

Sara Kokko
Silja Kyllönen

Lasten pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja

Hoitotyön koulutusohjelma

26.4.2013

Tekijä(t) Otsikko	Sara Kokko, Silja Kyllönen Lasten pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö
Sivumäärä Aika	22 sivua + 2 liitettä 26.4.2013
Tutkinto	Sairaanhoidaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidaja
Ohjaaja(t)	Marja Salmela FT, TtM, Sh
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millainen on lasten pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää soveltaen ja aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoja käyttäen. Tavoitteena on antaa tietoa lasten tarpeiden mukaisesta ja pelkoja ehkäisevä hoitoympäristöstä, jota voidaan soveltaa lasten hoitotyössä sekä uuden Lastensairaalan kehittämisessä.</p> <p>Opinnäytetyö kuuluu Tulevaisuus lasten erikoissairaanhoidossa -hankkeeseen Kliinisen hoitotyön vahvistaminen näyttöön perustuvassa hoitotyössä -hankkeen alle. Hanke toteutetaan yhteistyössä HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikön sekä Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeen tarkoituksena on luoda lasten ja nuorten hoitotyöhön uusia potilaslähtöisiä toimintakäytäntöjä, kehittää yhtenäisiä, joustavia ja saumattomia hoitopolkuja sekä vahvistaa verkostomaista työskentelyä erikoissairaanhoidon näkökulmasta näyttöön perustuen.</p> <p>Tuloksista ilmenee, että värien käytöllä voidaan ehkäistä lasten pelkoja. Erityisesti sinisen eri sävyillä on rauhoittava vaikutus. Lisäksi kodinomaisuus on tärkeä turvallisuudentunnetta luova tekijä. Kun lapset tuntevat olonsa turvalliseksi, vieras ympäristö aiheuttaa vähemmän pelkoja. Meri- ja luontoaiheet olivat lasten suosikkiteemoja hoitoympäristössä. Hoitolaitteet ja -välineet puolestaan voivat pelottaa lasta. Myös kaikki uusi ja vieras, mihin lapsi ei ole tottunut, saatetaan kokea pelottavaksi.</p> <p>Tutkimuksia, jotka käsittelevät fyysistä hoitoympäristöä lasten näkökulmasta, on tehty vain vähän ja niistä suurin osa on englanninkielisiä. Suomalaisia tutkimuksia aiheesta ei ole juurikaan tehty, joten olisikin tärkeää tutkia aihetta lisää myös Suomessa. Lapsen paranemisen ja kehityksenkin vuoksi on tärkeää, että hoitoympäristö on pelkoja ehkäisevä.</p>	
Avainsanat	fyysinen hoitoympäristö, lapset, pelkoja ehkäisevä, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title	Sara Kokko, Silja Kyllönen Nursing Environment that Helps to Prevent Children's Fears
Number of Pages Date	22 pages + 2 appendices 26 April 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Marja Salmela, Lecturer
<p>The purpose of this study was to describe a nursing environment that helps to prevent children's fears. The study was conducted by using a systematic literature review. The data was analyzed inductively using content analysis. The aim was to provide information about nursing environment that does not cause fears and which meets children's needs. The results of the study can be used in practical nursing and developing the new Children's Hospital.</p> <p>This study was a part of the project called The Future of Specialized Health Care for Children and it was conducted by the Helsinki Metropolia University of Applied Sciences and the Helsinki University Central Hospital (HUCH). The purpose of the project is to create new practices and to develop the existing methods concentrating on the patients' needs.</p> <p>The results showed that it is possible to prevent anxiety by using certain colors, especially different shades of blue, in children's ward. It is also important that the environment is cozy and homelike because that makes children feel more secure and prevents their fears. Children appreciate different themes in the wards and hallways. According to the studies children's favorite themes are sea and nature. While the colors and themes can help to prevent children's anxiety and make them feel more secure, different equipment like oxygen bottles that are used in the hospitals can cause fear. Children can find a new and strange environment scary.</p> <p>There are only a few studies about the physical nursing environment that are based on children's point of view. Most of the available studies are in English. Only a few Finnish studies have been conducted and it would be important to continue this kind of research and collect more information. The environment has a crucial role in the healing process and it affects also the development of a child and, because of that, it is important that the nursing environment can help to prevent children's fears.</p>	
Keywords	literature review, physical nursing environment, children, fear

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Fyysinen hoitoympäristö lasten ja nuorten sairaalahoidossa	2
2.1	Hoitoympäristö	2
2.2	Fyysinen hoitoympäristö	2
2.3	Fyysinen hoitoympäristö lasten ja nuorten sairaalahoidossa	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat	4
3.1	Tarkoitus	4
3.2	Tavoitteet	4
3.3	Tutkimuskysymykset	5
4	Toteuttaminen	5
4.1	Systemoitu kirjallisuuskatsaus	5
4.2	Menetelmät	7
4.2.1	Hakukriteerit	7
4.2.2	Artikkelit	7
4.3	Sisällönanalyysi	9
5	Tulokset	13
6	Pohdinta	16
6.1	Tulosten tarkastelu	16
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	17
6.3	Kehittämishaasteet	18
7	Lähteet	19
	Liitteet	
	Liite 1. Pelkistetyt ilmaukset	
	Liite 2. Hakutaulukko	

1 Johdanto

Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi lasten pelkoja ehkäisevän fyysisen hoitoympäristön sairaalassa, koska aihe on ajankohtainen uutta lastensairaala ajatellen sekä muutenkin meitä kiinnostava. Sovellamme opinnäytetyön toteutuksessa systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmää, mikä tarkoittaa käytännössä sitä, että kokoamme aihetta käsittelevät artikkelit ja tieteelliset tutkimukset kokonaisuudeksi, jota voidaan hyödyntää käytännön lastenhoitotyössä. Opinnäytetyö kuuluu Tulevaisuus lasten erikoissairaanhoidossa -hankkeeseen liittyvän Kliinisen osaamisen vahvistamiseen näyttöön perustuvassa hoitotyössä -hankkeen alle. Hankkeen nimi on Tulevaisuuden lastensairaala ja sen aiheena on lasten pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö. (Salmela 2012.)

TuLE-hanke toteutetaan yhteistyössä HYKS Naisten- ja lastentautien tulosityksikön sekä Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. TuLE-hankkeen tarkoituksena on luoda lasten ja nuorten hoitotyöhön uusia potilaslähtöisiä toimintakäytäntöjä, kehittää yhtenäisiä, joustavia ja saumattomia hoitopolkuja sekä vahvistaa verkostomaista työskentelyä erikoissairaanhoidon näkökulmasta näyttöön perustuen. (Salmela 2012.)

Opinnäytetyö perustuu tutkittuun tieteelliseen tietoon sekä asiantuntijoiden kokemukselliseen tietoon, jotka on kerätty erilaisista tietokannoista kootuista aineistoista. Aineiston vähäisyyden vuoksi mielenkiintomme aihetta kohtaan kasvoi entisestään.

2 Fyysinen hoitoympäristö lasten ja nuorten sairaalahoidossa

2.1 Hoitoympäristö

Hoitotyössä hoitoympäristö voidaan jakaa Kimin typologian mukaan kolmeen eri osaluokkaan, jotka ovat fyysinen, sosiaalinen ja symbolinen ympäristö. (Salanterä – Walta 2005: 25.)

