



Sairaanhoidajan tunneosaamisen leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä

Verkko-oppimateriaali hoitotyön ammattiopintoihin

Hanna Risku

Tiia Kosonen

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2019

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoidajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitajakoulutus

KOSONEN, TIIA & RISKU, HANNA:

Sairaanhoitajan tunneosaaminen leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä
Verkko-oppimateriaali hoitotyön ammattiopintoihin

Opinnäytetyö 40 sivua, joista liitteitä 0 sivua
Marraskuu 2019

Tunneäly ja tunnetaidot ovat laaja-alaisesti osa sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Sairaanhoitajan vuorovaikutustaidot ovat läsnä kaikessa sairaanhoitajan hoitotyössä. Leikki-ikäisen hoitotyössä tunneosaamisen osa-alueet korostuvat, koska lapsi on vielä tunnetaidoiltaan keskeneräinen ja lapsen lisäksi hoitettavana on lapsen koko perhe. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa oppimateriaalia sairaanhoitajan tunneosaamisesta leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä Tampereen ammattikorkeakoulun hoitotyön ammattiopintoihin. Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten erilaiset tunteet ohjaavat ihmistä, millaisia ovat hoitotyössä tarvittavat tunneosaamisen osa-alueet ja miten sairaanhoitajana voi auttaa leikki-ikäisiä lapsia ja heidän perheitään eri tunneosaamisen menetelmin. Opinnäytetyön ja sen tuotoksen tavoitteena oli kehittää oppimateriaalin avulla sairaanhoitajan ammatillista osaamista ja valmiuksia tunneosaamisen käyttämiseen osana sairaanhoitajan ammatti-identiteettiä.

Sairaanhoitajan tunneosaamisen pohja on itsetuntemus. Oman tunne-elämän tasapainosta sekä omien vahvuuksien ja heikkouksien tuntemisesta alkaa monisyinen matka tunneosaamiseen. Empatia ja vuorovaikutustaidot ovat välttämättömiä työkaluja toisen ihmisen ymmärtämiseen ja tukemiseen niin hoitotyössä kuin työyhteisössäkin. Leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä korostuu lapsen kognitiivisen, kielellisen ja psykososiaalisen kehityksen tunteminen sekä perhehoitotyön perusteet. Sairaanhoitajalla on merkittävä rooli lapsen ja perheen voimavarojen tunnistamisessa ja tukemisessa. Vuorovaikutuksen tukena leikki-ikäisen lapsen kanssa on suositeltavaa käyttää erilaisia toiminnallisia keinoja kuten satuhierontaa ja leikkiterapiaa.

Tulevaisuudessa tunneosaamista tulisi korostaa hoitotyön opinnoissa aikaisempaa enemmän. Yhtenäinen kurssi tai kurssin osa tunneosaamisesta toisi tunneosaamisen käsitteenä tietoisuuteen ja näin mahdollisesti lisäisi ymmärrystä tälle näkymättömälle sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueelle.

Asiasanat: tunneäly, tunnetaidot, emotionaalinen kompetenssi, vuorovaikutustaidot, leikki-ikäinen lapsi, sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

KOSONEN, TIIA & RISKU, HANNA:
Emotional Competence of a Nurse working with a Pre-School-Aged Child
E-Learning Material for Nursing Students

Bachelor's thesis 40 pages, appendices 0 pages
November 2019

Emotional intelligence and emotional skills are an extensive part of the professional skills of nursing. A nurse's interaction skills are present in every aspect of nursing. Nurses' emotional competence is emphasized in their work with preschoolers as children's emotional skills are still incomplete. The purpose of this study was to provide nursing students with information about emotional competence and how to use those emotional skills with preschoolers. The data were gathered from literature. In addition to this study, e-learning material was produced for Degree Programme in Nursing and Health Care at Tampere University of Applied Sciences. The online course is based on self-access material which students can study independently.

Self-knowledge sets a foundation for a nurse's emotional competence. Balancing with one's emotional life and knowing one's strengths and weaknesses starts a complex journey to emotional competence. Empathy and interaction skills are essential tools for understanding and supporting one another both in nursing and in the work community. Knowledge of the child's cognitive, linguistic and psychosocial development as well as the family-oriented nursing are emphasized in the nursing of preschooler. The nurse plays a significant role in recognizing and supporting the child's and family's resources. In order to support preschoolers, it is recommended to use functional methods such as play therapy.

In the future emotional competence should be emphasized more in the nursing studies. Awareness of emotional competence as a concept would potentially increase understanding of this invisible area of a professional competence of nursing.

Key words: emotional intelligence, emotional competence, interaction skills, preschooler, nursing skills

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	SAIRAAHOITAJAN TUNNEOSAAMISEN PERUSELEMENTIT	6
	2.1 Tunteet	6
	2.2 Tunneäly ja tunnetaidot Daniel Golemanin mukaan	7
	2.3 Emotionaalinen kompetenssi Carolyn Saarnin mukaan	9
	2.4 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen	10
	2.5 Lapsen kehitys	12
	2.5.1 Kiintymyssuhteen vaikutus lapsen kehitykseen	12
	2.5.2 Lapsen persoonallisuus ja temperamentti	13
	2.5.3 Leikki-ikäisen lapsen kognitiivinen, kielellinen ja psykososiaalinen kehitys	13
3	SAIRAAHOITAJAN TUNNEOSAAMINEN LEIKKI-ikäISEN LAPSEN HOITOTYÖSSÄ	16
	3.1 Henkilökohtaiset tunnetaidot	16
	3.1.1 Itsetuntemus	16
	3.1.2 Itsehallinta	17
	3.1.3 Motivaatio	18
	3.2 Sosiaaliset tunnetaidot	19
	3.2.1 Empatia ja sympatia	20
	3.2.2 Sosiaaliset kyvyt	21
	3.2.3 PACE-asenne vuorovaikutuksen tukena	23
	3.3 Tunneosaamisen toiminnalliset menetelmät	24
	3.3.1 Kosketuskulttuuri ja ammatillinen kosketus	25
	3.3.2 Satuhieronta	26
	3.3.3 Sadutus	27
	3.3.4 Terapeuttinen leikki	28
4	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	31
5	TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ	32
	5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	32
	5.2 Millainen on hyvä verkko-oppimateriaali?	32
6	POHDINTA	34
	6.1 Luotettavuus ja eettisyys	34
	6.2 Opinnäytetyön prosessin kuvaus	35
	6.3 Kehittämisehdotukset	35
	LÄHTEET	37

1 JOHDANTO

Ihmisen täytyy tuntea itsensä ja ymmärtää ja osata säädellä omaa tunnemaailmaansa, jotta voi hallita omaa elämäänsä ja pystyä hyvään vuorovaikutukseen muiden ihmisen kanssa. Jokainen ihminen on ainutlaatuinen yksilö, jonka tunne-elämään vaikuttavat useat eri tekijät. Biologia, temperamentti, ympäristötekijät, kulttuuri ja varhaislapsuuden kiintymyssuhde muokkaavat ihmistä ja ovat kaikki vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. (Nurmi ym. 2014, 18. Keltikangas-Järvinen 2015, 9–13.)

Tunneäly, tunnetaidot ja emotionaalinen kompetenssi ovat suhteellisen uusia aiheita psykologian tutkimuksessa. Virtasen (2013, 45) mukaan tunteet itsessään on tunnustettu tieteellisessä tutkimuksessa jo 1800-luvulla, mutta vasta 1980-luvulta alkaen tunnetaito- ja tunneälyteorioita alettiin kehittää. Tunnetuimpia näistä ovat Daniel Golemanin tunneälyteoria (1998) ja Carolyn Saarnin emotionaalinen kompetenssi -teoria (1999). 2000-luvulla on ilmestynyt useita teoksia omien tunteiden kehittämiseen sekä niiden tunnistamiseen ja ymmärtämiseen. Tunnetaidot ovat myös osa varhaiskasvatusta (Opetushallinto 2018, 21). Tunneosaamisen taitoja halutaan yhä useammin harjoittaa niin yksityiselämässä kuin työelämässäkin.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Opinnäytetyön tarkoituksena on syventyä ihmisen tunne-elämän kehittymiseen ja sairaanhoitajan työssä käytettäviin tunneosaamisen menetelmiin sekä tunteiden tunnistamiseen ja tunnetaitojen kehittämiseen. Osana opinnäytetyötä tuotetaan verkko-oppimateriaalia Tabula-kurssin muodossa sairaanhoitajan tunneosaamisesta leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä. Opinnäytetyössä tarjoamme perustietoa leikki-ikäisen lapsen normaalia kehityksestä ja toiminnallisia menetelmiä tunneosaamisen tueksi.

Tunneosaaminen on tärkeä osa sairaanhoitajan ihmissuhdetyötä, joten jo opiskeluaikana on hyvä syventyä tunneosaamiseen ja ymmärtää, että myös näitä taitoja on mahdollista harjoittaa. Leikki-ikäisen lapsen kanssa toimiminen vaatii tietämystä myös lapsen kehityksestä, jotta lasta voi auttaa ja kohdata kehitystason vaatimalla tavalla.

2 SAIRAAHOITAJAN TUNNEOSAAMISEN PERUSELEMENTIT

2.1 Tunteet

Kaikki tietävät mitä tunteella tarkoitetaan, mutta silti sitä on vaikea määrittää. Tunteeseen liittyy usein jonkinlainen fysiologinen reaktio, yksilöllinen kokemus tunteesta, tunteen ilmaisu ilmein, elein tai puheen ja äänenpainon muutoksin sekä tunteen aikaansaama toiminta eli fyysinen reaktio. (Rantanen 2011, 40.) Tunne voi olla ohimenevä ja huomaamaton, voimakas ja dominoiva tai jotain näiden väliltä. Tunteet ovat läsnä kaikessa ihmisen tekemisessä ja vuorovaikutuksessa. Tunteiden kokemiseen vaikuttavat ihmisen sisäiset ja ulkoiset lähtökohdat. Ihmisen motiivi ja tilanteen merkityksellisyys sekä temperamentti ja tapa arvioida ja havainnoida tilannetta muokkaavat tunnekokemusta. Kulttuuriset ja kasvatukselliset ja muut ympäristöön liittyvät nyanssit säätelevät tunteen syntyä ulkoapäin. (Myllyviita 2016, 21.)

Kerolan ym. (2013) mukaan tunteet jaetaan yleisimmin positiivisiin ja negatiivisiin tunteisiin, mutta niitä ei voi jaotella oikeisiin ja väärin tunteisiin, koska jokaisella tunteella on jokin tehtävä. Alun perin tunteet ovat suojelleet ihmisen hengissä säilymistä ja negatiivinenkin tunne on aina tarkoituksenmukainen, koska tunteet ovat kehon ja mielen säätelijöitä, joiden tarkoituksena on ihmisen hyvinvointi. Tunteet ovat lajinkehityksessä muokkautuneita puolustusjärjestelmiä, jotka perustuvat aivojen tiettyihin radastoihin, ja aivot tuottavat tunteita samalla tavalla kuin esimerkiksi ihmisen motorisia liikkeitä. (Nummenmaa 2010, 11–16.) Aivojen manteliumake on tunteiden keskus ja se säätelee kiintymystä ja kaikkia tunteita (Goleman 1998, 33).

