

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2014

Ida Poikkijoki & Minna Tuukkanen

ASTMANUKKE LASTEN ASTMAN HOIDONOHJAUKSEEN

– Haastattelututkimus hyvästä astmanukesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoidtaja

Huhtikuu 2014 | 47+4

Ohjaaja TiT Susanna Mört

Ida Poikkijoki & Minna Tuukkanen

ASTMANUKKE LASTEN ASTMAN HOIDONOHJAUKSEEN – HAASTATTELUTUTKIMUS HYVÄSTÄ ASTMANUKESTA

Tutkimuksessa selvitetään 5-7 -vuotiaiden lasten ja heidän vanhempiansa näkemyksiä hyvästä astmanukesta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, minkälainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiansa mielestä. Tavoitteena on saada helppokäyttöinen ja lasta miellyttävä astmanukke lasten astman hoidonohjauksen avuksi. Tutkimus kuuluu Turun ammattikorkeakoulun Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä -projektiin. Projekti toteutetaan Turun Ammattikorkeakoulun terveystalon ja taideakatemia nukketeatterilinjan välisenä yhteistyönä. Tutkimusta ohjasivat tutkimusongelmat: millainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten mielestä ja millainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä?

Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla seitsemää 5-7 -vuotiasta astmaa sairastavaa lasta ja viittä heidän vanhempaansa. Haastattelut toteutettiin avoimina yksilöhaastatteluina. Haastatteluiden perustana käytettiin kolmea nukkea, jotka lainattiin taideakatemia nukketeatterilinjalta. Haastatteluista saatu tieto analysoitiin käyttäen sisällönanalyysejä.

Vanhempien mielestä astmanukella tulisi olla huomiota herättävät kasvot, joissa on astmaa korostavia piirteitä. Lisäksi olisi hyvä, jos nukella pystyisi opettamaan esimerkiksi lääkkeenottotekniikkaa. Väriltään nukken tulisi olla kirkkaan värinen. Vanhempien mielestä nukken tulisi olla käsinukke sen helppokäyttöisyyden vuoksi. Lapset eivät osanneet määritellä hyvän astmanuken ominaisuuksia. Lapset kuitenkin pitivät eniten omaa sukupuoltaan edustavasta tai neutraalista nukesta. Nukken mieluinen väri määräytyi lapsen oman lempivärin mukaan. Sekä vanhempien että lasten mielestä olisi hyvä, jos astman ohjauksessa olisi käytössä astmanukke.

Lasten ja vanhempien mielipiteitä hyvästä astmanukesta tulee tutkia vielä lisää. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa uuden astmanuken suunnittelussa.

ASIASANAT:

Lapsi, astma, nukketeatteri, ohjaus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health care | Degree Programme in Nursing

April 2014 | 47+4

Instructor PhD Susanna Mört

Ida Poikkijoki & Minna Tuukkanen

ASTHMA PUPPET FOR PATIENT EDUCATION FOR CHILDREN WITH ASTHMA – INTERVIEW RESEARCH OF A GOOD ASTHMA PUPPET

The research will find out what kind of visions children of 5-7 years of age and their parents have on a good asthma puppet. The objective of the research is to illustrate what a good asthma puppet is like according to asthmatic children and their parents. The aim is to get an asthma puppet that is easy to use and pleases the children to help with patient education for childhood asthma. The research is a part of Turku University of Applied Sciences' project Puppetry as a method in patient education for children and the youth. The project is carried out in co-operation between the healthcare program of Turku University of Applied Sciences and the puppetry program of Arts Academy. The research was directed by the following research problems: what kind of an asthma puppet is good according to asthmatic children and what kind of an asthma puppet is good according to the parents of asthmatic children?

The research data was collected by interviewing seven children aged 5-7 years old and five of their parents. The interviews were carried out as open-ended personal interviews. Three puppets that were borrowed from the puppetry program of Arts Academy were used as a base for the interviews. The data collected through the interviews was analysed using content analysis.

According to the parents the asthma puppet should have an eye-catching face with features that accentuate asthma. In addition to this it would be good if the puppet could be used to e.g. teach the right technique to take the medicines. The colour of the puppet should be bright. The parents think that the puppet should be a hand puppet because they are easy to use. The children were unable to define the qualities of a good asthma puppet. However, the children preferred a puppet that was either neutral or the same sex as themselves. The preferred colour for the puppet was the child's own favourite colour. Both according to the parents and the children it would be good to use an asthma puppet in asthma education.

The opinions of the children and the parents on a good asthma puppet should be studied further. The results of the research can be used in the future for designing a new asthma puppet.

KEYWORDS:

Children, asthma, puppetry, patient education

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 ASTMA	8
2.1 Keuhkofunktio tutkimukset ja lasten astman hoito	9
2.2 Lapsen astman hoidonohjaus ja ohjattu omahoito	9
2.3 Astmaa sairastavien lasten ja vanhempien kokemuksia lapsen sairaudesta	11
3 LAPSEN OPPIMINEN JA OHJAAMINEN HOITOTYÖSSÄ	13
4 NUKKETEATTERI	16
4.1 Nukketeatteri ohjausmenetelmänä	17
4.2 Astmanukke lasten astman hoidonohjauksessa	19
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	20
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	21
6.1 Tiedonhaku	22
6.2 Tutkimusmenetelmä	23
6.3 Kohderyhmä ja aineiston keruu	24
6.4 Aineiston käsittely ja analysointi	25
7 TUTKIMUKSEN TULOKSET	27
7.1 Hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten mielestä	27
7.2 Hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä	29
7.3 Yhteenveto tutkimuksen tuloksista	35
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	37
8.1 Tutkimuksen eettisyys	37
8.2 Tutkimuksen luotettavuus	38
9 POHDINTA	41
9.1 Nukketeatterista saatava hyöty lasten astman hoidonohjauksessa	41
9.2 Hyvä astmanukke	42
9.3 Tutkimuksen kriittinen tarkastelu ja jatkotutkimusehdotukset	43
LÄHTEET	45

LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhakutaulukko
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Haastattelulupa
- Liite 4. Haastattelukysymykset

KUVAT

- Kuva 1. Haastatteluissa käytetyt nuket. 21

TAULUKOT

- Taulukko 1. Astmanuken hyviä ominaisuuksia astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä. 32

1 JOHDANTO

Kahden viime vuosikymmenen aikana astmapotilaiden määrä on lähes kolminkertaistunut Suomessa (Reissel ym. 2010). Astmadiagnoosin saaneiden määrä on kasvanut myös lasten keskuudessa. (Kaila ym. 2004). Astma on yleisin lasten pitkäaikaissairaus (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 140) ja sitä sairastaa noin 7-9 prosenttia lapsista (Käypä hoito 2012). Vaikka astma aiheuttaa lapsilla melko vähän sairaalahoidon tarvetta, heikentää sairaus kouluikäisen lapsen elämänlaatua (Kaila ym. 2010). Elämänlaatua voidaan kuitenkin parantaa hyvällä hoidonohjauksella (Lahdensuo ym. 1996, 752).

Lapsen ja hänen vanhempiansa tulee saada astmaan hoidonohjausta osataksseen hoitaa lapsen sairautta. Terveystieteiden laki velvoittaa kunnan järjestämään asukkailleen sairauden ohjausta, joka tukee potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa (Terveystieteiden laki 30.12.2010/1326). Terveystieteiden laki ei kuitenkaan määritä, miten ohjaus tulisi toteuttaa. Astman hoidonohjaukseen tarvitaan erityisesti lapsille sopivia ohjauskeinoja, jotta hieman nuoremmatkin lapset tietävät sairaudestaan mahdollisimman paljon. Lapselle opettaessa vaikeita sairautteen liittyviä asioita on todettu olevan tehokasta käyttää luovaa ja viihdyttävää toimintaa (Pélicand ym. 2006, 161).

Leikki on lapselle hyvä tapa oppia uusia asioita (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77). Leikki kehittää lapsen sosiaalisia-, emotionaalisia-, kognitiivisia- sekä kielellisiä taitoja. Nukketeatteri antaa lapselle mahdollisuuden oppia leikin kautta ja samalla lapsi pystyy ilmaisemaan itseään (Synovitz 1999, 145.) Se mahdollistaa oppimisen eri aistien kautta, joka auttaa opetettavan asian sisäistämistä ja muistamista (Saari 2001, 10-11). Nukkien avulla voidaan käsitellä myös traumaattisia tapahtumia (Synovitz 1999, 145) ja lieventää lapsen pelkoja (Taras-Vaulasvirta 2003, 8). Astman hoidossa on uusia asioita, joita lapsen tulee oppia. Astmanukke voisi olla lapselle mielekäs tapa oppia uusia asioita leikin kautta. Ohjauksessa käytettävän nukken tulisi olla lapselle mieluista, jotta nukken viesti välittyä lapselle (Saari 2001, 10).

Tässä tutkimuksessa selvitetään 5-7 -vuotiaiden lasten ja heidän vanhempiensa näkemyksiä hyvästä astmanukkesta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, mikälainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiensa mielestä. Tavoitteena on saada helppokäyttöinen ja lasta miellyttävä astmanukke lasten astman hoidonohjauksen avuksi.

Tutkimus kuuluu Turun ammattikorkeakoulun Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä -projektiin. Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä- projekti toteutetaan Turun Ammattikorkeakoulun terveystalon ja taideakatemian nukketeatterilinjan välisenä yhteistyönä. Projektin tarkoituksena on parantaa kroonisesti sairaiden lasten ja nuorten elämänlaatua ja hyvinvointia.

