajan näkökulmasta?

Miten koet sairaalaan tuodun taiteen vaikuttavan lasten/vanhempien viihtymiseen verrattuna viihtymiseen vanhassa lastentalossa/osastoilla? Tähän kysymykseen vastaavat vain ne hoitajat, jotka ovat työskennelleet lastenosastoilla ennen uutta lasten- ja naistentaloa.

5 OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA ANALYYSI

Opinnäytetyön aineisto kerättiin Satakunnan sairaanhoitopiirin lasten- ja naistentalon lasten poliklinikan, lastenkirurgian poliklinikan, lastenneurologian poliklinikan, lastenosaston ja lastenneurologian osaston hoitajilta. Aineiston keruuta ja tutkimusta varten hain tutkimusluvan Satakunnan sairaanhoitopiirin tutkimuslupamenettelyn (Satakunnan sairaanhoitopiiri i.a.) mukaisesti ja tutkimuslupa myönnettiin 15.6.2016. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen laadin sähköisen kyselylomakkeen (Liite 1), jonka linkin toimitin sähköpostitse saatekirjeen kera 30.10.2016 yhteyshenkilönä toimineelle ylihoitaja Tuula Arvolalle. Arvola välitti linkin em. osastoille, sekä myös vastasyntyneiden teho-osastolle, jota en ollut alun perin suunnitellut ottavani mukaan opinnäytetyöni kohteeksi. Vastauksia toivottiin kolmen viikon kuluessa. Vastausten vähäisen määrän vuoksi lähetin uuden kyselylinkin suoraan kaikkien osastojen paitsi vastasyntyneiden teho-osaston osastonhoitajille sähköpostitse 10.4.2017. Tähän linkkiin pyysin vastauksia 7.5.2017 mennessä.

Aineistonkeruumenetelmänä käytin kyselylomaketta, jossa oli 3 taustakysymystä ja 3 avointa kysymystä. Kyselyn taustakysymykset olivat vastaajan ikä, ammattinimike sekä työkokemus vuosina. Kyselyn toteutus tapahtui sähköisen Webropol –kysely- ja tiedonkeruusovelluksen avulla. Webropol-kyselyn avulla vastaukset saatiin valmiina kirjallisessa muodossa eikä vastauksia tarvinnut kirjoittaa auki analyysia varten. Sähköpostikyselyä voi hyödyntää laadullisessa kyselyssä, jos tutkimusjoukko ja tutkimuskysymykset ovat rajattuja sekä halutaan mahdollistaa nopea vastausten saanti (Kylmä & Juvakka 2007, 104).

Kysely lähetettiin osastojen osastonhoitajien kautta. Työntekijöitä oli yhteensä 71. Kyselyyn vastanneiden määrä oli 8 vastaajaa. Vastausprosentiksi saatiin 11,3 %.

Postikyselyssä saattaa vastaamattomuus nousta merkittäväksi tekijäksi tai vastaukset saattavat olla niukkasanaisia ja ongelmaksi muodostuu se, että kertooko tutkimus ilmiöstä yhtään mitään. Aineiston niukkuus saattaa johtua siitä, että vastaajilla ei ole kokemusta kyseisestä ilmiöstä tai he eivät ole osanneet ilmaista asiaa kirjallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74)

Aineiston analyysissä hyödynsin sisällönanalyysimenetelmää. Menetelmässä aineisto jaetaan käsitteellisiin osiin ja kootaan uudelleen päättelyn ja tulkinnan avulla. Päättelyä ohjaa tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset ja aineisto puretaan osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset asiat yhdistetään ja aineisto tiivistetään tutkimustehtäviä vastaavaksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysin prosessissa aineisto pelkistetään eli redusoidaan siten, että aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäoleellinen pois ja sitä tiivistetään tai pilkotaan osiin etsimällä ilmauksia, joita tutkimustehtävä ohjaa. Pelkistetyt ilmaukset voidaan alleviivata ja ne listataan sekä niistä etsitään samankaltaisuuksia tai erilaisuuksia. Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko teoria tai aineistolähtöisesti. Teorialähtöisessä analyysissä ilmiöstä tiedetään käsitteet jo ennalta ja tavoitteena on uudistaa tutkittavien antamien merkitysten avulla teoriaa. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä luodaan käsitteitä aineistosta. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi kuvaa tutkittavien merkity maailmaa, siinä on tarkoitus ymmärtää ja uudistaa tutkittavien ajattelutapoja tutkimuksessa muodostuneiden luokitusten avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 112-117, Kynäs & Vanhanen 1999, 3-5, Vilka 2015, 170-171).

Tavoitteenani oli selvittää, lastenosastojen hoitajien merkity maailmaa ja ymmärtää heidän ajattelutapaansa. Aineistoa pelkistettiin etsimällä yhdistäviä tekijöitä. Lasten- ja naisyhteisön taiteen läsnäoloa päivittäisessä hoitotyössä kuvaavista vastauksista muodostui pelkistämisen prosessissa neljä yhdistävää luokkaa. Prosessi on esitetty seuraavassa taulukossa.