Tunteista on eroteltavissa ihmisen perustunteet, jotka näkyvät jo vastasyntyneellä lapsella. Perustunteiksi määritellään ilo, suru, pelko, inho ja viha ja niiden lisäksi ihmisellä on näistä tunteista eriytyneitä sukulaistunteita ja risteytyksiä. Hämmästyminen on kiistanalainen tunne perustunteeksi, koska se määritellään myös tietoon liittyväksi tunteeksi. (Rantanen 2011, 40.) Tunteet syntyvät aivoissa aistien avustamana (Niemi 2014, 61) ja ne valmistavat ihmistä toimintaan. Kaikilla tunteilla on erilaiset fysiologiset tunnusmerkit. Ilo rentouttaa kehoa ja

antaa voimaa toimia ja virkeyttä saavuttaa päämäärä. Suru lamaannuttaa ja pitää ihmisen turvallisessa ympäristössä. Pelko laittaa aivot erittämään suuren määrän hormoneita ja lisää veren määrää suurissa lihaksissa. Tämä valmistaa ihmisen pakenemaan. Inho on aivojen viesti siitä, että jokin maistuu tai haisee pahalta auttaen esimerkiksi myrkyä havaitsemisessa. Viha vapauttaa adrenaliinin ja muiden hormonien avulla energiaa ja saa veren virtaamaan käsiin. (Goleman 1998, 23–24.) Tunteiden synty on kokonaisvaltainen prosessi, johon osallistuvat ihmisen aistit, aivot sekä mieli, ja se on pääosin tiedostamatonta. Mitä tietoisempi ihminen on tunteistaan, sen paremmin pystyy hän säätelemään niitä. Tunteiden säätelystä on kerrottu toiston välttämiseksi itsehallintaa koskevassa kappaleessa.

2.2 Tunneäly ja tunnetaidot Daniel Golemanin mukaan

Daniel Golemanin tunneälyteoria sijoittuu suurimmaksi osaksi työelämän kontekstiin. Goleman uskoo tunneällyn olevan yksi tärkeimmistä vaikuttajista ihmisen työssä menestymiseen. Käytämme Golemanin tunneälyteoriaa tämän työelämäkontekstin vuoksi, ja sen teoriakehikko tukee hyvin sairaanhoitajan tunneosaamisen osa-alueita.

Golemanin (2006, 40) mukaan tunneäly on ihmisen mahdollisuus oppia käytännön kykyjä, ja tunnetaidot ovat niitä kykyjä, joita ihminen on elämänsä aikana muovautunut käyttämään. Tunneälyä tarvitaan tunnetaitojen oppimiseen, mutta tunneäly ei takaa tunnetaitojen kehittymistä. Lapsuus ja nuoruus ovat tärkeintä aikaa tunneällyn ja tunnetaitojen kehitykselle, tällöin aivojen hermoverkosto muovautuu helpoiten (Goleman 1998, 14–15).

Tunneäly on muovautunut ihmisen evoluution mukana aivojen kasvun myötä. Ensin oli aivorunko, joka säätelee ihmisen perustoimintoja ja josta kasvoi tunnekeskus. Tuntevien aivojen kasvusta ajatteleviksi aivoiksi kesti miljoonia vuosia. Tämä sai aikaan oppimisen ja muistin. Uusimpien aivojen osien ansiosta ihmisellä on kyky säädellä järjellä monia toimintojaan ja henkisiä valmiuksiaan. Tunne-elämä muuttui herkemmäksi. Aivorungon tunnealueet ovat perusta, jolle

aivojen uudet osat ovat rakentuneet, ja tämän vuoksi tunnekeskuksilla on suuri valta aivojen muiden osien toimintaan. (Goleman 1998, 27–30.)

Tunneäly ei korreloi korkean älykkyydosamäärän kanssa. Toki sillä on merkityksensä, mutta tunneäly on omanlaisensa älyn osa, jolla on merkitystä elämässä pärjäämiseen kokonaisuutena. Tunneäly vaikuttaa siihen, miten käytämme muita kykyjämme, esimerkiksi älykkyydosamäärän luomaa älykkyyttä. Tunneälykkäät ihmiset ovat varmempia, ulospäin suuntautuneempia ja tasapainoisempia. (Goleman 1998, 67–68.) Goleman (2006, 40–43) jakaa tunneälyn ja tunnetaidot henkilökohtaisiin sekä sosiaalisiin osa-alueisiin. Jokaisen tunneälyn alle sijoittuvat siihen liittyvät tunnetaidot. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Daniel Golemanin tunneälyteoria (2006, 40–43)

	TUNNEÄLY	TUNNETAIDOT
HENKILÖ-KOHTAISET TAI DOT Nämä taidot määrittävät, kuinka hyvin tulemme toimeen itsemme kanssa	Itsetuntemus Tieto omista tunnetiloista, mieltymyksistä, voimavaroista ja vaistoista	Tietoisuus omista tunteista Itsearviointi Itseluottamus
	Itsehillintä Omien tunnetilojen, mielihalujen ja voimavarojen säätely	Itsekuri Luotettavuus Tunnollisuus Joustavuus Innovatiivisuus
	Motivoituminen Tunneominaisuudet, jotka ohjaavat tai helpottavat päämäärien saavuttamista	Kunnianhimo Sitoutuminen Aloitekyky Optimismi
SOSIAALISET TAI DOT Nämä taidot määrittävät, kuinka hyvin tulemme toimeen toisten kanssa	Empatia Taju muiden tunteista, tarpeista ja huolenaiheista	Muiden ymmärtäminen Muiden kehittäminen Moninaisuuden hyväksikäyttö Yhteisötuntuma
	Sosiaaliset kyvyt Taito saada aikaan haluttuja reaktioita muissa	Vaikuttaminen Viestintä Johtajuus Muutosvalmius Suhteiden solmiminen Yhteistyö Tiimityötaidot

2.3 Emotionaalinen kompetenssi Carolyn Saarnin mukaan

Golemanin tunneälyteorian lisäksi käytämme Carolyn Saarnin teoriaa, koska koemme niiden täydentävän toisiaan. Siinä missä Golemanin teorian konteksti on työelämässä, on Saarnin teoria keskittynyt tunnetaitojen kehitykseen lapsuudesta lähtien, ja hän lisää moraalien merkityksen tunnetaitoihin.

Emotionaalinen kompetenssi tarkoittaa Saarnin (1999, 3) mukaan niitä kykyjä, joiden avulla selviämme elämän haasteista. Emotionaalisen kompetenssin kehitys alkaa lapsuudessa, ja se kehittyy vuorovaikutuksessa sosiaalisten kokemusten sekä kulttuurin kanssa. Ensin lapselle täytyy kehittyä ymmärrys omista tunteista, jotta voi oppia muita emotionaalisen kompetenssin osa-alueita. (Saarni 1999, 80–81.) Emotionaalisesti kompetentti ihminen on joustava ja käyttäytyy oman moraalikäsitteensä mukaisesti sosiaalisen ja kulttuurisen kontekstin rajoissa. (Saarni 1999, 2.) Saarni jakaa emotionaalisen kompetenssin kahdeksaan osa-alueeseen (Taulukko 2.).

TAULUKKO 2. Carolyn Saarnin emotionaalinen kompetenssi (1999, 5)

Kompetenssi	Merkitys
Omien tunteiden tiedostaminen	Useiden tunteiden kokeminen samaan aikaan
Muiden tunteiden erottaminen ja ymmärtäminen	Kulttuuriset erot ja tilannetaju
Tunteiden ja tunnekokemusten sanoittaminen	Kulttuurin vaikutus tunneilmaisuuksiin ja sosiaalisen kontekstin merkitys
Empatia ja sympatia	Kyky ymmärtää muiden tunnekokemuksia
Kyky erottaa tunnekokemus tunnereaktiosta	Ymmärrys siitä, mikä vaikutus tunnereaktioilla on muihin ihmisiin
Tunteiden itsesäätely	Tunne-elämän hallinta
Ymmärrys sosiaalisten suhteiden laadun vaikutuksen tunneilmaisuuksiin	Äiti-lapsi-suhde versus parisuhde
Minäpystyvyys ja moraalit	Ihminen uskoo itseensä emotionaalisesti: kykenee hyväksymään ja säätämään omia tunnekokemuksiaan eikä koe, että hänen tarvitsee tukahduttaa tunteitaan. Toimii tasapainossa moraalin kanssa.

2.4 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

Sairaanhoidaja on näyttöön perustuvan hoitotyön asiantuntija, jonka toimintaa ohjaa vahva eettinen ja ammatillinen päätöksentekotaito. Sairaanhoidajan toteuttama hoitotyö on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Sairaanhoidajan tehtävä on tukea yksilöitä ja erilaisia yhteisöjä terveyttä edistäviin valintoihin sekä tukea heitä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoidajan ammatilliseen osaamiseen siis kliinisen osaamisen lisäksi kuuluvat sosiaaliset ja vuorovaikutukselliset taidot. (Opetusministeriö 2006, 63.)

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen on määritelty ja kuvattu Sairaanhoitajaliiton Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeessa (2014), joka on laadittu yhteistyössä ammattikorkeakoulujen kanssa. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen on jaettu yhdeksään eri osa-alueeseen:

- asiakaslähtöisyys
- hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus
- johtaminen ja yrittäminen
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö
- kliininen hoitotyö
- näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko
- ohjaus- ja opetusosaaminen
- terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus.

Lasten hoitotyössä korostuvat perhekeskeinen hoitotyö ja lapsien erityistarpeet sekä kliinisen hoitotyön erityisosaaminen (Tuomi 2008, 36.) Perhekeskeisellä hoitotyöllä tarkoitetaan koko perheen huomioimista lapsen hoidossa ja lapsien erityistarpeet liittyvät juuri perhekeskeiseen hoitotyöhön sekä lapsen kehityksen huomioimiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 84–86.) Kliinisen hoitotyön erityisosaaminen liittyy lääkehoidon, farmakologian ja lastentautien erityispiirteisiin kuten tarkkaan annosteluun, lääkeaineiden farmakologisiin vasteisiin eri ikäisillä lapsilla ja keskosten tavallisimpiin sairauksiin.

Tunneosaaminen ulottuu jokaiseen näistä osa-alueista, koska hoitotyö on ihmissuhdetyötä ja tunteiden ilmaiseminen, tunnistaminen ja säätely on läsnä kaikessa kohtaamisessa. Sairaanhoitajan työhön kuuluu omien ja toisen tunteiden tiedostaminen ja ymmärtäminen, tunteiden säätely ja vuorovaikutustaidot niin työyhteisössä kuin hoitotyössä. Vuorovaikutustaitoja on mahdollisuus kehittää omassa työssään tunnetaitojen kehityksen myötä (Vilén 2008, 17–19). Lasten hoitotyön erityispiirteenä lapsen kehitystason ymmärtäminen on tärkeää oikeanlaisen vuorovaikutuksen ja muun hoitotyön kannalta (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 9).