2 ASTMA

Astma on pitkäaikainen keuhkoputkien tulehduksellinen sairaus. Siihen kuuluvat keuhkoputkiston limakalvotulehdus sekä siihen liittyvä keuhkoputkiston lisääntynyt supistumisherkkyys. Kaikille astman ilmenemismuodoille on yhteistä keuhkoputkiston ahtautuminen, joka aiheuttaa astman keskeisimmät oireet eli hengityksen vinkumisen ja hengenahdistuksen. Muita oireita ovat esimerkiksi yskä ja limannousu. Oireet alkavat usein hengitysteiden virusinfektion, liikunnan, kylmän ilman hengittämisen tai allergeenille altistumisen yhteydessä. (Käypä hoito 2012.) Myös jotkut ruoka-aineet ja liiallinen stressi voivat pahentaa oireita (Ahonen ym. 2012, 454). Kaikilla astmaa sairastavilla lapsilla ei esiinny hengityksen vinkunaa, vaan oireena voi olla pitkään jatkunut yskä, joka on pahimmillaan aamuyöllä (Jalanko 2012). Astmaoireet aiheuttavat usein unetto muutta, väsymystä päivällä sekä toistuvia poissaoloja koulusta (WHO 2013). Suurimmalla osalla lapsista astmaoireet alkavat jo pienenä lapsena (Allergia- ja astmaliitto 2014a).

Astman riskitekijöistä tärkein on sairauden esiintyminen vanhemmilla ja sisaruksilla. Muita astman riskitekijöitä ovat allerginen nuha, äidin tupakointi raskauden aikana, lapsen passiivinen tupakointi, tupakointi sekä ylipaino. Lisäksi sisätilojen kosteusvauriot ovat olleet yhteydessä astman syntyyn ja pahenemiseen. Jopa lapsilla kosteusvaurioiden ja astman syy-yhteydestä on viitteitä. (Käypä hoito 2012.) Myös allergista nuhaa sairastavalla on suuri riski sairastua astmaan. Hoitamattomana allerginen nuha voi aiheuttaa astmaattisen tulehdusreaktion keuhkoputkissa. (Rajantie ym. 2010.)

Vuonna 2011 astma oli toiseksi yleisin erityiskorvauksen piirissä oleva sairaus. Lapsista ja nuorista lääkärin toteamaa astmaa sairastaa noin 7-9 prosenttia. Astmaa sairastavien lasten ja astman kaltaisista oireista kärsivien määrä on kasvanut etenkin nuorissa ikäryhmissä. Astman aiheuttaman sairaalahoito on lapsilla kuitenkin vähentynyt. (Käypä hoito 2012.) Vuonna 2012 astma ei aiheuttanut yhtään kuolemantapausta 0-14-vuotiailla lapsilla Suomessa (Tilastokeskus 2013).

2.1 Keuhkofunktio tutkimukset ja lasten astman hoito

Jo yli kolmevuotiailla lapsilla tulisi yrittää keuhkofunktion mittaamista astman diagnostiikassa. Oskillometria yhdistettynä esimerkiksi ulkojuoksukokeeseen parantaa pienten lasten astmadiagnostiikan osuvuutta. Kouluikäisillä lapsilla oskillometrian viitearvoista ja soveltuvuudesta astman diagnostiikkaan on vain rajallisesti tutkimustietoa. Astman taudinmääritykseen tuleekin kouluikäisillä lapsilla tukeutua pääosin vain spirometriaan tai peak expiratory flow seurantaan (PEF-seuranta). Spirometria onnistuu yleensä luotettavasti vasta kouluiässä. (Käypä hoito 2012.) Spirometrialla mitataan keuhkotilavuuksia ja keuhkojen tuuletuskykyä (Sovijärvi 2013). PEF-tutkimuksella mitataan uloshengityksen huipputilavuutta (Vauhkonen & Holmström 2012, 620).

Lasten astman hoidon tavoitteena on saada sairauden oireet hallintaan ja estää pahenemisvaiheet. Hoito aloitetaan tarvittaessa otettavalla keuhkoputkia avaavalla lääkityksellä. Pelkästään säännöllisesti otettavaa avaavaa lääkitystä kuitenkin vältetään. Inhaloitavaa kortisonia käytetään ensisijaisesti tulehdusta hoitamaan kaikenikäisillä lapsilla. Alle kouluikäisen lapsen astman hoito kuuluu pääosin erikoissairaanhoidon hoitoon. Kouluikäisiä, joiden astma on hyvässä hallinnassa, voidaan hoitaa perusterveydenhuollossa. Myös kouluterveydenhuollon tarkastuskäyntien yhteydessä olisi hyvä arvioida lapsen sairauden tilanne. (Käypä hoito 2012.) Astman hoitoon kuuluu myös lääkkeetön hoito. Lääkkeettömään hoitoon kuuluu muun muassa todettujen ärsykkeiden, kuten esimerkiksi eläinten välttäminen. Tupakoivat vanhemmat pyritään myös motivoimaan vieroitukseen, koska altistuminen tupakansavulle lisää astmaoireita. (Pelkonen & Mäkelä 2013.)

2.2 Lapsen astman hoidonohjaus ja ohjattu omahoito

Astmaan sairastuneen lapsen vanhemmat ovat päävastuussa hoidon toteutumisesta (Käypä hoito 2012). Lapsi on kuitenkin tärkeää ottaa mukaan hoidonohjaukseen, koska vanhemmat eivät aina ole paikalla esimerkiksi koulussa. Lap-

sen ja vanhemman kokemukset lapsen sairaudesta voivat myös poiketa ja lapselta saa tärkeää tietoa lapsen omista kokemuksistaan sairaudestaan. (Callery & Milnes 2012, 1642.) Lääkäri, hoitajat ja esimerkiksi apteekin henkilökunta tukevat ja ohjaavat omahoitoa. Ohjatun omahoidon edellytyksenä on, että lapsi ja lapsen vanhemmat ymmärtävät, mistä sairaudesta on kyse, mitkä ovat hoidon pääpiirteet ja miten hoitoon on sitouduttava. Ohjatussa omahoidossa potilas ja hänen vanhempansa opetetaan reagoimaan oireilun muutoksiin sovitulla tavalla. (Käypä hoito 2012.)

Astman hoidonohjauksessa käsiteltäviä asioita ovat oireiden merkitys, ärsyttävien tekijöiden kuten allergeenien välttäminen, lääkityksen periaatteet, lääkkeenottotekniikka, lääkityksen mahdolliset haittavaikutukset ja liikunnan merkitys. Potilaalle ja vanhemmille on tärkeää opettaa myös PEF-seuranta ja sen tekniikka. (Käypä hoito 2012.) Lapset pystyvät puhaltamaan PEF-mittauksia 4-5 ikävuodesta alkaen. Nuoret lapset tarvitsevat kuitenkin valvontaa tulosten luotettavuuden arvioimiseksi. (Jartti & Vanto 2010.) Kirjallisena potilaalle olisi hyvä antaa ainakin toimintaohje oireiden lisääntymisen varalle ja yhteystiedot. Tärkeää on antaa myös tietoa etuuksista ja potilasjärjestöistä. Lääkärin tehtävänä on selittää muun muassa diagnoosi ja lääkehoidon periaatteet. Sairaanhoitajan tehtävänä on ohjata potilasta toimimaan käytännössä. (Käypä hoito 2012.)

Yangin ym. (2012) tutkimuksessa ilmeni, että 1-3 luokkalaisilla astmaa sairastavilla lapsilla on huonompi tietämys astmasta kuin 4-6 luokkalaisilla. Tämä voi johtua siitä, että vanhemmat lapset pystyvät kypsempään ajatteluun ja näin ollen pystyvät ymmärtämään astmaa sairautena paremmin. (Yang ym. 2012, 170.) On kuitenkin hyvin tärkeää, että myös nuoret kouluikäiset lapset tietävät mahdollisimman paljon sairaudestaan ja siksi tarvitaankin erityisesti lapsille soivia ohjauskeinoja astman hoidonohjaukseen.

Astman hoito on tärkeää, koska hoidettuna astma sallii normaalin elämän (Pelkonen & Mäkelä 2013). Hyvällä astman hoidolla pystytään myös pienentämään sairaudesta johtuvia kustannuksia. Hoidonohjaus on yksi astman hoidon tärkeistä osa-alueista. (Jantunen ym. 2014, 646.) Hyvällä ohjauksella voidaan edistää hoitoon sitoutumista (Pelkonen & Mäkelä 2013) sekä vähentää tervey-

denhuollon tarvetta astman hoidossa (Callery & Milnes 2012). Sillä pystytään myös vähentämään ainakin aikuisastmaattikojen päivystyskäyntejä ja poissaoloja töistä ja koulusta (Gibson ym. 2002). Hoitamattomana astma on riski muun muassa lapsen kasvulle ja se vaikuttaa myös lopulliseen aikuispituuteen (Allergia- ja astmaliitto 2014b).

2.3 Astmaa sairastavien lasten ja vanhempien kokemuksia lapsen sairaudesta

Astmaa sairastavat lapset turhautuvat usein sairautensa aiheuttamista rajoituksista. Astmakohtaukset, vaikeutunut hengitys leikkiessä ja pelatessa huolettavat monia lapsia. Vaikka lapsi hoitaisi sairauttaan hyvin, saattaa lapsi silti pelätä astmakohtauksia. Lapsi voi myös turhautua, jos hänellä ei voi olla kotona lemmikkiä sairautensa takia. Astma vaikuttaa usein negatiivisesti lapsen elämäntilaan ja astmaa sairastava lapsi saattaa tuntea itsensä yksinäiseksi. (Stewart ym. 2011, 71.) Lapset ja nuoret saattavat tuntea myös masennusta sairauteensa liittyen. Nuoret saattavat myös torjua oman sairautensa ja suhtautua omahoitoon välinpitämättömästi, niin että heidän astmansa on huonossa hoitotasapainossa. On erityisen tärkeää, että astmaa sairastavat saavat kokonaisvaltaista hoitoa ja heidät huomioidaan yksilöllisesti. (Ahonen ym. 2012, 165.)

