

Opinnäytetyö (AMK)  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyö  
2013

Krista Bergfors & Riikka Veikkola

# HOITAJIEN KOKEMUKSIA MUSIIKIN KÄYTÖSTÄ LASTEN HOITOTYÖSSÄ



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Hoitotyö

2013 | Sivumäärä 43 + 5 liitettä

Anu Nousiainen & Satu Halonen

Krista Bergfors & Riikka Veikkola

## HOITAJIEN KOKEMUKSIA MUSIIKIN KÄYTÖSTÄ LASTEN HOITOTYÖSSÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelun avulla selvittää lastenlinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa hoitajien tietoutta musiikin vaikutuksista lapseen ja lisätä sen käyttöä osana lasten hoitotyötä. Tavoitteena on myös kannustaa hoitajia käyttämään pehmeitä arvoja osana omaa työtään, esimerkiksi hyödyntämään monipuolisesti musiikin käyttömahdollisuuksia.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja aineistonkeruu menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tutkimuksessa haastateltiin neljää Turun yliopistollisen keskussairaalan lastenlinikalla työskentelevää sairaanhoitajaa ja yhtä lastenhoitajaa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysilla.

Tutkimustulosten perusteella lasten ja nuorten klinikalla työskentelevät hoitajat kokivat musiikin ja sen vaikutuksen lapsiin pääasiassa positiivisena. Musiikkia käytettiin tutkimustulosten perusteella osastoilla jonkin verran. Hoitajat olivat myös kiinnostuneita musiikin käytön kehittämisestä osana työtään. Hoitajat toivoivat kehittämiseen liittyvän koulutuksen olevan pienimuotoista ja käytännönläheistä, jossa he saisivat lisätietoa musiikinkäytön mahdollisuuksista ja kehittäisivät omaa itseluottamustaan. Koulutuksen avulla hoitajat voisivat mahdollisesti rohkaistua käyttämään musiikkia enemmän osana omaa työtään.

ASIASANAT:

Lapsi, musiikki, hoitaja, hoitotyö, teemahaastattelu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Health care | Nurse

2013 | Total number of pages 43 + 5 supplements

Anu Nousiainen & Satu Halonen

Krista Bergfors & Riikka Veikkola

# NURSES' EXPERIENCES ABOUT USING MUSIC AS PART OF THEIR WORK IN NURSING CHILDREN

The intention of this thesis was to sort out what kind of experiences nurses have about using music as part of nursing. The objective of this thesis was to improve nurses' knowledge about how music affects children and to increase use of music as a part of nursing. The aim was also to encourage nurses to take soft values like music to part of children's nursing.

The thesis was carried out as a qualitative research and theme interviews was used to collect material. Four nurses and one nursemaid, who worked in the Turku University Hospital, were interviewed in the research. The interviews were analyzed by using inductive content analysis.

According to the results of this study the nurses working in pediatric wards in the Turku University Hospital experienced that music affected children mostly in positive ways. Music was used to some extent in pediatric wards but the nurses were interested in getting education about how to use music as a part of their work. The nurses wished that the education could encourage them to use music more. They hoped the education to be in small scale.

KEYWORDS:

Child, music, nurse, nursing, theme interview

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 MITÄ MUSIIKKI ON</b>	<b>8</b>
<b>3 MUSIIKIN VAIKUTUKSET IHMISEEN</b>	<b>11</b>
3.1 Musiikin fysiologiset vaikutukset	11
3.2 Musiikin psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset lapsen eri ikävaiheissa	12
<b>4 MUSIIKIN KÄYTTÖ OSANA HOITOTYÖTÄ</b>	<b>14</b>
4.1 Hoitava, hoitoa tukeva ja viihdykkeellinen musiikkitoiminta	14
4.2 Moniammatillisuuden merkitys ja hoitajan rooli musiikillisen toiminnan toteutumisessa	18
<b>5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>20</b>
<b>6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>21</b>
<b>7 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>25</b>
7.1 Musiikin käyttö osana lapsen hoitoa	25
7.2 Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä lasten hoitotyössä	29
7.3 Hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä	32
<b>8 TUTKIMUKSEN EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>34</b>
<b>9 POHDINTA</b>	<b>39</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>42</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Tutkimuslupa
- Liite 3. Teemahaastattelurunko
- Liite 4. Saatekirje
- Liite 5. Suostumuslomake

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Musiikin käyttäminen osana lapsen hoitoa

Taulukko 2. Hoitajien kokemukset musiikin käytöstä lasten hoitotyössä

Taulukko 3. Hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä lasten hoitotyössä

# 1 JOHDANTO

Musiikkia voidaan pitää elementtinä, joka on ihmiselle elintärkeää. Musiikin kuunteleminen aktivoi ihmisen aivoissa laajoja alueita, muun muassa niitä osia, jotka säätelevät motoriikkaa, tunteita ja luovuutta (Jyväskylän yliopisto 2012). Tiedetään myös, että musiikin kuuleminen aktivoi ihmisen aivoja vilkastuttamalla niiden verenkiertoa ja aineenvaihduntaa. Luotettavaa tutkimustietoa solutasolla tapahtuvista muutoksista ei ole vielä kovin paljon. Voidaan kuitenkin sanoa, että perintötekijät ja aikaisemmin opitut asiat ovat vahvassa roolissa tarkasteltaessa musiikin vaikutuksia. Musiikin avulla opittuja valmiuksia ja taitoja voidaan monipuolisesti hyödyntää elämän eri osa-alueilla. (Vartiovaara 2006.)

Musiikilla on voimakas vaikutus ihmisen käyttäytymiseen, itsetuntoon, itsekuriin, luovuuteen ja keskittymiskykyyn. Musiikki on nykyään myös osa lääketiedettä. Se lievittää kipuja ja jännitystä, tehostaa elimistön immunologista toimintaa, edistää kuntoutumista ja toipumista sekä yleisesti edistää hyvinvointia. (Vartiovaara 2006.)

Musiikin käyttöä hoitotyössä on tutkittu melko vähän (Huotilainen & Särkämö 2012). Aihetta on tutkittu jonkin verran Suomen ulkopuolella, mutta kotimaista tutkimustietoa aiheesta löytyy erittäin vähän. Tunteettomuutensa vuoksi sairaalamusiikkityö vaatii kehittämistä. (Perälä 2012.) Aikaisemmat tutkimukset kuitenkin tukevat musiikillisten menetelmien ja musiikkiterapian käyttöä osana hoitoa, esimerkiksi kommunikointiin, tarkkaavaisuuteen ja emootioihin liittyvissä ongelmissa ja oireissa. Tutkimuksissa saadut tulokset kannustavat musiikin käyttöön lääkkeettömänä hoitomuotona ja kuntoutusmenetelmänä. (Huotilainen & Särkämö 2012.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelun avulla selvittää lasten ja nuorten klinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa hoitajien tietoutta musiikin vaikutuksista lapseen ja lisätä sen käyttöä osana lasten hoitotyötä. Tavoitteena on myös kannustaa hoitajia käyttämään pehmeitä arvoja osana omaa

työtään, esimerkiksi hyödyntämään monipuolisesti musiikin käyttömahdollisuuksia.

## 2 MITÄ MUSIIKKI ON

Musiikki on ihmisen organisoimaa ja luomaa ääntä. Se on muodoltaan hyvin moninainen ja voi vaihdella yhtä paljon kuin esimerkiksi kieli tai vaatetus. Koko musiikin maailma on laaja ja se sisältää monenlaisia toimintoja, esimerkiksi musiikin luomisen, esittämisen, tulkinnan, laulamisen, soittamisen kuuntelun ja analysoinnin. (Ahonen 1993, 37.)

Ääni voidaan määritellä yksinkertaisesti kuultavissa olevaksi painevärähtelyksi (Mute 1998). Ääneen liittyy muutamia peruskäsitteitä: kesto, taso, soitinväri ja voima. Jotta äänestä tulisi sävel, sen soitinväriin ja voimaan liitetään äänen taso ja kesto. Sävelet etenevät aina jossain tempossa ja näin se muotoutuu melodiaksi. Musiikin tekstuuriin vaikuttavat kokonaisuutena sen melodia, rytmi ja harmonia. Puhekielessä ääneksi kutsutaan ihmiskorvalla mitattavia ilmanpainevaihteluita. Tarkka värähtelyalue on kuitenkin jokaisella yksilöllinen ja siksi ei voida määritellä mikä on ääntä ja mikä ei. (Ahonen 1993, 37–39.)

Äänen voimakkuus voi vaihdella kuulumattoman heikosta niin voimakkaaksi, että se koskee korvia. Myös äänen korkeus voidaan määritellä. Ääni voi olla matalaa, korkeaa tai jotain siltä väliltä. Esimerkiksi aikuisen puheääni on matalampi kuin lapsen. Äänellä voi myös olla monenlaisia sävyjä. Sävyjä voidaan erottaa muun muassa silloin kun soitetaan samankorkuista säveltä vuorotellen eri soittimilla, esimerkiksi trumpetilla ja huilulla. Sävyerojen avulla kuuliija pystyy erottamaan soittimet toisistaan. (Hämäläinen 2005.)

On tutkittu, että mitä yksinkertaisempi ääni on, sitä helpompaa on sen eteneminen hermosysteemeissä. Huilun ääntä pidetään sen yksinkertaisuuden vuoksi kaikkein rentouttavimpana ja rauhoittavimpana. Se on kaikkein lähinnä niin sanottua siniääntä eli yksinkertaisinta ääntä, jossa ei ole yhtään yläsäveliä. Matalien siniäänien on katsottu läpäisevän lihakset ja ne etenevät kehossa ja hermostossa tasaisesti ja vapaasti myös sellaisissa tapauksissa, joissa keskushermoston tiedonkäsittelytoiminta ja hermojen välitystoiminta ovat jollakin tavalla häiriintyneet. (Ahonen 1993, 40.) Jo kreikkalainen tiedemies Aristoteles



on suositellut huilumusiikkia sellaisille ihmisille, joilla on ollut tarve purkaa tunteitansa vapautuakseen jostakin painolastiksi muodostuneesta tunnekuohusta (Vartiovaara 2006).

Musiikki perustuu sen kuultavissa olevaan värähtelyyn. Värähtelyn voi myös tuntea. Tästä johtuen esimerkiksi kuuro voi nauttia musiikista. Musiikissa ääni ja värähtely kulkevat käsi kädessä. Musiikkia voidaan pitää myös hyvin informatiivisena, koska siihen liittyy aina omanlainen väri ja taajuus, jossa ääni värähtelee. (Ahonen 1993, 39.)

Rytmillä tarkoitetaan ajan täyttämistä säännönmukaisilla tapahtumilla. Musiikissa tietyntyyliset musiikilliset ilmiöt seuraavat toisiaan tavalla, jonka kuulija pystyy hahmottamaan muistinsa avulla. Sävelteoksen tunnistettavuuden kannalta rytmi on keskeinen musiikin osa. Jopa ilman, että kuullaan melodiaa, harmoniaa tai soitinväriä, musiikkikappale on mahdollista tunnistaa sen rytmin avulla. (Mute 1998.)