Fyysinen ympäristö muodostuu elävistä ja elottomista osista. Eläviä osia ovat esimerkiksi potilaat, hoitajat ja virukset, kun taas elottomia osia ovat vaatteet ja hoitolaitteet. Elottomat osat voidaan luokitella vielä luonnollisiin ja keinotekoisiiin. Ilma ja vesi ovat hyviä esimerkkejä luonnollisista osista, kun taas keinotekoisia osia voivat olla esimerkiksi sairaalatekstiilit, hoitolaitteet ja instrumentit. Keinotekoiset osat helpottavat ympäristön kontrollointia. (Salanterä – Walta 2005: 29.)

Sosiaalinen ympäristö on erityisen merkityksellinen sairaalassa. Koska ympäristö on potilaalle vieras, tuo hoitaja hänelle tarvittavaa turvaa, tietoa ja lämpöä sekä kannustaa häntä jaksamaan. Hoitaja voi puuttua potilaan sosiaaliseen ympäristöön rajoittamalla esimerkiksi vierailuaikoja. (Salanterä – Walta 2005: 30-31.)

Hoitotieteen ja hoitamisen näkökulmasta tarkasteltuna symbolinen ympäristö muodostuu kolmesta osatekijästä. Ensimmäisenä osatekijänä pidetään terveyden ja sairauden ymmärrettävyyttä määritteleviä elementtejä sekä sitä, mitä niille pitäisi tehdä. Toinen tekijä ovat terveyteen liittyviä resursseja määrittelevät elementit. Terveydenhuollon roolisuhteita kuvaavat elementit ovat symbolisen ympäristön kolmas osatekijä. Symbolinen ympäristö on lähellä sosiaalista ympäristöä, sillä kulttuuri, kieli, ajatukset ja tunteet ovat kiinteä osa sitä. (Salanterä – Walta 2005: 31.)

2.2 Fyysinen hoitoympäristö

Fyysiseen hoitoympäristöön kuuluvat paikan sijainti, hoitoympäristön tila ja muoto sekä tilojen järjestely, ulkonäkö ja sisustus, kuten erilaiset värit. Äänet ovat myös osa fyysistä hoitoympäristöä ja hiljaisuuden ja melun tulee olla tasapainossa. Kaikki edellä mainitut elementit yhdessä muodostavat hoitoympäristölle tunnelman, johon vaikuttavat mm. valaistus, seinät, lattia, ikkunat, huonekalut ja esineet sekä niiden järjestys. Läm-

pötilä, erilaiset hoitolaitteet, apuvälineet ja hälytysjärjestelmät kuuluvat myös fyysiseen hoitoympäristöön. Nämä ovat yhteydessä psykososiaaliseen ympäristöön. Esteettisyys lasketaan muiden tekijöiden ohella osaksi fyysistä hoitoympäristöä. Esteettisyyteen luetaan mm. valo, värit ja erilaiset esineet. Esteettisesti kaunis ympäristö kunnioittaa potilasta. (Hovi 1990.)

2.3 Fyysinen hoitoympäristö lasten ja nuorten sairaalahoidossa

Lastenosastoilla kodinomaisuus, vaaleat värit ja sopiva lämpötila ovat tärkeitä tekijöitä pelkojen ehkäisemisessä. Oikea värimaailma ja lämpötila auttavat luomaan kodinomaisen ympäristön, joka puolestaan auttaa ehkäisemään lasten sairaalapelkoja luomalla turvallisuutta. Tummat värit saattavat lisätä lapsen ahdistuneisuutta ja pelkoja. Coadin ja Coadin tutkimus osoittaaakin, että lapset pyrkivät valitsemaan vaaleampia sävyjä, etenkin rauhoittavaa sinistä ja lämmintä vihreää. Jo sisäänkäynnin olisi hyvä olla kutsuma ja puhdas, mikä toivottaa lapset tervetulleiksi. (Coad – Coad 2008: 40,43; Jokinen – Kuusela – Lautamatti 1999: 35; Salmela 2010:14.)

Lasten hoitotyössä on erityisen tärkeää huomioida ympäristön turvallisuus. Lapsen sängyn tulee olla oikean kokoinen, minkä lisäksi tulee arvioida, onko laitojen nostamiselle tarvetta. Hoitolaitteet ja -välineet on hyvä pitää poissa käytäviltä ja lasten ulottuvilta, jotta lapset eivät pääse vahingoittamaan itseään niillä. Huoneiden ja käytävän välillä on usein isot ikkunat, jotta lapsipotilaita voidaan tarkkailla koko ajan. Ikkunoissa tulee kuitenkin olla sälekaihtimet tai verhot, jotta tarvittaessa, esimerkiksi perheen vierailuiden aikana, saadaan yksityisyyttä. Potilashuoneissa tulee olla tarpeeksi tilaa niin leikkimistä kuin vanhempien yöpymistäkin varten. Yöpyminen mahdollistaa vanhemman osallistumisen lapsen hoitoon, mikä auttaa lasta saamaan sairaalahoidosta positiivisemmän ja turvallisemmän kokemuksen.. Muualla osastolla ja erityisesti leikkitalassa tulee olla runsaasti tilaa, jotta myös pyörätuolilla liikkuvat lapset saavat mahdollisuuden leikkiä. (Muurinen - Surakka 2001:85, 106-107.)

On tärkeää, että lastenosastolla on leikkihuone, jossa on muiden lelujen lisäksi myös eri-ikäisille lapsille sopivia tarvikkeita sairaalaleikkejä varten. Lapset voivat esimerkiksi kuunnella nukkejen tai nallejen hengitystä ja sydäntä stetoskoopilla. (Jokinen – Kuusela – Lautamatti 1999: 37; Muurinen – Surakka 2001:106.) Sairaalassa hoitajan on hyvä käydä toimenpide läpi lapsen kanssa leikin avulla. Esimerkiksi verikokeen otto voidaan tehdä nukelle yhdessä lapsen kanssa, jolloin toimenpide konkretisoituu lapselle, ja hä-

nen on helpompi ymmärtää, mitä tulee tapahtumaan. Toimenpiteen jälkeen tapahtumat voidaan käydä läpi leikin avulla, jotta lapselle ei jää epäselvyyksiä tai traumoja. Lapsen on annettava leikkiä tilannetta niin kauan, että hän on saanut sen käsiteltyä. (Jokinen – Kuusela – Lautamatti 1999: 19, 32.)

Vaikka lapsi on sairaalahoidossa ja sairas, hänen terveitä puoliaan ja tarpeitaan ei saa unohtaa. Siksi lapselle tuleekin tarjota mahdollisuus myös normaaleihin leikkeihin, jotta hänen kehitystään ja omatoimisuuttaan voidaan tukea sekä parantaa hänen itseluottamustaan. (Muurinen – Surakka 2001:83.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat

3.1 Tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sitä, millainen on lasten pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö. Työ pohjautuu aiempiin samaa aihetta käsitteleviin tutkimuksiin. Sovellamme omassa tutkimuksessa systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Tarkoituksenamme on kerätä tietoa, jota alan ammattilaiset voivat soveltaa lasten hoitotyössä sekä uuden Lastensairaalan kehittämisessä.