Lapset pelkäävät tulevansa hylätyksi ja jäävänsä ulkopuoliseksi sairautensa takia. Astmaa sairastava lapsi ei aina pysty osallistumaan kaikkeen, jolloin lapsi jää helposti ulkopuoliseksi. Sairaus voi joskus estää osallistumasta erilaisiin liikunnallisiin leikkeihin tai hyvin kylmällä ilmalla lapsi voi joutua jäämään sisälle. Hylätyksi tulemisen pelon takia lapsi ei aina uskalla kertoa sairaudestaan muille. Useat lapset eivät ole kovin avoimia sairaudestaan, mutta osa lapsista uskaltaa kuitenkin pyytää apua muilta astmakohtauksen ilmaantuessa. (Trollvik ym. 2011.)

Lapset kokevat usein saavansa eniten tukea sairauteensa äidiltä, lääkäriltä sekä ystäviltä. Vertaistuki samaa sairautta sairastavalta ystävältä on myös hyvä tuki lapselle. Samaa sairautta sairastavat ystävät voivat ymmärtää, miltä toisesta tuntuu aivan eri tavalla, mitä muut voivat ymmärtää. (Stewart ym. 2011, 71.)

Osa astmaa sairastavista lapsista ei kuitenkaan tunne toista lasta, jolla olisi astma (Trollvik ym. 2011).

Lasten mielestä lääkitys on keskeinen osa astman hoitoa. Lääkityksessä myönteistä on, että ne vähentävät muuan muassa sairauden oireita. Lapset eivät usein ole huolissaan lääkkeen aiheuttamista haittavaikutuksista toisin kuin vanhemmat. Vaikka lapsi kokee lääkityksen myönteisenä, pitkään jatkunut säännöllinen lääkitys voi vähentää lapsen motivaatiota ottaa sairauden hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä. Erityisesti jos astma on hyvässä hoitotasapainossa, voi lääkitys helposti unohtua. (Sepponen 2011, 45, 47, 53.) Motivaatiota voitaisiin parantaa hyvällä hoidonohjauksella.

Lapsen sairaus vaikuttaa koko perheeseen. Astmaa sairastavien lasten äidit ovat usein huolissaan lapsen sopeutumisesta kouluun. Äidit ovat huolissaan mahdollisista astmakohtauksista ja opettajan taidoista hoitaa kohtaus. Huolenaiteita voivat aiheuttaa myös sairauden vaikutus oppimiseen, ystävyysuhteisiin ja astmalääkitys. Äitejä huolettaa lääkityksen mahdolliset sivuvaikutukset, vaikka lääkäri olisikin kertonut lääkkeen turvallisuudesta. Äidit toivovat, että lapsi oppisi mahdollisimman hyvin hoitamaan sairauttaan. Usein äidit myös ohjaavat lasta toimimaan erilaisissa tilanteissa ja voivat olla liiankin varovaisia ohjeissaan. Äiti voi opettaa lasta esimerkiksi välttämään tiettyjä ruoka-aineita, pukeutumaan tarpeeksi lämpimästi kylmällä ilmalla tai välttämään urheilua ja liikuntaa. (Cheng ym. 2010, 1964-1965.) Urheilua ei tulisi kuitenkaan välttää, vaan lasta tulisi rohkaista liikkumaan. Säännöllinen liikunta tulisi olla osa astman omahoitoa. (Allergia ja astmaliitto 2014c.) Lapsen sairaudesta huolimatta äidit haluavat, että lapsi pystyisi elämään aivan tavallista elämää (Cheng ym. 2011, 1965).

3 LAPSEN OPPIMINEN JA OHJAAMINEN HOITOTYÖSSÄ

Oppiminen on tiedon lisääntymistä. Se on prosessi johon kuuluu taustatekijät, itse oppimisprosessi sekä saavutettu tulos. (Tynjälä 2004, 13,16.) Oppimisen seurauksena käyttäytyminen tai sen taustalla olevat tiedot, asenteet ja tunnereaktiot muuttuvat pysyvästi (Laine ym. 2012, 9). Ennen oppimisen tapahtumista tulee lapsen kuitenkin oppia oppimaan. Tätä taitoa lapsi hioo jatkuvasti leikin kautta, ulkopuolisen sitä välttämättä huomaamatta. (Ayres 2008, 84.) Jotta leikistä saadaan tavoitteellista ja oppimista tukevaa, tulee sitä aktiivisesti kehittää siihen suuntaan. Tällöin aikuisen tulee asettaa leikille tavoitteet oppimisen ja kehittämisen kannalta. (Helenius & Korhonen 2008, 109.) Myönteiset kokemukset oppimisesta vahvistavat lapsen itsetuntoa sekä oppimista (Helenius & Lummelehti 2013, 215).

Leikki-ikä alkaa ensimmäisestä ikävuodesta ja päättyy kuudennen ikävuoden jälkeen (Koistinen ym. 2004, 67). Tähän tutkimukseen valittu ikäryhmä alkaa siis leikki-ikänsä loppuvaiheesta. Viisivuotiaana lapsen tunteiden ilmaisu kehittyy. Hän kykenee taiteen avulla kertomaan omat tuntemuksensa. 5 -6 -vuotiaana lapsi myös oppii pukemaan tunteitaan enemmän sanoiksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 53.) Lapsen toiminnan suunnitelmallisuus kehittyy. Hän pystyy myös keskittymään aikaisempaa paremmin toimintaansa. (MLL 2014.)

Leikki-ikäiselle oleellinen osa päivittäistä toimintaa on leikki (Koistinen ym. 2004, 69). Sen ajatellaan olevan tärkeää lapsen kehitykselle. Leikin kautta lapsi kehittää esimerkiksi motorisia-, kognitiivisia- ja vuorovaikutustaitojaan sekä tunteiden ilmaisuaan. Lapsen leikki kuvastaa hänen ajattelutoimintaansa. Sen kautta lapsi oppii tapahtumien syy- ja seuraussuhteita. Se on myös hyvä tapa opettaa lapselle uusia asioita, sillä leikin kautta lapsella on myönteinen asenne uuden tiedon hankkimista ja tutkimista kohtaan. Leikin ollessa ohjattua aikuinen rikastuttaa lapsen leikkiä. Se myös auttaa lasta käsittelemään vaikeita asioita sekä tukee lapsen kehitystä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 76-78.)

Leikki kuuluu lapsen kokonaisvaltaiseen hoitoon. Leikin avulla lapsi on helpompi saada tekemään yhteistyötä. (Storvi-Sydänmaa ym. 2012, 76-78.) Lapselle opettaessa vaikeita sairauteen liittyviä asioita on todettu olevan tehokasta käyttää luovaa ja viihdyttävää toimintaa. Hoitohenkilökunnalle on tärkeää, että lapsi oppii elämään sairautensa kanssa, kun taas lapsen tarve on leikkiä ja päästä sen kautta ilmaisemaan itseään. (Pélicand ym. 2006, 161.) Leikin tarkoituksena on lopulta auttaa lasta selviytymään sairautensa kanssa ja hyväksymään se. Sen tarkoituksena on myös tukea lapsen normaalia kehitystä ja kasvua. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 78.)

Ohjauksella tarkoitetaan hoitotyössä tilannetta, jossa ohjaaja ja ohjattava tasa-vertaisen vuoropuhelun avulla pyrkivät rakentamaan toimintatapaa, jonka avulla ohjattava pystyy kotona hoitamaan itse sairauttaan (Eloranta & Virkku 2011, 19). Se on tiedon antamista potilaalle hänen omasta sairaudestaan (Ahonen ym. 2012, 34). Ohjattavan tulee saada riittävästi tietoa sairaudestaan ja sen hoidosta sekä ymmärtää hoidon tarkoitus. Oleellista on, että ohjauksessa lähdetään ohjattavan lähtökohdista käsin rakentamaan toimintaa. Näin hän kokee voivansa vaikuttaa hoitoonsa. Lisäksi ohjauksella voidaan vähentää sairauteen liittyviä mahdollisia pelkoja ja ahdistuksia. (Eloranta & Virkku 2011, 15, 19-20).

Jotta ohjaustilanne olisi mahdollisimman onnistunut, tulee ohjaussuhteen olla luottamuksellinen, vastavuoroinen, vastuullinen sekä aktiivinen yhteistyötilanne, jossa asiantuntijuus on jaettava. Ohjattava on oman elämänsä asiantuntija, kun taas ohjaaja on ohjausprosessin sekä sisällön asiantuntia. Ohjattavalla tulee olla tilaa kertoa omista huolistaan, kokemuksistaan ja odotuksistaan hoitoa kohden. (Eloranta & Virkku 2011, 54-55).

Lasta ohjatessa on otettava huomioon koko perhe (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 103). Lapsen lisäksi ohjauksessa tulee yleensä olla mukana aikuinen, lapsen perheenjäsen tai muu huoltaja. Ennen ohjauksen aloittamista tulee arvioida, mitä ohjausta annetaan suoraan lapselle. Vaikka ohjaus menisi aikuisen kautta, ei lasta saa jättää tilanteen ulkopuolelle. (Kyngäs ym. 2007, 29.) Ohjaus tulee antaa oikeaan aikaan ja sen on oltava riittävän kattavaa onnistuakseen. Ohjauksessa on muistettava käyttää sanastoa, jota lapsi ja perhe ymmärtävät.