Taulukko 1. Hoitajan näkemys taiteen merkityksestä lapsen terveyden edistämisessä

alkuperäinen ilmaus	pelkistetty ilmaus	alaluokka	yhdistävä luokka
<i>Osastollamme ei taide omasta mielestäni juurikaan ole läsnä päivittäisessä hoitotyössä, kun on kyse vastasyntyneistä.</i>	ei ole läsnä kun on kyse vastasyntyneestä	potilaan kehitysvaihe	lapsipotilas ja perhe
<i>Se on taidetta seinällä, potilashuoneissa.</i>	seinätaidetta potilashuoneissa	ympäristö	hoitoympäristö
<i>Taidetta täällä on näkyvillä käytävillä sekä leikki- ja odotustiloissa.</i>	taidetta käytävillä sekä leikki- ja odotustiloissa		
<i>Mielestäni meillä lastenosastolla on liian vähän taidetta joka olisi nimenomaan lapsipotilaille mieliksi, ulkona olevat taiteet kauniit perhoset ovat kaikkien mieleen ja tuovat heti lämpimän, viihtyisän olon taloon tuleville, myös osaston seinille kaipaisi isoja lapsi-aiheisia maalauksia/taiteita.</i>	lapsipotilaille sopivaa taidetta ulkona lämmin ja viihtyisä olo tulovaiheessa	kohderyhmä ympäristö viihtyisyys potilaan yksilöllinen kohtaaminen	lapsipotilas ja perhe hoitoympäristö hoitotyö lapsipotilas ja perhe
<i>Parhaiten taidetta voi ihastella liikkuvat potilaat ja heidän vanhempansa. Varsinkin poliklinikoiden odotustiloissa sillä on suuri merkitys viihtyvyyteen. Talon ulkopuolella pienet asiakkaat huomioivat lähes poikkeuksetta "kuumailmapallo" teoksen. On kiva seurata lasten reaktioita, kun he tutustuvat teoksiin.</i>	liikkuville potilaille ja vanhemmille merkitys viihtyvyyteen taide ulkona kiinnittää huomion reaktioiden seuranta, tutustuminen	toimintakyky viihtyisyys aisti potilaan yksilöllinen kohtaaminen	hoitoympäristö lapsipotilas ja perhe hoitotyö hoitoympäristö
<i>Meillä taidetta on aika vähän osastolla ja aika neutraalit niin kuin toivoimmekin. Muualla talossa on kiva kun on kirkaammat värit ja "rohkeampaa" taidetta. Meillä lisää hoitajien työhyvinvointia.</i>	taidetta vähän ja neutraalia osastolla, muualla rohkeampaa	ympäristö	hoitaja
<i>Kuvat, värit ja erilaiset taideteokset hyvin esillä.</i>	teokset hyvin esillä esillä	ympäristö	hoitoympäristö
<i>Jo ulkona perhoset ovat vastaanottamassa tulijoita. Rappukäytävässä monen kerroksen mittainen "raamu" ikkunaan vasten luo väriiloista ja vangitsee katseen. Poliklinikan odotustilassa lapset leikkivät "kivien" päällä ja aktiivisella. Leikkihuoneessa värikkäät perhoset luovat viihtyisyyttä. Koskettelutauluja (turkis, fleece, nahka) on mukava silittelillä ja taputella. Niihin ylettyä koskemaan pyörätuolissa istuenkin.</i>	vastaanottamassa tulijoita luo väriiloista ja vangitsee katseen lapset hyödyntävät taidetta leikissä luo viihtyisyyttä koskettelutauluja on mukava silittelillä ylettyä koskemaan	osallisuus aisti leikki viihtyisyys leikki potilaan yksilöllinen kohtaaminen	lapsipotilas ja perhe hoitoympäristö hoitotyö
<i>Mielestäni taide ei juurikaan vaikuta osastollamme oleviin potilaisiin. Vaikutusta saattaa ehkä enemmänkin olla osastollamme olevien potilaiden vanhempiin.</i>	ei juurikaan vaikuta osastolla oleviin potilaisiin koskettaa vanhempia	potilaan kehitysvaihe vanhemmat	lapsipotilas ja perhe
<i>Vaikea sanoa, tekee osastosta enemmän kodinomaisen ja pehmeämmän.</i>	kodinomaisuus ja pehmeys	viihtyisyys	hoitoympäristö
<i>On kiva katsella värikkäitä, osa lapsenomaisiakin kuvia ym. Tuo piristystä päivään! Katselen ja lapsipotilaatkin niitä tosi paljon mielummin kuin tyhjiä seinä!</i>	katselen mielummin kuin tyhjiä seinä	viihtyisyys työhyvinvointi	hoitoympäristö hoitaja
<i>Värikkäät lapsille mielekkäät aiheet, esim muumit, nalle puh jne mielestäni ovat heti sellaisia että lapsi kiinnittää huomion ja vie huomion itse sairaudesta hetkeksi pois, pitää olla iloisia aiheita ja väriä ja niistä saa myös kivasti keskustelun aihetta lapsen ja hoitajan kanssa.</i>	kiinnittää huomion ja vie huomion pois itse sairaudesta keskustelun aiheita lapsen ja hoitajan kanssa	hoitosuhde	hoitotyö