Rytmillä on todettu olevan monenlaisia vaikutuksia ihmiseen. Se on myös omalla tavallaan olemassaolon perusta, koska monet kehon toiminnot toimivat rytmisesti, esimerkiksi hengitys, sydämen syke, verenkierto ja unirytm. Yksi rytmin tärkeimmistä tehtävistä on sen rauhoittava vaikutus. Vauvojen on esimerkiksi todettu rauhoittuvan, nukahtavan nopeammin ja nukkuvan paremmin silloin, kun he kuulevat sydämen rytmikästä ääntä. Rytmillä on myös rentouttava vaikutus. Esimerkiksi rauhallinen ja rytmisesti stimuloiva musiikki hammaslääkärin odotushuoneessa rauhoittaa ja rentouttaa odottajaa. On myös tehty paljon erilaisia rentoutuskasetteja, joissa musiikin rytmi mukailee rentoutuneen ihmisen sydämen lyöntitiheyttä eli noin 60 kertaa minuutissa. Rytmi myös vapauttaa ja lisää rohkeutta. Jopa hyvin vaikeasti psyykkiset sairast potilaat uskaltavat vapautua rytmikkään musiikin soidessa. Harmoniaa kutsutaan musiikin sydämeksi. Sillä on suuri tunteisiin vetoava vaikutus. Duurisoinnut luovat voiman ja rohkeuden ilmapiiriä, kun puolestaan mollisoinnut helpottavat murheessa ja surussa. (Ahonen 1993, 43- 44.) Myös Pythagoras on matematiikan ja geometrian edustajana arvellut, että kaikki asiat koostuvat harmonisista kuvioista, esimerkiksi musiikin

vakioisesta rytmistä. Hän on sanonut, että musiikin rytmillä on katsottu olevan parantavia vaikutuksia. (Vartiovaara 2006.)

Melodia syntyy erilaisista sävelkorkeuksista ja rytmistä eli sävelten kestosta. Ihminen voi tuottaa melodiaa joko oman äänensä tai erilaisten soittimien avulla. (Mute 1998.) Melodia on yhteydessä ihmisen ajatuksiin. Melodiaa seurattaessa laulaja, soittaja tai musiikin kuuntelija voi aistia teemoja, jotka ovat välillä jännittyneitä ja välillä taas vapautuneita. Musiikkia tarkkaan kuunnellessa ihminen usein kadottaa todellisuuden tajunsa: musiikki ei ainoastaan tule jostain ulkopuolelta, vaan myös omasta itsestään ja omista tunteistaan. Musiikkia kuunnellessa ihminen voi ”nähdä” omassa sisäisessä maailmassaan monia asioita eri tavalla, esimerkiksi värejä, muotoja, tilanteita ja kokea makuja ja hajuja. Musiikin terapeuttisessa ja hoitavassa käytössä on olennaista juuri se, miten musiikki vaikuttaa ihmisen psyykeen. (Ahonen 1993, 45.)

## 3 MUSIIKIN VAIKUTUKSET IHMISEEN

### 3.1 Musiikin fysiologiset vaikutukset

Musiikki vaikuttaa ihmiskehon toimintaan ja prosesseihin. Monitahoisena ärsykkeenä sen aikaansaamat fysiologiset reaktiot ovat monitahoisia ja vaikutukset ihmiseen yksilöllisiä. On kuitenkin tutkittu, että musiikki vaikuttaa moniin fysiologisiin muuttujiin, esimerkiksi sydämen lyöntitiheyteen, verenpaineeseen, ihon lämpötilaan ja lihasreaktioihin. (Heal & Wigram 1999, 162.) Fysiologiset tekijät ovat yhteydessä moniin taustatekijöihin, esimerkiksi sukupuoleen, ikään, emotionaaliseen herkkyyteen, musiikin laatuun ja tunnetilaan (Ahonen 1993, 49).

Musiikilla on voimakas vaikutus myös ihmisen aivojen rakenteeseen ja toiminnan kehitykseen. Vaikutus perustuu siihen, että aivorakenteet kehittyvät sikiöajalta aina aikuisuuteen asti. Vastasyntynyt ymmärtää musiikin emotionaalisia viestejä ja kommunikointi niiden välityksellä edistää lapsen kuulotietoisuutta. Kaiken ikäisille lapsille musiikin kuuntelu ja sen tuottaminen itse on hyödyllistä. Lasta tulisikin kannustaa musiikilliseen toimintaan. (Huotilainen 2010.)

Ihminen havaitsee musiikin monimutkaisen prosessin kautta. Havaitseminen alkaa, kun sisäkorva muuttaa akustisen informaation sähköimpulsseiksi. Sähköimpulssit kulkevat kuulohermon kautta aivorunkoon, aivorungosta talamuksen kautta kuuloaivokuorelle ja limbisille alueille, kuten otsalohkon alaosaan. Kuuloaivokuori analysoi äänen korkeuden, voimakkuuden, keston, soinnin, liikkeen ja sijainnin. Intervallien, rytmien ja harmonian käsittely tapahtuu puolestaan otsalohkon, ohimolohkon yläosan ja päälakilohkon alaosan alueilla. (Huotilainen & Särkämö 2012.)

Ihmiselle ennestään tuttu ääni aktivoi hippokampusta, ohimolohkon keskiosaa sekä joitakin päälakilohkon alueita. Ääni, joka koskettaa ihmisen tunteita saa puolestaan useat syvien aivoalueiden osat aktiivisiksi. Syviä aivoalueita ovat muun muassa keskiaivot, tyvitumakkeet, amygdala, hippokampus, otsalohkon alaosa ja pihtipoimu. Musiikki herättää ihmisessä voimakkaita tunteita ja muun

muassa dopamiinin on todettu olevan yhteydessä tähän mielihyvän kokemukseen. Musiikin tekemiseen ja tanssimiseen yhteydessä oleva liikkeen säätely saa aktiiviseksi tunto- ja liikeaivokuoret sekä tyvitumakkeet ja pikkuaivot. Musiikilla on siis vaikutuksia yhtä aikaisesti useisiin aivojen osiin. (Huotilainen & Särkämö 2012.)

### 3.2 Musiikin psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset lapsen eri ikävaiheissa

Musiikki kiinnostaa lapsia ikään ja kulttuuriin katsomatta. Musiikin rooli ja merkitys eri-ikäisillä lapsille on kuitenkin hyvin erilainen. Pieni vastasyntynyt kykenee tunnistamaan erilaisia melodia – ja rytmikuvioita ja havaitsemaan äänten korkeuksia. Vauva pitää tasasointisesta äänestä riitasointuja enemmän sekä ymmärtää puheen sävelkorkeuksia ja painotuksia ja kykenee näin havaitsemaan puheesta erilaisia tunnetiloja ja merkityksiä. Vauvalle laulettujen unilaulujen kautta pystytään vaikuttamaan tämän vireystilaan. Noin puolen vuoden ikäisestä vauva oppii jokeltamaan ja kuulleessaan musiikkia pystyy muokkaamaan omaa liikehdintäänsä musiikin rytmin mukaiseksi. (Huotilainen & Särkämö 2012.)

Leikki-ikä saavuttanut lapsi ilmaisee musiikkia ilmeillään, eleillään ja liikkeillään. Tämän ikäinen lapsi voi harrastaa musiikkia esimerkiksi osallistumalla musiikki-leikkikouluun, jossa lapsella on mahdollisuus ilmaista itseään musiikillisesti laulajana, soittajana, kuulijana tai tanssijana. Jo pelkällä musiikin kuulemisella on eläintutkimuksissa havaittu olevan positiivisia vaikutuksia aivojen kehitykselle. Musiikin kuuntelun aivoille positiivisina vaikutuksina on havaittu muun muassa muistin ja oppimiskyvyn paranemista. Musiikkia harrastavalla lapsella on havaittu edellä mainittujen lisäksi myös muun muassa tarkkaavuuden ja motoriikan edistyneempää kehitystä ikätovereihin nähden. (Huotilainen & Särkämö 2012.)

Musiikilla on positiivinen vaikutus kouluikäisen lapsen henkiseen kehitykseen. Musiikin avulla lapsi pystyy käsittelemään ja analysoimaan tunteitaan. Tästä johtuen vaikeidenkin ahdistustilojen ja pelkojen käsittely mahdollistuu. Lisäksi lapsen tietoisuus itsestään ja ympäröivästä maailmasta kasvaa. (Aho 2000.)

Nuoruusiässä musiikki saa uuden merkityksen, kun nuori ilmaisee sen kautta tunteitaan ja kokee mielihyvää (Huotilainen & Särkämö 2012). Laiho (2002) on tutkinut miten musiikki toimii nuorten kehityksen ja psyykkisen itsesäätelyn tukena. Tutkimuksen mukaan esimerkiksi kokemusten ja tunteiden prosessointi ja mieltä painavien tunteiden ja asioiden purkaminen ovat asioita, joita nuori työstää musiikin avulla. Näin musiikki edistää nuorten psyykkistä itsesäätelyä. Samalla se toimii tärkeänä voimavarana. Musiikki myös kohottaa mielialaa, rentouttaa ja jopa vahvistaa nuoren itseluottamusta. (Laiho 2002.) Musiikki voi jopa toimia nuoren identiteetin rakentajana ja sosiaalisten suhteiden lujittajana (Huotilainen & Särkämö 2002).

## 4 MUSIIKIN KÄYTTÖ OSANA HOITOTYÖTÄ

Musiikkia on käytetty sairauksien hoitamisessa sen terapeuttisen vaikutuksen vuoksi kautta aikojen. Musiikin teho perustuu sen nonverbaaliseen luonteeseen. Sen sanattoman universaalien kielen kautta voidaan kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa, joille esimerkiksi puhuminen on ylivoimaista. Tällöin musiikki on myös väline hoidollisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Musiikki voi kehittää ja ylläpitää ihmisen hyvinvointia tai palauttaa sen entiselle tasolle. (Kaikkonen & Mattila 1997.)

### 4.1 Hoitava, hoitoa tukeva ja viihdykkeellinen musiikkitoiminta

Sairaalaympäristössä musiikillisen toiminnan tarkoitus voi olla hoitava, hoitoa tukeva tai viihdykkeellinen. Hoitavalla musiikkitoiminnalla ei sairaalaympäristössä aina tarkoiteta musiikkiterapiaa. Se voi olla myös terapeuttisten vaikutusten tiedostamista ilman, että luodaan varsinaista potilassuhdetta tai asetetaan hoidolle tavoitteita. (Perälä 2012.)

Kivunhoito on hyvä esimerkki sairaalaympäristössä tapahtuvasta hoitavasta musiikkitoiminnasta (Perälä 2012). Musiikkia on hyödynnetty esimerkiksi leikkauksen jälkeisen kivun voimakkuuden ja epämiellyttävien tunteiden hallinnassa. Musiikki alentaa hengitystiheyttä ja systolista verenpainetta. Se myös vähentää kivun voimakkuutta ja epämiellyttävyyttä esimerkiksi levossa, syvään hengitettäessä ja asentoa vaihdettaessa. (Vaajoki 2012.)

Myös musiikkiterapia on hoitavaa musiikkitoimintaa, jolla tarkoitetaan yksin tai ryhmässä toteutettavaa hoitomuotoa. Siinä yhdistellään musiikin eri elementtejä, kuten rytmiä ja melodiaa ja niitä käytetään välineenä musiikkiterapian tavoitteiden saavuttamiseksi. (Suomen musiikkiterapiayhdistys 2011.) Musiikkiterapian kesto voi vaihdella paljonkin. Se voi olla vain muutaman käynnin pituista konsultoivaa työskentelyä tai pitkäkestoista ja intensiivistä terapiaa osana esimerkiksi kroonisesti sairaan tai saattohoidossa olevan lapsen hoitoa. (Lehikoi-

nen 2011.) Musiikkiterapiaan tarvitaan aina lääkärin lähete (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2012). Musiikkiterapialla voidaan saada apua niin fyysisiin kuin psyykkisiin sairauksiin ja sitä voidaan käyttää sekä pääasiallisena hoitomuotona että muiden hoitojen rinnalla. Musiikkiterapiassa asiakas voi muun muassa hyödyntää musiikkia kuuntelemalla, soittamalla tai liikkumalla musiikin mukaan. Musiikkiterapiassa käyminen ei edellytä asiakkaalta musikaalista lahjakkuutta. (Suomen Musiikkiterapiayhdistys 2011.)