3.2 Tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota tietoa lapsille sopivasta, heidän hoitoaan edistävästä ja pelkoja ehkäisevästä hoitoympäristöstä. Pyrimme siihen, että tarjoamamme tieto olisi sovellettavissa työelämässä, jotta sairaalassa olo olisi lapsille mahdollisimman turvallinen kokemus.

Opinnäytetyössä selvitämme, mitä seikkoja lastenosastoilla tulisi erityisesti ottaa huomioon, jotta sairaalassa oleminen olisi lapsille mahdollisimman turvallinen ja pelkoja herättämätön kokemus.

Valmiin opinnäytetyön tulokset julkaistaan yhteistyöosastolla ja posterilla. (Salmela 2012.)

3.3 Tutkimuskysymykset

Sairaalaan joutuminen saattaa olla lapsille stressaava ja pelottavakin kokemus, sillä silloin he joutuvat kohtaamaan paljon erilaisia asioita, jotka poikkeavat täysin heidän totutusta arkielämästään. Lapsia askarruttavat ja pelottavat erityisesti toimenpiteisiin liittyvät seikat, kuten nukutus, mutta myös fyysisellä ympäristöllä on oma vaikutuksensa siihen, kuinka lapset kokevat sairaalassa olon. Toimenpiteiden lisäksi pelontunteita saattavat aiheuttaa myös erilaiset laitteet, kuten esimerkiksi happipullot ja -maskit. (Flinkman – Salanterä 2004: 126, 128.)

Sairaalassa olosta pitäisikin mahdollisuuksien mukaan pyrkiä luomaan lapsille mahdollisimman positiivinen kokemus. Tähän voidaan vaikuttaa paitsi kertomalla toimenpiteistä etukäteen suoraan ja rehellisesti myös muokkaamalla fyysistä hoitoympäristöä lasten tarpeet huomioiden. Pienet muutokset, kuten värit ja seinille valitut kuva-aiheet, sairaalan fyysisessä ympäristössä voivat ehkäistä pelkoja ja luoda positiivisia mielikuvia.

Kysymykset siitä, kuinka sairaalaympäristöä voidaan kehittää lasten näkökulma huomioon ottaen, ovat nyt erittäin ajankohtaisia uuden lastensairaala-hankkeen ansiosta. Olemme kiinnostuneet siitä, kuinka lasten kokemuksiin voidaan vaikuttaa fyysisen hoitoympäristön avulla, joten valitsimme tutkimuskysymyksemme tätä ajatusta silmällä pitäen. Haluamme selvittää, mikä lapsia fyysisessä hoitoympäristössä pelottaa ja kuinka pelkoja voidaan ehkäistä.

Lopullisiksi tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat:

Millainen on pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö lasten sairaalahoidossa?

Millainen hoitoympäristö saattaa aiheuttaa lapsessa pelkoa?

4 Toteuttaminen

4.1 Systemoitu kirjallisuuskatsaus

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, joka noudattaa tieteellisen tutkimuksen periaatteita, ja on toistettavissa. Sen avulla tunnistetaan ja kerätään jo olemassa olevaa tietoa sekä arvioidaan sitä ja sen laatua. Kun tuloksia yhdis-

tellään ja vertaillaan aiempien tulosten kanssa, saadaan kattavaa tietoa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tutkimusprosessi, joka rakentuu kumulatiivisesti. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa tutkimuskysymysten perustelun ja sen avulla voidaan tehdä luotettavia yleistyksiä. (Kääriäinen - Lahtinen 2006: 39).

Kirjallisuuskatsaus koostuu kolmesta eri vaiheesta. Ensimmäinen vaihe on suunnittelu, ja toiseen vaiheeseen kuuluvat aineiston haku ja analysointi, joiden pohjalta katsaus laaditaan. Kolmas ja viimeinen vaihe on raportointi. (Johansson - Axelin - Stolt - Ääri 2007: 5.) Suunnittelu on koko prosessin tärkein vaihe, koska se määrittelee ja ohjaa tutkimuksen etenemistä sekä ehkäisee virheitä. Tutkimussuunnitelmassa rajataan tutkimusongelmat ja -menetelmät sekä laaditaan toimintasuunnitelma aikaisempien tutkimusten tarkasteluun ja kriittiseen hyödyntämiseen. Aiempaan tutkimukseen perustuvaa aineistoa on kerättävä riittävästi, jotta tutkimuskysymys voidaan saattaa ajan tasalle. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on vastata tutkimusongelmaksi rajattuihin ja määriteltyihin kysymyksiin. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 39.)

Toisessa vaiheessa on tarkoitus tehdä mahdollisimman laaja aineistohaku ja kerätä tietoa erilaisista tietokannoista ja lähdeteoksista. Jos käsiteltävänä on useita tutkimuskysymyksiä, on niille jokaiselle tehtävä oma aineistohaku käyttäen eri hakusanoja ja -termejä. Aineistoa ja alkuperäistutkimuksia haettaessa haut on hyvä suorittaa ilman kielirajauksia, jottei ulkopuolelle jäisi kirjallisuuskatsaukselle hyödyllistä aineistoa. Aineistoa valittaessa käytetään tarkkoja sisäänottokriteerejä, jotka tutkimusongelmat määrittävät. Alkuperäistutkimusten otsikot, tarvittaessa myös tiivistelmä, luetaan ja varmistetaan, että artikkelit liittyvät tutkimuskysymyksiin. Aineiston valinnan jälkeen tutkitaan kirjallisuuden laatua ja luotettavuutta.

Viimeisessä vaiheessa kirjallisuuskatsauksen tuloksista laaditaan raportti eli vastataan tutkimuskysymyksiin. Tulokset tulee esittää ymmärrettävästi, monipuolisesti ja puolueettomasti. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 40-43.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on arvioida ja tunnistaa olemassa olevia epäkoh-
tia ja etsiä niihin ratkaisuja. Tavoitteena on myös kehittää olemassa olevaa teoriaa se-
kä luoda uutta. (Salminen 2011.)

4.2 Menetelmät

Lähdimme liikkeelle määrittelemällä tutkimuskysymykset, joita myös muokattiin työn edetessä, jos tarve vaati. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteiden mukaan keräsimme artikkeleita, jotka tarjosivat vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Näin ollen etsimme artikkeleita, jotka on kirjoitettu lasten sairaalaan liittyviä pelkoja käsittelevien tutkimusten pohjalta. Koska tämän menetelmän kriteerinä on käyttää tieteelliseen tietoon perustuvia artikkeleita, olemme valinneet aineistomme suomalaisissa ja ulkomaalaisissa yliopistoissa toteutettujen tutkimusten joukosta.