<i>Omalla osastolla ei mitenkään, koska vastasynty- nyt ei vielä niin paljon ympäristöä tarkkaile.</i>	vastasyntynyt ei tarkkaile ympäris- töä	potilaan kehi- tysvaihe	lapsipotilas ja perhe
<i>Meillä hoidetaan vauvoja joten en pysty vastaa- maan tähän..</i>	hoidetaan vauvoja	potilaan kehi- tysvaihe	lapsipotilas ja perhe
<i>Värimaailma rauhoittava ja eri kuvat antavat ko- dinomaisuutta ja positiivista tunnetta</i>	rauhoittava, kodinomainen ja positiiv- vinen	viihtyisyys	hoitoympäristö
<i>Taide luo viihtyisyyttä ja osallistaa, koska se on taitavasti toteutettu. Koskettelutaulut voivat saada harmistuneen lapsen itkun loppumaan, kun huomio kiinnittyy muualle. Taide voi saada ai- kaan positiivisuuden kierteen, kaikki ovat tyyty- väisempiä.</i>	luo viihtyisyyttä ja osallistaa voi saada itkun loppumaan positiivisuuden kierre	viihtyisyys hoitosuhde osallisuus	hoitoympäristö hoitotyö lapsipotilas ja perhe
<i>Taide vie hieman pois sairaalamaisuutta ja tuo kodinomaisuutta osastolle, joka lisää viihtyvyyttä.</i>	kodinomaisuus	viihtyvyys	hoitoympäristö
<i>Uudessa talossa valoisuutta ja positiivisuutta eri taideteosten myötä.</i>	valoisuutta ja positiivisuutta taidete- oksista	viihtyvyys	
<i>Tuo lisää viihtyisyyttä!</i>			
<i>juuri nämä ulkona olevat perhoset ilahduttavat sekä vanhempia ja lapsia, mutta osastolla ei juu- rikaan ole lapsia kiinnostavaa taidetta (laso1) vanhalla osastolla lastenpl:lla oleva suuri seinä- maalauus oli sellainen jota moni on jäänyt kaipaa- maan.</i>	ulkona ilahduttavat sekä vanhempia että lapsia ei lapsia kiinnostavaa taidetta osas- tolla	kohderyhmä	lapsipotilas ja perhe
<i>Uusi talo jo itsessään on viihtyisämpi kuin vanha. Luulisin vanhempien viihtyvän paremmin kuin vanhalla puolella mutta tiloilla sinänsä on suuri vaikutus. Vaikea arvioida onko taide paremman viihtyvyyden takana, ilmeisesti kuitenkin sillä on positiivinen vaikutus yleiseen viihtyvyyteen.</i>	uusi on viihtyisämpi kuin vanha	viihtyisyys	hoitoympäristö
<i>Paljon! Vanhalla puolella kaikki oli niin vanhaa ja ankeaa. Ei yhtenäistä linjaa. Nyt on kiva kun on eri värit eri osastoilla ja taide vähän kohderyh- män mukaan valittua.</i>	eri värit osastolla ja kohderyhmän mukaan valittua	osallisuus	lapsipotilas ja perhe
<i>Kyllä vanhallakin osastolla oli paljon tauluja ja seinävaatteita, joita lapset/vanhemmat saivat ihailta. Nyt taide on monipuolisempaa ja osallis- tavampaa, siihen saa ja kuuluu koskea. Se on selkeästi lisännyt viihtymistä.</i>	monipuolisempaa ja osallistavaa, saa ja kuuluu koskea	osallisuus viihtyvyys	lapsipotilas ja perhe hoitoympäristö

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Aineiston taustatietoina kysyttiin vastaajien ikää, sukupuolta, ammattinimikettä sekä hoitotyön kokemusta vuosina. Vastaajista 6 oli ikäryhmässä 50- yli 60 vuotta. Ikäryhmissä 20-30 v. ja 30-40 v. vastaajia oli kummassakin 1 henkilö. Kaikki vastaajista oli naisia. Vastaajista 5 oli sairaanhoitajia ammattinimikkeeltään, 3 vastaajista kertoi olevansa ammattinimikkeeltään lastenhoitaja. Hoitotyön työkokemus vaihteli 3 vuodesta 35 vuoteen. Viidellä vastaajista työkokemusta oli yli 30 vuotta.

6.1 Lasten- ja naistentalon taide päivittäisessä hoitotyössä

Osa vastaajista koki, ettei taiteesta ole hyötyä juurikaan päivittäisessä hoitotyössä varsinkaan osastolla, jossa hoidetaan vastasyntyneitä. Potilaan kehitysvaihe ja ikä siis vaikuttivat hoitajien mielestä siihen, onko taide läsnä hoitotyössä.

”Osastollamme ei taide omasta mielestäni juurikaan ole läsnä päivittäisessä hoitotyössä, kun on kyse vastasyntyneistä.”

Monenlaista taidetta on sijoitettu lasten- ja naistentaloon. Osastoilla taide on neutraalimpaa kuin leikki- ja odotustiloissa.

”Taidetta on täällä näkyvillä käytävillä sekä leikki- ja odotustiloissa.”

”Meillä taidetta on aika vähän osastolla ja aika neutraalit niin kuin toivoimmekin. Muualla talossa on kiva kun on kirkkaammat värit ja ”rohkeampaa taidetta.”