Lehikoinen (2011) on tutkinut miten musiikkiterapiaa voitaisiin soveltaa osana somaattisesti sairaan potilaan kokonaisuhoitoa. Tarkastelun kohteina olivat somaattiset ongelmat ja erilaiset musiikkiterapian menetelmät, joilla pyrittiin vaikuttamaan somaattisesti sairaan potilaan hoitoon. Tutkimus suoritettiin syöpä- ja keuhkosairauksien osastolla sekä lastensairauksien osastolla, keskoslasten tehohoito-osastolla sekä synnytysosastolla. Musiikin avulla voidaan vastata somaattisesti sairaan potilaan fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja hengellisiin tarpeisiin. Kehon ja mielen yhteys ja sen vaikutus ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin on vahvasti läsnä musiikillisessa työskentelyssä. Musiikkia voidaan käyttää hyödyksi muun muassa somaattisesti sairaan potilaan kivunlievityksessä, hengityksen tukemisessa, stressin ja jännityksen vähentämisessä, potilaan tunnetyöskentelyn ja itseilmaisun tukemisessa, masennuksen ja ahdistuksen lievittämisessä sekä potilaan ja hänen omaistensa välisen suhteen parantamisessa. (Lehikoinen 2011.)

Lehikoinen (2011) tutkimuksessa kerrotaan, että kun kyseessä on lapsipotilas, työskentelyssä tulee ottaa huomioon tiettyjä erityispiirteitä. Musiikkiterapeutin tulee ottaa selvää lapsen fyysisen sairauden lisäksi hänen motorisista, kognitiivisista sekä psykososiaalisista kehitysvaiheista. On hyvä esimerkiksi tietää mitä lapsi voi ymmärtää sairaudestaan, kuinka hän ilmaisee kipuaan, kuinka olla erossa vanhemmista ja mikä on lapsen käsitys kuolemasta. Näin musiikkiterapeutti pystyy paremmin tukemaan ja havainnoimaan lasta. Musiikkiterapeutin on mahdollista työskennellä myös hoitotiimin mukana, esimerkiksi erilaisissa hoitotoimenpiteissä, joissa lapsi kokee voimakasta pelkoa. Hoitotoimenpiteissä, joissa lapsen rauhoittaminen on tarpeellista, musiikkia voidaan käyttää rauhoit-

tavien lääkkeiden lisänä tai niiden sijasta ennen hoitotoimenpidettä tai sen aikana. Lapsi voi pelätä myös oman kehonsa käyttöä esimerkiksi pitkän sairastamisen tai leikkauksen jälkeen. Lapsen kokemukset ja käsitykset omasta kehostaan ja sen toimivuudesta ovat voineet muuttua paljonkin sairauden myötä. Musiikillisen toiminnan avulla ja niin sanotusti leikin varjolla voidaan rohkaista ja aktivoida lapsen kehon käyttöä ja auttaa häntä unohtamaan pelkonsa. Musiikkiterapian avulla lapsi voi myös helpommin ilmaista sairaalassaoloaikana heränneitä tunteitaan ja myös lasten hoitotyössä musiikkiterapia on tärkeä osa kivunlievitystä. (Lehikoinen 2011.)

Tutkimustulosten perusteella musiikkiterapeutilla on tärkeä rooli hoidon onnistumisessa. Hän voi toimia tärkeänä linkkinä lapsen ja hoitohenkilökunnan välillä. Lapsi yhdistää helposti hoitohenkilökunnan ikäviin hoitotoimenpiteisiin ja näin hänen voi olla helpompi kertoa ja kuvailla esimerkiksi mahdollisista kivuistaan musiikkiterapeutille. Musiikkiterapeutti voi olla tärkeässä roolissa myös epämääräisten kiputilojen selvittelyssä, esimerkiksi pitkään jatkuneen ja selittämättömän vatsakivun taustalla voi olla läheisen menetys ja siitä seurannut suru. Musiikkiterapeutti työskentelee yleensä tiiviisti myös lapsen perheen kanssa. Vanhemmat voivat antaa terapeutille hoidon kannalta tarpeellista tietoa lapsestaan. Terapeutin tehtävänä on puolestaan tukea vanhempien ja sairaan lapsen välistä vuorovaikutusta ja auttaa myös vanhempia ilmaisemaan tunteitaan musiikin avulla. (Lehikoinen 2011.) Musiikkiterapeutti tekeekin usein yhteistyötä kaikkein hoitoon osallistuvien tahojen ja ammattiryhmien kanssa (Suomen musiikkiterapiayhdistys 2009).

Laitinen (2008) on tutkinut musiikin kuuntelun järjestymistä aivoverenkiertohäiriöpotilaiden kuntoutumisen tukemisessa. Tutkimus toteutettiin osallistuvana toimintatutkimuksena, jossa tutkijana toiminut musiikkiterapeutti ohjasi hoitajia käyttämään musiikin kuuntelua aivoverenkiertohäiriöstä kuntoutuvien potilaiden kanssa. Ohjauksen jälkeen hoitajat hyödynsivät musiikin kuuntelua potilaiden kanssa ja tämän jälkeen raportoivat kokemuksistaan tutkijalle ryhmähaastattelussa. Hoitajat raportoivat saaneensa musiikin käytön avulla avarrettua potilasuhdettaan ja saaneensa musiikin kautta uutta tietoa potilaistaan. Tulosten pe-



rusteella rauhattomat tai syrjäänvetäytyvät potilaat sekä potilaat, jotka olivat kuntoutumassa puhevaikeuksista, hyötyivät avustetusta musiikin kuuntelusta. Musiikin käyttöönotto osastolla vaati musiikkiterapeutin henkilöstölle antamaa koulutusta. (Laitinen 2008.)

Hoitoa tukevassa musiikkitoiminnassa lasta voidaan esimerkiksi rauhoitella musiikin keinoin. Näin musiikki toimii apuvälineenä hoitotilanteessa. Musiikkia voidaan käyttää hyödyksi hoitoa tukevana menetelmänä, esimerkiksi tehohoitoa tarvitsevan vastasyntyneen hoidossa. Perälä (2012) on tutkinut, että musiikki oikein tuotettuna lisää keskoslapsen hyvinvointia ja näin ollen sitä voidaan pitää tarpeellisena ja hyödyllisenä hoitoa tukevana tekijänä. Musiikin positiivisia vaikutuksia voidaan tarkastella esimerkiksi fysiologisten muutosten kautta. Musiikki vaikuttaa suotuisasti keskosien veren happipitoisuuteen. Kun keskos kuulee musiikkia, hänen happisaturaationsa nousee merkittävästi. Rauhallisen musiikin kuuleminen laskee myös keskosien sydämen lyöntitiheyttä. Nämä fysiologiset muutokset osoittavat sen, että musiikillisella ääniympäristöllä on lasta rauhoittava vaikutus. (Perälä 2012.)

Korhosen ym. (2012) tekemän tutkimuksen mukaan hoitajat uskovat, että musiikki lisää tehohoidossa olevien vastasyntyneiden turvallisuuden tunnetta, vähentää stressiä, parantaa unenlaatua ja lievittää kipua (Korhonen ym. 2012). On myös osoitettu, että musiikinkuuntelu vähentää liikettä ja edistää painonlisäystä, parantaa syömistä ja stimuloi kehitystä (Heal & Wigram 1999, 164). Musiikki tutkitusti lyhentää myös lapsen sairaalassaoloaika (Standley 2001).

Perälän (2012) mukaan musiikki vaikuttaa positiivisesti myös sairaalahoitoa vaativan lapsen vanhempiin sekä hoitohenkilökunnan kautta koko hoitoympäristöön. Musiikki tuo vanhemmille lohtua ja sen kautta myös vanhemmat saavat kokea mielihyvän tunteita. Usein vanhemmat huomaavat musiikin tuomat positiiviset vaikutukset lapsessaan ja pitävät sitä tärkeänä osana kokonaisvaltaista hoitoa. (Perälä 2012.) Musiikin on todettu myös edistävän vanhempien ja tehohoidossa olevan vastasyntyneen välisen suhteen muodostumista (Standley 2001). Musiikin avulla myös hoitohenkilökunta voi saada voimaa ja jaksamista omaan työhönsä ja samalla koko työympäristön ilmapiiri paranee (Perälä 2012).

Korhosen ym. (2012) tutkimuksessa todetaan, että useimmiten hoitajat valitsevat vastasyntyneelle nauhoitettua musiikkia. Klassinen musiikki ja lastenlaulut ovat hoitajien yleisin musiikkivalinta vastasyntyneiden teho-osastolla. Elävää musiikkia vastasyntyneiden teho-osastolla hoidossa olevat lapset kokevat esimerkiksi silloin kun hoitaja tai vanhempi laulaa lapselle. (Korhonen ym. 2012.)

Viihdykkeellinen musiikkitoiminta voi puolestaan pitää sisällään viihtyvyyteen, mielihyvän tunteisiin, ihmisyyteen ja yhteisöllisyyteen liittyviä tekijöitä. Se voi myös toimia kulttuuri-identiteettiä tukevana tekijänä. (Perälä 2012.)

#### 4.2 Moniammatillisuuden merkitys ja hoitajan rooli musiikillisen toiminnan toteutumisessa

Musiikin käyttö hoitotyön osana on moniammatillista toimintaa, jossa tietojen, taitojen ja osaamisen tulisi siirtyä eri ammattikuntien välillä. Tiimityöskentely, palaverit ja kirjaaminen helpottavat musiikin käyttöä ja sen vaikuttavuuden seuranta. Tarvitaan myös paljon koulutusta ja sitoutumista yhteisiin sopimuksiin, jotta musiikista tulisi yleisesti tunnettu ja käytetty hoitajien työväline. Resurssien tulee myös olla riittävät, jotta musiikkia hoidollisena menetelmänä pystyttäisiin hyödyntämään mahdollisimman tehokkaasti ja monipuolisesti. Kaikilla tulisi olla samantyyppiset mahdollisuudet ottaa musiikki osaksi omaa työtään. Työn tekemisen pitää olla suunnitelmallista, jotta musiikin käytöstä tulisi pysyvä osa hoitotyötä. (Laitinen 2008.)

Hoitajien rooli on merkittävä, kun puhutaan hoitomenetelmän kehittämisestä ja musiikin käyttöönoton yleistymisestä osana hoitotyötä. Keskeistä on miettiä, miten hoitajat saataisiin motivoitua käyttämään musiikkia osana työtään ja ottamaan sen osaksi omaa ammatillista identiteettiään. Musiikin käyttöön liittyvät koulutukset voisivat lisätä musiikin merkitystä hoitajien oman ymmärryksen ja kokemuksen kautta. Näin potilaiden hoitaminen ja ohjaaminen musiikin kautta tuntuisi luontevammalta. Koulutukset voisivat pitää sisällään tietoa musiikin vaikutuksista ja merkityksestä ihmiselle. Niissä voitaisiin myös avata aikaisemmin tehtyjä aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja niistä saatuja tuloksia. (Laitinen 2008.)

Hoitajien oma halu ja motivaatio vaikuttavat siihen, miten innostunut hän on käyttämään musiikkia omassa työssään. Halua ja motivaatiota voivat lisätä esimerkiksi keskustelut musiikkiterapeutin kanssa. Yleinen keskustelu työyhteisön sisällä omista musiikillisista kokemuksista tai mieltymyksistä voi myös vaikuttaa positiivisesti kiinnostukseen liittämällä musiikki osaksi omaa työskentelyä. Tärkeää on tutkiskella, miten musiikki vaikuttaa omaan itseen. Tämän voi toteuttaa esimerkiksi yhteisen musiikin kuunteluna vaikka osastotunnin yhteydessä. Oman kokemuksen lisääminen ja reflektointi ovat avainasemassa uuden työvälineen käyttöönotossa ja sen kehittämisessä. On tärkeää, että hoitaja itse arvioi musiikin vaikuttavuutta potilaaseen. Omia kokemuksiaan ja havaintojaan on puolestaan tarpeellista jakaa muille työntekijöille, esimerkiksi osastopalavereissa tai järjestetyissä koulutuksissa. Näin pystytään luomaan yhtenäistä ja konkreettista kuvaa siitä, miten musiikki potilaaseen vaikuttaa. (Laitinen 2008.)