Tulee myös muistaa, että vaikka lapsella on jokin pitkäaikaissairaus lapsi on silti aina lapsi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 103.)

4 NUKKETEATTERI

Nukketeatteri on taiteenlaji, jossa näytelmän roolihahmot esitetään nukkien kautta. Se syntyi varsinaisesti Keski- ja Etelä-Euroopassa 1600-luvulla. Kuitenkin jo antiikin ajan kirjoissa puhutaan miten jumalolentoja kuvaavat patsaat liikkivat. Nukketeatterin sanotaan saaneen vaikutteita niin Aasialaisesta varjoteatterista kuin länsimaisesta esineteatterista. Se on yksi vanhimpia teatterin muotoja ja se on tähän päivään mennessä levinnyt kaikkialle maailmaa. 1800-luvulla lapsen leikki alkoi kiinnostaa taitelijoita sekä tutkijoita ja nukketeatteria alettiin suunnata voimakkaasti lapsille. (Peltonen & Tawast 2009, 12-14,17-18.)

Suomessa nukketeatteria nähtiin jo 1800-luvulla satunnaisesti kiertävien nukketeattereiden muodossa (Peltonen & Tawast 2009, 18). Kuitenkin vasta 1900-luvun alussa nukketeatteri rantautui Suomeen, jolloin ensimmäinen ammattinukketeatteri perustettiin helsinkiläisen Kalle Nyströmin toimesta (Tawast 2014). 1950-luvulta ammattihenkilöt kuten sairaanhoitajat sekä psykiatrit ovat käyttäneet nukketeatteria lasten terapian välineenä (Epstein ym. 2007, 49). Nukketeatteria voidaan myös käyttää lasten ohjauksessa (Pélicand ym. 2006, 153). Esimerkiksi Suomessa nukketeatteria alettiin käyttää 1950-luvulla opetusvälineenä poliisien lapsille pidettävissä liikennekasvatuksissa (Tawast 2014).

Nukketeatteria esittää nukettaja, jolla tarkoitetaan nukkella näyttelemistä. Nukketeatterissa roolissa ei kuitenkaan aina tarvitse olla nukke. Nukketeatterin hahmot voivat myös olla esineitä tai figureita. Sen taian ajatellaan olevan elottoman nukken henkiin herättämisessä. Nukettaja antaa elottomalle nukelle sielun. Nukettaja voi nykyajan nukketeatterissa olla joko sermin takana, niin ettei katsoja sitä näe, tai nukken rinnalla yleisön nähtävissä. (Peltonen & Tawast 2009, 13-14, 21.) Nukketeatteri vaatii nukettajalta ja katsojalta mielikuvitusta ja keskittymistä (Falke 2011, 45). Nukketeatterissa lapsi uskoo näyttämöllä esiintyvän nukken todellisuuteen. Pienempi lapsi ei mahdollisesti edes huomaa nukettajaa, kun taas isommat lapset tiedostavat nukken olevan vain esine, mutta haluavat silti uskoa siihen. (Peltonen & Tawast 2009, 13.) Lapsille parhaat nukketeatteriesitykset ovat usein hyvin visuaalisia ja värikkäitä (Fancis 2012, 109).

Nukketeatteri muuttuu jatkuvasti sitä ympäröivän maailman mukana. Useat ihmiset ymmärtävät nukketeatterin edelleen perinteisenä käsinukke- tai marionettiesityksinä, vaikka nukketeatteria on nykyään useissa eri muodoissa. Viime vuosina nukketeatteria on yhdistetty muun muassa teknologian ja muiden taidemuotojen kanssa. Nukketeatteritietous on hyödyllistä monille, koska sitä voidaan käyttää monilla elämän osa-alueilla. Nukkien kanssa työskentely kehittää muun muassa mielikuvitusta ja sosiaalisia taitoja. Nuket sopivat käytettäväksi myös henkilöiden kanssa, joille tekstin tai puheen käyttöön perustuvat kommunikaatiomuodot ovat hankalia tai mahdottomia. (Falke 2011, 16-17, 160-161.)

4.1 Nukketeatteri ohjausmenetelmänä

Nukketeatteri on lapsille toimiva tapa oppia leikin kautta ja samalla lapsi pystyy ilmaisemaan itseään (Synovitz 1999, 145). Lapsi aistii jatkuvasti kaikilla aisteillaan ja on sen takia herkkä erilaisille aistiärsykkeille. Nukketeatteri mahdollistaa oppimisen eri aistien kautta, joka auttaa opetettavan asian sisäistämistä ja muistamista. Lapsen muistille on merkityksellistä vahvan tunne-elämyksen kokeminen. Nukketeatterin tarjoama esitys herättää lapsessa vahvoja tunteita, mikä mahdollistaa uuden asian oppimisen ja ymmärtämisen. Lapsen oppimisen kannalta nukken tulee olla lapselle mieluisa. Pelottavan nukken lapsi kokee uhkana ja pyrkii suojautumaan tältä eikä näin kuule nukken kielellistä sanomaa. (Saari 2001, 10-11.) Lapsi ymmärtää nukketeatterin jokaisen asian konkreettisella tavalla. Lapsi ei usein ymmärrä viittauksia, variaatioita tai vertauskuvia. (Falke 2011, 159-160.)

Ohjaustilanteessa kannattaa miettiä, minkälainen nukke sopii tilanteeseen parhaiten, koska nukketyyppejä on erilaisia. Jos nukke haluaa ilmaista itseään sanallisesti, on käsinukke tai hanskanukke sopiva vaihtoehto (Francis 2012, 58). Käsi- tai hanskanukella voi myös tarttua erilaisiin asioihin ja se pystyy esimerkiksi halaamaan. Tavallisin nukketyyppi on tikuilla liikutettava nukke. (Bicát 2007, 16-17.) Tikuilla liikutettavat nuket sopivat esittämiseen ja visualisointeihin. Ne ovat hyvin eloisia, koska ainakin käsiä voidaan liikuttaa. (Taras-Vaulasvirta

2003, 18.) Marionetti nukkea liikutetaan narujen avulla. Marionetti nukkea, jossa on monta narua, voi olla hyvin monimutkaista käyttöä. Joskus naruista vetämiinseen tarvitaan useampiakin ihmisiä luonnollisten liikkeiden aikaansaamiseksi. (Bicát 2007, 16-17.)

Nuken ei tarvitse ohjaustilanteissa olla monimutkainen tai taiteellisesti hieno. Se voi olla aivan yksinkertainen esimerkiksi haarukasta ja omenasta tai tyynystä tehty. Esimerkiksi sairaalaympäristössä tyynyllä tehdyllä nukella pystyisi selittämään ja näyttämään esimerkiksi injektion laitton. Nukella pystyisi selittämään ja näyttämään vaikeitakin asioita, joita lapsi ei ymmärrä puhumalla. (Bicát 2007, 140-141.)

Nukketeatterin avulla lapsi pystyy käsittelemään traumaattisiakin tapahtumia (Synovitz 1999, 145). Sen avulla pystytään myös vähentämään stressiä (Greaves ym. 2012). Ohjaustilanteissa, joissa tavoitteena on saada lapsi ilmaisemaan tunteitaan, nukketeatteri on huomattu tehokkaaksi keinoksi (Synovitz 1999, 145). Nukketeatteri ja nukella ilmaisu antaa lapselle turvallisen ympäristön käsitellä elämässään tapahtuneita ikäviäkin tunteita herättäneitä tilanteita (Saari 2001, 16). Kun tarkoitus on saada lapsi ilmaisemaan omia tunteitaan, tulisi aikuisen olla lapsen tukena koko leikin ajan kuitenkin osallistumatta siihen itse. Tärkeää on kuitenkin olla valppaana tarttumaan tilanteeseen, jos tilanne sen vaatii. (Aaltonen 2002, 19.) Leikkimällä nukella astmaa sairastava lapsi pystyisi ilmaisemaan omia tuntemuksiaan, kuten pelkojaan sairautensa liittyen.

Leikki kehittää lapsen sosiaalisia-, emotionaalisia-, kognitiivisia- sekä kielellisiä taitoja. Nukketeatteri antaa lapselle mahdollisuuden mallioppimiselle. Samalla se on lapselle hauska tapa käsitellä ja oppia uusia asioita. (Synovitz 1999, 145.) Astmaa sairastavalla lapsella on paljon uusia asioita opittavana liittyen sairautensa oireisiin ja niiden hoitoon. Nukke mahdollistaisi esimerkiksi inhalatiolääkkeiden opettelun ja merkityksen lapselle mielekkäällä tavalla leikin kautta.

Useissa tutkimuksissa nukkien on huomattu vähentävän lapsen pelkoja ja jännitystä sekä auttavan lasta selviytymään sairauksista, sairaalassa olosta sekä leikkauksista. Sen on huomattu olevan toimiva kommunikointi sekä opetusväli-

ne sairaalaympäristössä (Epstein 2007, 49.) Astmaa sairastavilla lapsilla on usein pelkoja sairauteensa liittyen (Trollvik ym, 2011) ja nukketeatteri voi olla toimiva menetelmä käsitellä näitä pelkoja. Nuken avulla lapsi voi oppia uskallusta ja henkistä kasvua (Taras-Vaulasvirta 2003, 8).