Osalle taiteen olemassaolo tuo sen osaksi päivittäistä hoitotyötä.

”Se on taidetta seinällä, potilashuoneissa.”

Taidetta koettiin olevan hyvin esillä, mutta juuri lapsille suunnattua ja mieliksi olevaa taidetta toivottiin lisää lastenosastolle. Näkemyseroja siis taiteen sopivuudesta ja määrästä oli havaittavissa.

”Kuvat, värit ja erilaiset taideteokset hyvin esillä.”

”Mielestäni meillä lastenosastolla on liian vähän taidetta, joka olisi nimenomaan lapsipotilaille mieliksi...”

Hoitajien toiveet on huomioitu lasten- ja naistentalon taiteen suunnittelussa. Taiteen koettiin lisäävän hoitajien työhyvinvointia, mikä omalla tavallaan parantaa hoitoa.

”Meillä taidetta on aika vähän osastolla ja aika neutraalit niin kuin toivoimmekin. Muualla talossa on kiva kun on kirkkaammat värit ja ”rohkeampaa” taidetta. Meillä lisää hoitajien työhyvinvointia.”

Potilaat ja heidän vanhempansa voivat tuntea olonsa tervetulleeksi ulkona tulijoita vastaanottavan taiteen ansiosta. Taiteella koettiin myös olevan suurta merkitystä viihtymiseen sairaalassa.

”...ulkona olevat taiteet, kauniit perhoset ovat kaikkien mieleen ja tuovat heti lämpimän, viihtyisän olon taloon tuleville...”

”Jo ulkona perhoset ovat vastaanottamassa tulijoita. Rappukäytävässä monen kerroksen mittainen ”raanu” ikkunaa vasten luo väriloistoa ja vangitsee katseen. Poliklinikan odotustilassa lapset leikkivät ”kivien” päällä ja aktiiviseinällä. Leikkihuoneessa värikkäät perhoset luovat viihtyisyyttä.”

6.2 Lasten- ja naistentalon taiteen vaikutus lapsipotilaisiin hoitajan näkökulmasta

Taide herättää lapsissa monia reaktioita, joita hoitajana on ilo seurata. Tämä auttaa luomaan myös keskustelua hoitajan ja hoidettavan välille.

”Parhaiten taidetta voi ihastella liikkuvat potilaat ja heidän vanhempansa. Varsinkin poliklinikoiden odotustiloissa sillä on suuri merkitys viihtyvyyteen. Talon ulkopuolella pienet asiakkaat huomioivat lähes poikkeuksetta ”kuumailmapallo” teoksen. On kiva seurata lasten reaktioita kun he tutustuvat teoksiin.

”värikkäät lapsille mielekkäät aiheet, esim. muumit, nalle puh jne. mielestäni ovat heti sellaisia että lapsi kiinnittää huomion ja vie huomion itse sairaudesta hetkeksi pois, pitää olla iloisia aiheita ja värejä ja niistä saa myös kivasti keskustelun aihetta lapsen ja hoitajan kanssa.”

Taidetta on hyödynnetty hoitotyössä leikin apuvälineenä sekä aistien aktivoinnissa. Taiteen suunnittelussa ja toteutuksessa on otettu huomioon esteettisyys, jotta pyörätuolissakin istuvat potilaat voivat nauttia ja hyötyä taiteesta.

”Poliklinikan odotustilassa lapset leikkivät ”kivien päällä” ja aktiivisellä. Leikkihuoneessa värikkäät perhoset luovat viihtyisyyttä. Koskettelu- tauluja (turkis, fleece, nahka) on mukava silitellä ja taputella. Niihin ylettyy koskemaan pyörätuolissa istuenkin.”

Osastolla taiteen vaikutuksia ei juurikaan havaittu. Taiteen ajateltiin vaikuttavan mahdollisesti enemmän potilaiden vanhempiin.

”Mielestäni taide ei juurikaan vaikuta osastollamme oleviin potilaisiin. Vaikutusta saattaa ehkä enemmänkin olla osastollamme olevien potilaiden vanhempiin.”

Taiteen vaikutusta vastasyntyneisiin ja vauvaikäisiin on hankala tutkia.

”Meillä hoidetaan vauvoja joten en pysty vastaamaan tähän...”

”Omalla osastolla ei mitenkään, koska vastasyntynyt ei vielä niin paljon ympäristöä tarkkaile.”

Taiteen katseleminen vaikuttaa piristävästi niin hoitajiin kuin lapsipotilaisiin. Tyhjien seinien katselun ei ajatella luovan samanlaista kodinomaisuuden ja pehmeiden tunteita.

”Vaikea sanoa, tekee osastosta enemmän kodinomaisen ja pehmeämmän.”

”On kiva katsella värikkäitä, osa lapsenomaisiakin kuvia ym. Tuo piristystä päivään! Katselen ja lapsipotilaatkin niitä tosi paljon mieluummin kuin tyhjiä seiniä!”

”Värimaailma rauhoittava ja eri kuvat antavat kodinomaisuutta ja positiivista tunteita.”