4.2.1 Hakukriteerit

Keräsimme aineistoa CINAHL- ja Medic-tietokannoista sekä kirjaston tiedonhakupalvelun kautta. Kirjastohaussa käytimme Metropolian MetCat- ja Helsingin kaupungin Helmet-palvelimia. Liitteessä 2 listaamme käyttämämme hakusanat ja niillä löytyneet osumat. Aluksi rajasimme hakua liikaa, jolloin osumia ei tullut lainkaan. Laajensimme hakualuetta jättämällä fyysisen hoitoympäristön pois, jolloin osumia löytyi enemmän, mutta vain muutamat koskivat aiheitamme. Hyödynsimme löytämässämme artikkeleissa käytettyjä lähteitä, joita aloimme tarkastella otsikoiden ja avainsanojen kautta. Osan artikkeleista hyväksyimme pelkästään jo aiheeseemme sopivan otsikon perusteella, osasta luimme tiivistelmän varmistuaksemme artikkelin sopivuudesta ja hyödynnettävyydestä opinnäytetyössä. Katsoimme artikkeleiden avainsanat, jotka täsmäsivät fyysiseen hoitoympäristöön lasten sairaalahoidossa.

4.2.2 Artikkelit

Tutkimusaineisto koostuu yhteensä kahdeksasta artikkelista, joista kolme on suomalaista, yksi brittiläinen, yksi sveitsiläinen, yksi amerikkalainen ja kaksi australialaista. Ne kaikki käsittelevät lasten kokemuksia sairaalahoidosta. Koska opinnäytetyön aiheena on lasten fyysinen hoitoympäristö, emme käsittele erilaisiin toimenpiteisiin kohdistuvia pelkoja. Artikkelit ovat luonteeltaan erilaisia, mutta niillä on myös tiettyjä yhteispiirteitä. Merkittävin yhteinen tekijä kaikilla valitsemillamme artikkeleilla on se, että niissä kaikissa todetaan, että lasten näkökulman huomioonottavia tutkimuksia ei ole tehty tarpeeksi. Tähän ongelmaan törmäsimme myös itse aineistoa kerätessämme. Koska fyysistä ympäristöä ja sen merkitystä on tutkittu vain hyvin vähän lasten mielipiteet ja kokemuk-

set huomioiden, on ollut vaikea löytää materiaalia systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen.. Erityisesti suomalaista tutkimusta on tehty vähän ja englanninkielisiäkin artikkeleita on tarjolla vain muutamia. Käyttämämme artikkeleiden perusteella käy ilmi, että tutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että tutkimusta tarvittaisiin lisää.

Valitsemamme artikkelit lähestyvät aihetta hyvin eritavoin, mikä näkyy erilaisten asioiden korostamisessa. Suomalaiset artikkelit eivät juuri käsittele fyysistä ympäristöä tai siihen liittyviä pelkoja, vaan ne keskittyvät pääasiassa toimenpidepelkoihin ja sosiaaliseen ympäristöön. Iso-Britanniassa kirjoitettu artikkeli sekä toinen australialainen artikkeli sen sijaan pohtivat fyysistä ympäristöä ja sen vaikutuksia lasten kokemuksiin sairaalassa varsin konkreettisella tasolla. Artikkeleissa kirjoitetaan muun muassa siitä, kuinka värit ja tilankäyttö voivat toimia pelkoa ehkäisevinä tekijöinä. Toinen australialaisartikkeli puolestaan on luonteeltaan melko abstrakti ja keskittyy suomalaisartikkelien tapaan enimmäkseen sosiaaliseen ympäristöön.

Käytimme työssämme seuraavia artikkeleita, joihin viittaamme numeroilla:

1 Leikki-ikäisen lapsen pelot päiväkirurgisessa toimenpiteessä. Tiina Flinkaman, Sanna Salanterä.

2 Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon merkitys leikki-ikäiselle lapselle. Marja Salmela, Eeva T.Aronen

3 The health-care environment through the eyes of a child, Does it soothe or provoke anxiety? Deborah Norton-Westwood RN

4 Children and young people's preference of thematic design and colour for their hospital environment. Jane Coad, Nigel Coad

5 Through the eyes of children and young people: the components of a supportive hospital environment

6 Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children. Marja Salmela, Sanna Salanterä & Eeva T. Aronen

7 The Voices of Children: Stories About Hospitalization. Margaret E. Wilson, PhD, Mary E. Megel, PhD, Laura Enenbach, MSN, & Kimberly L. Carlson, MSN

8 Children's Experience Regarding the Quality of Their Hospital Stay. The Development of an Assessment Questionnaire for Children. Marianne Chappuis, MSc, RN; Christine Vannay-Bouchiche, RN; Marion Flückiger, MSc; Michèle Monnier, MSc, DAS, RN; Federico Cathieni, MA; Rui Terra, RN; Chantal Piot-Ziegler, PhD

4.3 Sisällönanalyysi

Laadullisessa sisällönanalyysissä voidaan puhua aineistolähtöisestä eli induktiivisesta analyysistä, tai teorialähtöisestä eli deduktiivisesta analyysistä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 95) Sisällönanalyysi tiivistää tietoa, ja sen avulla voidaan kuvailla yleistävästi tutkittavia asioita. Sisällönanalyysissä on erotettavissa viisi eri vaihetta, jotka ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Prosessin eri vaiheet voivat ilmetä samaan aikaan ja vaihteita voi usein olla enemmänkin. (Janhonen – Nikkonen 2001: 23- 24.)

Tässä opinnäytetyössä on käytetty aineistolähtöisten eli induktiivisen sisällönanalyysin keinoja. Induktiivisessa päättelyssä siirrytään konkreettisesta aineistosta sen käsitteelliseen kuvaukseen (Janhonen – Nikkonen 2001:24). Analyysiprosessin alussa aineistot käydään läpi ja etsitään vastauksia tutkimuskysymyksiin, eli tässä tapauksessa siihen, millainen on pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö lasten sairaalahoidossa ja millainen hoitoympäristö saattaa aiheuttaa lapsessa pelkoa. Kysymyksiin vastaavat lauseet kirjataan pelkistetyssä muodossa, jonka jälkeen ne jaotellaan samankaltaisuuksien mukaisesti. Samaa tarkoittavat ilmaisut laitetaan samaan luokkaan ja otsikoidaan sisältöä kuvaavasti. Tämän jälkeen samankaltaiset luokat yhdistetään ylempiin luokkiin sisältönsä mukaan, jälleen nimeten ne sisältöä kuvaavasti. Näiden eri luokkien avulla saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Janhonen – Nikkonen 2001:25-29; Tuomi – Sarajärvi 2009: 101.)

Lähdimme tekemään aineistonanalyysia käyden läpi koko aineiston etsien siitä vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Keräsimme artikkeleista kaikki suorat lausumat, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen teimme kaksi eri taulukkoa (liite 1) tutkimuskysymysten ja niiden vastausten pohjalta. Artikkeleista suurin osa on englannin-

kielisiä, joten pelkistimme alkuperäisilmaukset suomenkielisiksi ja helpommin ymmärrettäviksi ilmauksiksi. Pelkistimme myös suomalaisista artikkeleista löydetyt vastaukset. Tämän jälkeen ryhmittelimme samankaltaiset pelkistykset alaluokiksi, josta jälleen kokosimme samankaltaisuuksien perusteella yläluokat. Taulukot 1 ja 2 havainnollistavat aineistonanalysointia opinnäytetyössä.

Taulukko 1. Millainen on pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö lasten sairaalahoidossa?