2.5 Lapsen kehitys

Lapsen kehitys on monisyinen yksilöllinen prosessi, joka muodostuu psyykkisistä, sosiaalisista, kognitiivisista, fyysisistä, biologisista sekä kulttuurisista kokonaisuuksista, joihin myös ympäristötekijöillä ja temperamentilla on merkityksensä (Nurmi 2014, 14–15). Vuorovaikutus on tärkein perusta lapsen kasvatukselle ja kehitykselle, sillä lapsen minäkuva, itsetunto ja käyttäytyminen kehittyvät vuorovaikutuksessa muihin ihmisiin (Vilén ym. 2011, 462). Saarnin (1999, 17–20) mukaan tunnetaidot kehittyvät ja muovautuvat jo lapsuudessa. Opinnäytetyössä käsitellään leikki-ikäisen lapsen kognitiivista, kielellistä ja psykososiaalista kehitystä ja siihen vaikuttavia tekijöitä, koska lapsen kehityksen tunteminen auttaa ymmärtämään lasta ja itseä sairaanhoitajan työssä. Vaikka motorinen kehitys liittyy tiiviinä osana lapsen kehitykseen, painotetaan opinnäytetyössä muita kehityksellisiä osa-alueita ja rajataan motorinen kehitys pois. Taulukkoon kolme (3) on koottu leikki-ikäisten kehityshaasteet. Leikki-ikäinen määritellään opinnäytetyössä 1–6–vuotiaiksi lapsiksi.

2.5.1 Kiintymyssuhteen vaikutus lapsen kehitykseen

Keltikangas-Järvinen (2010, 185–196. 2012, 26–30) alleviivaa kiintymyssuhteen merkitystä varhaislapsuuden kehityksessä. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välille syntyvää vuorovaikutuksellista suhdetta, jossa aikuinen on tarpeeksi herkkä lapsen tarpeille. Bowlyn (Vilén ym. 2011, 87–88) kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsella on biologinen tarve muodostaa kiintymyssuhde, joka perustuu lajikehitykselliseen piirteeseen lapsen elonjäämisprosessin osana.

Vauva ei kykene huolehtimaan itsestään psyykkisesti eikä fyysisesti. Aikuisen kanssa reflektoimalla lapsi luo käsityksen minuudestaan ja luo hoivakokemusten kautta pohjan itsetunnolleen ja omanarvontunnolleen sekä tunteiden säätelylle. Keltikangas-Järvinen (2010, 124) kiteyttää maanläheisesti asian näin: ”Hän (vauva) ei kykene erottamaan nälästä, mahakivusta, muista fysiologisista tiloista aiheutuvia pahanolon tunteita erillisinä, vaan ne ovat sama kuin hän itse. Kun hänellä on paha olla, hän on mielestään paha ja arvoton.” Vauvan pahaan

oloon tulisi reagoida syystä riippumatta, jotta hän kokisi olevansa hyvä ja arvokas, ja näin luotaisiin pohja hyvälle kiintymyssuhteelle. Vanhempi toimii lapsen tunteiden säätelijänä.

2.5.2 Lapsen persoonallisuus ja temperamentti

Keltikangas-Järvisen (2012, 20–21 & 2015, 11) mukaan ensimmäisen kolmen ikävuoden aikana muodostuu ihmisen persoonallisuuden rakenne. Tällöin ihmisen psyykkinen ja fyysinen kehitys on nopeampaa kuin muina ikävuosina, ja näinä vuosina lapselle kehittyy käsitys omasta minuudesta, yksilöllisyydestä ja ainutkertaisuudesta. Persoonallisuuden kehitys on riippuvainen temperamentin ja ympäristön vuorovaikutuksesta. Yksilöllisyyden huomioon ottaminen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa on temperamentin ymmärtämistä ja luo turvallisen pohjan lapsen kehitykselle.

Nurmirannan ym. (2011) mukaan temperamentti on ihmisen persoonallisuuden biologinen perusta muodostuen synnynnäisistä taipumuksista ja valmiuksista. Temperamentti on havaittavissa pian syntymän jälkeen. Keltikangas-Järvisen (2015, 37) sanoin temperamentti on tiukimpien määritelmien mukaan tunteiden viriämistä ja niiden ilmaisua. Temperamentti tekee jokaisesta ihmisestä yksilön. On tärkeää ymmärtää erilaisia temperamentteja lapsen terveen kehityksen turvaamiseksi. Temperamentti kehittyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja sen kehitykseen vaikuttaa myös itsesäätelyn kehitys. (Nurmiranta ym. 2011, 25–27.)

2.5.3 Leikki-ikäisen lapsen kognitiivinen, kielellinen ja psykososiaalinen kehitys

Kognitiivinen kehitys tarkoittaa ihmisen tiedollista kehitystä. Tiedolliseen osa-alueeseen kuuluvat havainnointi, muisti, ajattelu, kieli ja oppiminen. Kognitiivisuuteen kuuluu myös älykkyys ja lahjakkuus. (Vilén ym. 2011, 144.) Kielellinen kehitys on osa kognitiivista kehitystä ja pitää sisällään puheen ja kommunikoinnin kehityksen (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 25). Tutkimusten mukaan lapsen kognitiivisella ja kielellisellä kehityksellä on merkitys tunnetaitojen syntyyn. Ih-

misen älykkyydosamäärällä ja iällä on korrelaatio tunteiden tunnistamiseen ja ilmaisuun. (De Stasio ym. 2014, 409–414.) Kielen kehitykseen vaikuttaa vasta- vuoroisesti kiintymyssuhde. Eleet, ilmeet ja katsekontakti ovat vuorovaikutuksen ensimmäinen kieli, jonka avulla vauvan läheinen aikuinen saa vauvan kiinnos- tumaan puheen jäljittelemisestä ja sanallisesta vuorovaikutuksesta. (Vilén ym. 2011, 145.)

Psykososiaalinen kehitys pitää sisällään ihmisen persoonan kehityksen sosiaa- lisessa kontekstissa (Vilén ym. 2011, 148). Erik Eriksonin mukaan psykososiaa- linen kehitys jaotellaan kahdeksaan kehitystehtävään ihmisen koko elämän ajal- le. Kehitys kulkee portaittain ja on riippuvainen edellisen kehitystehtävän toteu- tumisesta (Nurmiranta ym. 2009, 29). Lapsuuteen liittyvät kehitystehtävät ovat perusluottamuksen kehittyminen ensimmäisen elinvuoden aikana ja leikki-iässä itsenäisyyden ja oman tahdon sekä ihanneminän ja omantunnon kehittyminen. Saarnin (1999, 18–19) mukaan tunteiden ymmärtämisen ja tunnetaitojen kehi- tys alkaa jo vauvana, ja normaalissa kehityksessä lapsi oppii ymmärtämään ja sanoittamaan omia ja toisten tunteita kuusivuotiaaksi mennessä. Leikki-ikäisen lapsen kehityksessä korostuu perheen merkitys, kun taas kouluikään siirryttä- essä korostuu sosiaaliset ympäristöt (Nurmi 2014, 77–78).

Leikki on tärkeä osa lapsen kehityksen tukemista sekä toimii hyvänä mittarina kehitystä tarkkailtaessa. Eri ikäkausille ovat tyypillisiä erilaiset leikit, ja leikin tar- kastelu kertoo lapsen kehityksestä kokonaisvaltaisesti. Leikkiä voidaan käyttää apuna luottamussuhteen luomisessa lapsen ja aikuisen välille, koska lapselle leikki on luontainen tapa käsitellä asioita ja oppia uutta. (Nurmi 2014, 65–72.) Leikin avulla lapsi opettelee motorisia, sosiaalisia, emotionaalaisia ja kognitiivisia taitoja. (Storvik-sydänmaa ym. 2019, 62–63.) Lapsen kehitystä kuvaava tauluk- ko (3) antaa kokonaiskuvan yllämainituista kehityksen osa-alueista.

TAULUKKO 3. Lapsen kehitys (Kerola ym. 2007. Nurmiraanta ym. 2009, 30. Saarni 1999, 18–19. Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 25–26. Vilén ym. 2011, 145–146 & 159–160.)

	Kognitiivinen kehitys	Kielen kehitys	Psykososiaalinen kehitys
1v	<ul style="list-style-type: none"> Tutustuu ympäristöön ja toimintoihin liikkuen 	<ul style="list-style-type: none"> Ensimmäiset merkitykselliset sanat Tunnistaa tuttuja sanoja Ymmärtää lyhyitä ohjeita Muodostaa kaksisanaisia lauseita 	<ul style="list-style-type: none"> Itsenäisyyden ja oman tahdon kehitys alkaa Yksinkertaisten tunnetilojen ymmärtämisen kehittyminen alkaa
2v	<ul style="list-style-type: none"> Keskittyminen lyhytaikaista Muisti alkaa kehittyä Matkii aikuisia ja muita lapsia 	<ul style="list-style-type: none"> Muodostaa yksinkertaisia, 2-3 sanan lauseita Taivuttaa monikkoja ja verbejä Erottaa käsitteet sinä ja minä Oppii ymmärtämään kielen sosiaalisen luonteen 	<ul style="list-style-type: none"> Toisten huomioiminen kehittyä Tunteisiin vaikuttaminen kehittyä: lohdutus, kiusaaminen Rinnakkaisleikki
3v	<ul style="list-style-type: none"> Kiinnostuu uusista asioista Tietää ikänsä ja sukupuolensa Uhmaian aikaa 	<ul style="list-style-type: none"> Uusia sanoja noin 10 päivässä Muodostaa 3-5 sanan lauseita Kyselee paljon 	<ul style="list-style-type: none"> Ihanneminän ja omantunnon kehitys alkaa Leikeissä juoni ja symboliikkaa Kyky kuvitella miltä toisesta tuntuu
4v	<ul style="list-style-type: none"> Opettelee lukumääriä Mielikuvitus leikeissä kehittyä 	<ul style="list-style-type: none"> Muodostaa 5–6 sanan lauseita Kyselyiän huippu 	<ul style="list-style-type: none"> Samanikäisten seura kiinnostaa Leikkiminen ryhmässä, roolileikit Osaa piilottaa omia tunteitaan
5v	<ul style="list-style-type: none"> Osaa yksinkertaisia laskuja Muistaa kolmosaisia ohjeita Opettelee ryhmässä keskittymistä Moraalikäsitys kehittyä 	<ul style="list-style-type: none"> Hallitsee äidinkielen taivutussäännöt Tarinankerronta kehittyä Puhuu sujuvasti ja ymmärrettävästi 	<ul style="list-style-type: none"> Omien ja muiden tunteiden tiedostaminen ja nimeäminen
6v	<ul style="list-style-type: none"> Kehittyä moraalisten valintojen ymmärryksessä Toden ja tarun erottaminen kehittyä 	<ul style="list-style-type: none"> On kiinnostunut kirjaimista ja lukemisesta Kerronnassa kehittyä kronologisuus ja tärkeät yksityiskohdat 	<ul style="list-style-type: none"> Kaverit tärkeitä Yhdessä leikkimisen sääntöjen opettelu ja keskinäinen kilpailu Itseensä luottamisen kehittyminen alkaa

3 SAIRAANHOITAJAN TUNNEOSAAMINEN LEIKKI-ikäISEN LAPSEN HOITOTYÖSSÄ

3.1 Henkilökohtaiset tunnetaidot

Tunnetaitojen kehitys lähtee omien tunteiden tunnistamisesta, ymmärtämisestä ja säätelystä. Tämä on perusta ja lähtökohta sairaanhoitajan tunnetaitojen harjaantumiselle. Lapsen ympärillä olevien aikuisten tietoisuus omasta tunne-elämästään on tärkeää, koska lapsen tunne-elämä reflektoituu aikuisen kautta. (Jääskinen 2017, 77.) Henkilökohtaiset tunnetaidot ovat osa sairaanhoitajan ammatti-identiteetin muodostumista ja persoonaa. Vaikka sairaanhoitajan oma persoonallisuus on työssä tärkeää, sitä säätelevät ja rajoittavat Etenen eettiset ohjeet, WHO:n ihmisoikeudet, YK:n lasten oikeudet sekä terveydenhuoltoa ohjaava lainsäädäntö (Eriksson ym. 2014). Oman henkilökohtaisen arvoperustan ja sairaanhoitajan ammatillisen arvoperustan erillisyyden ymmärtäminen on osa sairaanhoitajan tunneosaamista ja ammatillista identiteettiä.