Taide auttaa lasta kiinnittämään huomion sairaudesta hetkeksi muualle. Taiteen vaikutuksesta lapsen itku saattaa loppua ja harmistuminen unohtua. Taide lasten- ja naistentalossa on taitavasti toteutettua ja se luo ympärilleen positiivisuutta, kun on käytetty iloisia ja värikkäitä aiheita.

”Värikkäät lapsille mielekkäät aiheet esim. muumit, nalle puh jne. mielestäni ovat heti sellaisia että lapsi kiinnittää huomion ja vie huomion itse sairaudesta hetkeksi pois...”

”Taide luo viihtyisyyttä ja osallistaa, koska se on taitavasti toteutettu. Koskettelutaulut voivat saada harmistuneen lapsen itkun loppumaan, kun huomio kiinnittyy muualle. Taide voi saada aikaan positiivisuuden kierteen, kaikki ovat tyytyväisempiä.”

6.3 Kokemukset sairaalaan tuodun taiteen vaikutuksista lasten/ vanhempien viihtyvyyteen verrattuna viihtymiseen vanhassa lastentalossa

Uuden talon koettiin olevan viihtyisämpi jo ilman taidettakin ja siksi onkin vaikea arvioida, onko taide juurikin paremman viihtyvyyden takana vai uudet tilat.

”Uusi talo jo itsessään on viihtyisämpi kuin vanha. Luulisin vanhempien viihtyvän paremmin kuin vanhalla puolella mutta tiloilla sinänsä on suuri vaikutus. Vaikea arvioida onko taide paremman viihtyvyyden takana, ilmeisesti kuitenkin sillä on positiivinen vaikutus yleiseen viihtyvyyteen.”

Taide kaikesta huolimatta kuitenkin lisää viihtyvyyttä. Taiteen koettiin yleisesti parantavan viihtyisyyttä, luovan kodinomaisuutta sekä poistavan sairaalamaisuutta.

”Taide vie hieman pois sairaalamaisuutta ja tuo kodinomaisuutta osastolle, joka lisää viihtyisyyttä.”

”Tuo lisää viihtyisyyttä!”

Uudessa lasten- ja naistentalossa taide ei keskity vain sisätiloihin vaan myös ulkona on kattavasti erilaisia taideteoksia.

”juuri nämä ulkona olevat perhoset ilahduttavat sekä vanhempia ja lapsia...”

Vanhan lastentalon/osastoiden tunnelma koettiin ankeaksi. Yhtenäinen linja jäi puuttumaan. Nyt uudessa talossa on käytetty monipuolisesti värejä ja kohderyhmän mukaan valittua taidetta. Viihtyvyyden koetaan parantuneen paljon.

”Paljon! Vanhalla puolella kaikki oli niin vanhaa ja ankeaa. Ei yhtenäistä linjaa. Nyt on kiva kun on eri värit eri osastoilla ja taide vähän kohderyhmän mukaan valittua.”

Myös vanhalla puolella oli taidetta, jota on jääty kaipaamaan. Taide on muuttunut kuitenkin uuden talon myötä osallistavammaksi sekä sen ideana on monien aistien käyttö. Uutta taidetta saa ja kuuluukin koskea ja sitä voi hyödyntää leikin apuvälineenä.

”...vanhalla osastolla lastenpkl:lla oleva suuri seinämaalaus oli sellainen jota moni on jäänyt kaipaamaan.”

”Kyllä vanhallakin osastolla oli paljon tauluja ja seinävaatteita, joita lapset/vanhemmat saivat ihaila. Nyt taide on monipuolisempaa ja osallistavampaa, siihen saa ja kuuluukin koskea. Se on selkeästi lisännyt viihtymistä.”

Taide tuo ennen kaikkea valoisuutta ja positiivisuutta sairaalan aiheuttamien negatiivisten tunteiden vastapainoksi.

”Uudessa talossa valoisuutta ja positiivisuutta eri taideteosten myötä.”

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien näkemyksiä Satakunnan keskussairaalan uuden lasten- ja naistentalon sairaalaympäristössä sijaitsevan taiteen merkityksestä lapsipotilaiden terveyden edistämisessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, millaisena lastenosastojen hoitajat kokevat sairaalaympäristön taiteen vaikutukset lapsipotilaiden terveyteen ja viihtyvyyteen. Tavoitteena oli saada konkreettinen näkemys siitä, havaitsevatko hoitajat taiteen tuomia merkityksiä potilaaseen ja käyttävätkö he hoitotyön toiminnoissaan taidetta hyödyksi. Tavoitteeseen pyrittiin kysymällä hoitajilta, miten taide on läsnä päivittäisessä hoitotyössä, millä tavoin taide vaikuttaa lapsipotilaisiin hoitajan näkökulmasta sekä miten he kokivat taiteen vaikuttavan lasten/vanhempien viihtymiseen. Perehdyin ilmiöön tutustumalla aikaisempaan teorian tietoon taiteen merkityksestä terveyteen. Kirjallisuuskatsauksen jälkeen halusin laajentaa käsitystäni, miten hoitajat käyttävät esillä olevaa taidetta lapsipotilaan hoitotyössä.