Björkman (2012) on tutkinut minkälaisia valmiuksia ja taitoja musiikin esittäminen ja käyttäminen vaatii sairaalaooloissa. Lapsia hoitavat yksiköt voivat käyttää hyödykseen esimerkiksi musiikkipedagogeja, joilla on koulutuksensa puolesta hyvät musisointitaidot ja valmiudet käyttää erilaisia musiikkipedagogisia menetelmiä. Edellä mainittujen taitojen lisäksi sairaalassa työskentelevältä musiikkipedagogilta vaaditaan hyvää tilannetajua ja kaaoksen sietokykyä. Lisäksi kyky ohittaa sairaus ja kipu ovat tärkeitä ominaisuuksia sairaalaolosuhteissa työskennellessä. Myös jonkinasteinen tietopohja erilaisista sairauksista on hyödyksi. (Björkman 2012.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelun avulla selvittää lastenlinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa hoitajien tietoutta musiikin vaikutuksista lapseen ja lisätä sen käyttöä osana lasten hoitotyötä. Tavoitteena on myös kannustaa hoitajia käyttämään pehmeitä arvoja osana omaa työtään, esimerkiksi hyödyntämään monipuolisesti musiikin käyttömahdollisuuksia.

Tutkimusongelmat:

1. Miten musiikkia käytetään osana lapsen hoitoa?
2. Minkälaisia kokemuksia hoitajilla on musiikin käytöstä lasten hoitotyössä?
3. Miten musiikin käyttöä osana lasten hoitotyötä voitaisiin kehittää?

## 6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Musiikin käyttöä hoitotyössä on tutkittu suhteellisen vähän (Huotilainen & Särkämö 2012). Musiikin käyttöä on tutkittu jonkin verran Suomen ulkopuolella, mutta kotimaista tutkimustietoa aiheesta löytyy erittäin vähän. Sairaalamusiikki-työ vaatii kehittämistä sen tuntemattomuuden vuoksi. (Perälä 2012.) Tutkimuksen aihe valikoitui aiheesta olevan vähäisen tutkimustiedon ja aiheen kiinnostavuuden vuoksi.

Opinnäytetyö on osa kansainvälistä Musiikki ja hyvinvointi-yhteistyöprojektia, jossa Turun ammattikorkeakoulu on suomalaisena toimijana. Projektin tavoitteena on edistää elävän musiikin käyttömahdollisuuksia hoitotyössä. (Musicare/TurkuAMK 2012.)

Tutkimuksesta tulee tehdä erillinen tutkimussuunnitelma, jossa tutkija joutuu miettimään tutkimuksen yksityiskohtia ja näin tulee kiinnittäneeksi huomiota seikkoihin, jotka muuten saattaisivat jäädä huomaamatta. (Kiikkala & Krause 1996, 67.) Toimeksiantosopimus (Liite 1) allekirjoitettiin Turun yliopistollisen keskussairaalan lastenklinikan ylihoitajan kanssa. Lupa tutkimuksen tekemiselle haettiin tutkimussuunnitelmalla Turun yliopistollisen keskussairaalan asiantuntijatyöryhmältä. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2013 asiantuntijaryhmän kokouksessa, mutta siihen vaadittiin joitakin tarkennuksia. Päätös lopullisesta tutkimusluvasta (Liite 2) tehtiin asiantuntijaryhmän puheenjohtajan ja sihteerin päätöksellä.

Ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista perehdyttiin aiheesta saatavilla olevaan kirjalliseen materiaaliin ja aiempiin aiheesta saatuihin tutkimustuloksiin. Kirjallisuutta ja tutkimustuloksia etsittiin erilaisista tietokannoista kuten Medic, Cinahl ja PubMed. Tietoa haettiin suomeksi hakusanoilla lapsi, musiikki ja hoitotyö sekä englanniksi sanoilla child, music and nursing. Tietokantojen lisäksi tietoa haettiin hakupalvelu Googlesta, Turun ammattikorkeakoulun Salon yksikön kirjastosta sekä Salon ja Someron kaupunkien kirjastoista. Kirjallisuuteen tutustuttaessa hyödynnettiin sekä suomenkielisiä että englanninkielisiä lähteitä.

Tutkimusluvan saamisen jälkeen tutkimuksen tekoa jatkettiin ottamalla yhteyttä potentiaalsiin haastateltaviin. Ylihoitajan kokoaman listan perusteella haastateltaviin otettiin yhteyttä sähköpostitse. Alkuperäinen lista käsitti kymmenen hoitajaa, mutta lopulliseksi tutkimusaineistoksi muodostui kadon jälkeen viisi haastateltavaa. Sähköpostin liitteenä oli haastateltavia varten tehty saatekirje (Liite 4), josta ilmeni tarkempia tietoja tutkimuksesta. Saatekirjeessä korostettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja annettiin mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä. Lisäksi sähköpostissa lueteltiin mahdollisia päiviä, jolloin haastattelut voitaisiin pitää. Päivävaihtoehtoja annettiin useita, jotta jokainen haastateltava saisi itselleen mahdollisimman sopivan päivän.

Luottamuksellisuuden varmistamiseksi on suunniteltava tutkimusjoukon suostumuksen saaminen. Tätä varten on suotavaa laatia kirjallinen suostumuslomake tutkimukseen osallistumiseen. (Kiikkala & Krause 1996, 65.) Sähköpostiin vastaamalla haastateltava antoi epävirallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumiselle. Virallinen suostumuslomake (Liite 5) täytettiin haastattelun yhteydessä. Haastatteluajankohdat ja –paikat sovittiin erikseen jokaisen vastaajan kanssa. Hoitajille annettiin mahdollisuus osallistua haastatteluun työajalla.

Tutkimuksessa käytetty aineistokeruumenetelmä teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa kaikkien haastateltavien kanssa käydään lävitse samat määritetyt teemat, mutta haastattelussa ei ole selvää etenemisjärjestystä. Teemahaastattelu sopii tutkimustavaksi silloin, kun tutkitusta aiheesta tiedetään vähän. (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006.) Teemahaastattelu valikoitui aineistonkeruumenetelmäksi, koska musiikin käytöstä lastenhoitotyössä on vähän tutkittua tietoa. Teemahaastattelua varten laadittiin erillinen haastattelurunko (Liite 3), jota käytettiin haastatteluiden tukena. Teemahaastattelurunko rakentui teemoista, joihin oli sisällytetty tarvittaessa esitettäviä apukysymyksiä. Teemahaastattelurungon teemat muodostuivat tutkimuksen kolmen tutkimusongelman teemojen mukaisesti. Ensimmäinen vastasi tutkimuskysymykseen musiikin käytöstä osana lapsen hoitoa, toinen kysymykseen hoitajien kokemuksesta musiikin käytöstä lasten hoitotyössä ja kolmas kysymykseen musiikin käytön kehittämisestä osana lasten hoitotyötä.

Haastattelut toteutuivat jokaisen haastateltavan omalla osastolla. Haastattelu- paikkoina toimivat tyhjät potilashuoneet ja muut suljetut tilat. Haastattelutilanteet olivat pääasiassa rauhallisia ja häiriöttömiä, ottamatta huomioon muutaman haastattelun aikana tapahtuneita ihmisten liikkeitä, esimerkiksi haastattelutilan kautta toiseen huoneeseen. Haastattelut kestivät noin 10-15 minuuttia. Tunnelma haastatteluissa oli keskustelunomainen ja rauhallinen. Haastatteluissa keskustelu pysyi asiassa eikä lähtenyt rönsyilemään. Tästä johtuen haastatteluiden kokonaiskesto pysyi melko lyhyenä.

Teemahaastattelussa sairaanhoitajille esitettiin kysymyksiä tutkimusongelmiin perustuvan haastattelurungon mukaisesti. Aluksi kartoitettiin sairaanhoitajien taustatietoja, esimerkiksi työtaustaa ja omaa musiikillista historiaa. Seuraavaksi selvitettiin musiikin käyttöä lastenkllinikalla, esimerkiksi sitä millaisissa tilanteissa musiikkia käytettiin osana lapsen hoitoa ja miten musiikki vaikutti lapseen. Lopuksi selvitettiin millaisia kehitysehdotuksia haastateltavilla on musiikin käytöstä, esimerkiksi tiedustelemalla minkälaista lisäkoulutusta he toivoisivat aiheesta. Haastattelut nauhoitettiin erillisellä nauhurilla ja varmuuskopio nauhoitettiin toisen haastattelijan puhelimelle. Haastatteluissa saatu aineisto litteroitiin eli auki kirjoitettiin sanasta sanaan huomioiden myös haastateltavien erilaiset äännähdykset ja murreilmaisut.

Sisällönanalyysi on analyysimenetelmä, jota on käytetty paljon hoitotieteen tutkimuksissa. Induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi sopii menetelmäksi, kun tutkittavasta aiheesta on vähän tietoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Menetelmässä kerätty tietoa aineisto pyritään tiivistämään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvata lyhyesti ja yleistävästi sekä niin, että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet tulevat selkeästi esille (Janhonen & Nikkonen 2001, 23). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan kuvata prosessina, jossa aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Pelkistämävaiheessa tutkija etsii aineistostaan tutkimusongelmaan liittyviä ilmaisuja ja ryhmittelyvaiheessa yhdistää pelkistetyistä ilmaisuista yhteen kuuluvat asiat. Tämän jälkeen tutkija yhdistää samansisältöiset alakategoriat yläkategorioiksi. Abstrahointia voi-

daan jatkaa aineistosta riippuen niin kauan kunnes saavutetaan tutkijaa tyydyttävä pääluokka. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Tämän työn aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Analysointivaiheessa litteroidusta aineistosta haettiin vastauksia tutkimusongelmiin. Aluksi aineistosta nousi esille muutaman sanan yksiköitä, joista muodostettiin pelkistettyjä ilmaisuja. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin tutkimusongelmien mukaisesti. Pelkistetyistä ilmaisuista muodostettiin alaluokkia, jotka muodostuivat siten että yhteenkuuluvat ilmaisut koottiin yhteen. Alaluokista muodostettiin yläluokkia siten, että samansisältöiset alaluokat yhdistettiin yläluokaksi. Yläluokista muodostui yksi pääluokka. Sama prosessi toistettiin jokaisen kolmen tutkimusongelman kohdalla. Tutkimusaineiston tulokset kerättiin taulukoihin, joiden avulla pyrittiin parantamaan tutkimusaineiston analyysin läpinäkyvyyttä. Taulukoiden avulla lukijan on helpompi havaita, miten tutkijat ovat analyysin suorittaneet.

Tutkimus valmistui keväällä 2013. Valmiin tutkimuksen tulokset esiteltiin Turun ammattikorkeakoulussa, jonka lisäksi tulokset esiteltiin myös toimeksiantajalle. Valmis opinnäytetyö julkaistiin verkkokirjasto Theseuksessa ja arkistoitii Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteeseen.



## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksessa saadut tulokset esitetään tutkimusongelmittain. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla Turun yliopistollisen keskussairaalan lasten ja nuorten klinikalla työskenteleviä hoitajia. Tutkimukseen osallistui hoitajia lasten neurologiselta ja hematologiselta osastolta sekä lasten infektio-osastolta. Haastateltavia oli viisi kappaletta, joista yksi oli koulutukseltaan lastenhoitaja ja muut sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat olivat koulutukseltaan sekä opisto- että AMK-tasoisia. Teemahaastatteluissa kerättyä aineistoa oli litteroinnin jälkeen viisitoista sivua.

### 7.1 Musiikin käyttö osana lapsen hoitoa

Haastattelun ensimmäinen teema vastasi ensimmäiseen tutkimusongelmaan tuoden esille sen, miten musiikkia käytetään osana lapsen hoitoa. Aineiston analyysin jälkeen ensimmäisen osion pelkistetyt ilmaisut muodostivat kahdeksan alaluokkaa, jotka muodostivat neljä yläluokkaa: ”Musiikin tuottajat”, ”Musiikin tuottomenetelmä”, ”Musiikin käyttötilanne” ja ”Musiikin tyylilaji”. Koko osion yhteiseksi pääluokaksi muodostui ”Musiikin käyttäminen osana lapsen hoitoa” (Taulukko 1).