3.1.1 Itsetuntemus

Tietoisuus omista tunteista, itseluottamus ja käsitys omista vahvuuksista ovat itsetuntemuksen perusta. Carolyn Saarnin (1999, 5) mukaan myös omat moraaliset arvot kuuluvat itsetuntemukseen. Omien tunteiden tunnistamisen avulla tiedetään mitä tunnetaan ja miksi sekä ymmärretään tunteiden vaikutus tekoihin ja teon laatuun (Goleman 2006, 73). Niemen (2014, 14–16) mukaan itsetuntemus on osa itsetuntoa ja lisää itsetuntoon itsearvostuksen. Itsetuntemus lisää itsearvostusta ja näin syntyy hyvä itsetunto.

Sairaanhoitajana itsearviointi kuuluu osaksi eettistä ja ammatillista hoitotyötä. Sairaanhoitaja tuntee omat vahvat puolensa ja on valmis kehittymään työssään. (Goleman 2006, 81.) Ammatillisen itseluottamuksen sairaanhoitaja oppii kokemuksen kautta, mutta luottamus siihen, että oppii uusia asioita ammatissaan ja ihmisenä, on osa itsetuntemusta. Itsearvostus on tyytyväisyyttä itseensä ja it-

searvostuksen myötä ihminen kokee muut ihmiset ja itsensä saman arvoiseksi (Niemi 2014, 15).

3.1.2 Itsehallinta

Itsehallinnan avulla ihminen hallitsee esimerkiksi ahdistusta, paniikkia, kiukkua, raivoa tai mielihaluja ja sietää vaikeuksia. Se ei tarkoita tunteiden tukahduttamista, vaan itsehallinnan avulla voimme valita, miten ilmaisemme tunteita. (Goleman 2006, 102–103.) Myös positiiviset tunteet tarvitsevat itsehallintaa.

Tunteiden säätely jaetaan tunteiden tunnistamiseen, tunteiden kokemiseen ja tunteiden ilmaisuun (Myllyviita 2016, 28). Kun ymmärtää mitä tuntee, mistä tunne on lähtenyt ja minkä takia, on helpompi säädellä reaktiota omassa kokemusmaailmassaan ja toiminnassaan. Säätelyn avulla tunnetta voi tietoisesti lieventää, ylläpitää tai vahvistaa. Tunteiden säätelyyn vaikuttavat temperamentti, kasvuympäristö ja kulttuuriset tekijät, ikä, sukupuoli ja hormonit sekä aivorakenteiden kehittyminen. (Niemi 2014, 66.) Tunteiden säätely on sisäisen tunnekokemuksen erottamista tunteen tai tunteiden ulkoisesta reaktiosta ja sen hallitsemista. Saarnin (1999, 5) mukaan taitava tunteiden säätelijä tietää, miten tunnereaktio vaikuttaa ympäristöön, ja näin ollen osaa säädellä tunteitaan sosiaaliseen ympäristöön sopivaksi. Tunteita voi säädellä ennakoivasti, mikä käytännössä tarkoittaa, että tunteita herättäneeseen ympäristötekijään vaikutetaan ja se pyritään eliminoimaan tai muuttamaan. Jos tunteen herättänyt syy on sellainen, johon ei voi vaikuttaa, esimerkiksi jonkinlainen pettymys, voi tunnereaktion aiheuttamaan tunneilmaisuun, käyttäytymiseen ja keholliseen muutokseen vaikuttaa. (Nummenmaa 2010, 149–152.) Sairaanhoidajalle tunteiden säätely merkitsee asiakaslähtöistä ja kollegiaalista työtä. Sairaanhoidaja pystyy itsekin avulla säätelemään käytöstään stressaavissakin tilanteissa potilaiden tai työkaavereiden kanssa lähtökohtana jokaisen ihmisen kunnioittaminen. (Sairaanhoidajaliitto 1996 & 2014.)

Luotettavuus ja tunnollisuus sairaanhoidajan ammatissa kuuluu eettisyyden ja ammatillisuuden sekä näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksenteon osaamisalueisiin. Hyvät työelämävalmiudet rakentavat hyvinvointia työssä (Manka

ym. 2007, 18). Luotettava sairaanhoitaja toimii moraalisesti oikein ja eettisten periaatteiden mukaisesti niin hoitotyössä kuin työyhteisön jäsenenä. Sairaanhoitaja vastaa oman toiminnan seurauksista ja tunnustaa sekä omaa että kollegan osaamista. (Eriksson ym. 2015, 37.) Tunnollinen sairaanhoitaja tekee työnsä huolella ja ottaa vastuun päämäärien saavuttamisesta. Luotettavuuden ja tunnollisuuden lisäksi innovatiivisuus ja joustavuus tunnetaitoina edustavat hyviä työelämävalmiuksia. Nämä taidot omaava hallitsee nopeat muutokset ja osaa muuttaa näkökantojaan ja toimintatapojaan tilanteen ja uusien tutkimustuloksien mukaan. (Goleman 2006, 113 ja 118.)

Itsehallintaan liittyy sairaanhoitajan työn kannalta tärkeä osa-alue: voimavarojen säätely. Sairaanhoitajan työ on ihmissuhdetyötä ja sairaanhoitajan eettisten ohjeiden (Sairaanhoitajaliitto 1996) mukaan hoitajan tulee olla lähimmäinen toiselle, tukea ja eläytyä potilaan tilanteeseen. Tämä on usein ihmissuhdetyötä tekeville keskeinen voimavara, ja jokainen pystyy itse vaikuttamaan siihen, miten työtään tekee ja miten siihen suhtautuu (Hakanen 2011, 54). Oikeanlaisella asenteella työtään kohtaan pystyy säätelemään sen kuormittavuutta ja ehkäisemään uupumusta työssä. Empatia-ahdistus on yleinen ammattiauttajilla, kun autettavan hätä, kärsimys tai tuska tarttuu auttajaan, ja auttaja ei itsehallintakyvyillään pysty säätelemään omaa tunnetilaansa (Goleman 2006, 171). Itsensä ymmärtäminen sekä tunteidensa tunnistaminen ja säätely siis helpottaa työssä pärjäämistä ja suojaa tunne-elämän negatiivisilta vaikutuksilta.

3.1.3 Motivaatio

Motivaatio on toimintaa ohjaava voima. Tunteet ovat taas motivaation sytykkeitä. Motivaation paras lähde on virtaus eli tunnetila mikä ohjaa ihmistä parhaimpaan suoritukseen. (Goleman 2006, 129–130.) Hakanen (2011, 44) kutsuu tätä tunnetilaa työn imuksi. Tällaista tunnetilaa kokevat tartuttavat sitä muihin työntekijöihin, ja toimivalla vuorovaikutuksella tuetaan yhdessä työskentelyä. Työn imu kannustaa hyviin tiimityö- ja kollegiaalisuustaitoihin. Kunnianhimo, optimismi, aloitekyky ja sitoutuminen ovat tunnetaitoja, joiden yhteistyön avulla saavutetaan motivaatiota ja työnimua. Motivaation voi jakaa kahteen tapaan: sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Ulkoinen motivaatio tulee jonkun toisen asettamasta motivaattorista, esimerkiksi palkkiosta, ja sisäinen motivaatio tulee ihmi-

sestä itsestä, innostuksesta tehtävään asiaan. On tutkittu, että sisäisellä motivaatiolla on suurempi vaikutus työn merkityksellisyyteen. (Martela & Jarenko 2014, 32.) Sairaanhoidajan työn motivaatioon tarvitaan sisäistä kiinnostusta ja halua auttaa ihmistä. Tähän pelkästään sairaanhoidajan työhön liittyvät eettiset ohjeet tai lakipykälät eivät auta. Innostuksen on lähdeittävä itsestä tai sairaanhoidaja voi työssään kokea merkityksettömyyttä.

Kunnianhimo on halua kehittyä ja päästä parempiin suorituksiin. Kunnianhimo auttaa sairaanhoidajan pyrkimystä ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen. Kun omassa työssään on mahdollista kehittyä, se luo työn imua (Hakanen 2011, 52). Optimismi on asenne, jonka avulla ihminen uskoo onnistuvansa eikä lanista vastoinkäymisistä. Aloittekykyä kuvaa parhaiten yritteliäisyys, kyky tarttua tilaisuuteen ja toimintaan, jota ei edes välttämättä vaadita. (Goleman 2006, 147.)

Sitoutuminen omaan työhön ja sen työyhteisöön sekä organisaation sisäisiin päämääriin vaatii sairaanhoidajalta laaja-alaista näkemystä omasta työstään. Sitoutuminen on ymmärrystä siitä, ettei tavoitteita saavuteta pelkästään omien päämäärien mukaan, vaan niiden tulee olla sopusoinnussa organisaation päämäärien kanssa. (Goleman 2006, 144.) Martelan ym. (2014, 29) mukaan sitoutumiseen liittyy vahvasti työntekijän autonomian tunne. Tällaista omaehtoisuutta työntekijä tuntee, kun on sisäistänyt organisaation ja työyhteisön toimintatavat omikseen. Tärkeää on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön ja esimerkiksi moniammatillisen työryhmän merkityksen ymmärtäminen. Kun työyhteisön sääntöjä noudatetaan ja hoitotyön laadusta ja turvallisuudesta pidetään kiinni, luodaan yhtenäinen hoitotyön linjaus, johon jokainen on sitoutunut omalla ammattitaidollaan. Sitoutumiseen vaikuttaa myös sairaanhoidajan ja työyhteisön vuorovaikutus, kuuluvuuden tunne ja kyvykkyyden tunne (Martela ym. 2014, 27).

3.2 Sosiaaliset tunnetaidot

Leikki-ikäisen lapsen kanssa työskentely vaatii sosiaalisia tunnetaitoja, koska lapsen tunnetaitojen kehitys on keskeneräistä. Lasten hoitotyö on perhekeskeis-

tä hoitotyötä, joten sosiaalisia tunteita tarvitaan myös lapsen koko perheen tukemiseen. Sosiaaliset tunteet ovat vuorovaikutuksellisia taitoja, ja ne ovat merkittävä osa sairaanhoitajan työnkuvaa. Sairaanhoitajan sosiaalisia tunteita tarvitaan niin potilastyössä kuin työyhteisössä toimimisessakin. Sosiaalisten tunteiden pohjalla on henkilökohtaiset tunteet.