Taide päivittäisessä hoitotyössä oli hoitajien mielestä taidetta seinillä, värejä, erilaisia ja rohkeita kuvia, kauneutta ja viihtyisyyttä tuovia asioita. Hoitajat kertoivat, että taideteokset olivat lasten leikeissä mukana ja ne saivat aikaan positiivisia reaktioita. Teosten, joita sai koskea ja jotka olivat mukana lapsen leikissä, koettiin olevan merkityksellisiä lapsipotilaiden viihtyvyydelle. Nämä hoitajien esiin tuomat asiat olivat yhdenmukaisia Simpasen (2007), Hyyppä & Liikasen (2005) ja Von Bonsdorffin (2007) esittämien hoitoympäristön taiteen aikaansaamien voimaannuttavien kokemusten kanssa. Pelanderin (2008), Hiitolan (2000) ja Tuomen (2008) mukaan lapsen leikillä on sairaalassa monia tehtäviä ja hoitajan kyky leikkiä on lasten sairaanhoidossa ratkaiseva taito. Vastauksista tuli esille taideteosten merkitys keskustelunavaajana ja siitä, kuinka lasten huomio kiinnittyi pois sairaudesta ja kivuliaista toimenpiteistä mm. osallistavien taideteosten avulla.

Vastasyntyneiden osastolla taiteen ei koettu olevan läsnä päivittäisessä hoitotyössä. Vastasyntyneiden sairaalaosaston kohdalla ympäristön merkitys korostuukin lähinnä vanhempien näkökulmasta. Muilla osastoilla taiteen koettiin tuovan lämpöä ja viihtyisyyttä taloon tuleville, sekä taide sai aikaan piristystä, rauhoittavaa, kodinomaista ja positiivista tunnelmaa sairaalaan. Lasten sairaanhoito toteutetaan perhekeskeisesti, jolloin lapsen

koko perhe tulee huomioida hoitojakson aikana. Vastaajat kokivat, että vanhemmat viihtyvät paremmin uudessa lastentalossa, mutta taiteen merkitystä viihtyisyyden lisääjänä ei voida hoitajien mielestä arvioida. Viihtyisän ympäristön merkitys tuli esiin myös työyhteisön näkökulmasta, sillä hoitajan mielestä työviihtyvyys oli lisääntynyt kun ympäristössä oli mielekästä ja harkitusti kohderyhmää ajatellen suunniteltua katseltavaa.

Kyselyyn osallistuneiden hoitajien mielestä Satakunnan keskussairaalan lasten ja naisten-talossa esillä oleva taide vaikuttaa positiivisesti lapsen, perheen ja hoitohenkilökunnan hyvinvointiin. Taiteen avulla voidaan edistää lapsipotilaan kokonaisvaltaista terveyttä siten, että taide saa aikaan elämyksiä, viihtyisyyttä ja osallisuutta. Taiteen merkitystä uuden ja vanhan lastentalon välillä ei voida myöskään yksiselitteisesti todeta, mutta uusi rakenus ja taideteokset luovat viihtyisän ja kodikkaan lastentalon sairaalahoitoa tarvitseville lapsiperheille.

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden avulla (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Uskottavuus tarkoittaa sitä, että opinnäytetyöni tutkimustulokset vastaavat tutkittavien käsityksiä tutkimuskohteesta. Uskottavuutta voin vahvistaa siten, että tutkin riittävän pitkään tutkittavaa asiaa, pohdin ja keskustelen ohjaajani kanssa tutkimustuloksista ja valinnoistani. Tutkimusraportin kirjoittaminen vahvistaa myös tutkimuksen luotettavuutta. Raportista voi seurata, miten olen suorittanut opinnäytetyöni, miksi olen päätenyt tiettyihin päätelmiin sekä miten olen valinnut osallistujat ja tutkimusympäristön. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena, sillä aiheesta oli melko vähän tutkittua tietoa. Aineistoa analysoitiin aineistolähtöisesti, koska mielenkiinnon kohteena oli juuri hoitajien näkemys ja uusi tieto asiasta (Kylmä & Juvakka 2007, 28).

Opinnäytetyön kyselyyn osallistujat olivat melko homogeeninen joukko. Kaikki vastaajat olivat naisia ja kuusi kahdeksasta oli ikäryhmästä 50 – yli 60 vuotta. Viidellä vastaajista työkokemusta oli yli 30 vuotta. Haastetta opinnäytetyön toteuttamiselle toi kyselyyn tulleiden vastausten vähäisyys, sillä vastausprosentti jäi 11,3 prosenttiin. Todennäköisin syy

alhaiseen vastausprosenttiin on hoitajien rajallinen aika ja priorisointi. Hoitajilla on paljon tehtävää ja opiskelijoiden opinnäytetöihin osallistuminen ehkä koetaan vähemmän tärkeäksi muiden työtehtävien ohessa eikä niihin välttämättä ehditä perehtyä sen suuremmin. Ylihoitaja Arvola arvioi vastausmäärän pienuuteen vaikuttaneen työn vaativuuden ja haasteellisuuden. ”On paljon asioita hoitajilla päivittäin hoidettavana ja muistettavana, että joku asia jää vähäisemmälle huomiolle” kertoo Arvola sähköpostikeskustelussamme. Vastausten vähäisyyteen on saattanut vaikuttaa se, että kysymyksiin ei ole osattu vastata, kysytyyn asiaan ei ole kiinnitetty huomiota tai sillä ei ole havaittu olevan vaikutusta omassa työssä. Niillä jotka vastasivat kyselyyn, oli takana pitkä työura. Tutkimuksen luotettavuutta lisääväksi tekijäksi voidaan mainita vastaajien kokeneisuus lapsipotilaan hoitotyöstä.