4.2 Astmanukke lasten astman hoidonohjauksessa

Astmanukke on tarkoitus käyttää lasten astman hoidonohjauksen apuna. Astmanuken ideana on ilmentää astmaa ja sen oireita nuken muodossa. Astmanuken avulla lapsi pystyy opettelemaan astman hoitoa yhdessä nuken kanssa. Astmanukke tai nukketeatteria ei tiedettävästi ole vielä hyödynnetty lasten astman hoidonohjauksessa Suomessa. Ajatuksena on saada astmanukke lasten astman hoidonohjauksen avuksi koko Suomeen. Hoidonohjauksessa hoitaja voi käyttää nukkea opettaessaan lapselle astmaan liittyviä asioita. Lapsen harjoitellessa esimerkiksi lääkehoitoa voi lapsi käyttää nukkea itse. Nukketeatteria on käytetty maailmalla muun muassa diabeteksen ohjauksessa (Pélicand ym. 2006, 152) ja kouluterveydenhuollossa (Synovitz 1999,146). Nukketeatteria voidaan myös käyttää pienten lasten terveystieteiden opetuksessa ja se on suhteellisen halpa ohjauskeino (Wright ym. 2007).

Astman hoidonohjauksessa lapselle voisi nukella opettaa esimerkiksi PEF-mittauksia, lääkkeenottotekniikkaa sekä astman oireiden tunnistusta. Astman hoidonohjaus on tärkeää, koska hyvällä astman ohjauksella pystytään muun muassa vähentämään astmakohtauksia (Lahdensuo ym. 1996, 752). Lapsi pystyy myös samaistumaan nukkeen (Taras-Vaulasvirta 2003, 6). Samaistumalla nukkeen lapsi voisi saada nukelta vertaistukea sairauteensa liittyviin tunteisiin. Lisäksi nuken avulla lapsen voi olla helpompi ilmaista itseään ja omia tunteitaan sairauteensa liittyen.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, minkälainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiensa mielestä. Tavoitteena on saada helppokäyttöinen ja lasta miellyttävä astmanukke lasten astman hoidonohjauksen avuksi.

Tutkimusongelmat:

1. Millainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten mielestä?
2. Millainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus kuuluu Turun ammattikorkeakoulun Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä –projektiin. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, minkälainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiensa mielestä. Tutkimus tehtiin yhteistyössä taideakatemia nukketeatterilinjan kanssa. Taideakatemia nukketeatterilinjalla tehtiin nuket, joita tässä opinnäytetyössä käytettiin haastattelujen perustana. Nukkeja oli kolme (Kuva 1), joista ensimmäisen nukan opiskelijat olivat tehneet tätä projektia varten. Toinen nukke oli opiskelijoiden aikaisemmin tekemä ja kolmas nukke oli taideakatemia nukkevarastosta. Väriltään nuket olivat sininen, vihreä ja valkoinen. Sininen ja vihreä nukke oli tikuilla liikuteltavia ja valkoinen oli käsinukke. Tässä tutkimuksessa nukeista puhuttiin niiden värien mukaan.



Kuva 1. Haastatteluissa käytetyt nuket.

6.1 Tiedonhaku

Tutkimusta varten tietoa etsittiin sähköisistä tietokannoista ja kirjallisuudesta. Kirjallisuuskatsausta varten tietoa haettiin kolmesta aiheesta. Aiheet olivat astma, nukketeatteri ja lapsen oppiminen ja ohjaus. Tiedonhaun tarkoituksena oli muun muassa tunnistaa tutkimusongelma ja tunnistaa tutkimusaiheeseen liittyvät käsitteet. Sähköinen tiedonhaku tehtiin käyttäen pääosin Cinahl, Medic, Pubmed ja Terveysportti tietokantoja. Tiedonhaku laajennettiin myös muiden tieteenalojen tietokantoihin ja niistä löytyi yksi sopiva artikkeli. Hakusanoiksi valikoituivat muun muassa "children", "asthma", "puppets", "puppetry", "lapsi", "nukketeatteri" ja "astma". Suurimmaksi osaksi rajauksia ei käytetty, koska rajaukset rajasivat hakuosumat liian niukoiksi eikä sopivia artikkeleita löytynyt. Hakusanat ja rajaukset ovat nähtävillä tutkimushakutaulukossa (Liite 1). Hakuosumista karsittiin suuri osa pois pelkän otsikon perusteella. Tutkimuksista, joissa oli sopiva otsikko, luettiin tiivistelmä. Jos tutkimus vaikutti sopivalta vielä tiivistelmän jälkeen, luettiin koko tutkimus. Valitut tutkimukset otettiin mukaan koko tekstin perusteella. Tutkimusten tuli käsitellä astmaa tai nukketeatteria hoidonohjauksessa. Kirjallisuutta haettiin pääosin eri kirjastoista. Valitut lähteet valittiin huolella ja tutkimusten ikää ja laatua arvioitiin kriittisesti. Opinnäytetyöhön valittiin mahdollisimman tasokkaita tieteellisiä julkaisuja ja oppikirjoja.

Nukketeatterin käytöstä lasten astman hoidonohjauksessa ei suoraan löytynyt yhtään artikkelia. Tämän vuoksi pyrittiin löytämään artikkeleista yhteys nukketeatterin ja hoidonohjauksen ja opetuksen välillä. Nukketeatterin käytöstä hoidonohjauksessa löytyi muutama sopiva artikkeli työn aiheeseen liittyen. Astmasta ja lapsen oppimisesta ja ohjauksesta löytyi hyvin tietoa. Astman tiedonhaun perustana käytettiin käypä hoito -suositusta. Lapsen oppimista ja ohjaamista koskevaa tietoa etsittiin pääosin oppikirjoista.

6.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmä vaikuttaa siihen millaista tietoa tutkimus tuottaa. Tutkimusmenetelmät jaetaan yleensä laadullisiin ja määrällisiin menetelmiin. (Ronkainen ym. 2011, 45-46.) Tämä tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus sopii erityisesti aiheisiin, joista ei vielä tiedetä juuri mitään tai halutaan saada aiheeseen uusi näkökulma (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66). Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tai teoriaa (Kylmä & Juvakka 2007, 30). Tutkimuksen otos on harkinnanvarainen ja otokseen pyritään saamaan henkilöitä, jotka edustavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67). Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä muun muassa tutkijan ja osallistujan suhteen läheisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 73).

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään mahdollisimman avoimia tiedonkeruumenetelmiä kuten haastattelua, havainnointia ja videointia (Kylmä & Juvakka. 2007, 27). Tiedonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin avointa haastattelua. Avoin haastattelu sopii parhaiten aiheisiin, joita ei ole aikaisemmin tutkittu tai tutkimus on ollut niukkaa. Avoin haastattelu ei sulje mitään haastattelun ulkopuolelle. (Kylmä & Juvakka. 2007, 80.) Haastattelun katsottiin olevan toimivin tapa selvittää millaisesta astmanukesta astmaa sairastavat lapset ja heidän vanhempansa pitävät. Haastattelussa haastateltavat pystyivät myös koittamaan nukkejen toimivuutta, mikä ei välttämättä olisi ollut mahdollista muissa tiedonkeruumenetelmissä.

Haastattelussa haastateltavalta on mahdollista saada monitahoisia vastauksia ja saatuja tietoja pystytään syventämään. Haastattelun avulla pystytään myös tavoittamaan vastaajia, jotka eivät kykene vastaamaan kyselyihin. Kun haastateltavat ovat lapsia, tulee kiinnittää erityisesti huomiota käsitteiden käyttöön. Käsitteiden tulee olla selkeitä ja lapselle ymmärrettäviä haastattelussa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 126, 128.) Lisäksi haastattelu on joustava tapa kerätä tietoa. Kysymykset voidaan esittää halutussa järjestyksessä ja väärinkäsitykset pystytään oikaisemaan. Tärkeintä haastattelussa on saada mah-

dollisimman paljon tietoa halutusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Tässä tutkimuksessa haastatteluissa haluttiin saada mahdollisimman paljon tietoa hyvästä astmanukesta.

6.3 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tämän tutkimuksen ilmiötä kuvastaa parhaiten astmaa sairastava lapset ja heidän vanhempansa. Tutkimuksen kohteeksi valittiin alunperin 5-10 -vuotiaat astmaa sairastavat lapset sekä heidän vanhempansa. Haastateltavien rajallisen saatavuuden vuoksi lopullisessa tutkimuksessa lapset olivat kuitenkin 5-7 -vuotiaita.

Haastatteluun osallistuvat lapset ja heidän vanhempansa kerättiin opinnäytetyön tekijöiden tuttavapiiristä. Tutkimukseen ei tarvittu miltään organisaatiolta lupia tutkimuksen suorittamiseen, kun haastateltavat kerättiin opinnäytetyön tekijöiden tuttavapiiristä. Sopivia haastateltavia löytyi yhteensä seitsemän lasta ja viisi vanhempaa. Lapsista viisi oli tyttöjä ja kaksi poikia. Edellytyksenä oli, että lapsilla oli astmadiagnoosi tai astmaepäily. Tutkimuksen kannalta ei ollut merkityksellistä kuinka kauan lapsi on sairastanut astmaa. Haastatelluista vanhemmista kaikki olivat naisia. Ennen haastatteluiden tekoa vanhemmat saivat saatekirjeen (Liite 2), jossa tutkijat kertoivat tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen. Vanhemmat ja lapset allekirjoittivat lisäksi haastatteluluvan (Liite 3).

Haastattelut toteutettiin avoimina yksilö haastatteluina. Avoimessa haastattelussa ei ole valmista runkoa, joka määrittää haastattelun etenemisen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013,126). Haastatteluja varten oli kuitenkin tehty haastattelu kysymyksistä alustava runko (Liite 4), jolla varmistettiin että kaikissa haastatteluissa käytäisi ainakin tietyt asiat läpi. Loput kysymykset muodostuivat haastattelun edetessä haastateltavan vastauksien myötä pyrkien syventämään niitä.