3.2.1 Empatia ja sympatia

Empatiasta ja sympatiasta puhutaan usein synonyymeina, mutta tarkemmin tarkasteltaessa niissä on eroavaisuuksia. Empaattinen ihminen kykenee asettamaan itsensä toisen ihmisen asemaan tuomitsematta ja ilman, että pyrkisi hakemaan ratkaisua ongelmalle. Empatia on yhteyden luomista. Sympaattinen ihminen ymmärtää toisen tilanteen, mutta ei osaa eläytyä tunteeseen vaan katsoo tilannetta omasta näkökulmastaan. (Brown 2013). Empatia on muiden ihmisten tunteiden havaitsemista ilman sanoja. Empatian puute vaikeuttaa sosiaalista elämää ja yhteisymmärrystä. Empatian perusta on omien tunteiden tunnistaminen. (Goleman 2006, 161). Empatian avulla ihminen toimii moraalisesti oikein, koska jos ihminen on empaattinen ja tunteidollaan kompetentti, hän automaattisesti toimii yhteydessä moraaliin (Saarni 1999, 15).

Leikki-ikäisen lapsen sekä hänen perheensä tunteiden, tarpeiden ja huolenaiheiden tunnistaminen ja ymmärtäminen sairaanhoitajan työssä on osa asiakaslähtöisyyttä, psykososiaalista tukemista sekä lasten ja perheen hoitotyön erityispiirteiden ymmärtämistä (Eriksson ym. 2015, 36–40). Empatian avulla sairaanhoitajalla on mahdollisuus huomata leikki-ikäisen lapsen kehityshaasteet ja näin ollen tukea lasta oikealla tavalla. Rohkaisemalla ja uskomalla lapsen kykyihin vahvistetaan lapsen itsetuntoa, mikä on tärkeää erilaisissa tilanteissa lapsen sairastuttua. (Cacciatore ym. 264–267). Kun lapsi tuntee sairaanhoitajan sanattoman ja sanallisen empatian, hän pystyy selviytymään monista vaikeista tilanteista ja tunteista (Hughes 2011, 115). Perhekeskeisessä hoitotyössä lapsen lisäksi koko perheen huomioiminen, tukeminen ja osallistaminen vahvistaa perheen jaksamista. Jokainen lapsi on erilainen ja jokainen perhe on erilainen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 80.)

Moninaisuuden ymmärtäminen on erilaisuuden ymmärtämistä. Hoitotyön eettisten ohjeiden (1996) mukaan sairaanhoitaja kohtaa potilaan tasavertaisesti, yksilöllisesti ja kunnioittavasti riippumatta potilaan kulttuurista, uskonnosta tai muista ihmisen eroavaisuustekijöistä. Leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä tärkeää on kohdata lapsi esimerkiksi temperamenttierojen mukaan yksilöllisesti. Lapsen ymmärtäminen ja tunteiden hyväksyminen luo lapselle turvallisuutta (Cacciatore ym. 2008, 264–267).

3.2.2 Sosiaaliset kyvyt

Sosiaalinen kyvykkyys on muiden ihmisten tunteiden käsittelyä sekä niihin vaikuttamista. Sosiaaliset kyvyt perustuvat empatiaan. Sairaanhoitajan ammatti on myös kasvatuksellista, joten esimerkiksi lapsen tunteiden säätely on tärkeä osa sairaanhoitajan tunneosaamista. Sosiaalinen kyvykkyys näkyy myös työelämävalmiutena (Manka ym. 2007, 18).

Vuorovaikutustaidot ovat osa asiakaslähtöisyyttä sairaanhoitajan ammatillisten osaamisalueiden vaatimuksissa (Eriksson 2015, 36), mutta vuorovaikutustaidot liittyvät kaikkiin osa-alueisiin sairaanhoitajan työssä. Vuorovaikutus on läsnä esimerkiksi kliinisessä hoitotyössä, ohjauksessa ja terveyden ja toimintakyvyn edistämisessä. Se on niin sanotusti pohja hoitotyön toteuttamiselle. Vuorovaikutustaitoihin kuuluvat vaikuttaminen ja suostuttelutaidot, viestintä, johtajuus, yhteistyötaidot ja ristiriitojen hallinta (Goleman 2006, 199) sekä tunteiden sanottaminen ja kyky tiedostaa, että erilaiset ihmissuhteet, niiden luonne ja rakenne, vaikuttavat siihen millaista vuorovaikutus on (Saarni 1999, 5). Kun ymmärtää, että jokainen ihminen ja ihmissuhde on erilainen ja jokaisessa suhteessa vuorovaikutus toimii omalla tavallaan, muodostuu käsitys siitä, että kaikkien kanssa ei voi, eikä tarvitse, toimia samalla tavalla päästäkseen haluttuun lopputulokseen.

Leikki-ikäisen lapsen hoitotyössä suostuttelutaidot ja vaikuttaminen korostuvat. Kun lapsi ei pysty säätelämään tunteitaan, saattaa esimerkiksi lääkkeiden otto tai toimenpiteeseen lähtö tuottaa vaikeuksia. Tällöin epäsuoralla vaikuttamisella ja lapseen vetoavalla kommunikaatiolla voi voittaa lapsen puolelleen. Vaikutta-

misen onnistuminen on riippuvainen empatiasta. Ilman lapsen tasolle menemistä ei pysty luomaan yhteisymmärrystä. (Goleman 2006, 201.)

Onnistuneeseen vuorovaikutukseen tarvitaan avointa ja aitoa viestintää. (Goleman 2006, 206). Lapsen ja perheen kuunteleminen, yhteisymmärryksen vaaliminen ja viestinnän säätely empatian avulla ovat tärkeitä työkaluja sairaanhoitajalle. Verbaalisen ja non-verbaalisen viestinnän tulee olla tasapainossa, sillä lapsi, miksei aikuinenkin, vaistoa epäaidon viestinnän. Oikeanlaisella viestinnällä on avaimet hyvään yhteistyöhön ja ristiriitojen hallintaan lapsen ja perheen kanssa.

Johtajuus tunnetaitona hoitotyössä ilmenee ohjaamistaidoissa, oman työn suunnittelussa sekä esimiestaidoissa. Ohjaamistaidot ovat tärkeitä sairaanhoitajan työn kannalta, koska hoitajan työssä ohjaamista tapahtuu päivittäin. Hyvä ohjaus on tärkeää myös potilasturvallisuuden kannalta. Sairaanhoitajan tavoitteena on motivoida lasta ja perhettä ohjattavaan asiaan ottaen huomioon perheen voimavarat. Lapsen sairastuessa perheen voimavarat saattavat olla hyvinkin niukat, joten tämä vaikuttaa siihen, kuinka paljon informaatiota perhe pystyy ottamaan vastaan. Sairaanhoitajan vastuulla on ohjaamisen toistaminen.

Saarnin mukaan (1999, 18) viisivuotias lapsi oppii sanoittamaan tunteitaan samalla kun kielellinen kehitys on tarpeeksi kehittynyttä. Tätä ennen tunteita kuvaavien sanojen löytäminen ei ole helppoa, ja kun tunteille löytyy nimi, se usein rauhoittaa lasta (Marjamäki ym. 2015, 56). Nelivuotiaana lapselle muodostuu kyky piilotella omia tunteitaan, ja myös tämän mahdollisuuden ottaminen huomioon on tärkeää (Kerola ym. 2007). Sairaanhoitajana lapsen tunteiden tunnistaminen, sanoittaminen ja lapsen tunteiden säätely on osa kasvatuksellista työtä. Rauhallinen suhtautuminen ja vastaaminen lapsen tunnereaktioihin ja tunteiden sanoittaminen lapselle luo turvallisuutta. (Cacciatore ym. 2008, 264–267). Lapsen tunteiden tukemiseen on kehitetty tunneosaamisen toiminnallisia menetelmiä, jotka perustuvat läsnäoloon, lapsen mieleen mukautumiseen ja lapsen kommunikoinnin edistämiseen. Kun lapsi ei osaa vielä sanoittaa omia tunteitaan ja kokemuksiaan tai lapsi pyrkii piilottamaan tunteensa, tuovat toiminnalliset menetelmät kanavan niiden purkamiseen. Leikki-ikäinen lapsi ilmaisee ja työstää tunteitaan leikin ja mielikuvituksen kautta kehollisesti ja sanoin. Tunteiden

säätely lapselle on lähinnä toiminnallista ja riippuvaista aikuisen reaktiosta. (Jääskinen 2017, 75.)

Kaikki sosiaaliset kyvyt liittyvät myös työyhteisön sisäisiin ihmissuhteisiin. Työilmapiiriin pystyy vaikuttamaan luomalla empatian avulla yhteisymmärrystä työyhteisöön. Sairaanhoidajan kollegiaalisuusohjeissa painotetaan ammattieettisen toiminnan, kommunikaation ja yhteistyön merkitystä (Sairaanhoidajaliitto 2014). Vastuu toimivasta työyhteisöstä on kaikilla, ja sen vaikutus potilastyöhön merkittävä (Hakanen 2011, 63).

3.2.3 PACE-asenne vuorovaikutuksen tukena

Laadukas ja dialoginen vuorovaikutus hoito- ja hoivatyössä perustuu Daniel Hughesin kehittämään PACE-asenteeseen. PACE-asenne on vuorovaikutuksen ja kohtaamisen tapa, jonka avulla luodaan parempaa yhteyttä esimerkiksi haastavasti käyttäytyvien lasten kanssa. PACE-asenne on siis vuorovaikutuksellinen työkalu, joka muodostuu englanninkielen sanoista playfulness (leikkisyys), acceptance (hyväksyntä), curiosity (uteliaisuus) ja empathy (empatia). Nämä ovat PACE-asenteen keskeisimmät ominaisuudet. (Kokkonen 2017,12.) PACE-asenteeseen voidaan lisätä rakkaus eli englannin kielen sanaa love kuvaava kirjain L, jolloin PLACE sisältää rakkauden lasta kohtaan. Se kuvaa näin vielä lähemmin hänen ensisijaista hoitajaansa, kuten vanhempaa, ja erottelee ammattilaisten lähestymistapaa lapseen. (Becker-Weidman 2013, 33.)

Hughes on kuvannut asennetta keinona auttaa aikuista olemaan lapsen saatavilla ja emotionaalisesti sitoutuneena lapseen (Golding 2014, 244). PACE-asenteesta välittyy ilo sekä lämmin ja rohkaiseva suhtautuminen lapseen, ja sillä tuetaan vuorovaikutuksen vastavuoroisuutta (Kokkonen 2017, 12). Hughes (2011, 87–89) ajattelee hoitajien suojaavan ja turvaavan lasta PACE-asenteen avulla vastaamalla ja tyydyttämällä lapsen tarpeet. Sen avulla saadaan myös vähennettyä konfliktitilanteita, jolloin sääntöjä ja ongelmanratkaisutaitoja joudutaan käyttämään vähemmän.

Uteliaisuus, hyväksyntä ja empatia ovat perusta mahdollisuudelle olla lapsen kanssa yhteydessä auttaen häntä tunteiden hallinnassa sekä ajattelemaan hänen kokemustaan. Utelias asenne parhaimmillaan syventää empatian tunnetta lapseen. Hyväksyntä liittyy vahvasti uteliaisuuteen ja näyttäytyy luonnollisesti tämän myötä tarkoittaen lapsen käytöksen ja kokemuksen taustalla vaikuttavien syiden ymmärtämistä. Hyväksyntää taas ilmaistaan empatian kautta. Leikkisyyttä voidaan pitää tärkeänä asenteena autettaessa lasta tuntemaan suhdeyhteyttä. Aktiivisessa vuorovaikutuksessa PACE-asenteella reagoidaan ja pohditaan lapsen tunnekokemusta auttaen lasta tuntemaan, että hänet on kokonaisvaltaisesti huomioitu ja ymmärretty. ”Se, mitä lapsi ajattelee ja tuntee, on sekä tärkeää että ymmärrettävää.” (Golding 2014, 244–245.)