Olen noudattanut Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta (2012, 6) hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Opinnäytetyössäni huomioin tutkimusprosessin eettiset seikat. Opinnäytetyöni aihe on hoitotieteeseen liittyvä ja siitä on hyötyä hoitoympäristöjen merkityksen ymmärtämisessä. Tutkimuksen aihepiiri ei ole erityisen arkaluontoinen tai sensitiivinen, joten tutkimukseen vastaajille ei tutkimuksesta aiheudu epämukavuutta tai erityistä haittaa. Olen ottanut huomioon muiden tutkijoiden tekemän tutkimustyön ja viittaa heidän julkaisuihinsa asianmukaisilla viittauskäytännöillä. Tiedonhankintamenetelmäni oli tutkimuksen aiheeseen soveltuva. Opinnäytetyöni tutkimuskyselyyn vastattiin Webropol – kyselyn avulla, joten vastaajat säilyivät anonymeinä. Informoin tutkittavat henkilöt laatimalla kyselyn alkuun lyhyen esittelyn opinnäytetyöni tarkoituksesta ja kulusta. Toiteutin opinnäyteprosessin eli hankin tutkimusluvut, säilytin tietoaineistot ja raportoin tutkimuksen tieteellisen tiedonhankintavaatimusten mukaisesti. Tutkittavat saavat opinnäytetyöni valmistuttua luettavakseen tutkimusraportin.

7.2 Opinnäytetyön merkitys ja oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön aihe oli haastava, mutta kiinnostava. Aihetta on tutkittu, mutta tietoa löytyi yllättävän vähän. Taiteen ajatellaan luovan viihtyisyyttä ja tämä selviää omassa opinnäytetyössäni. Usein taide mielletään esineiksi ja asioiksi, joita ei saa missään nimessä mennä koskemaan. Ajattelen, että lapset haluavat koskettaa ja mennä tutustumaan lähemmin kivoihin värikkäisiin asioihin. Taide, jota saa ja kuuluu koskea, on uusi jännittävä

asia pienille potilaille. Opinnäytetyöni auttoi ymmärtämään taiteen roolia yhteiskunnan terveyden edistämisen laajassa tehtäväkentässä. Opinnäytetyö auttaa ymmärtämään myös taidehankintojen taloudellisen näkökulman eli taidehankintojen prosenttiperiaatteen, jossa prosentti uudisrakentamisen kustannuksista käytetään taidehankintoihin. Omassa ammatillisessa viitekehyksessäni olen huomannut, että olen miettinyt ympäristön merkitystä hoidon toteutukseen yhä enemmän. Potilaan roolissa ja ihmisen terveystieteissä on monta osatekijää. Ihmiskäsitykseni sekä ymmärrys organisaation hoitofilosofian merkityksestä on vahvistunut tämän tutkimusprosessin myötä. Vastausten vähäisyys söi motivaatiota ja opinnäytetyön valmistuminen viivästy. Mietin, oliko aihe huono. Opinnäytetyöprosessin aikana kuitenkin tulin siihen tulokseen, että taidetta hoitotyössä ja hoitoympäristöissä on hyödyllistä tutkia, koska sen hankkimiseen on käytetty resursseja. Opinnäytetyöprosessi on saanut ainakin oman kiinnostuksen heräämään taiteen ja ympäristön vaikutuksesta hoitotyöhön.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusta olisi hyvä lähestyä lasten ja perheiden näkökulmalla. Millaisia kokemuksia itse lapsilla ja heidän vanhemmillaan on ollut taiteesta ja sen olemassaolosta sairaalassa? Myös odottavien äitien kokemuksia pystyisi tutkimaan tämän opinnäytetyön toimintaympäristössä, sillä lasten- ja naistentalossa sijaitsee sekä äitiys- että naistentautien poliklinikka ja synnytysalut. Aihepiiriä olisi hyvä lähestyä hoitajien ja perheiden haastattelulla. Haastattelun kautta kysymyksiä voidaan tarvittaessa tarkentaa ja vastauksia tulee varmemmin. Jatkossa voisi myös selvittää, millaisilla konkreettisilla malleilla ja keinoilla taidetta voisi ottaa käyttöön enemmän ja useammassa hoitotyön eri yksikössä.