Haastattelut toteutettiin pääosin lasten kotona. Yhden aikuisen ja kahden lapsen haastattelut tehtiin Turun ammattikorkeakoulun tiloissa. Lapset ja vanhemmat haastateltiin erikseen ja vanhemmat haastateltiin suurimmaksi osaksi en-

nen lapsia. Lasten haastattelujen aikana vanhemmat olivat usein joko lapsen vierellä tai ainakin samassa huoneessa. Vanhemmat saattoivat tällöin tiukassa tilanteessa auttaa haastattelijoita saamaan lapsensa puhumaan. Haastatteluihin osallistuivat molemmat opinnäytetyön tekijät. Kaikki haastattelut nauhoitettiin, jotta niihin olisi helpompi palata analysointi vaiheessa. Lasten haastattelut kestivät keskimäärin noin kuusi minuuttia ja vanhempien haastattelut noin 5-10 minuuttia.

6.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Nauhoitetut haastattelut litteroitiin sanasta sanaan mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen, jotta haastattelu tilanne oli vielä tuoreessa muistissa. Tämän jälkeen litteroinnista poistettiin turhat äännähdykset, jotta tekstiä oli helpompi lukea ja käsitellä. Kun kaikki haastattelut oli toteutettu ja litteroitu, tuhottiin nauhoitettu aineisto asianmukaisesti.

Aineisto analysoitiin käyttäen sisällön analyysillä. Sisällön analyysi kuvaa saatua tutkimus materiaalia sanallisesti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166). Sisällön analyysi voidaan jakaa vielä induktiiviseen, deduktiiviseen ja abduktiiviseen (Kylmä & Juvakka 2007, 23). Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällön analyysiä. Se tarkoittaa, että aineistoa analysoitaessa ei käytetä teoriaa päättelyiden tekemisen lähtökohtana, vaan ainut ohjaava tekijä on aineisto itse. (Kylmä & Juvakka 2007, 23). Kategoriat päättelyssä muodostuvat aineistosta ja tutkimusongelmista. Induktiivinen päättely sopii hyvin käytettäväksi kun tutkittavasta aiheesta ei ole juuri aikaisempaa tietoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.)

Analysointia aloitettaessa tulee tutkijoiden määritellä analyysiyksikkö. Se voi olla yksittäinen sana tai teema. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 168.) Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi valittiin ilmaisu, sillä etenkin vanhempien vastaukset olivat niin laajoja, ettei vain yksi sana riittäisi. Aineiston analyysi toteutettiin kahteen kertaan. Aluksi molemmat opinnäytetyön tekijät toteuttivat analyysin itsenäisesti. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijät keskustelivat teke-

mistään löydöksistä ja yhdistivät saamansa tulokset. Tutkimuksessa analysoitiin, millainen on hyvä astmanukke ja millaisia ominaisuuksia hyvällä astmanukella tulisi olla. Tutkimuksessa ei käsitelty astmanuken huonoja ominaisuuksia, koska tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, minkälainen on hyvä astmanukke. Löydösten esittämisen helpottamiseksi tehtiin taulukko astmanuken hyvistä ominaisuuksista astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä (Taulukko 2). Taulukkoon laitettiin pelkistetty ilmaisu vanhempien sanomisista. Pelkistetyt ilmaisut jaoteltiin kuuteen alaluokkaan ja lopuksi alaluokista tehtiin kaksi yliluokkaa. Esimerkiksi yksi aikuista sanoi, että sillä pitäisi ainakin olla toimivat keuhkot. Tästä tehtiin pelkistetty ilmaisu, joka oli toimivat keuhkot. Tämä laitettiin ensin alaluokkaan hengityksen ilmentäminen ja alaluokka yhdistettiin yliluokkaan astmaa korostavat piirteet. Lasten vastauksista vastaavaa taulukkoa ei pystytty tekemään, koska heidän vastauksena olivat liian suppeita.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimukseen osallistui kaksitoista henkilöä, joista seitsemän oli lapsia ja viisi aikuisia. Lapsista viisi oli tyttöjä ja kaksi poikia. Lapset olivat iältään 5-7-vuotiaita. Tytöistä kaksi oli 5-vuotiaita, kaksi oli 6-vuotiaita ja yksi oli 7-vuotias. Pojista toinen oli 5-vuotias ja toinen 7-vuotias. Kaikki aikuiset olivat naisia. Haastatteluihin osallistuivat kaikki, joita pyydettiin mukaan tutkimukseen. Kuu-della lapsista oli diagnosoitu astma ja yhdellä oli astma epäily.

7.1 Hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten mielestä

Lapsista kolme piti sinisestä nukesta eniten, kaksi piti valkoisesta nukesta ja kaksi vihreästä nukesta. Kaikki, jotka pitivät sinisestä nukesta eniten olivat tyttö-jä. Valkoisesta ja vihreästä nukesta piti kummastakin yksi poika ja yksi tyttö. Lapset valitsivat miellyttävimmän nuken pääosin sen ulkonäön perusteella. Yksi lapsista valitsi nuken kuitenkin sen liikutettavuuden perusteella. Kaikki lapset leikkivät mieluiten nukella, jonka olivat valinneet miellyttävimmäksi.

Siksi kun sillä on iso nenä.

Koska se on tyttö.

Se on hassun näköinen. Sellainen minkä minäkin haluaisin.

Se näyttää niin hienolta.

Siinä on noin monta keppiä millä voi ohjata sitä.

Kolmen lapsen mielestä mikään nukke ei näyttänyt pelottavalta tai epämiellyttä-vältä. Kahden lapsen mielestä valkoinen nukke näytti pelottavalta. Toinen lap-sista kuitenkin muutti mielensä tarkasteltuaan nukkea hieman tarkemmin. Kaksi lapsista piti vihreää nukkea ja yksi valkoista nukkea epämiellyttävänä, mutta nuket eivät lasten mielestä kuitenkaan näyttäneet pelottavilta. Yksi lapsi ei osannut perustella, miksi piti nukkeja epämiellyttävänä.

Koska sillä on silmät erilaiset ja se on valkoinen.

Se näyttää aika vanhalta.

Kaikkien lasten mielestä sininen nukke näytti tytöltä ja vihreä pojalta. Kolmen lapsen mielestä valkoinen nukke näytti tytöltä ja kolmen lapsen mielestä se ei näyttänyt kummaltakaan. Viidelle lapselle ei ollut merkitystä olisiko astman hoidonohjauksessa oleva nukke tyttö tai poika. Yhden lapsen mielestä astmanuken tulisi olla tyttö.

Koska minä tykkään enemmän tytöistä kuin pojista.

Ihan kumpi vaan.

Lapsia pyydettiin laittamaan nuket järjestykseen miellyttävimmästä alkaen. Kolme lapsista laittoi sinisen nukken miellyttävimmäksi, kaksi vihreän ja kaksi valkoisen nukken. Huonoimmaksi nukeksi kolme lasta laittoi vihreän, kaksi valkoisen ja yksi sinisen. Suurin osa lapsista ei osannut perustella nukkejen järjestystä.

Siksi kun minä en oikein tykkää peikoista.

Tuo näyttää niin paljon enemmän tytöltä ja tuo ei näytä minun mielestä miltään.

No kun se on tyttö. Koska tyttö ei näytä tytöltä.

Yhdelle lapselle tuli valkoisesta ja yhdelle sinisestä nukesta astmaan liittyvä ominaisuus mieleen. Neljä lapsista ei osannut sanoa mitään astmaan liittyvää asiaa nukeista. Lisäksi lapset eivät osanneet kertoa millaisia ominaisuuksia astmanukella tulisi heidän mielestä olla.

Sillä on suu auki niin se näyttää siltä että se oksentaisi.

Sillä on yksi käsi ja kun minäkin yskin niin minulla on yksi käsi.

Kaikkien lasten mielestä olisi kiva, että astman hoidonohjauksessa käytettäisiin nukkea apuna. Kaksi lapsista osasi perustella mielipiteensä.

Koska sitten voisi liikutella itse.

Koska minun mielestä se tuntuu kivalta.

Lapsilta kysyttiin, minkä värinen nukke olisi heidän mielestä hyvä. Yhden lapsen mielestä nukken värillä ei ole merkitystä, kun taas yhden lapsen mielestä värillä

on merkitystä. Lapset ehdottivat väreiksi oranssia, sinistä, vihreää, tumman-sinistä ja sateenkaarenväristä.

Kolmen lapsen mielestä tikuilla liikutettava nukke olisi parempi kuin käsinukke, kun taas kaksi lapsista piti käsinukesta enemmän. Kahden mielestä valkoista nukkea oli hankalaa liikuttaa ja yhden mielestä se oli helppoa. Vihreää nukkea oli kahden lapsen mielestä hankala liikuttaa ja yhden mielestä nukke oli painava ja hankala siirtää sen vuoksi. Kahden lapsen mielestä vihreää nukkea oli sen sijaan helppo liikuttaa. Toinen koki kuitenkin valkoisen nukken liikuttamisen helpompana.

Helppo.

Aika vaikeaa. Minulla ei ole näin montaa kättäkään.

Kun tällä ei ole tällaisia.

Kahden lapsen mielestä nukken tulisi olla eläinhahmo ja heistä toisen mielestä eläinhahmon tulisi olla sellainen eläin, josta itse pitää. Yhden lapsen mielestä hahmolla ei ole mitään väliä, mutta pitäisi itse eniten ihmishahmosta. Kahden lapsen mielestä nukke ei voisi olla satu- tai piirroshahmo.