Tulosten perusteella musiikkia tuottavat hoitoyksikön sisällä hoitajat, lääkärit, askarteluohjaajat ja leikkitädit. Hoitajat ja lääkärit saattavat esimerkiksi hyräillä tai laulaa lapselle ja askarteluohjaajat laulavat ja hyödyntävät musiikkia muun toiminnan taustalla. Sairaalaklovnit vierailevat osastoilla esiintymässä jopa viikoittain. Musiikki näkyy osastoilla myös lapsen omana musiikillisena esiintymisenä. Lisäksi osastolla käy ulkopuolisia esiintyjä. Osastoilla esiintyvät kuorot ja vapaaehtoistyöntekijät. Tämän lisäksi Lastenklolikoiden kummit järjestävät erilaisia tapahtumia ja vierailevat osastolla.

*”vaikka itekki vähän laulella ja hyräillä”*

*”joskus jossain tipan laitossa siellä on saattanut sekä hoitaja että se lääkäri laulaa jotain muumilaulua”*

*”ainut mitä meillä käy on noi sairaalaklovnit. nehän sit laulaa ja tanssii ja tekee kaikkee et ne on niinku kauheen kiva”*

*”meil on aina aika-ajoin ollu tällasii niinku vähän vapaaehtoisii jotka on käynny tääl niinku laulattamas lapsiin ni ollu jonkun kitaran kanssa ja laulellu ja on saanu toivelaului esittää”*

Musiikin tuottomenetelmät lapsen hoidossa jakautuivat kahteen luokkaan: taltioituun ja itse tuotettuun musiikkiin. Taltioitua musiikkia olivat osastolla olevat cd:t ja musiikki –dvd:t sekä musiikki –tv. Myös kuvitettua laulua käytettiin joillakin tutkimukseen osallistuneista osastoista. Itse tuotettua musiikkia osastolla syntyi hoitajan tai lapsen laulaessa tai hyödynnettäessä osastolla mahdollisesti olevia musiikkivälineitä, kuten kitaraa tai muita soittimia, yhdessä lasten kanssa.

*”tota kyl just noi soittimet on ihan käytössä, noi cd-soittimet ja sellaset”*

*”tääl on cd-soittimia ja sit tääl on dvd- tämmösii, musiikki Titi-nallee, tämmöstä mitä lapsetki pystyy kattomaan ja sit meil on soittimia”*

Musiikin käyttötilanteet olivat tutkimuksen perusteella sekä hoidollisia että ei-hoidollisia. Hoidollisia tilanteita, joissa musiikkia käytettiin, olivat tipanlaitto-tilanteet ja muut toimenpiteet. Musiikkia hyödynnettiin myös tutkimusten taustalla sekä kommunikaation tukena. Ei-hoidollisia tilanteita, joissa musiikkia käytettiin, olivat tilanteet joissa musiikki soi leikin taustalla tai lapsen ajankuluksi. Myös nukahtamis- ja rauhoittumistilanteissa musiikki oli käytössä. Lisäksi erityisinä tilanteina mainittiin joulu ja muut juhlapyhät, joihin musiikki suomalaisessa kulttuurissa vahvasti liittyy. Musiikkia ei käytetty vanhempien läsnäollessa eikä taustameluna.

*”tommoset et niinku odottaa jotain toimenpidettä tai muuta ja niinku pelottaa ni kyl siin ainaki sit ajatukset pääsee johonki muualle ni vähemmän pelkääviä...”*

*”tutkimus saadaan sujumaan”*

*”ihan vaik joku lepohetki ni sii voi vähä rentoutuu ja rauhottuu”*

Osastolla käytössä olevat musiikin tyylilaji jakautui kahteen luokkaan: laulunlajiin ja muuhun äänenkäyttöön. Laulunlajeina mainittiin tutkimuksessa lastenlaulu, tuutulaulu, vanha lastenlaulu ja joululaulu. Muuta osastoilla tapahtuvaa äänenkäyttöä olivat hyräily, toisto ja erilaiset hokemat.

*”varmaa lastenlaulut lähinnä”*

*”laulamista ja vaikka otetaan joku hokema”*

Taulukko 1. Musiikin käyttäminen osana lapsen hoitoa

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Lapsi esiintyy Hoitaja laulaa Hoitaja hyräilee Lääkäri laulaa Askarteluohjaaja laulaa ja hyödyntää musiikkia Leikkittäjä käyttää musiikkia leikin taustalla Sairaalaklovnit esiintyvät	Hoitoyksikön sisällä toimivat musiikin tuottajat	Musiikin tuottajat	Musiikin käyttäminen osana lapsen hoitoa
Lastenklinikan kummit järjestävät tapahtumia Esiintyjät vierailevat osastolla Kuorot esiintyvät Vapaaehtoistyöntekijät esiintyvät	Hoitoyksikön ulkopuolelta tulevat musiikin tuottajat		
Cd-soitin Dvd Musiikki tv Kuvitettu laulu	Taltioitu musiikki	Musiikin tuottomenetelmä	
Laulu Musisointi Kitara Muut soittimet	Itse tuotettu musiikki		
Tipanlaittotilanne Toimenpiteen aikana Tutkimuksen taustalla Kommunikaation tukeminen	Hoidolliset tilanteet		
Nukahtamistilanne Rauhoittumistilanne Leikin taustalla Ajankuluksi Joulu ja muut juhlapäivät, joissa musiikki voimakkaasti läsnä Ei vanhempien läsnäollessa Ei taustameluna	Ei-hoidolliset tilanteet	Musiikin käyttötilanne	
Tuutulaulu Lastenlaulu Vanha lastenlaulu Joululaulu	Laulun laji	Musiikin tyyli-laji	
Hyräily Toisto Hokema	Muu äänen käyttö		

## 7.2 Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä lasten hoitotyössä

Haastattelun toinen teema käsitteli hoitajien omia kokemuksia musiikin käytöstä osana lapsen hoitoa (Taulukko 2.). Yläluokkia muodostui analysointivaiheessa kaksi: ”Musiikin vaikutukset lapseen” ja ”Musiikin käytön toteuttamiseen liittyvät tekijät”. ”Musiikin vaikutukset lapseen” - luokka jakautui kahteen alaluokkaan ”Positiiviset vaikutukset lapseen ja ”Negatiiviset vaikutukset lapseen”. Yläluokkaan ”Musiikin käytön toteuttamiseen liittyvät tekijät” kuului kolme alaluokkaa: ”Tilanteeseen liittyvät tekijät”, ”Lapseen liittyvät tekijät” ja ”Hoitajaan liittyvät tekijät”.

Hoitajat mainitsivat useita musiikin positiivisia vaikutuksia lapseen. Hoitajien kokemusten perusteella musiikki auttoi lasta virittäytymään oikeaan mielentilaan. Positiivisia vaikutuksia löydettiin tilanteissa, joissa lapsi piti saada rentoutumaan, rauhoittumaan tai nukkumaan. Musiikin koettiin myös poistavan lapsen pelkoja. Myös lapsen huomion siirtyminen muualle koettiin positiivisena vaikutuksena kuten myös lapsen ajankulun paraneminen osastolla. Musiikin koettiin vaikuttavan positiivisesti myös lapsen itsetuntoon ja auttavan lasta tuomaan omaa itseään enemmän esille. Kokemusten perusteella lapset ilahtuivat ja nauttivat musiikista ja myös heidän myönteisyytensä lisääntyi musiikin avulla.

*”sen huomio siirtyy pois siitä tipanlaitosta”*

*”kyl se rauhoittaa”*

Positiivisten vaikutusten lisäksi hoitajat kokivat, että musiikki saattoi vaikuttaa lapseen negatiivisesti esimerkiksi silloin kun se herätti kielteisiä tunteita. Joidenkin lasten kohdalla myös aistilyherkkyyden liiallinen korostuminen koettiin negatiivisena.

*”ei keestetä kovaa ääntä ni sit se musiikki voi häiritä”*

*”mikä liittyy ehkä niihin omiin ajatuksiin tai tuntemuksiin, siitä että joutuu olemaan tämmösessä paikassa rankoissa hoidoissa, niin ehkä jotain ahdistusta semmonen voi joskus herättää”*

Hoitajien kokemuksen perusteella musiikkia käytettiin useimmiten pienten lasten kanssa, koska nämä eivät olleet niin kriittisiä kuin isommat lapset. Lapsiin liittyvien tekijöiden lisäksi musiikin käyttöön vaikuttavia tekijöitä löytyi tilanteista ja hoitajista. Tilanteisiin liittyvänä tekijänä mainittiin usein lapsen kanssa kahden kesken oleminen, koska kynnyks esimerkiksi laulamiseksi oli liian suuri vanhempien tai muiden hoitajien ollessa läsnä. Hoitajiin liittyviä tekijöitä olivat muun muassa hoitajan oma persoona ja musikaalisuus. Työn ulkopuolella musikaalisen hoitajan oli helpompi käyttää musiikkia myös työssään.

*”usein vaikka, jos ei oo vanhemmat paikalla niin”*

*”monet laulaa sillan, kun on yksin potilaan kanssa”*

*”se on varmaan hoitajastakin kiinni, että toisille se on luontaista, musiikki ja laulaminen”*

*”ei kaikki oo niin musikaalisia, eikä koe sitä niin omaks”*

Taulukko 2. Hoitajien kokemukset musiikin käytöstä lasten hoitotyössä

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Lapsen virittäytymisen oikeaan mielentilaan Lapsen rentoutuminen Lapsen rauhoittuminen Lapsen nukahtaminen Lapsen pelon poistuminen Lapsen huomion siirtyminen muualle Lapsen ajankulu paranee Lapsen itsetunnon kohentuminen Lapsen ilahtuminen Lapsi tuo esille omaa itseään Lapsen ilahtuminen Lapsi nauttii Lapsen myönteisyyden lisääntyminen	Positiiviset vaikutukset lapseen	Musiikin vaikutukset lapseen	Hoitajien kokemukset musiikin käytöstä lasten hoitotyössä
Kielteisten tunteiden herääminen Liiallinen aistilyherkkyyden korostuminen	Negatiiviset vaikutukset lapseen		
Ei vanhempien läsnä ollessa Ei muiden kuunnellella	Tilanteeseen liittyvät tekijät	Musiikin käytön toteuttamiseen liittyvät tekijät	
Pienten lasten kanssa helpompaa Lapsen ikä	Lapseen liittyvät tekijät		
Hoitajan oma musiikaalisuus Hoitajan persoona Hoitajan intuitio	Hoitajaan liittyvät tekijät		

### 7.3 Hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä

Haastattelun viimeinen teema vastasi kolmanteen tutkimusongelmaan selvittäen hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä osana lasten hoitotyötä. Analysoinnin perusteella pääluokaksi muodostui ”Hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä lasten hoitotyössä”, joka jakautui kahteen yläluokkaan ”Koulutukseen liittyvät musiikin käytön kehittämisen tarpeet” ja ”Hoitamiseen liittyvät musiikin käytön tarpeet”. Nämä jakautuivat vielä viiteen alaluokkaan ”Musiikin käytön kehittämisen tarpeellista”, ”Musiikin käytön kehittäminen ei-tarpeellista”, ”Musiikin käytön pienimuotoinen kehittäminen ammattilaisen avulla”, ”Hoitajan kehittyminen musiikin käytössä” ja ”Musiikin käytön mahdollisuuksien ideoiminen”.

Tulosten perusteella hoitajat kokivat että musiikin käytön kehittäminen olisi tarpeellista tai ettei siitä olisi ainakaan haittaa. Osa hoitajista oli kuitenkin sitä mieltä, että musiikin käytön kehittämiselle ei ole suurta tarvetta tai sitä ei tarvitse kehittää ollenkaan. Perusteluna tälle oli arkiosaamisen kokeminen riittävänä. Hoitajat näkivät koulutuksen hyvänä kehittämismuotona. Hoitajat toivoivat, että kehittäminen olisi pienimuotoista ja kehittämisessä hyödynnettäisiin ulkopuolisia ammattilaisia.