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat
The presence of parents... helped the children to manage all the situations they faced in hospital. <i>Vanhempien läsnäolo... auttoi lapsia selviytymään heidän sairaalassa kohtaan tilanteista.</i>	Vanhempien läsnäolo	Perhe	Yksityisyys
Children respond to these fears by... having familiar objects with them in the hospital <i>Lapset reagoivat pelkoihin... pitämällä henkilökohtaisia tavaroitaan sairaalassa.</i>	Omien tuttujen tavaroiden tärkeys	Oma tila	
Physical environmental considerations include the need for personal space... <i>Fyysiseen ympäristöön liittyy myös oman tilan tarve...</i>	Henkilökohtainen tila		

<p>Play and being in the playroom often were mentioned as “the best thing” about being in the hospital</p> <p><i>Leikkiminen ja leikkihuoneessa oleminen mainittiin useasti "parhaana asiana" sairaalassa olemisessa.</i></p>	<p>Leikkihuone ja virikkeet</p>	<p>Virikkeet</p>	<p>Virikkeet</p>
<p>“It’s big; it’s cool because there are lots of paintings.”</p> <p><i>"Se on iso; on siistiä, että siellä on paljon maalauksia."</i></p>	<p>Taide</p>	<p>Sisustus</p>	<p>Esteettinen ympäristö</p>
<p>As a result, they value an interactive, engaging...environment...</p> <p><i>Sen seurauksena he arvostavat interaktiivista, innostavaa.. ympäristöä...</i></p>	<p>Vuorovaikutteinen ympäristö</p>	<p>Ympäristö</p>	
<p>As a result, they value an... aesthetically environment...</p> <p><i>Sen seurauksena he arvostavat... esteettistä ympäristöä.</i></p>	<p>Esteettisesti miellyttävä ympäristö</p>		

Taulukko 2. Millainen hoitoympäristö saattaa aiheuttaa lapsessa pelkoa?

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat
...strange people also caused fear.	Vieraat ihmiset	Vieraat asiat	Vieraat asiat

<i>Vieraat ihmiset aiheuttivat pelkoa.</i>			
Pienet lapset saattavat pelätä myös vierasta ympäristöä	Vieras ympäristö		
Instruments ... also caused fear. <i>Instrumentit.. myös aiheuttivat pelkoa.</i>	Instrumentit	Hoitovälineet	Sairaalan ilmapiiri
...ability to view medical supplies... were often viewed as unfriendly and anxiety provoking. <i>...tarvikkeiden näkemistä... pidettiin usein epämiellyttävänä ja ahdistusta aiheuttavana.</i>	Lääketarvikkeet		
...loud noises... also caused fear. <i>...kovat äänet aiheuttivat pelkoa.</i>	Kovat äänet	Äänet	
When children were alone, they were uncertain about what would happen to them <i>Yksin ollessaan lapset olivat epävarmoja siitä, mitä heille tapahtuisi.</i>	Yksinäisyys pelottaa	Yksinäisyys	Yksinäisyys

5 Tulokset

Aineistosta kävi ilmi, että lasten sairaalapelot liittyvät usein sosiaaliseen hoitoympäristöön, tiedonpuutteeseen sekä toimenpidetilanteisiin. Artikkeleissa käsiteltiin vain vähän fyysisen ympäristön aiheuttamia pelkoja, jotka ovat opinnäytetyön teema. Pelkoja aiheuttavan ympäristön kuvaamisen sijaan artikkelit kertoivat enemmän siitä, minkälainen olisi lasten toiveiden mukainen hoitoympäristö. Lapset esimerkiksi kuvasivat eri värien ja teemojen tärkeyttä, sekä välittävää ja kodinomaista tunnelmaa. Kaikista artikkeleista ilmenee se, fyysistä hoitoympäristöä käsitteleviä tutkimuksia, joissa kuuluu lasten oman ääni, ei ole tehty tarpeeksi. Tutkimuksissa on yleisesti ottaen lähes aina huomioitu vain vanhempien ja hoitohenkilökunnan näkemys siitä, millainen olisi lapsille hyvä ja pelkoja ehkäisevä hoitoympäristö.

Meillä oli kaksi tutkimuskysymystä, joista ensimmäisenä käsitelimme sitä, minkälainen hoitoympäristö auttaa ehkäisemään lasten sairaalaan liittyviä pelkoja. Tutkimukset olivat yhtä mieltä siitä, että muun muassa värien ja tilan käytöllä oli huomattavaa merkitystä.

Sairaalan yleiset tilat, joihin lukeutuvat kaikki tilat osastoja lukuun ottamatta, voivat toimia pelkoja ehkäisevinä tekijöinä lasten sairaalahoidossa. Artikkeleissa käsiteltiin osastojen lisäksi eniten sairaalan sisäänkäyntiä, jolla on suuri merkitys ensivaikutelman muodostumisessa. Coadin ja Coadin (2008: 40) tutkimuksesta käy ilmi, että lapset haluavat sairaalan sisäänkäynnin olevan kutsuva ja lämmin. Silloin he voivat tuntea itsensä tervetulleiksi, mikä myös saattaa auttaa lievittämään pelkoja. Vaihtelu on lapsille tärkeää ja siksi heidän onkin hyvä päästä käymään esimerkiksi sairaalan kahvilassa tai kirjastossa, liikkumisen tukeminen auttaa ehkäisemään tylsyyttä ja turhautumista.

Sisustus ja esteettisyys voidaan jakaa useampiin osa-alueisiin, kuten valaistukseen, väreihin ja sisustukseen. Hoitoympäristön tulee olla esteettisesti miellyttävä, jotta lapset kokevat sen turvalliseksi. Osastolla tulee olla tarpeeksi valaisimia, sillä lapset arvostavat sairaalaympäristössä valoisuutta, koska pimeä ja varjot voivat pelottaa varsinkin pienempiä lapsia. Päivisin lapset haluavat paljon luonnonvaloa, sillä se poistaa laitosisuutta ja auttaa lapsia sopeutumaan paremmin sairaalaympäristöön ehkäisten pelkoja. Sairaalan tilat voivat usein olla lasten mielestä kylmiä ja kolkkoja, mikä saattaa saada heidät tuntemaan pelkoa. Tämän takia pehmeiden ja lämminsävyisten värien käyttö lasten osastoilla on erityisen tärkeää. Erityisesti malvan ja sinisen eri miellyttävät

lapsia. Yleisesti ottaen runsas värien käyttö osastoilla ja muualla sairaalassa on lasten mielestä tärkeää, koska niiden avulla on mahdollista luoda miellyttävämpi ja kotoisampi tunnelma. Värienkäyttöön onkin syytä kiinnittää huomiota jo rakennusvaiheessa, sillä seinien maalipintoihin ja lattioiden kuvioimiseen panostamalla on mahdollista lievittää lasten ahdistusta ja pelkoja. Tämän lisäksi myös muiden sisustuselementtien, kuten erilaisten tekstiilien, valinnassa on tärkeää käyttää tarkkaa harkintaa. Tutkimusten perusteella lasten suosikkiteemoja ovat meri- ja luontoaiheet, mutta se, kuinka niitä pitäisi kuvata, riippuu lasten iästä. Vanhemmat lapset suosivat abstraktiutta, kun taas pienemmät lapset pitävät enemmän konkreettisista kuvista. Erilaiset taide-elementit, kuten maalaukset ja taulut sekä julisteet, luovat osastolle kotoisaa ja lämmintä tunnelmaa. Lisäksi erilaisilla tyynyillä ja tekstiileillä saadaan luotua pehmeyttä sairaalaympäristöön. On myös tärkeää huomioida lapsen ikään sopiva sisustus, sillä eri-ikäiset lapset ovat mieltyneitä eri asioihin. Esimerkiksi vanhemmat lapset eivät välttämättä välitä Disney-tyyppisestä sisustuksesta toisin kuin pienemmät lapset.