LÄHTEET

- Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L., Vihunen, R. 2015. Hoitamalla hyvää oloa. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Brandenburg, C. 2008. Kulttuurin ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näköaloja taiteen soveltavaan käyttöön. Opetusministeriön julkaisuja 2008:12. Viitattu 3.12.16 <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm12.pdf?lang=fi>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C, Katsauksia ja aineistoja 17. Verkkojulkaisuna: <http://www.diak.fi/opiskelu/opinnaytetyo/Documents/Kohti%20tutkivaa%20ammattikäytäntöä.pdf>.
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H. Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M, Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2006. Hoitotiede. WSOY. Porvoo.
- Eriksson E., Korhonen T., Merasto M., Moisio E.-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystieteen verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Porvoo.
- Hiitola, B 2000. Parantava leikki. Tammi. Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Tammi. Helsinki.
- Hyypä, M. & Liikanen, H.-L. 2005. Kulttuuri ja terveys. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Koistinen P., Ruuskanen S. & Surakka T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Gummerus. Jyväskylä.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. 11 (1), 3-12.
- Lankston, L., Cusack, P., Fremantle, C. & Isles C. 2010. Visual art in hospitals: case studies and review of the evidence. Journal of the Royal Society of Medicine. Viitattu 20.5.2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2996524/pdf/490.pdf>
- Liikanen, H.-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010-2014. Opetusministeriön julkaisuja 2010:1.
- Pelander T. 2008. The Quality of Paediatric Nursing Care – Children’s Perspective. Viitattu 14.5.2016 <https://oa.doria.fi/handle/10024/42602>

- Satakunnan sairaanhoitopiiri. Sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyön / tutkimuksen suunnitelman ohjeistus ja tutkimuslupakäytännöt. Viitattu 14.5.2016
<http://www.satshp.fi/tutkijoille/tutkimusluvut-ja-ohjeet/Sivut/default.aspx>
- Satakunnan sairaanhoitopiiri, Lasten – ja naistentalon esite. Viitattu 5.1.18
<http://www.satshp.fi/tietoa-meista/ajankohtaista/Documents/Lasten-%20ja%20naistentalon%20esite.pdf>
- Salanterä S. & Walta L. 2005. Johdatus teoreettiseen ajatteluun hoitotieteessä. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Painosalama Oy.
- Simpanen, M.-R. 2007. Terveyttä taiteesta: taideteoksia Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän taidekokoelmasta. Minerva. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Toimintaohjelman 2010-2014 loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:17.
- Staricoff R. 2004. Arts in health: A review of the medical litterature. Research raport 36. Arts Council of England. Viitattu 3.12.16
http://ahsw.org.uk/userfiles/Evidence/Arts_in_health-_a_review_of_the_medical_literature.pdf
- Storvik-Sydänmaa S, Talvensaari H., Kaisvuola T. & Uotila N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Taiteen edistämiskeskus. Uusi lasten ja naistentalo, Pori. Viitattu 29.4.16.
<http://www.taike.fi/fi/web/satakunta/hankkeet/-/project/viewProject/227>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/ 1326. Viitattu 24.1.2018.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015. Voimavaralähtöiset menetelmät. Viitattu 10.12.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/voimavaralahtoiset_menetelmat
- Tesso sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti. 2013. Taiteesta hyvinvointia. Viitattu 1.3.2016. <http://tesso.fi/artikkeli/taiteesta-hyvinvointia>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 14.5.2016 www.tenk.fi
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

- Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.
- Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. Juva.
- Von Bonsdorff, P. 2007. Hiljainen estetiikka. Teoksessa Brady M., Haapalainen R., Isotalo M., Korhonen P. (toim.). Taide keskellä elämää. Like. Kiasma. Keuruu.

LIITTEET

Liite 1 Webropol-kysely

LIITE 1

Webropol-kysely

Hei,

Tämä tutkimus on tarkoitettu Sinulle, joka työskentelet hoitajana lastenosastolla!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Helsingin diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teen opin-
näytetyötä naisten- ja lastentalon taiteen merkityksestä lapsipotilaiden terveyden edistä-
miseen hoitajien näkökulmasta.

Tutkimuksen tavoitteena on saada konkreettinen näkemys taiteen merkityksestä potilaa-
seen ja käyttääkö hoitaja hoitotyön toiminnoissa hyväkseen taidetta.

Tutkimus toteutetaan sähköisellä kyselylomakkeella, jonka löydät alla olevasta linkistä.
E-lomakkeella lähetetyistä vastauksista ei voida jäljittää lähettäjän tietoja, joten vastaajan
nimettömyys on turvattu.

Toivon, että vastaat kyselyyn kolmen viikon kuluessa. Kyselyssä on 4 taustatietokysy-
mystä ja kaksi kysymystä, johon vastaat vapaalla tekstillä.

Vastaa kyselyä koskeviin tiedusteluihin mielelläni.

Roosa Virta

roosa.virta@student.diak.fi

Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

1.11.2016

Linkistä löytyvät kysymykset:

Taustatiedot: ikä, sukupuoli, ammattinimike, hoitotyön työkokemus vuosina.

Kysymykset, joihin vastataan vapaalla tekstillä:

1. Millä tavoin lasten- ja naistentalon taide on läsnä päivittäisessä hoitotyössä?
2. Millä tavoin lasten- ja naistentalon taide vaikuttaa lapsipotilaisiin hoitajan näkö-
kulmasta?

Seuraavaan kysymykseen vastaavat vain ne hoitajat, jotka ovat työskennelleet lastenosas-
toilla ennen uutta lasten- ja naistentaloa.

3. Miten koet sairaalaan tuodun taiteen vaikuttavan lasten/vanhempien viihtymiseen
verrattuna viihtymiseen vanhassa lastentalossa/osastoilla?