*”kyl se ois varmaa iha hyödyllistä”*

*”kyl se ois varmasti hyvin tarpeellinen”*

*”se vois olla ihan hauska juttu mitä vois niinkun tehdä”*

*”ihan simmosel arkiosaamisel, tiedol on pärjänny mun mielest ihan hyvin”*

*”semmosta pienimuotosta vois olla”*

Hoitajat kaipasivat etenkin rohkaisua ja uskallusta musiikin käyttöön, etenkin henkilökohtaisen rohkeuden lisääntyminen koettiin tärkeänä. Hoitajat toivoivat ohjausta kehon- ja äänenkäytössä. Saatavissa olevan musiikkivälineistön lisääminen ja potilaiden yksilöllisyyden huomioiminen mainittiin myös kehittämis-



ehdotuksina. Lisäksi hoitajat kaipasivat ohjausta erilaisten musiikin menetelmien käyttöönottamisessa.

*”monihan kyl varmaan osaa laulaa jonkun verran mutta ei uskalla”*

*”et kun mä en ihan oikeesti itte soita mitään tämmöstä ni kylhän se on mulle niinku tosi iso kynnyks sitte”*

Taulukko 3. Hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä lasten hoitotyössä

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kehittämisestä ei haittaakaan Kehittämisestä voisi olla hyötyä	Musiikin käytön kehittäminen tarpeellista	Koulutukseen liittyvät musiikin käytön kehittämistarpeet	Hoitajien ehdotuksia musiikin käytön kehittämisestä lasten hoitotyössä
Ei tarvetta kehittää Ei suurta tarvetta kehittää Arkiosaaminen riittää	Musiikin käytön kehittäminen ei tarpeellista		
Koulutus Pienimuotoinen kehittäminen riittävää Ei lennokasta koulutusta Ulkopuolisten ammattilaisten apu	Musiikin käytön pienimuotoinen kehittäminen ammattilaisen avulla		
Hoitajien rohkaisu musiikin käyttöön Hoitajan uskalluksen lisääminen Hoitajan henkilökohtaisen rohkeuden lisääntyminen Hoitajan kehonkäytön varmistuminen Hoitajan äänenkäytön parantuminen	Hoitajan kehittyminen musiikin käytössä	Hoitamiseen liittyvät musiikin käytön kehittämiskohteet	
Erilaisten musiikin käyttömenetelmien hyödyntäminen Musiikkivälineistön lisääminen Potilaiden yksilöllisyyden huomioiminen	Musiikin käytön mahdollisuuksien ideoiminen		

## 8 TUTKIMUKSEN EETTISET NÄKÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUS

Suomessa tutkimustyön eettisyyttä valvomaan on perustettu Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan lisäksi maassamme tutkimusta ohjaavat kansalliset lait ja asetukset. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 286–287.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan eettisesti hyvä tutkimus on tehty noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Tieteelliset käytännöt pitävät sisällään monia asioita, joita tutkijalta ja tieteellisiltä asiantuntijoilta vaaditaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2012, 23).

Tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen kysymys. Tutkittavan aiheen eettisyyttä pohdittaessa tulee selvittää se, kenen ehdoilla tutkimusaihe on valittu ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Tämän tyyppiset eettiset pohdinnat tulevat yleensä esille tahtomattaan tai tahallisesti jo tutkimuksen tarkoitusta, tavoitetta ja tutkimusongelmia muotoiltaessa. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 126.) Ennen varsinaisen tutkimustyön aloittamista tehtiin erillinen tutkimussuunnitelma, jossa on tarkoituksen ja tavoitteen muodossa selvitetty miksi tutkimuksen tekoon on ryhdytty. Tutkimussuunnitelmassa selvittää myös mikä on tutkijoiden oman mielenkiinnon merkitys aiheen valinnassa.

Eettisesti hyvässä tutkimuksessa tutkijoiden tulee noudattaa yleistä huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä tekemässään tutkimustyössä. Tutkijoiden tulee myös soveltaa eettisesti kestäviä tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Heidän on otettava muiden tekemät tutkimukset asianmukaisesti huomioon. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2012, 24.) Tässä tutkimuksessa huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys on pyritty ottamaan huomioon kaikilla tutkimuksen osa-alueilla. Tämä näkyy muun muassa tarkkana ja rehellisenä aineiston keruuna ja sen analysointina. Aineistonkeruuvaiheessa tarkkuus ilmenee haastatteluissa muun muassa siten, että tutkittaville ei esitetty johdattelevia tai harhaanjohtavia kysymyksiä. Haastattelut myös litteroitiin erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta noudattaen, jotta aineiston

perusteella tehty analyysi olisi totuudenmukainen. Tutkimus-, tiedonhankinta- ja arviointimenetelmät olivat myös hyvän tieteellisen käytännön ja laadullisen tutkimusotteet mukaiset. Eettisyys on otettu huomioon myös siinä, että lähteenä käytettyihin muiden tekemiin tutkimuksiin ja julkaisuihin on viitattu asianmukaisesti ja työn loppuun on liitetty asialliset lähdemerkinnät erillisen lähdeluettelon muodossa.

Hyvässä eettisessä toiminnassa tutkija ottaa huomioon tutkimukseen liittyvät henkilöt. Hyvän eettisyyden olennainen osa on riittävän tiedon antaminen tutkimukseen osallistuvalla tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Tutkittavien riittävä tietämys tutkimuksen tarkoituksesta parantaa tietojen saantia. (Kiikkala & Krause 1996, 64-65.) Tärkeitä huomioon otettavia seikkoja ovat lisäksi muun muassa anonymiteetin ja luottamuksellisuuden takaaminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 165). Tutkimukseen osallistuvien oikeuksiin kuuluu myös mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää tutkimus omasta tahdostaan missä tahansa tutkimuksen vaiheessa tai kieltää jälkepäin häntä koskevan tutkimusmateriaalin käyttö (Sarajärvi & Tuomi 2002, 128). Ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista jokainen tutkimukseen osallistunut sai erillisessä saatekirjeessä tarvittavan määrän tietoa tämän tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteesta, toteutuksesta ja lopullisten tulosten julkaisemisesta. Tutkimushaastatteluihin osallistuville sairaanhoitajille annettiin mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimukseen liittyen missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Saatekirjeessä on korostettu myös tutkimukseen osallistumisen vapaehtoisuutta. Osallistuville annettiin myös tiedoksi, että tutkimuksen keskeyttäminen missä tutkimuksen vaiheessa tahansa on mahdollista.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tutkijan ajatusten ja ideoiden anastamista, esimerkiksi tutkija esittää toisen tutkijan tuloksia ominaan tai niissä ei ole tarvittavia viittauksia. Tällainen toiminta ei ole hyvien eettisten periaatteiden mukaista. (Airaaksinen & Vilka 2003, 78). Kaikki Turun ammattikorkeakoulussa tehdyt opinäytetyöt tarkastetaan Urkundissa plagioinnin ehkäisemiseksi.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi valitun tutkimusotteen kautta. Kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimusote on vakiintunut hoitotieteessä.

Sitä käytetään yleensä silloin, kun tutkimusalueesta ei tiedetä paljon. Se sopii käytettäväksi myös silloin, kun tutkimusalueesta halutaan saada uusia näkökulmia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49–50.) Tutkimukseen valittiin kvalitatiivinen tutkimusote, koska musiikin käyttöä osana hoitotyötä on tutkittu melko vähän. Tehdyn taustatyön perusteella voidaan sanoa, että etenkin kotimainen tutkimustieto aiheesta on vähäistä. Myöskään hoitajan näkökulmaa tutkimusaiheesta ei ole laajalti käsitelty. Vähäisen tutkimustiedon vuoksi myös analyysimenetelmäksi oli perusteltua valita induktiivinen sisällönanalyysi. Induktiivinen sisällönanalyysi sopii analysointimenetelmäksi, kun aiempaa tietoa ei juuri ole tai se on hajanaista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135).

Tärkeä osa tutkimuksen luotettavuuden arvioimista on lähdekritiikin noudattaminen. Käytettäviä lähteitä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen. Myös esimerkiksi lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään tulee suhtautua kriittisesti. (Hirsjärvi ym. 2012, 113–114). Tässä tutkimuksessa on pyritty käyttämään mahdollisimman paljon tuoreita lähteitä rajaten käytetyt lähteet viimeisen vuosikymmenen ajalle. Lähdemateriaalin vähäisyyden vuoksi tutkimuksessa on jouduttu kuitenkin käyttämään myös vanhempaa materiaalia. Musiikki tutkimusaiheena on kuitenkin sellainen, ettei vanhemman lähdemateriaalin käyttö merkittävästi vaikuta tutkimuksen luotettavuuteen. Ulkomaista lähdemateriaalia oli myös niukasti saatavilla. Käytetyt ulkomaiset lähteet ovat kansainvälisiä hoitotieteellisiä julkaisuja. Kokonaisuudessaan teoriaosuuteen käytetty lähdemateriaali sisältää paljon yliopistotasoisia tutkimuksia ja julkaisuja. Tutkimusta tehdessä ei haluttu käyttää lähteitä, jotka sivuavat vain vähän tutkittavaa aihetta. Tämän vuoksi esimerkiksi musiikin käyttöön vanhusten hoitotyössä liittyvät tutkimukset rajattiin käytetyn kirjallisuuden ulkopuolelle. Näin kirjallisuuskatsaus ja varsinainen tutkimusosio nivoutuvat paremmin toisiinsa.

Tutkimuksessa esiintyvä kato vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkijan tulisi pohtia kadon vaikutusta tutkimukseen. Mietittäviä asioita ovat muun muassa ketkä tutkimusjoukosta jäivät pois, mistä kato johtui ja mitä se mahdollisesti vaikutti tutkimustuloksiin. (Kiikkala & Krause 1996, 100.) Alkuperäisen tutkimus-

suunnitelman mukaan tutkimukseen osallistuvien henkilöiden määrä oli kymmenen henkilöä. Muuttuvien työvuorojen, äkillisten esteiden ilmaantumisen ja osastolta irtaantumisen vaikeuden vuoksi lopulliseksi tutkimusjoukoksi muodostui viisi hoitajaa. Voidaan kuitenkin ajatella, että kato ei merkittävästi vaikuttanut tutkimustuloksiin, koska kaikkien haastateltavien vastaukset olivat pääpiirteittäin melko samanlaisia. Kenenkään yksittäisen haastateltavan vastaukset eivät poikenneet tutkimustulosten kannalta merkittävästi muiden haastateltavien vastauksista. Ei voida kuitenkaan olla täysin varmoja siitä, mikä tutkimuksesta jääneiden hoitajien merkitys tutkimuksen tuloksille olisi ollut.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa uskottavuuden ja siirrettävyyden perusteella. Tutkimuksen uskottavuuden arvioinnilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset on kuvattu niin, että lukija kykenee tutkimusta lukiessaan ymmärtämään, miten tutkimus on tehty. Tutkimuksesta on käytävä ilmi analyysin prosessi ja se, miten tutkija on lajitellut tuloksia kategorioihin ja alakategorioihin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Siirrettävyydellä puolestaan tarkoitetaan esimerkiksi sitä, miten hyvin tutkimustuloksia voidaan soveltaa toisessa toimintaympäristössä (Eskola & Suoranta 1998, 68). Valmiissa työssä on pyritty kuvaamaan analyysin jokainen vaihe mahdollisimman tarkasti. Analyysin prosessi on pyritty pitämään näkyvillä muun muassa tekemällä tuloksista taulukoita, joissa näkyvät pelkistetyt ilmaisut, alaluokat, yläluokat ja pääluokka. Näin tutkimuksen lukija pystyy seuraamaan, miten tutkijat ovat analysoineet haastattelumateriaalin tuloksiksi. Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää se, että tutkimustulokset eivät välttämättä suoraan ole siirrettävissä toiseen toimintaympäristöön, koska esimerkiksi musiikin käytön mahdollisuudet voivat olla toisessa toimintaympäristössä erilaiset.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää muun muassa niin sanottu holistinen harhaluulo tai virhepäätelmä, jolla tarkoitetaan tilannetta, jossa tutkija tulee sokeaksi omalle tutkimukselleen tutkimusprosessin edetessä ja vakuuttuu omien päätelmiensä oikeellisuudesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 161.) Tässä tutkimuksessa holistisen harhaluulon mahdollisuutta vähensi se, että tutkijoita oli kaksi, jolloin omalle tekstille sokeutuminen vähentyi toisen

tekijän lukiessa tekstin. Omalle tekstille sokeutumista vähensi myös se, että tutkimuksen edetessä tekstiä lukivat tasaisin väliajoin työn tekijöiden lisäksi opinnäytetyön ohjaajat ja opponentit, jotka antoivat myös palautetta työstä.