Minä tykkään eläimistä.

Koska minä haluaisin että se olisi kettu, kun minä tykkään ketuista. En tykkää piirretyistä hahmoista.

7.2 Hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä

Kaksi aikuista piti vihreää, kaksi valkoista ja yksi sinistä nukkea miellyttävimpänä. Kaikki aikuiset valitsivat miellyttävimmän nukken ulkonäön perusteella. Lisäksi yksi aikuinen ajatteli valinnassaan nukken tulevaa tarkoitusta.

Se muistutti minua Ronja Ryövärintyttärestä niistä rumpnisseista siellä metsässä.

Se oli sellainen hauska, että heti nauratti se, kun minä katsoin sitä.

Se oli varmaan niin persoonallisen, ihana näköinen. Tuli sellainen peikkomainen olo.

Se on minun mielestä esteettisesti kaikkein miellyttävin. Se näyttää hyvin tehdyttä, se on kaunis. Sitä katsoo mielellään.

Mielestäni käsinukke on miellyttävimmän näköinen. Kun ajattelee, että mihin se on tulossa, niin se ehkä toimii kaikkein parhaiten.

Yhden aikuisen mielestä mikään nukke ei näyttänyt pelottavalta tai epämiellyttävältä. Yhden aikuisen mielestä vihreä ja valkoinen nukke näyttivät molemmat pelottavilta ja yhden mielestä sininen nukke näytti pelottavalta. Yhden mielestä sininen nukke näytti epämiellyttävältä ja yhden mielestä vihreä näytti epämiellyttävältä. Valkoinen nukke näytti vastaajien mielestä vähiten pelottavalta tai epämiellyttävältä.

Se on jotenkin vähän sellainen synkän näköinen. Ehkä sillä on vähän pimeän väriset vaatteet jotenkin. Tuo katsekin on tuollainen tyhjä. Ei se ole miellyttävä jotenkin vaan.

Toinen näyttää peikolta ja toisesta minulle tulee mieleen juuri joku sukka tai joku mikä on herännyt eloon. Minun mielestäni se on pelottava. Se on vähän sellainen epämääräinen. Minun mielestä se on kammottava.

Minulle tulee ainakin mieleen siitä sellaiset vanhan ajan kauhuelokuvat ja ne nukket. Minun mielestä se vaan on vähän pelottava.

Ehkä se on se, että olen itse vähän samantapaisella nukella joskus pienenä leikkinyt.

Kaikkien aikuisten mielestä sininen nukke oli tyttö ja vihreä poika. Yhden mielestä valkoinen nukke oli tyttö ja kolmen mielestä se oli sukupuoleton. Yhden mielestä nukan sukupuolella ei selkeästi ole mitään merkitystä. Kahden mielestä astmanukella ei tulisi olla tunnistettavaa sukupuolta ja kahden aikuisen mielestä astmanuken olisi hyvä olla samaa sukupuolta kuin ohjattava lapsi.

No minun mielestä se on ehkä parempikin olla tuollainen neutraali vaihtoehto, että se ei ole selkeästi kumpikaan. Koska silloin lapsi voi samaistua siihen paremmin.

En usko, että sillä väliä on, mutta olisihan se hyvä, että pitäisi olla sitten kaksi vaihtoehtoa. Luulen kuitenkin, että pojat tykkää pojista ja tytöt tytöistä.

No minua se ei tietenkään haittaa, mutta se tietysti, että lapset samaistuvat enemmän jos se on tyttöjen tai poikien lelu.

Riippuu varmaan todella paljon lapsesta mitä ne ajattelevat, mutta ehkä parempi sitten tuollainen joka ei ole kumpikaan.

Aikuisia pyydettiin laittamaan nuket järjestykseen miellyttävimmästä alkaen. Yhden aikuisen mielestä sininen, kahden mielestä valkoinen ja kahden mielestä vihreä nukke oli miellyttävin. Huonoin nukke oli kahden aikuisen mielestä sininen, kahden mielestä valkoinen ja yhden mielestä vihreä nukke. He, jotka pitivät valkoista nukkea huonoimpana kokivat nukan persoonattomaksi tai epäinhimilliseksi. Yksi koki sinisen nukan leikkinukkena ja siksi huonoimpana. Vihreästä nukesta puuttui positiivisuutta ja kiinnostavuutta.

Se on mielestäni vähän tuollainen surullisen näköinen ja se ei ole sellainen niin kuin iloinen. Siitä puuttuu jotain tuollaista niin kuin positiivisuutta tai kiinnostavuutta. Se on vähän tuollainen synkkä.

Sillä ei ole sitä persoonaa. Se ei ole niin kuin tyttö tai poika, vaan se on vaan joku örkki tai vastaavaa.

Minä en osaa ajatella, että se olisi jotenkin hoidollinen nukke, kun opettaisi minua mahdollisesti niin kuin käyttämään lääkkeitä tai jotain muuta vastaavaa. Se on minulle sellainen leikkinukke.

Koska siitä ei ole mielestäni selkeästi tunnistettavissa ihmishahmoa.

Kahden aikuisen mielestä millään nukella ei ollut astmaan liittyviä ominaisuuksia. Kolmen mielestä valkoisella nukella oli joitain astmaan liittyviä ominaisuuksia. Valkoisesta nukesta tuli mieleen astma, koska sillä oli suu auki ja siitä tuli mieleen haukkova hengitys.

Sillä on suu auki ainakin, että voisi ajatella, että sitä vaivaa joku. Sillä on huono olo kasvoissa. Se näyttää jotenkin huono-oloiselta.

Sillä on suu tuollainen auki ja se voi vaikka haukkoa henkeä.

Kun se suu on auki niin jotenkin haukkova hengitys. Kala kuivalla maalla.

Kaikilla aikuisilla oli joitain mielipiteitä, minkälaisia piirteitä astmanukella voisi olla. Monissa vastauksissa tuli ilmi, että nukella tulisi olla jotenkin huomiota herättävät kasvot ja niissä astmaa korostavia piirteitä. Nukke voisi olla jotenkin kärsivän näköinen. Kahden aikuisen mielestä nukan kasvot tulisi olla sellaiset, että lääkkeiden ottoa pystyy näyttämään ja harjoittelemaan ja kahden mielestä nukan tulisi olla sellainen, jolla saa monenlaista ilmettä aikaan. Yhden mielestä nukella tulisi olla jalat, jotta nukke voi harrastaa liikuntaa. Taulukossa 1 on esitetty astmanuken hyviä ominaisuuksia astmaa sairastavien lasten vanhempien

mielestä. Ominaisuudet on taulukossa jaettu kuuteen alaluokkaan ja kahteen ylliluokkaan.

Hänellä voisi olla suu tiedätkö suu auki ja ihon väri voisi olla punaisempi ja silmät pienemmät, että sen näkee että sillä on huono hengittä. Ja voisi olla jos pystyisi että näkisi että se on vähän hikinen. Kun niille tulee yleensä hiki. Voisi olla niin että sillä olisi käsi kurkulla, koska yleensä niistä kuristaa kurkkua hirveästi.

Sillä voisi konkreettisesti näyttää miten se lääke otetaan. Että sen piipun saisi sille suuhun tai sitten babyhalerin saisi sille suuhun tai kasvojen eteen.

Sillä pitäisi ainakin olla toimivat keuhkot, että se pystyisi ilmentämään sitä että hänellä on astma. Että se hengitys vinkuu tai on tukala olo. Mielellään tietysti myös jalat, että hän voisi jotakin liikuntaa harrastaa että se voisi saada sen astmakohtauksen. Erityisen suuri nenä voisi olla, että hän on kauhean allerginen kaikille ja saa siitä jonkun kohtauksen. Mutta jotain juuri sellaisia astmaa korostavia piirteitä.

Ehkä jotenkin huomiota herättävät kasvot jollain lailla. Sellainen jollain tavalla niin kuin elävä katse. Että se osaa kohdistaa sen lapsen katseen esimerkiksi siihen suuhun tai mihin tahansa. Tietysti suuhun varmaankin että kun sitä lääketäkin harjoitellaan ottamaan. Että olisi sellainen huomiota herättävä, että lapsi osaisi kiinnittää huomiota siihen.

Voisi olla juuri vähän tuollainen valkoinen, kalpea ja ehkä vähän kärsivän näköinen. Tai muuten vaan sitten niin kuin hauska että se voi samaan aikaan olla iloinen tai surullinen tai että sillä saa monenlaista ilmettä aikaan.

Taulukko 1. Astmanuken hyviä ominaisuuksia astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä.

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLILUOKKA
Haukkova hengitys Suu auki Kurkkua kuristaa Toimivat keuhkot Huono hengittää Vinkuva hengitys	Hengityksen ilmentäminen	Astmaa korostavat piirteet
Ihon väri punaisempi Hikinen Kalpea	Ihoon liittyvät ominaisuudet	

Silmät pienemmät Suuri nenä Kärsivän näköinen	Kasvojen ominaisuuksia	
Elävä katse Samaan aikaan iloinen ja surullinen Huomiota herättävät kasvot	Ilmeisiin liittyvät ominaisuudet	Nuken ulkonäkö
Jalat – liikunnan harrastaminen	Nuken muoto	
Ihmisen värinen Värikäs Kirkkaan värinen	Nuken väri	

Aikuisten mielestä astmanukke lasten astman hoidonohjauksen apuna olisi hyvä tai ihan hyvä asia. Yksi aikuinen uskoi, että lapsen olisi helpompi puhua hoitajalle nukken kautta ja luottamuksen saavuttaminen voisi sujua nopeammin. Yhden mielestä nukketeatteri menetelmä olisi hyvä varsinkin pienemmille lapsille ja toisen mielestä nukkeja ei tulisi käyttää liian nuorten kanssa.