Sairaalaympäristö käsittää sairaalarakennuksen sekä sairaalan piha-alueen. Lapset arvostavat esteettisesti miellyttävää ja tarpeeksi avaraa hoitoympäristöä, jossa mahtuu liikkumaan helposti myös apuvälineitä käyttäen. Lisäksi lapset arvostavat huomaavaisuutta ja vuorovaikutteista hoitoympäristöä. Lapset pitävät tärkeänä ikkunasta näkyvää luontoa ja sairaalan piha-alueelle pääsyä. Sairaalan pihalta lapset toivovat löytävänsä kasveja sekä leikkialueen. Lapset tuntevat itsensä vapaammiksi, jos he voivat käydä myös ulkona, mikä taas auttaa heitä luottamaan hoitoympäristöön enemmän.

Yksityisyys koetaan tärkeänä sairaalassa ollessa, sillä jokainen lapsi on yksilö ja tarvitsee myös omaa tilaa. Mikäli potilashuoneessa on toisia lapsia, on hyvä, jos osastolta löytyy rauhallinen huone tai nurkkaus, jossa lapsi voi viettää aikaa yksin tai läheistensä kanssa. Lapset pitävät tärkeänä, sitä että heillä on omaa rauhaa, mutta että he ovat silti lähellä henkilökuntaa ja tietävät saavansa apua nopeasti. Kanslian tulisikin olla sijoitettuna osastolle siten, että kukaan lapsista ei jää liian kauas siitä. Lisäksi on hyvä, että lapsi saisi sänkynsä vierelle joitakin henkilökohtaisia esineitä, esimerkiksi tärkeimmän lelun, tuomaan turvaa ja kodinomaisuutta. Vanhempien läsnäololla on suuri merkitys pelkojen ehkäisemisessä erityisesti silloin, kun lapset ovat pieniä. Tällöin on tärkeää, että vanhemmat voivat yöpyä sairaalassa lapsensa luona auttaen häntä sopeutumaan sairaalaympäristöön paremmin.

Virikkeet ovat tärkeässä roolissa lasten sairaalahoidossa. Lapset haluavat sairaalaan leikkihuoneen, jossa on eri ikäluokille sopivia leluja, joilla leikkiä. Leikkihuoneen on oltava kutsuva, jotta lapset uskaltavat ja tahtovat leikkiä siellä. Leikin kautta lapsi pystyy purkamaan ja käsittelemään sairaalaan liittyviä pelkojaan. Television katsominen ja tietokonepelien pelaaminen ovat hyvää ajanvietettä ja auttavat pitämään tylsyyden loitolla. Samalla lapset saavat ajatuksensa irti sairaalaympäristöstä, mikä puolestaan vähentää pelkoja.

Toisena kysymyksenä käsitelimme sitä, minkälainen hoitoympäristö saattaa aiheuttaa lapsissa pelkoa. Suurimmaksi pelkoja aiheuttavaksi tekijäksi nousi kaikki uusi ja vieras, kuten vieraat ihmiset ja ympäristö.

Sairaalan ilmapiiri käsittää sairaalalle ominaiset äänet ja hajut. Hoitolaitteiden piippaukset ja muut vieraat äänet saattavat aiheuttaa lapsille pelontunteita. Lisäksi sairaalan steriili ominaisuus on lapsille vieras ja kaukana kotoisasta, mikä voi myös pelottaa heitä. Etenkin illalla ja yöllä pimeä ja varjot voivat pelottaa lapsia, ja siksi onkin hyvä, että jokaisen sängyn vieressä on valaisin. Erityisesti pienet lapset kokevat eron vanhemmista pelottavaksi.

Tilat ja välineet, kuten esillä olevat hoitolaitteet, -välineet ja instrumentit, saattavat aiheuttaa lapsissa pelkoa, minkä vuoksi ne on hyvä pitää lasten ulottumattomissa. Tutkimuksissa lähes puolet lapsista kertoi pelkäävänsä edellä mainittuja laitteita ja välineitä sekä sairaalan tiloja. Tutkimukset osoittivat myös lääkkeiden sekä infuusiopullojen aiheuttavan pelkoa osassa lapsista. Tutkimuspöydät ja kylmiksi ja kolkoiksi koetut sairaalatilat herättävät lapsissa pelkoja ja ahdistusta. Sairaaloiden seinillä on usein käytetty kuvituksena erilaisia anatomiaa esitteleviä julisteita, joiden sijoitteluun tulisi kuitenkin kiinnittää erityistä huomiota, koska lapset saattavat pitää niitä pelottavina.

Vieraat asiat, kuten uusi ja outo ympäristö voivat herättää lapsissa pelkoa. Vieraan ympäristön lisäksi pelontunteita voivat aiheuttaa tuntemattomat ihmiset, kuten toiset potilaat ja hoitohenkilökunta. Kun lapsi on sairas, hän haluaisi mieluiten olla tutussa ja turvallisessa ympäristössä omien vanhempiansa kanssa. Tämän vuoksi jo sairaala itsessään aiheuttaa pelkoa.

6 Pohdinta

Päädyimme pohtimaan sitä, millainen ympäristö saattaa herättää lapsissa pelkoa ja minkälainen on pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö, koska aiheista ei ole juuri-kaan tietoa. Tällä hetkellä aihe on hyvin ajankohtainen uuden lastensairaalan rakentamisen kannalta. Opinnäytetyön tuloksiin on koottu tietoa, josta käyvät ilmi nimenomaan lasten mielipiteet. Lastensairaalanhan tulisi vastata ennen kaikkea lasten toiveita ja tarpeita, jotka ovat erilaisia kuin aikuisilla. Valitsimme nämä kysymykset, sillä halusimme toteuttaa opinnäytetyön, joka lähestyy hoitotyötä lasten näkökulmasta. Halusimme tehdä hyvää lapsille ja tuoda heidän näkökulmansa esille, jotta he saisivat toiveidensa mukaisen ja pelkoja ehkäisevän sekä viihtyisemmän hoitoympäristön.

6.1 Tulosten tarkastelu

Löysimme aineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiimme kohtalaisen helposti. Saimme artikkeleiden perusteella kerättyä suhteellisen kattavasti tietoa niin pelkoja ehkäisevästä kuin pelkoja aiheuttavastakin fyysisestä hoitoympäristöstä lasten sairaalahoidossa. Otsikoiden perusteella olisimme voineet käyttää enemmänkin artikkeleita, mutta osa artikkeleista ei ollut julkisessa käytössä tai ne olivat maksullisia. Käyttämässämme tutkimusartikkeleissa tuotiin usein esille se, että tutkimuksia lasten näkökulmasta ei ole tehty riittävästi, minkä itsekin huomasimme opinnäytetyön aikana.