## 9 POHDINTA

Musiikin käytöstä on olemassa vähän varsinkin kotimaista tutkimustietoa (Perälä 2012). Opinnäytetyön aihe valikoituikin vähäisen olemassa olevan tutkimustiedon vuoksi. Aihe myös kiinnosti molempia tutkimuksen tekijöitä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelun avulla selvittää lastenlinikalla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa hoitajien tietoutta musiikin vaikutuksista lapseen ja lisätä sen käyttöä osana lasten hoitotyötä. Tavoitteena on myös kannustaa hoitajia käyttämään pehmeitä arvoja osana omaa työtään, esimerkiksi hyödyntämään monipuolisesti musiikin käyttömahdollisuuksia.

Tutkimuksessa oli tarkoitus alkuperäisen suunnitelman mukaan haastatella kymmentä Turun yliopistollisen keskussairaalan lasten ja nuorten klinikalla työskentelevää sairaanhoitajaa. Lopulliseksi aineistoksi muodostui kuitenkin kadon myötä vain viisi hoitajaa, joista neljä oli sairaanhoitajia ja yksi lastenhoitaja. Tulosten luotettavuutta arvioitaessa onkin otettava huomioon aineiston pienuus. Tämä saattaa rajoittaa myös tulosten käytettävyyttä. Kuitenkin aineiston rajallisuudesta huolimatta opinnäytetyössä onnistuttiin hyvin selvittämään hoitajien kokemuksia musiikista ja kehittämisehdotuksia musiikin käytön lisäämiseksi osaksi lasten hoitotyötä. Opinnäytetyön tekoaika oli rajallinen ja lupaprosessin jälkeen varsinaista aikaa työn tekemiselle jäi varsin vähän mikä saattaa omalta osaltaan vaikuttaa tutkimuksen laatuun.

Turun yliopistollisen keskussairaalan lasten ja nuorten klinikalla käytetään jonkin verran musiikkia osana lasten hoitotyötä. Lastenlinikalla käytettiin pääasiassa nauhoitettua musiikkia, mutta myös elävää musiikkia käytettiin esimerkiksi laulamisen, soittamisen tai hyräilyn muodossa. Musiikki oli pääasiassa lastenlauluja. Korhosen ym. (2011) tutkimus hoitajien odotuksista musiikin käytöstä vastasyntyneiden teho-osastolla antaa samankaltaisia tuloksia siitä, miten ja minkälaista musiikkia käytetään osana lapsen hoitoa (Korhonen ym. 2011).

Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella hoitajat kokivat musiikin käytön osana hoitotyötä hyödylliseksi. Samankaltaisia tuloksia sai tutkimuksessaan Lehtikainen (2011), jonka tutkimuksen perusteella musiikki osoittautui hyödylliseksi monella hoitotyön osa-alueella esimerkiksi kivunlievityksessä ja stressin ja jännityksen poistamisessa (Lehtikainen 2011). Musiikilla katsottiin olevan pääasiassa vain positiivisia vaikutuksia lapseen. Tätä tutkimustulosta tukee myös Perälän (2012) tutkimus musiikin käytöstä vastasyntyneiden teho-osastolla sekä Laihon (2002) tutkimus musiikin osuudesta nuorten kehityksen ja psyykkisen itsesäätelyn tukena (Perälä 2012; Laiho 2002). Myös Laitisen (2008) mukaan hoitajilla oli positiivisia kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä (Laitinen 2008). Tutkimuksessa saatuja tuloksia voidaan hyödyntää musiikin käytön kehittämiseksi osana lasten hoitotyötä.

Tutkimuksen tekeminen opetti paljon tutkimusprosessista ja sen eri vaiheista, esimerkiksi tutkimuksen monivaiheisesta luvanhaustuksesta. Tutkimuksen tekeminen opetti myös ajankäytön hallintaa sekä organisointi- ja paineensietokykyä. Myös yhteistyötaitot ja oman työskentelyn kriittinen arviointi ovat kehittyneet tutkimustyötä tehdessä.

Musiikin käytön kehittämistä ja sen liittämistä osaksi lasten hoitotyötä saattaisi tutkimustulosten mukaan parantaa hoitajien rohkaiseminen ja itsevarmuuden lisääminen pienimuotoisen musiikkiin liittyvän koulutuksen avulla. Hoitajat toivoivat kehittävä koulutuksen olevan nimeltään pienimuotoista ja käytännönläheistä ja että koulutuksissa käytettäisiin hyödyksi ulkopuolisten ammattilaisten apua. Laitisen (2008) tutkimus tukee ajatusta koulutuksen hyödyllisyydestä ja ulkopuolisten ammattilaisten avun hyödyntämisestä musiikin käyttöönotossa hoitotyössä (Laitinen 2008). Tätä tutkimustulosta voivat hyödyntää esimerkiksi henkilöt, jotka vastaavat lastenosastojen hoitajien lisäkoulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Myös hoitajat itse voivat hyödyntää tutkimusta oman ammattitaitonsa kehittämisessä lisäämällä omaa tietämystään siitä, miten musiikki vaikuttaa lapseen ja millä eri menetelmillä sitä voidaan hyödyntää hoitotyössä.

Tässä tutkimuksessa musiikin käyttöä lasten hoitotyössä tarkasteltiin hoitajan näkökulmasta. Jatkossa musiikin käyttöä voitaisiin tutkia myös lasten kokemus-



ten kannalta. Myös musiikin vaikutuksia muun muassa lasten kivunhoidon välineenä voitaisiin tutkia laajemmin myös kotimaassa.

## LÄHTEET

Aho, K. 2000. Musiikin harrastaminen ja lasten henkinen kehitys. Peda.net. Viitattu 28.11.2012 [http://peda.net/veraja/piesko/pietarin\\_suomalainen\\_musiikki-instituutti/tutkimustietoa](http://peda.net/veraja/piesko/pietarin_suomalainen_musiikki-instituutti/tutkimustietoa).

Ahonen, H. 1993. Musiikki sanaton kieli. Musiikkiterapian perusteet. Loimaa: Oy Finn Lectura Ab.

Airaksinen, T. & Vilka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Björkman, P. 2012. Musiikkipedagogina lastenkllinikalla. Musiikillisia kohtaamisia vakavasti sairaiden lasten parissa. Opinnäytetyö. Musiikin koulutusohjelma. YAMK. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.10.2012 <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/44315/Musiikkipedagogina%20.pdf?sequence=1>.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Osuuskunta vastapaino.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. 2012. Musiikkiterapia. Viitattu 5.4.2013 [http://www.esshp.fi/alltypes.asp?d\\_type=5&menu\\_id=453&#](http://www.esshp.fi/alltypes.asp?d_type=5&menu_id=453&#).

Huotilainen, M. 2010. Musiikki vaikuttaa lapsen aivotoimintaan. Helsingin yliopisto. Viitattu 25.10.2012 [http://www.lahdenmusiikkiopisto.fi/easydata/customers/lahmo/files/tapahtumat2010/2010-04-28\\_huotilainen.pdf](http://www.lahdenmusiikkiopisto.fi/easydata/customers/lahmo/files/tapahtumat2010/2010-04-28_huotilainen.pdf).

Heal, M. & Wigram, T. 1999. Musiikkiterapia hoitotyöstä kasvatukseen. Helsinki: Oy UNIpress Ab.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Tammi.

Huotilainen, M. & Särkämö, T. 2012. Musiikkia aivoille läpi elämän. Suomen Lääkärilehti 17/2012. 1334-1339. Viitattu 13.2.2013 <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2012/SLL172012-1334.pdf>.

Hämäläinen, A. 2005. Värähtelyt ja ääni. Helsingin yliopisto. Viitattu 5.4.2013 [http://per.physics.helsinki.fi/luokanop/kflo\\_05/5\\_aani/](http://per.physics.helsinki.fi/luokanop/kflo_05/5_aani/).

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Jyväskylän yliopisto 2012. Ajankohtaista, arkisto. Väitös 28.2.2012. Musiikin kuuntelu sytyttää monia aivojen osia. Viitattu 18.4.2013. <https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2012/02/tiedote-2012-02-16-10-31-50-965859>

Kaikkonen, M. & Mattila, S. 1997. Musiikki ja mielen mahdollisuudet. Lukijalle. Sibelius-akatemia. Viitattu 2.11.2012 <http://www2.siba.fi/taydennyskoulutus/index.php?id=70&la=fi>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kiikkala, I. & Krause, K. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Helsinki: Kirjayhtymä oy.

Korhonen, A. Laukkala, H & Pölkki, A. 2012. Nurses' Expectations of Using Music for Premature Infants in Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Pediatric Nursing*. 8/2012, 29-37. Viitattu 18.2.2013 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596311003290>.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. Sisällön analyysi. 1999. *Hoitotiede* Vol. 11. no 1/-99.

Laiho, S. 2002. Musiikki nuorten kehityksen ja psyykkisen itsesäätelyn tukena. Pro gradu -tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.11.2012 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9855/suvlai.pdf?sequence>.

Laitinen, S. 2008. Musiikin kuuntelun järjestyminen sairaalassa aivoverenkiertohäiriöistä kuntoutuvien hoidon tukena. Osallistava toimintatutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.2.2013 [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18783/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200807155604.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18783/URN_NBN_fi_jyu-200807155604.pdf?sequence=1).

Lehikoinen, J. 2011. Musiikkipsykoterapia somaattisesti sairastuneen potilaan sairaalahoidossa: The Louis Armstrong Center for Music and Medicine – musiikkiterapiaosaston työskentelymallit. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.4.2013 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37069/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-2011121211789.pdf?sequence=1>.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: WSOY.

Musicare/TurunAMK. Musiikki & hyvinvointi – hanke. Viitattu 19.4.2012 [http://www.musicare.fi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=52&Itemid=59&lang=fi..](http://www.musicare.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=59&lang=fi..)

Mute. 1998. Musiikin teoriaa webissä. Tampereen yliopisto. Viitattu 24.3.2013 <http://www.uta.fi/arkisto/mustut/mute/>.

Perälä, L. 2012. Musiikki ja keskonen – musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla. Pro gradu –tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.10.2012

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38138/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-201207031995.pdf?sequence=5](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38138/URN_NBN_fi_jyu-201207031995.pdf?sequence=5).

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Suomen Musiikkiterapiayhdistys. 2011. Tietoa musiikkiterapiasta Suomessa. Viitattu 26.11.2012 [http://www.musiikkiterapia.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54&Itemid=65](http://www.musiikkiterapia.net/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=65).

Suomen Musiikkiterapiayhdistys. 2009. Musiikkiterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Viitattu 5.4.2013 [http://www.musiikkiterapia.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=46&Itemid=53](http://www.musiikkiterapia.net/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=53).

Standley, J. 2001. Music Therapy for the Neonate. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 12/2001, 211–216. Viitattu 18.2.2013 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1527336901700347>.

Vaajoki, A. 2012. Postoperative Pain in Adult Gastroenterological Patients – Music Intervention in Pain Alleviation. Kuopio: University of Eastern Finland.