PACE-asennetta käytetään useimmiten DDP-terapiassa (Dyadic developmental psychotherapy) eli vuorovaikutteisesta kehityspsykoterapiassa, jossa asennetta käytetään terapeutin ja lapsen välillä tai vanhemman ja lapsen välisenä asenteena. Golding ja Hughes (2012, 15) tuovat esille PACE-asenteen moninaisuuden ja toivovat sitä hyödynnettävän ylipäänsä suhtautumisessa toisiin ihmisiin. PACE-asennetta hyödynnetäänkin erilaisissa toimipaikoissa, joissa työskennellään lasten kanssa.

3.3 Tunneosaamisen toiminnalliset menetelmät

Toiminnallisten menetelmien tavoitteena on auttaa lasta löytämään sanoja ajatuksille, tunteille ja mielikuville, joiden ilmaisu sanoin ei vielä luonnistu. Tarkoituksena on helpottaa vuorovaikutusta. (Vilén ym. 2008, 285–286.) Sairaalaolosuhteissa toiminnallisuus voi olla erilaisia leikkejä. Esimerkiksi toimenpiteisiin liittyvä leikki helpottaa lasta jäsentämään ympäristöään ja pelkojaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 64–65.) Toiminnallisiin menetelmiin lukeutuvat myös esimerkiksi kuvataide, musiikki, liike, tanssi, elokuva, luova kirjoittaminen, kirjallisuus ja tarinallisuus (Juntunen 2014).

Toiminnalliset menetelmät luovat hoitajan ja lapsen välille tunneyhteyttä, auttavat lasta keskittymään ja motivoivat työskentelyyn sekä helpottavat löytämään ilmaisuja tunteille, ajatuksille, peloille ja kokemuksille. Toiminnallinen tunnetyös-

kentely on suunnitelmallista ja tavoitteellista: tiedetään mitä, miksi ja miten tehdään. (Pesäpuu Ry 2019.)

3.3.1 Kosketuskulttuuri ja ammatillinen kosketus

Ihmisen synnyttyä hänen ensimmäinen kokemuksensa maailmasta on toisen ihmisen kosketus. Ihon kautta aistimme paljon erilaisia tunteita. (Gothoni 2012, 54.) Kosketus on eräänlaista äänetöntä vuorovaikutusta, ja sitä on erilaista, hyvää ja paha. Se on voimakas ele niin hyvässä kuin pahassakin. Hyvällä kosketuksella voidaan korjata ja voimaannuttaa, kun taas pahalla vahingoittaa. (Kinnunen ym. 2019,17.) Gothonin (2012, 32) mukaan sanojen lisäksi tarvitaan liikehdintää ja ruumiinkieltä. Ihon tieto on ihmisen ensimmäinen tieto maailmasta ja ensimmäisenä kielenä toimii ruumiinkieli ja sanaton kommunikaatio. Kosketuksen kautta opimme jo vastasyntyneenä toisista ihmisistä ja maailmasta, jossa elämme. Kinnunen ym. (2019, 29) nostaa kosketuksen yhdeksi vastasyntyneen lapsen perustarpeista ravinnon, unen ja riittävän lämmön lisäksi, koska kosketus aikaansaa kasvuhormonien vapautumista, eikä lapsi kasva ja kehity ilman sitä.

Kulttuuriantropologi Taina Kinnusen (2013) mukaan suomalaisille kosketus on edelleen vaikea aihe, eräänlainen tabu, vaikka se on hänen mukaansa yksi meidän tärkeimmistä aisteistamme. Kinnunen kertoo (Hemanus 2019) suomalaisen kosketuskulttuurin olevan niukka. Suomalaisilla on pitkä pidättyvyyden kulttuuri, mutta tällaisesta pidättyvyydestä voi tietoisesti opetella pois. Suomalaiset ihmiset eivät ole innokkaita halailemaan tai tukeutumaan toisiinsa, eivätkä ole tottuneet koskettamaan toisiaan niin kuin monissa muissa kulttuureissa tehdään. Kinnusen ym. (2012,17) mukaan globalistumisen myötä on tärkeitä tuntea kosketuksen erilaiset tavat ja merkitykset. Yhteisön muuttuessa monikulttuurisemmaksi on laajennettava kosketuksen näkökulmaa osana vuorovaikutusta.

Ammatillisen toiminnan lähtökohtana tulee olla asiakkaiden ja heidän yhteisöjensä edun toteuttaminen. Tutkimusten mukaan noin 90 prosenttia hoitotyöstä liittyy kosketukseen, ja ammatillista kosketusta ohjaavat lainsäädäntö sekä

ammattietiikka. Ihmisarvon kunnioittaminen on merkittävin kosketusta ohjaava eettinen arvo. (Kinnunen ym.2019, 21) Ammatillinen kosketus on aina perusteltua ja tavoitteellista, ja sitä ohjaavat työpaikan ja kulttuurin muodostamat tavat. On hyvä muistaa ammattilaisen koskettavan asiakasta aina työntekijän roolissa, ei yksityishenkilönä. Ammattilainen välittää kosketus- ja kommunikointitavoillaan työnantajansa ja yrityksen arvoja ja normeja. Työntekijän henkilökohtainen kokemusmaailmaa heijastuu ammatilliseen koskettamiseen ja tätä tunnettyötä tehdään omalla persoonalla, joten tähän on tärkeitä kiinnittää huomiota. (Kinnunen ym. 2019,19)

Kinnunen (2013), kuten myös Tuovinen (2014), painottaa hormonien, mielihyvähormoni oksitosiinin, merkitystä tunnettyössä. Oksitosiinia vapautuu kosketuksen seurauksena. Kosketus on monissa työtehtävissä oleellinen ja tärkeä osa työtä, eikä sitä tule aina ajatelleeksi. Kosketus herättää toisessa ihmisessä tunteita, ja sillä voi tietoisesti rauhoittaa, suostutella, lohduttaa, rohkaista, suojata ja ilahduttaa. Kosketuksen välityksellä pystyy kertomaan asiakkaalle läsnäoloa ja hyväksyntää. Se on voimallinen tapa välittää tunteita ja vaikuttaa näin asiakkaan olotilaan. (Kinnunen ym. 2019,12)

3.3.2 Satuhieronta

Satuhieronta on Sanna Tuovisen Suomessa vuonna 2014 kehittänyt, Tarina ja Kosketus -nimisen yrityksen tuotesuojattu menetelmä, joka yhdistää myönteistä kosketusta, läsnäoloa sekä satujen ja mielikuvien voimaa. Sen tarkoituksena on vahvistaa luottamussuhteita, tukea lapsen itsetuntoa, kehitystä ja kasvua sekä ennaltaehkäistä stressiperäisiä oireita. Satuhieronta perustuu Tuovisen koulutuksen ja kokemuksen tuomaan henkilökohtaiseen osaamiseen. (Tuovinen 2014, 8.)

Satuhieronnassa yhdistyy kaksi lapsen kehityksen kannalta tärkeitä elementtiä: tarina ja hyvä kosketus. Satuhieronta eli läsnä oleva kosketus ja sadun taika vaikuttavat lapseen vahvasti. Kosketuksella saadaan aikaiseksi niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisia vaikutuksia. Stressitaso laskee kosketuksen voimasta ja kosketus lisää mielihyvähormonien dopamiinin, serotoniinin ja oksitosiinin

määrää. (Tuovinen 2014, 51) Mielihyvähormoneja vapautuu aivoista kosketuksen seurauksena ja tarinat vahvistavat mielikuvia, joten aikaan saadaan mielikuvien ja kosketuksen kautta kokemuksia hyvästä ja turvallisesta ympäristöstä, joka on lasten sairaanhoitajan työn perustaa. Erilaisten virikkeellisyyksien, ärsykkeiden ja hektisyyden keskellä satuhieronnan avulla voidaan tukea lapsen stressinhallintaa, itsetuntoa ja tunneilmaisua (Tuovinen 2014, 51). Lapsen kehon koskettamisella kosketetaan samalla hänen kokemusmaailmaansa, henkilöhistoriaansa, alitajuntaansa ja tunteitaan (Tuovinen 2014, 66).

Iho on meidän ihmisten suurin elin, ja se on luotu tuntemaan. Ihminen tuntee ihollaan pienetkin asiat, niin kivun kuin hellän kosketuksenkin, ja siksi on merkityksellistä, miten ihmistä kosketetaan. Samalla, kun kosketaan toista, luodaan kokemuksia toisistamme. Aivot ja aistit toimivat yhdessä, joten pieninkin kosketus saa aivot toimintaa aikaiseksi. Toistuvilla tuntoaistimuksilla on pysyvä vaikutus aivoihin, joten satuhieronnan avulla, tarinan ja kosketuksen voimalla, pystytään helpottamaan muun muassa lapsen stressiä ja auttamaan häntä rentoutumaan. (Tuovinen 2014, 63.) Sairaalaympäristö luo stressiä lapsille, ja usein uusien asioiden ääressä lapsi on pelokas ja kaipaa huomioita, hellyyttä ja yhteyttä toisiin. Lasten sairaanhoitajan on vastattava tähän lapsen tarpeeseen ja satuhieronnan avulla on mahdollisuus luontevasti ja lapsen mukaisesti helpottaa lapsen oloa.

3.3.3 Sadutus

Psykologi Monika Heikkilän kehittämässä sadutuksessa lapsi saa itse keksiä aiheen ja kertoa sadun juuri niin kuin haluaa. Aikuinen kirjoittaa kaiken sanatakkasti ylös, ja kun satu on valmis, hän lukee sen ääneen lapselle, jolloin lapsi voi vielä halutessaan korjata sitä. Sadutuksen tavoitteena on lapsen kuulluksi tuleminen. (Tuovinen 2014, 79.)

Sadutus on kaikenikäisille sopiva menetelmä, jonka toteuttamiseen tarvitaan vain kynä, paperia, kertoja ja aktiivinen kuuntelija. Sadutuksessa keskeisin asia on toisen ihmisen aito kohtaaminen ja pysähtyminen yhteiseen olemiseen. Saduttamalla kuunnellaan ja arvostetaan lasta. Parhaimmillaan sadutus voima-

nuttaa ja antaa turvallisuudentunteen sekä vahvistaa sadutettavan itsetuntoa. Menetelmä on monikäyttöinen, ja sitä voi käyttää erilaisissa toimintaympäristöissä. (Karlsson 2014, 17–19, 49.)

Sadutusta voidaan yhdistää hyvin myös satuhierontaan. Satuhierontojen tarinoita on Tuovisen (2014, 79) mukaan hauska keksiä yhdessä lapsen kanssa. Satuhieronnan sadut kuitenkin eroavat jonkin verran satukirjojen saduista, sillä niissä ei näy niin suurta draaman kaarta, ja niiden tarkoitus onkin luoda mukavia mielikuvia, tukea hyvää oloa ja rentoutumista. Tärkeintä on onnellinen loppu – lapsi tarvitsee uskoa tulevaan. (Tuovinen 2014, 78.)