Tuloksista kävi ilmi se, että lapset pitävät esteettisyyttä ja viihtyvyyttä pelkoja ehkäisevinä avaintekijöinä sairaala ympäristössä. Lapset arvostavat sitä, että hoitoympäristössä on käytetty paljon värejä. Tutkimus 4 osoittaa, että lasten suosikkivärejä ovat sinisen ja vihreän eri sävyt. Värienkäytön lisäksi lapset kiinnittivät huomiota erilaisiin teemoihin, etenkin meriaiheiset teemat olivat heidän mieleensä. Ikä vaikuttaa suosikkivärien ja -teemojen valinnassa. Vanhemmat lapset suosivat tummempia sävyjä ja abstrakteja teemoja, kun taas nuoremmat lapset pitävät enemmän symbolisista teemoista, esimerkiksi veneistä ja kaloista. (Coad – Coad 2008: 40-41.) Sairaalat ovat yleensä värisävyiltään vaaleita sekä kylmän ja kolkon tuntuisia. Lisäksi sairaalan välineet ovat lasten mielestä kylmiä ja epämiellyttäviä ja saattavat aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta. (Norton-Westwood 2012: 7.)

Lähes kaikissa tutkimuksissa käsiteltiin yksinoloa ja eroa vanhemmista, mikä saa etenkin pienet lapset tuntemaan pelkoa ja ahdistusta. Lapset voivat kokea pelkän sairaalassa olon pelottavana varsinkin, jos he ovat siellä ensimmäistä kertaa. Tällöin pelkkä vanhempien läsnäolo voi tuoda lapselle turvallisuudentunnetta. (Flinkman – Salanterä 2004: 123.) Vanhempien lisäksi myös ystävät ja sisarukset ovat tärkeässä asemassa helpottamassa lasten pelkoja sairaalassa. (Wilson – Megel – Enenbach – Carlson 2010: 99.) Luonnollisesti lapset pelkäävät vieraassa ympäristössä ja kaipaavat vanhempien ja muiden tuttujen tuomaa turvaa. Vanhemmat lapset kaipaavat ystävien tuomaa vaihtelua ja seuraa sairaala-arkeen. He eivät välttämättä kaipaa vanhempien läsnäoloa enää yhtä paljon, kuin pienemmät lapset.

Useista tutkimuksista kävi ilmi, että vieraat asiat, kuten vieras ympäristö ja vieraat ihmiset, herättivät lapsissa pelkoa. (Salmela – Aronen – Salanterä 2011: 24; Flinkman – Salanterä 2004: 122; Norton-Westwood 2011: 7; Salmela – Aronen – Salanterä 2010: 1225.) Tämän vuoksi onkin tärkeää, että vanhemmat voisivat yöpyä lastensa luona sairaalassa ja olla läsnä hoitojakson aikana. Sairaalassa pelkoja voivat aiheuttaa myös vieraat ja kovat äänet, esimerkiksi hoitolaitteista lähtevät äänet. (Norton-Westwood 2011: 7; Chappuis – Vannay-Bouchiche – Flückiger – Monnier – Cathieni – Terra – Piot-Ziegler 2011: 82.)

Lastenosastojen tulee tutkimusten mukaan tarjota lapsille miellyttävä leikkihuone, jossa on erilaisia virikkeitä, kuten pelejä ja eri ikäluokille sopivia leluja. (Norton-Westwood 2011: 9; Bishop 2010: 19; Salmela – Aronen – Salanterä 2010 1225-1226; Wilson – Megel – Enenbach – Carlson 2010: 100.) Osastoilla olisikin hyvä olla pelejä ja leluja lapsia varten, jotta aika ei käy pitkäksi eivätkä lapset ehdi keskittyä sairaalassa oloon ja siihen liittyviin pelkoihin. Kun lapset alkavat kokea ajan käyvän pitkäksi, he tylsistyvät, mikä vaikuttaa negatiivisesti heidän parantumiseensa ja sairaalassa selviytymiseen.. (Bishop 2010: 21.)

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää soveltaen, jolloin emme tarvitse lupia esimerkiksi haastatteluita varten. Allekirjoitimme sopimuksen opintoihin liittyvästä projektista Metropolia ammattikorkeakoulun ja opinnäyte-

työn tekijöiden välillä. Käytimme lähteinä julkisia, ilmaiseksi saatavilla olevia tutkimuksia, joista suurin osa on yliopistojen julkaisuja. Artikkelit ja niiden luotettavuus on tarkistettu yliopistoissa jo ennen niiden julkaisemista. Yliopistojen on tarkistettava tutkimusten oikeellisuus oman uskottavuutensa ja maineensa vuoksi. Kaikki artikkelit ovat ilmestyneet tieteellisissä julkaisuissa, mikä osaltaan lisää niiden luotettavuutta, koska ne on toteutettu tieteellisiä tutkimusmenetelmiä soveltaen.

Artikkelit noudattavat laadullisen tutkimuksen eettisiä periaatteita, sillä tiedonantajien vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen ja luottamuksellisuus toteutuvat. (Janhonen – Nikkonen 2001:39) Lapsilta ja heidän vanhemmiltaan on pyydetty suostumus haastatteluihin ja heidän tietonsa on suojattu. Artikkeleissa kuvataan selvästi ja tarkasti käytettyjä tutkimusmenetelmiä ja -vaiheita, mikä lisää lähteiden luotettavuutta. Lähteiden luotettavuus on tärkeää, koska se nostaa myös opinnäytetyön luotettavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa artikkeleiden vähäisyys. Meillä oli käytössämme kahdeksan artikkelia, joita pystyimme hyödyntämään työssämme, sillä emme saaneet kaikkia otsikon perusteella meille sopivia artikkeleita käyttöömmee. Osa näistä artikkeleista oli maksullisia tai eivät olleet enää saatavilla verkossa, koska linkit olivat lakanneet toimimasta. Toisaalta luotettavuutta lisää se, että tutkimukset olivat länsimaalaisia ja tutkimustulokset olivat yhteneväisiä. Sekä suomalaisissa että ulkomaalaisissa tutkimuksissa on päädytty samanlaisiin tuloksiin, joten kaikkia tutkimuksia ja niiden tuloksia voidaan hyödyntää myös suomalaisessa lastensairaanhoidossa.

6.3 Kehittämishaasteet

Kuten lähes kaikissa tutkimuksissa on kerrottu, lasten fyysiseen hoitoympäristöön liittyviä tutkimuksia, jotka lähestyisivät aihetta lasten näkökulmasta, ei ole tehty tarpeeksi. Tutkimuksia pitää tehdä lisää, jotta lasten hoitoympäristöä voidaan kehittää enemmän lasten tarpeita vastaavaksi. On erityisen tärkeää oppia tunnistamaan lasten pelkoja sekä sitä, mihin ne liittyvät, jotta niitä voidaan ennaltaehkäistä paremmin. (Salmela – Aronen – Salanterä 2011: 29)

7 Lähteet

Bishop, Kate 2010. Through the eyes of children and young people: the components of a supportive hospital environment. *Neonatal, Paediatric And Child Health Nursing* 13 (2). 17-25.