Vartiovaara, I. 2006. Musiikin valtava voima. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 12.2.2013 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00010&p\\_teos=onn&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00010&p_teos=onn&p_selaus=)

# Toimeksiantosopimus

  
**TURUN AMMATTIKORKEAKOULU**  
 TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1

### OPISKELIJAN TIEDOT

Nimi Riikka Veikkola, Krista Bergfors  
 Osoite Kemisenkuja 5 B 8, 31400 Somero,  
Sillanpaanpoika GC 24, 24130 Saio  
 Puhelin koti 050/4343654, 0400398903 Puhelin työ \_\_\_\_\_  
 Sähköposti riikka.m.veikkola@students.turkuamk.fi  
krista.bergfors@students.turkuamk.fi  
 Koulutusohjelma hoitotyön ko

### OPINNÄYTETYÖ

Aihe/työnimi 

Hoitajien kokemusten mukainen  
 käytöstä lasten hoitotyössä

  
 Aikataulu valmistuminen, kevät 2013

### TOIMEKSIANTAJA

Organisaatio VSSH P  
 Työn ohjaaja / yhteyshenkilö Wiveka Kauppi  
 Osoite Finanmyllykatu 4-8, PL 52 20521 Turku  
 Puhelin 02/3131401 Sähköposti wiveka.kauppi@tyks.fi

### OHJAAVAN OPETTAJAN YHTEYSTIEDOT

Ohjaava opettaja Anu Nousiainen, Satu Halonen  
 Puhelin +35804355151 Sähköposti anu.nousiainen  
044/9075487 @turkuamk.fi  
satu.halonen@  
turkuamk.fi

**Turun ammattikorkeakoulu**  
 Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku  
 puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791  
 sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

**OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT\***

**OHJAUS JA VASTUUT**

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

**OIKEUDET**

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

**TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET**

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkki-osta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

**TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS**

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti.

Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa voidaan määritellä opinnäytetyöraporttiin mahdollisesti sisältyvät liike- tai ammattisalaisuudet, joita ei julkaista.

Mitä liike- tai ammattisalaisuuksiin liittyviä asioita ei esitetä opinnäytetyöraportissa?

**OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETYLLE TAVALLA**

29, 10 20 12

10, 4 20 12

*Krista Bergfors*

Opiskelija

Toimeksiantaja

**LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA**

\* Turun ammattikorkeakoulun toiminnan yhtiöittämistä vuoden 2014 alusta valmistellaan. Osakeyhtiön toiminnan alettua tämä sopimus siirtyy Turun AMK:n toiminnan vastaanottavalle yhtiölle.

## Tutkimuslupa

HOITOTYÖN TUTKIMUS- JA OPINNÄYTETYÖ	
LUPAHAKEMUS (katso erilliset ohjeet: <a href="http://www.vsshp.fi/fi/tutkimus">http://www.vsshp.fi/fi/tutkimus</a> ) Hakemus lähetetään: VSSH, TYKS, Hoitotyön toimisto, suunnittelija, PL 52, 20521 TURKU	
Nro <u>2/2013</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Uusi tutkimus <input type="checkbox"/> Jatko/Muutos lupa	
TUTKIMUSLU- VAN HAKIJA/ HAKIJAT	Nimi/nimet: Riikka Veikkola Krista Bergfors
Opiskelu- tai työpaikka	Osoite: Kermisenkuja 5 B 8, 31400 SOMERO; Sillanpäänpolku 6 C 24, 24130 SALO
Opinnäytetyö	puhelin: 0504343684, 0400398903 sähköposti: riikka.m.veikkola@students.turkuamk.fi, krista.bergfors@students.turkuamk.fi
TUTKIMUKSEN/ OPINNÄYTE- TYÖN TIIVIS- TETTY KUVAUS (mm. tutkimuksen nimi, päätaavoitteet, menetelmät, aineis- to, tutkimuksen suo- rituspaikka, tutki- muksen merkitys)	Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä lastenkliniikalla  Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on teemahaastattelun avulla selvittää lastenkliniikalla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa hoitajien tietoutta musiikin vaikutuksista lapseen ja lisätä sen käyttöä osana lasten hoitotyötä. Tavoitteena on myös kannustaa hoitajia käyttämään pehmeitä arvoja, kuten musiikkia, osana omaa työtään.  Aineisto kerätään teemahaastattelemalla lastenkliniikalla työskenteleviä sairaanhoitajia (n=10).
Tutkimussuun- nitelmä erillisenä liitteenä (max. 5 s.)	<i>satu.halonen@turkuamk.fi</i>
TUTKIMUKSEN OHJAAJA(T)	<u>14.12.2012</u> <i>Anna Nousiainen</i> <u>14.12.2012</u> <i>Satu Halonen</i> allekirjoitus/nimen selvitys allekirjoitus/nimen selvitys
YHTEYSTIEDOT	<u>040-3550051</u> <i>ANNA NOUSIAINEN</i> <i>ANNA.NOUSIAINEN@TURKUAMK.FI</i>
SITOMUS JA JULKAISULUPA	Sitoudun noudattamaan hyvää tutkimuskäytäntöä, sairaalan yleisiä sääntöjä sekä vaihtolovelvollisuutta ( <a href="http://www.vsshp.fi/fi/tutkimus/10711">http://www.vsshp.fi/fi/tutkimus/10711</a> , <a href="http://www.turkuucrc.fi">www.turkuucrc.fi</a> ). <u>14.12.2012</u> <i>Krista Bergfors</i> <i>KRISTA BERGFORS</i> hakijan allekirjoitus/nimen selvitys hakijan allekirj./nimen selvitys <u>14.12.2012</u> <i>Riikka Veikkola</i> <i>RIIKKA VEIKKOLA</i> hakijan allekirjoitus/nimen selvitys hakijan allekirj./nimen selvitys
YLIHOITAJAN LAUSUNTO JA YHDYSHENKI- LÖN NIMEÄMINEN VSSH:ssä	Klinikan/yksikön kehittämishanke, johon opinnäytetyö/tutkimus liittyy: <i>Musiikki ja oppiminen (musiikki-alue)</i> Yhdyshenkilö/virka/toimen nimike: <i>Wiveka Kauppi</i> (yh nimeää) Puollan <input checked="" type="checkbox"/> En puolla <input type="checkbox"/> Ylihoitaja(t) <u>3.1.2013</u> <i>Milla</i> allekirjoitus/nimen selvitys allekirj./nimen selvitys
HOITOTYÖN ASiantuntija- ryhmän lausunto	<input checked="" type="checkbox"/> Lupaa puoletaan <input type="checkbox"/> Ei puoleta. Perusteita (tark. liitteenä) <input type="checkbox"/> Pyydetään lähettämään eettiselle toimikunnalle <u>29.1.2013</u> <i>H. Leino-Kilpi</i> allekirjoitus/nimen selvitys <i>H. LEINO-KILPI</i> <input checked="" type="checkbox"/> Pyydetään lisäselvityksiä: <i>TÄRKEÄT TIEDOT SUITELTIEDOT, LISÄTÄVÄ HAAS- TATTELAVIEN SUOSTUNULLIOMAKE SEKÄ EETTISET KYSYMYKSET - LOPULLINEN PÄÄTÖS PUOLESTA KUNTA JA STI. PÄÄTÖS</i>
EETTINEN TOIMIKUNTA	Eettisen toimikunnan lausunto saatu (liitteenä) <u>1</u>
TUTKIMUS- LUVAN MYÖNTÄMINEN	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty <input type="checkbox"/> Ei myönnetty <u>5.1.2013</u> <i>Milla</i> allekirjoitus/nimen selvitys <i>WIVEKA KAUPPI</i> allekirjoitus/nimen selvitys VSSH:n/sairaalan nimen saa julkaista tutkimusraportissa/opinnäytetyössä Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Haluan nähdä tutkimusraportin/opinnäytetyön ennen julkaisuluvan antoa Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Päätös annettu tiedoksi hakijalle <u>19.12.2013</u> Päätöksen antoi <i>HLL</i>	

## Teemahaastattelurunko

### Tausta

- Ammatti
- Työskentelyaika ammatissa
- Työskentelyaika nykyisessä työyksikössä

### Työntekijän musiikillinen tausta, osaaminen ja valmiudet

- Minkälainen merkitys musiikilla on omassa elämässäsi?
- Minkälainen musiikillinen tausta sinulla on?
- Miten käytät musiikkia omassa työssäsi?

### Musiikin käyttö

- Käytetäänkö musiikkia työyksikössäsi osana hoitotyötä?
- Millä menetelmillä musiikkia käytetään (elävä musiikki, nauhoitettu)?
- Minkälaisissa tilanteissa musiikkia käytetään?
- Käytetäänkö musiikin eri lajeja?

### Musiikin vaikutukset lapseen

- Miten lapsi reagoi musiikkiin (fyysinen näkyvyys)?
- Minkälaisia positiivisia vaikutuksia musiikilla on?
- Minkälaisia negatiivisia vaikutuksia musiikilla on?
- Milloin vaikutukset näkyvät lapsessa?

### Musiikinkäytön kehittäminen

- Minkälaista osaamista, koulutusta tai lisätietoa toivoisit musiikin käytöstä osana lapsen hoitoa?

© Krista Bergfors & Riikka Veikkola



## Saatekirje

Hyvä vastaanottaja,

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteestä. Olemme tekemässä opinnäytetyötä hoitajien kokemuksista musiikin käytöstä lastenlinikalla. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä hoitajien tietoisuutta musiikin vaikutuksista lapseen ja lisätä musiikin käyttöä hoitotyössä.

Opinnäytetyömme tiedonkeruu toteutetaan haastattelemalla. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina, jotka tapahtuvat lastenlinikalla erikseen sovittuna ajankohtana. Ylihoitaja valitsee haastatteluihin osallistuvat hoitajat. Yhden haastattelun kesto on noin tunti. Tarkoituksenamme on nauhoittaa haastattelut, elleite esitä muita toiveita. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyystiedot jäävät ainoastaan opinnäytetyöntekijöiden tietoon. Tutkimuksen tulokset raportoidaan niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelun voi halutessaan keskeyttää. Opinnäytetyötämme varten olemme saaneet organisaatiolta asianmukaiset tutkimusluvut.

Opinnäytetyömme ohjaajina toimivat THM Anu Nousiainen (anu.nousiainen@turkuamk.fi) ja TtM Satu Halonen (satu.halonen@turkuamk.fi) Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteestä.

Vastaamme mielellämme kysymyksiin opinnäytetyötämme koskien.

Terveisin,

Krista Bergfors & Riikka Veikkola

Sairaanhoitajaopiskelijat

Turun ammattikorkeakoulu 13.12.2012

krista.bergfors@students.turkuamk.fi

riikka.m.veikkola@students.turkuamk.fi

## Suostumuslomake

### SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISEEN

Turun ammattikorkeakoulun terveystieteiden opinnäytetyö:  
Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä lastenkliniikalla

Tutkimuksen toteuttavat sairaanhoitajaopiskelijat:

Krista Bergfors, krista.bergfors@students.turkuamk.fi

Riikka Veikkola, riikka.m.veikkola@students.turkuamk.fi

Opinnäytetyön ohjaajat:

Anu Nousiainen, anu.nousiainen@turkuamk.fi

Satu Halonen, satu.halonen@turkuamk.fi

Tutkimukseen osallistujan koko nimi:

---

Tutkimukseen osallistuvan syntymäaika:

---

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan edellä mainittuun tutkimukseen ja siinä tarvittavien tietojen keräämiseen. Ennen suostumistani tutkimukseen olen saanut saatekirjeen, jossa minulle on annettua tietoa tutkimuksesta. Tutkimuksessa kerätyt tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä tutkimuksessa kerättyjä tietoja luovuteta tutkimukseen kuulumattomille henkilöille.

---

Paikka ja aika

---

Suostumuksen antajan allekirjoitus

---

Paikka ja aika

---

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus