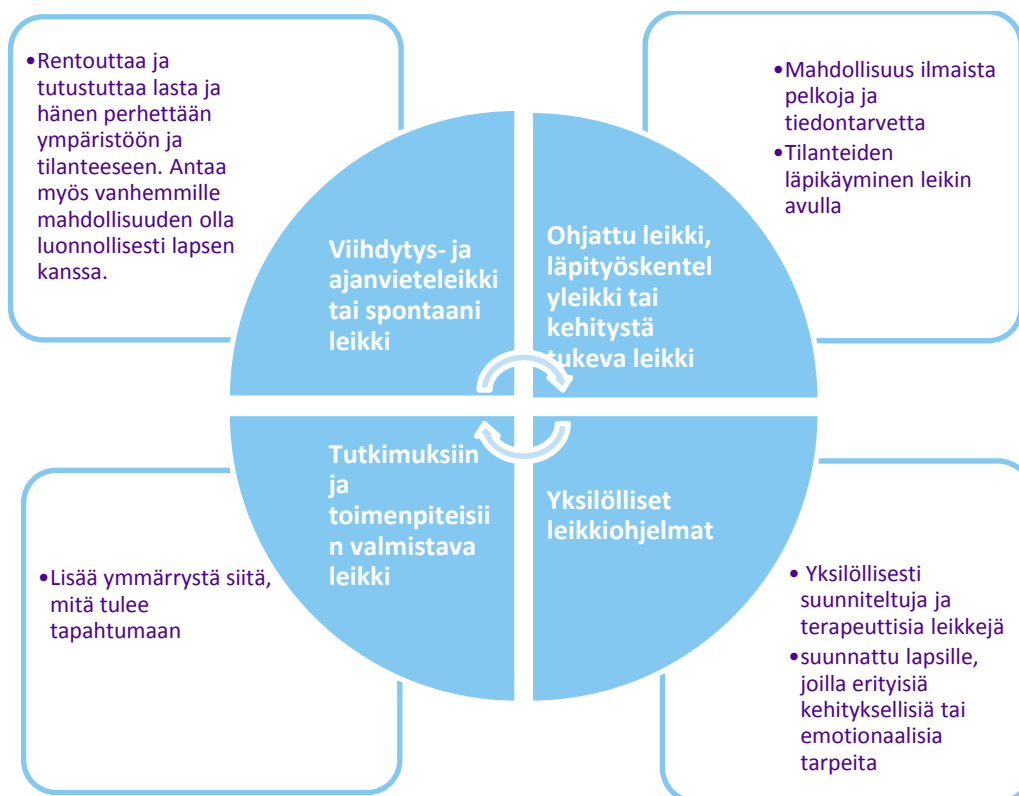
3.3.4 Terapeuttinen leikki

Lasten hoitotyö ja leikki ovat kulkeneet käsi kädessä sairaaloiden leikkitoiminnan satavuotisen historian ajan. Hoitoyhteisön asenteet ja arvostus vaikuttavat merkittävästi leikkiin, hoitajien käsitykset leikin merkityksestä ja tarpeellisuudesta heijastuvat suoraan siihen missä määrin leikkiä hyödynnetään hoidossa. Leikki parantaa hoidon laatua ja lisää lapsen hyvinolon ja viihtyvyyden tunnetta. (Kekkonen & Rantanen 2009, 23.)

Marjamäen ym. (2015) mukaan lapset oppivat leikkimällä joustavaa ajattelua, luovuutta ja ideointia, lapset saavat omissa leikeissään onnistumisen ja osaamisen kokemuksia. He voivat tutkia erilaisten roolien avulla maailmaa. Leikit antavat kokemuksia ja taitoja, jotka vahvistavat heidän itsetuntoaan, minäkuvaansa ja tunnetaitojaan. Leikin avulla syntyneet tunnekokemukset puolestaan luovat perustan empatian kehittymiselle.

Sairaalassa leikillä on useampia merkityksiä. Lapsella voi olla paljon pelkoja liittyen sairaalassa oloon, ja ne jättävät lapsen vahvoja tunnekokemuksia ja muistoja (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 64–66). Leikki on lapselle tuttu ja turvallinen tapa toimia, joten leikin käyttö sairaalassa luo turvallisuutta jo itsessään. Leikin avulla lapsi tutustuu ympäristöönsä, työstää kokemuksiaan ja pelkojaan sekä ohjatusti ilmaisee tunteitaan. Sinkkosen (2008, 244) mukaan lapsen leikin tulisi olla lapsilähtöistä, jossa aikuisen rooli on mukautua ja tarvittaessa ohjailla

leikkiä. Näin leikki lähtee lapsen ajatusmaailmasta, ja lapsi saa käsitellä niitä asioita, jotka hän kokee tärkeiksi käsitellä. Leikki on kiinteä osa lapsen kokonaisuhoitoa, ja sen ottaminen osaksi hoitoyötä on koko hoitohenkilökunnan vastuulla. Terapeuttinen leikki voidaan jakaa neljään tasoon (kuvio 1) ja yksittäisessä leikissä voidaan käyttää samanaikaisesti kaikkia neljää tasoa. (Kekkonen & Rantanen 2009, 25–26.)



KUVIO 1. Terapeuttinen leikki (Kekkonen & Rantanen 2009)

Viihdytys- ja ajanvietteleikillä tai spontaanilla leikillä ylläpidetään yhteys kotiin ja tuttuihin ympäristöihin. Välineinä voivat olla lapsen omat tai sairaalan lelut sekä älylaitteet. (Kekkonen & Rantanen 2009, 25.) Sairaanhoidajan vastuulla on luoda lapselle ympäristö, missä lapsi voi sairaalassa leikkiä. Leikki auttaa lasta ja perhettä rentoutumaan ja antaa vanhemmille mahdollisuuden olla poissa osastolta, jos sairaanhoitaja tai osaston leikkittäjä leikkii lapsen kanssa. (Hiitola 2000, 68)

Ohjatulla, läpityöskentely- ja kehitystä tukevalla leikillä vahvistetaan lapsen tilanteen hallintaa. (Kokkonen & Rantanen 2009, 25–26.) Läpityöskentelyleikki tulisi aloittaa mahdollisimman pian esimerkiksi operaation jälkeen, jotta lapsi saisi väylän käsitellä tapahtumaa. Lapsen tulisi antaa työskennellä läpi tilannetta leikin avulla niin kauan kuin lapsi itse kokee siihen tarvetta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 66.) Jos lasta ei ole syystä tai toisesta pystytty tilanteeseen valmistelemaan, läpityöskentelyleikin tärkeys korostuu. Kehitystä tukevia leikkejä ovat esimerkiksi piirtäminen ja roolileikit (Storvik-Sydänmaa 2019, 65.)

Tutkimukseen ja toimenpiteeseen valmistava leikki auttaa lasta ja perhettä ymmärtämään millainen prosessi tuleva tilanne on. (Kokkonen & Rantanen 2009, 26.) Kun lapsi saa itse käsitellä fyysisesti esimerkiksi välineitä, joita hän tulee näkemään toimenpiteessä, se helpottaa hänen pelkojaan. Välineet tulevat tutuiksi, ja mahdollisuus, että ne näyttäytyvät lapselle mörköinä, pienenee. Leikkikäisen kanssa voi käyttää apuna myös ja kirjoja ja älylaitteita.

Yksilölliset leikkiohjelmat ovat terapeutista leikkiä, joka on suunnitelmallista ja tukee lapsen kehityksellisiä ja emotionaalisia tarpeita. Leikkiohjelmia käytetään esimerkiksi vakavan sairauden, kuoleman tai ulkonäön muutoksen yhteydessä lieventämään pelkoja ja avuksi sopeutumiseen. (Kokkonen & Rantanen 2009, 26.) Leikkiohjelmien käyttöönottoon edellytetään sairaanhoitajalta leikkiterapiaan perehtymistä (Storvik-Sydänmaa 2019, 65).

4 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa oppimateriaalia sairaanhoitajan tunneosaamisen tunnistamiseen, kehittämiseen ja antaa valmiuksia toimia lasten hoitotyössä.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Miten erilaiset tunteet ohjaavat ihmisiä?
2. Millaisia ovat hoitotyössä tarvittavat tunneosaamisen osa-alueet?
3. Miten sairaanhoitajana voi auttaa eri tunneosaamisen menetelmin leikkikäisiä lapsia?

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää oppimateriaalin avulla sairaanhoitajan ammatillista osaamista ja valmiuksia tunneosaamisen käyttämiseen osana sairaanhoitajan ammatti-identiteettiä.

5 TUOTOKSEEN PAINOTTUVA OPINNÄYTETYÖ

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tässä opinnäytetyössä menetelmänä käytetään toiminnallista opinnäytetyötä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksena on tehdä jokin konkreettinen ohje, opas tai tapahtuma, jolla pyritään lisäämään ammatillista osaamista joko työelämässä tai alan opinnoissa. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu siis kahdesta osasta; tuotoksellisesta osasta ja raportista eli tutkimusviestinnällisin keinoin rakennetusta kirjallisesta osasta. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Tämän opinnäytetyön tuotokseksi tuli verkko-oppimateriaali aiheesta sairaanhoitajan tunnetaidot lasten ja nuorten hoitotyössä. Oppimateriaalin tarkoituksena on tuoda ammattiosaamisen teoriaa opiskelijalla niin, että se on rakenteeltaan selkeä, helposti saatavilla ja sitä voi opiskella milloin vaan. Oppimateriaalin tavoitteena on myös olla oppimisympäristönä motivoiva, koska kiinnostava materiaali on yksi peruskivi mielekkäälle oppimiselle (Novak 2002, 29).

5.2 Millainen on hyvä verkko-oppimateriaali?

Internetin kehittymisen ja digitalisoitumisen myötä verkko-oppimateriaalien ja muiden verkko-oppimisen muotojen käyttö on yleistynyt korkeakouluissa. Verkko-oppiminen käsittää kaikki oppimistilanteet, joissa käytetään hyödyksi tieto- ja viestintäteknikkaa. Verkko-oppimateriaali mahdollistaa monimuotoisen opiskelun joustavalla aikataululla ja laajan aineiston opiskelijan käyttöön. (Keränen & Penttinen 2007, 1–3.)

Verkossa opettamista pidetään tehokkaana, koska se tavoittaa ison joukon oppilaita ilman ajan ja paikan määrettä, materiaali säilyy verkossa ja on mahdollista jakaa näin kurssilta toiselle. Verkko-oppimisessa opettajan rooli nähdään enemmänkin oppimisen tukijana kuin luennoijana, ja näin oppilaan oppiminen tapahtuu aktiivisena oppijana. (Nevgi & Tirri 2003, 14–15.)

Hyvässä verkko-oppimateriaalissa on selkeä ja jäsennelty rakenne, visuaalisesti mielekäs ulkoasu, luotettavat lähteet ja selkeät oppimistavoitteet. Verkko-oppimateriaali kannustaa opiskelijaa yhteistyöhön ja arvioimaan omaa oppimistaan. Hyvässä verkko-oppimateriaalissa keskustelualustojen käyttö tiedon jakamisen ja vuorovaikutuksen tukena sekä opettajan aktiivinen rooli motivoivat opiskelijaa. Verkko-oppimateriaaleissa on myös hyvä ottaa huomioon erilaiset oppimistyyliä, koska tarkoituksena on oppimisen tukeminen. (Ilomäki ym. 2012.)