Chappuis, Marianne – Vannay-Bouchiche, Christine – Flückiger, Marion – Monnier, Michele – Cathieni, Federico – Terra, Rui – Piot-Ziegler, Chantal 2011. Children's Experience Regarding the Quality of Their Hospital Stay. The Development of an Assessment Questionnaire for Children. *Journal of Nursing Care Quality* 26 (1). 78-87.

Coad, Jane – Coad, Nigel 2008. Children and young people's preference of thematic design and color for their hospital environment *Journal of Child Health Care* 12 (1). 33-48.

Erikson, Katie – Isola, Arja – Kyngäs, Helvi – Leino-Kilpi, Helena – Lindström, Unni Å. – Paavilainen, Eija – Pietilä, Anna-Maija – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Åstedt-Kurki, Päivi 2011. *Hoitotiede*. 1.–3. painos. Helsinki: WSOY.

Hiitola, Briitta 2000. *Parantava leikki*. Helsinki: Tammi.

Hovi, Sirpa-Liisa 1990. *Fyysinen ympäristö potilaan toiminnan rajoittajana*. Tutkielma, terveydenhuollon koulutusohjelma. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto.

Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2001. *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WSOY.

Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Turun yliopisto.

Jokinen, Sirpa – Kuusela, Anna-Leena – Lautamatti, Visa 1999. *"Sattuuko se?" Lasten kliiniset tutkimukset*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Kääriäinen, Maria – Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1). 38-44.

Muurinen, Erja – Surakka, Tuula 2001. *Lasten ja nuorten hoitotyö*. Helsinki: Tammi.

Norton-Westwood, Deborah 2012. The health-care environment through the eyes of a child - Does it soothe or provoke anxiety? Deborah Norton-Westwood. *International Journal of nursing practice* 18. 7-11.

Salanterä, Sanna – Walta, Leena 2005. *Johdatus teoreettiseen ajatteluun hoitotieteessä*. Turku: Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Salmela, Marja – Salanterä, Sanna – Aronen, Eeva T. 2010. Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children. *Journal of Advanced Nursing* 66(6). 1222–1231.

Salmela, Marja 2010. *Hospital-related fears and coping strategies in 4-6-year-old children*. Helsingin yliopisto.

Salmela, Marja – Kelo, Marjatta – Kärkkäinen, Maarit 2012. *Tulevaisuus lasten erikoissairaanhoidossa – TuLE -hanke*. Luentomateriaali. Metropolia AMK.

Salminen, Ari 2011. *Mikä kirjallisuuskatsaus?* Vaasan yliopiston julkaisuja.

Sarajärvi, Anneli – Salmela, Marjatta – Luukkanen, Marjatta – Hinkkanen, Leena 2012. *Kliinisen osaamisen vahvistaminen hoitotyössä – Näyttöön perustuva hoitotyön osaaminen*. Luentomateriaali. Metropolia AMK.

Tapaninen, Annikka – Kauppinen, Tapani – Kivinen, Kirsti – Kotilainen, Helinä – Kurenniemi, Marja – Pajukoski, Marja 2002. *Ympäristö ja hyvinvointi*. Porvoo: WSOY.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Wilson, Margaret E. – Megel, Mary E. – Enenbach, Laura – Carlson, Kimberly L. 2010. The Voices of Children: Stories About Hospitalization. *Journal of Pediatric Health Care* 24 (2). 95-102.

Pelkistetyt ilmaukset 1

Millainen on pelkoja ehkäisevä fyysinen hoitoympäristö lasten sairaalahoidossa?		
Lapsista tuntui että sairaalan sisääntulon pitäisi olla kutsuva 5	Sisäänkäynti	Sairaalan yleiset tilat
Lapsista tuntui että sairaalan sisääntulon pitäisi olla puhdas 5		
Lapsista tuntui että sairaalan sisääntulon pitäisi toivottaa tervetulleeksi 5, 8		
Lämmin/välittävä vastaanotto 5,8		
Yleiset tilat, esim. kahvila 5	Yleiset tilat	
Paljon valoa 4, 5	Valaistus	Sisustus ja esteettisyys
Lamput 5		
Luonnonvalo 3, 5		
Maalaukset 5, 8	Sisustus	
Tyynyt 5		
Tekstiilit 3		
Matot 5		
Julisteet ja taulut 3, 5		
Ikään sopiva sisustus 5, 8		
Malvan sävyt 4	Värit	
Sinisen eri sävyt 4		

Värikäs ympäristö 3, 5, 7, 8		
Esteettisesti miellyttävä ympäristö 5, 6	Ympäristö	Sairaalaympäristö
Huomiota kiinnittävä ympäristö 5		
Vuorovaikutteinen ympäristö 5		
Ystävällinen sairaalaympäristö 5, 8		
Tarpeeksi avarat tilat 3, 8		
Ikkunoista tulisi nähdä maisemia 3	Piha-alue	
Lapset arvostavat pääsyä ulos 3, 5, 8		
Vanhemmilla mahdollisuus yöpyä sairaalassa 3, 7	Vanhempien läsnäolo	Yksityisyys
Rauhallinen, yksityinen tila, jonne pääsee olemaan yksin tai tapaamaan läheisiä 3, 5	Oma tila	
Huoneiden sijainti suhteessa hoitajien kansliaan, henkilökunta lähellä 3		
Omien tavaroiden tärkeys 5, 6, 7		
Leikkihuoneen tulee olla kutsuva 3	Viriketoiminta	Virikkeet
Kaikille ikäluokille sopivat virikkeet 3, 5, 6, 7		

Pelkistetyt ilmaukset 2

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat
Millainen fyysinen hoitoympäristö saattaa aiheuttaa lapsessa pelkoa?		
Voimakkaat äänet 1, 3, 6, 8	Sairaalan ilmapiiri	Sairaalan ilmapiiri
Pimeä 2, 6		
Paha haju, joka tuntui nenässä ja suussa 1, 3		
Ero vanhemmista 1, 6, 7, 8	Yksinolo	
Joillekin lapsille anatomian julisteet voivat olla pelottavia 3	Tilat	Tilat ja välineet
Lähes puolet lapsista kertoi pelkäävänsä sairaalan tiloja 2		
Lähes puolet lapsista kertoi pelkäävänsä sairaalan laitteita 2	Välineet	
Lähes puolet lapsista kertoi pelkäävänsä sairaalan välineistöä 2, 3		
Instrumentit 2, 6		
Tutkimuspöydät ja -välineet 3		
lääkkeet, esim. infuusiot ja siihen liittyvät tarvikkeet 6		
Vieraat ihmiset 1, 2, 3, 6	Vieraat asiat	Vieraat asiat
Kaikki tuntematon 2, 7		
Vieras ympäristö 2, 1, 3, 6		

Hakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Käytetyt
CINAHL	children's physical environment	11	1
CINAHL	pediatric care AND care environment	49	1
CINAHL	pediatric AND design environment	11	1
CINAHL	physical nursing environment AND child* AND fear*	60	1
CINAHL	hospital* AND child* AND fear*	478	4
JBI Connectplus	child* AND hospital* AND fear*	0	0
MEDIC	lapse* AND sair*	161	1