6 POHDINTA

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) mukaan tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää vain, jos tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tieteellisessä tutkimuksessa korostuvat rehellisyys, avoimuus, objektiivisuus ja eettisesti kestävät lähteet. Tutkimuslupan hakeminen on osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyötä varten haimme tutkimuslupaa sekä sovimme Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa ennalta tiedetyt pelisäännöt tekemällä opinnäytetyösopimuksen, joka on osa tieteellistä käytäntöä (Arene 2017).

Opinnäytetyö on toiminnallinen, joten opinnäytetyön lähteinä on tieteellisesti hyväksyttävää kirjallisuutta ja tutkimuksia, joita on hankittu kirjastoista ja hakukoneista. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole tutkimuksellista kohderyhmää, jonka tietosuojasta tulisi pitää huoli. Opinnäytetyössä noudatetaan Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjeita. Työssä käytetään pääasiassa alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, mutta esimerkiksi työn pohjana käytetyt teoriat pohjautuvat teoksiin vuosilta 1997 ja 1999. Teorioita on luotettavasti kuitenkin voitu käyttää, koska ne ovat edelleen käytössä nykypäivän tutkimuksessa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tarkasti merkityt lähdeviitteet, jotka tekevät oikeutta lähteen kirjoittajalla. Lähdeviitteissä on käytetty kirjoittajien nimiä eikä teoksen nimiä.

Eettisyyteen liittyy myös oikeanlaisen tiedon hankkiminen lukijan kannalta ja hoidettavan lapsen kannalta. Koska työ on suunnattu ammattikorkeakoulun opiskelijoille, on työn lähteinä käytetty tieteellistä tutkimustietoa niin paljon kuin mahdollista. Toisaalta työn aihe ei ole ollut hoitotieteen tutkinnan valtavirrassa, joten työssä on käytetty myös psykologien, psykiatrien ja muiden ammattilaisten kirjallisuutta, kuten oppikirjoja.

6.2 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Opinnäytetyön aiheen valinta oli ensimmäinen osa opinnäytetyöprosessia. Opinnäytetyön aiheen valinta perustui tekijöiden omaan mielenkiintoon aihetta kohtaan ja siihen faktaan, että tunneosaamista erillisenä käsitteenä sairaanhoitajan ammatillisessa osaamisessa ei ole eroteltu. Tavoitteena tekijöillä oli luoda aiheesta toimiva Tabula-kurssi, joka olisi selkeä ja informatiivinen kokonaisuus.

Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää: miten erilaiset tunteet ohjaavat ihmisiä, millaisia ovat sairaanhoitajan työssä tarvittavat tunneosaamisen osa-alueet ja miten sairaanhoitajana voi auttaa eri tunneosaamisen menetelmin leikki-ikäisiä lapsia. Alkuun tiedon löytäminen aiheesta tuntui haasteelliselta, mutta loppujen lopuksi aiheesta löytyi paljon tietoa. Tähän vaikutti oikeiden termien löytyminen. Aihe on hyvin laaja, joten aihetta on pyritty rajaamaan esimerkiksi lapsen iän määrityksellä leikki-ikäiseksi ja tunneosaamisen perusteiden avaamisella. Opinnäytetyö vastasi tekijöiden mielestä tutkimuskysymyksiin monipuolisesti.

Opinnäytetyöprosessin aikana tekijät oppivat paljon tunteista, tunneosaamisesta ja siitä kuinka tärkeä rooli näillä loppujen lopuksi onkaan sairaanhoitajan työssä. Opinnäytetyön tekijät jakoivat omien vahvuuksien ja mielenkiinnon mukaan: toinen kirjoitti teoriaosuuden ja toinen kirjoitti tunneosaamisen toiminnallisista menetelmistä. Tabula-kurssin suunnitteluun ja rakentamiseen osallistuivat molemmat tekijät. Yhteistyönä tekijät tukivat ja täydensivät toistensa osuuksia. Suunnitelman valmistuttua opinnäytetyöprosessin aikataulutusta sujui suunnitelman mukaan. Prosessia helpotti niin sanottu ”työn imu”, josta maininta myös teoriaosuudessa.

6.3 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyö antaa perustietoa tunnetaidoista ja tunneosaamisesta leikki-ikäisen lapsen kanssa ja mielestämme työ on suurimmalta osalta sovellettavissa hoitotyön eri osa-alueille. Tunneosaamisen käsitteleminen osana hoitotyön opintokokonaisuutta valmistaa tulevia sairaanhoitajia parempaan vuorovaiku-

tukseen niin potilaiden kuin työyhteisönkin kanssa. Tunneosaamisen käsite olisi hyvä tuoda tietoisuuteen jo opiskeluaikana.

Tunneosaamisen merkitystä esimerkiksi akuuttihoitotyön tai geriatrian kontekstissa voisi olla hyödyllistä tutkia, koska tunnetaitojen taitaminen on olennaista myös aikuishoitotyössä. Olisi mielenkiintoista myös tutkia sairaanhoitajien näkemystä tunneosaamisen tarpeellisuudesta. Tämän avulla tunnistettaisiin missä osa-alueissa olisi kehitettävää ja tunneosaamisen koulutustarvetta voisi arvioida käytännön tasolla.

LÄHTEET

Arene ry, 2017. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettu 19.9.2019.

http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222

Becker-Weidman, A. 2013. DDP-aapinen: vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia pähkinänkuoressa: näyttöön perustuva tehokas hoitomenetelmä. PT-kustannus.

Brown, B. 2013. Empatia Brené Brownin kertomana. Youtube. Katsottu 29.10.2019.

<https://www.youtube.com/watch?v=1Evwgu369Jw>

Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki: WSOY.

De Stasio, S., Fiorilli, C. & Di Chiacchio, C. 2014. Effects of verbal ability and fluid intelligence on children's emotion understanding. International Union of Psychological Science. Luettu 25.10.2019.

<https://fdocuments.us/document/effects-of-verbal-ability-and-fluid-intelligence-on-childrens-emotion-understanding.html>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Porvoo: Bookwell Oy. Luettu 31.10.2019.

<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Golding, K. & Hughes, D. 2012. Ceating loving attachments: Parenting with PACE to nurture confidence and segyryty in the troubled child. Lontoo: Jessica Kingsley puplishers. Luettu 1.11.2019.

<https://www.finna.fi/Record/jykdok.1431480>

Golding, K. 2014. Hoitava kiintymys - terapeutin vanhemmuus. PT-kustannus.

Goleman, D. 1998. Tunneäly. 5.painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Goleman, D. 2006. Tunneäly työelämässä. 4.painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Gothóni, R. 2012. Kosketuksia arjessa, hoidossa ja pyhässä. Helsinki: Kirjapaja.

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos. Luettu 1.11.2019.

https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/TTL_tyonimu.pdf

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

Ilomäki, L. 2012. Laatu e-oppimateriaaleihin – E-oppimateriaali opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallitus. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

<https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/laatua-e-oppimateriaaleihin-e-oppimateriaalit-opetuksessa-ja>

Jääskinen, A-M. & Pelliccioni, S. 2017. Mitä sä rageet? – Lapsen ja nuoren tunnetaitojen tukeminen. Lastenkeskus.

Karlsson, L. 2014. Sadutus – Avain osallisuuden toimintakulttuuriin. 3. Uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kekkonen, M. & Rantanen, M. 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Tunne itsesi, suomalainen. 9.painos. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. 2015. Temperamentti – Ihmisen yksilöllisyys. 5.painos. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: WSOY.

Kerola, K. Kujanpää, S. & Kallio, A. 2007. Tunteesta tunteeseen, ihmismielen tarinat kuvin ja sanoin. 3.painos. Opetushallitus.

Keränen, V. & Penttinen, J. 2007. Verkko-oppimateriaalin tuottajan opas. Jyväskylä: WSOY pro : Docendo.

Kinnunen, T. 2013. Vahvat yksin, heikot sylityksin: otteita suomalaisesta kosketuskulttuurista. Helsinki: Kirjapaja.

Kinnunen, T., Parviainen, J., Haho, A. & Jolkkonen, M. 2019. Ammatillinen kosketus – Kuinka tunnetyötä tehdään. Helsinki: Kirjapaja.

Kokkonen, A. 2017. V***u sä oot lehmä! tuntuuko tutulta? Taitavaa ja turvallista tunneosaamista perusopetukseen. Mikkelin kaupunki.

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto ja Euroopan sosiaalirahasto.

<https://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>

Marjamäki, E., Kosonen, S., Törrönen, S. & Hannukkala, M. 2015 Lapsen mieli- Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. 2.painos. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Martela, F. & Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio – Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Helsinki: Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta. Luettu 3.11.2019.

https://www.eduskunta.fi/fi/tietoaeduskunnasta/julkaisut/documents/tuvj_3+2014.pdf

Myllyviita, K. 2016. Tunne tunteesi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nevgi, A. & Tirri, K. 2003. Hyvää verkko-opetusta etsimässä: oppimista edistävät ja estävät tekijät verkko-oppimisympäristöissä: opiskelijoiden kokemukset ja opettajien arviot. Turku: Suomen kasvatustieteellinen seura.

Niemi, P. 2015. Hyvää mieltä ja tunnetaitoja. 2.painos. Hämeenlinna: Päivä osakeyhtiö.

Novak, J. 2002. Tiedon oppiminen, luominen ja käyttö: käsittekartat työvälineinä oppilaitoksissa ja yrityksissä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nummenmaa, L. 2010. Tunteiden psykologia. Helsinki: Tammi.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nurmiranta, H., Leppimäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Opetushallitus. 2018. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Luettu 16.9.2019.

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatussuunnitelmien-perusteet>

Opetushallitus. 2019. Tunteesta tunteeseen - ohjaajan opas. Luettu 25.10.2019.

<https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/tunteesta-tunteeseen-ohjaajan-opas/1-tunteet-mita-ne-ovat#>

Opetusministeriö, Terveysalan ammattikorkeakoulu-työryhmä. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä. Luettu 15.10.2019.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pesäpuu ry. 2019. Toiminnalliset välineet. Luettu 22.10.2019.

<https://verkkokauppa.pesapuu.fi/category/7/toiminnalliset-valineet>

Rantanen, J. 2011. Tunteella! - voimaa tekemiseen. Helsinki: Talentum.

Saarni, C. 1999. The Development of Emotional Competence. New York: Guilford Press. Luettu 15.10.2019.

<https://books.google.fi/books?id=nHRqbmVgQK4C&printsec=frontcover&dq=carolyn+saarni&hl=fi&sa=X&ved=0ahUKEwj5-7ng5JvIAhXgxMQBHTnNBI4Q6AEIKDAA#v=onepage&q=carolyn%20saarni&f=false>

Sairaanhoidajaliitto. 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Luettu 29.10.2019.
<https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/>

Sairaanhoidajaliitto. 2014. Sairaanhoidajan kollegiaalisuusohjeet. Luettu 31.10.2019.

<https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-kollegiaalisuusohjeet/>

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvää kasvuun. Helsinki: WSOY.

Tuomi, S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirja. Kuopio.

Tuovinen, S. 2014. Satuhieronta: läsnä olevan kosketuksen ja sadun taikaa. Helsinki: WSOY.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettu 16.9.2019.

<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

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

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2008. 3. uudistettu painos. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2011. Lapsuus: erityinen elämänvaihe. 5. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Virtanen, M. 2013. Opettajan emotionaalinen kompetenssi. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.