Kyllä se minun mielestäni on hyvä juttu ja aina vaan lisäkeinoja astman ohjaukseen voidaan tuoda niin varmasti hyvä asia. Pelkkää plussaa.

Ihan kiva. Tietty niin kuin minä sanoin niin se riippuu lapsen iästä, että ketkä tajuvat ja ketkä ei. Että nuoremmat eivät välttämättä.

Kyllä se voisi olla. Ehkä niin kuin varsinkin pienemmille lapsille, että sitten se ehkä kiinnostaisi se lääkkeen ottaminen enemmän tavallaan. Kun sen pystyisi niin konkreettisesti näyttämään

Kyllä se minun mielestä voisi olla. Se voisi olla lapselle helpompi puhua lelulle kuin hoitajalle. Ehkä se sujuisi nopeammin se luottamuksen saavuttaminen jonkin nukken kautta.

Varmaan ihan hyvä. Uskoisin, että on ihan mielenkiintoinen ajatus. Voisi olla ihan järkeenkäypää.

Kolmen aikuisen mielestä nukke voisi olla kirkkaan värinen ja yhden mielestä se voisi olla värikäs. Yhden mielestä nukken tulisi olla ihmisen värinen, jolla voisi

olla punaiset kasvot. Haastatteluissa käytetyistä nukeista valkoinen oli väriltään paras kahden vastaajan mielestä. Toisen mielestä valkoinen väri tulee parhaiten esiin pienemmille lapsille ja toinen ajatteli, että lapsikin on aivan kalpea kun, lapsi ei saa henkeä. Yksi piti haastattelussa käytettyjä nukkeja laimean värisinä ja toinen koki nuket vanhahtaviksi värien perusteella.

Minun mielestäni sellainen ihmisen värinen, että jos sillä nyt jotain oireita niin vois olla vaikka punaiset kasvot. Mutta tämä örkkikin tässä keskellä niin sehän on aivan valkoinen niin periaatteessa lapsi on aivan kalpea kun se ei saa henkeä.

Kyllä minä itse tykkäisin jostain aika värikkäästäkin nukesta, että se vois olla tosi värikäs.

Yleensä pienemmillä lapsilla on ne kirkkaat värit, että mitkä ottaa sen huomion sieltä. Ehkä valkoinen niin kuin siinä mielessä, että jos ajattelee näitä kolmea väriä, niin se tulee pienemmille lapsille varmaan parhaiten esiin sieltä.

Nämä ovat kaikki aika laimean värisiä. Minä ehkä pitäisin, että siinä olisi jotain kirkkaampaa tai erottuvampaa. Jotain, mikä kiinnittäisi huomion. Kun lapset pitävät kirkkaista väreistä. Kun nämä ei oikein jää mieleen mitenkään.

Ehkä ne saisi olla sellaisia päivitettyjä versioita. Noista jotenkin tulee kaikista mieleen sellainen kauhean vanha. Varmaankin niin kuin tarkoituksella, mutta että ehkä lapset on kiinnostuneita joistain kirkkaista väreistä.

Yksi aikuisista koki aluksi, että tikuilla liikutettava nukke voisi olla parempi lasten astman hoidonohjauksessa, mutta vaihtoi lopuksi mielipidettä, että käsinukke voisi olla parempi. Muutkin aikuiset olivat sitä mieltä, että käsinukke on parempi kuin tikuilla liikutettava nukke. Käsinukella pystyy saamaan aikaan luonnollisia liikkeitä ja se voi olla sekä lapsille, että aikuisille helpompi käyttää. Käsinukella voi myös esimerkiksi jäljitellä puhumista ja hengittämistä. Tikuilla liikutettava nukke voi olla hankala pienelle lapselle. Yhden aikuisen mielestä liikuttavuus tikkunukella on myös hyvä.

Sitä voi sillä lailla niin kuin luonnollisesti liikuttelemaan.

Kun siellä on se oma käsi niin se on niin kuin helppo. Nämähän vaativat aina vähän enemmän ja vähän isompaa lasta. Kauhean pieni ei sitä välttämättä osaa.

Minun mielestä käsinukke, koska sillä pystyy puhumista jäljittelemään ja hengittämistä.

Aikuisista suurimman osan mielestä ei ollut juurikaan merkitystä, onko nukke ihmishahmo, satuhahmo tai eläinhahmo. Yhden vastaajan mielestä nukken tulisi

olla ihmishahmo ja myös toisen mielestä hieman vanhemmilla lapsilla ihmishahmo voisi olla parempi. Kahden mielestä nuken ei tulisi olla eläinhahmo ja yhden mielestä nukke voi olla myös täysin kuvitteellinen hahmo.

Ei sen minun mielestä tarvitse millään tavalla ihmistä muistuttaa. Mutta en välttämättä pitäisi myöskään mistään tietystä hahmosta niin kuin Nalle Puhin näköisestä tai muumin näköisestä.

En tiedä, että pitäisikö lapsen verrata itseään johonkin eläimeen, että jos sillä eläimellä on paha olla. Että kyllä sen ehkä pitäisi olla lapsi nukke.

Minun mielestä kaikki omalla tavallaan sopii siihen. Että tietysti, mitä vanhempi on hoidettava lapsi niin sitten ehkä nämä ihmishahmot, mutta mitä pienempi niin sitten ehkä mahdollisesti ne muut.

Ei välttämättä ihminen, mutta siis sellainen tuota elävän olennon näköinen. Että olkoon se sitten eläin tai ihminen. Joku sellainen tunnistettava hahmo. Kyllä se voisi olla satuhahmokin, mutta sitten siinä on se että mistä satuhahmosta kukakin lapsi pitää ja kaikki tekijänoikeusasiat.

En ehkä eläimiä välttämättä koska sitten jos jollain on kotona kotieläimiä niin sitten se voi niin kuin ehkä edesauttaa sitä, että lapsi menee antamaan vaikka sitä lääkettä sitten sille eläimellekin kotona.

7.3 Yhteenveto tutkimuksen tuloksista

Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden mielestä astmanukke lasten astman hoidonohjauksessa olisi hyvä asia. Nuken avulla lapsi pystyy osallistumaan ohjaukseen esimerkiksi liikuttelemalla nukkea itse. Sen avulla lapsi voi olla kiinnostuneempi lääkkeenottamisesta ja nukella voitaisiin nopeammin muodostaa luottamus lapsen ja hoitajan välille. Lasten mielestä haastattelussa käytetyistä nukkeista sininen oli miellyttävin nukke. Kaikki lapset, jotka valitsivat sinisen nuken miellyttävimmäksi, olivat tyttöjä. Lasten mielestä vihreä nukke oli huonoin. Aikuisien mielipiteet nukkeista jakautuivat melko tasaisesti, mutta vihreä ja valkoinen nousivat suosikeiksi. Vaikka, suurin osa lapsista kertoi, että nuken sukupuolella ei olisi ohjauksessa merkitystä, niin miellyttävintä nukkea valitessa suurin osa tytöistä valitsi nuken, joka muistutti tyttöä. Pojat valitsivat poikaa muistuttavan nuken tai neutraalin vaihtoehdon. Vain yhden aikuisen mielestä nuken sukupuolella ei olisi mitään merkitystä.

Tutkimukseen osallistuvilla tuli eniten mieleen astmaan liittyviä ominaisuuksia valkoisesta nukesta. Pääosin mielikuvat tulivat nuken aukinaisesta suusta. Lapset eivät osanneet kertoa, millaisia ominaisuuksia hyvällä astmanukella tulisi olla. Aikuisilla oli kaikilla joitain mielipiteitä astmanuken ominaisuuksista ja ulkomuodosta. Nukella tulisi olla muun muassa huomiota herättävät kasvot, joissa on astmaa korostavia piirteitä. Nukella tulee pystyä opettamaan lääkkeenotto-tekniikkaa.

Lasten mielipide nuken väristä vaihteli lapsen lempiväriin mukaan. Aikuisten vastauksissa toistui, että nuken tulisi olla kirkkaan värinen. Vastaajien mielestä ei ollut juurikaan merkitystä, onko nukke ihmis-, eläin- tai satuhahmo. Vain kahden lapsen mielestä nuken tulisi olla eläinhahmo ja kahden aikuisen mielestä nuken tulisi puolestaan olla ihmishahmo. Kaikkien aikuisten mielestä käsinukke olisi toimivampi kuin tikuilla liikutettava nukke astman hoidonohjauksessa. Lasten keskuudessa ei ollut suurta eroa käsinuken ja tikuilla liikutettavan nuken välillä, mutta tikuilla liikutettava nukke sai hieman enemmän kannatusta. Pääosin lapset valitsivat nukketyypin sen mukaan, mikä oli ollut heidän mielestään miellyttävin nukke.

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

8.1 Tutkimuksen eettisyys

Yksi tärkeimmistä asioista tutkimusta tehdessä on tutkimuksen eettisyys (Kylmä & Juvakka 2007, 137). Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (TENK 2012). Tämän opinnäytetyön tekijät ovat sitoutuneet noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksessa noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otettiin huomioon asianmukaisella tavalla ja viittaukset tehtiin ohjeiden mukaan.

Tutkimusetiikassa tärkeitä periaatteita ovat ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, haitan välttäminen, rehellisyys, luotettavuus ja kunnioitus (Kylmä & Juvakka 2007, 147). Ennen tutkimukseen osallistumista tulee tutkimukseen osallistujalta saada tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Jotta osallistuja voi tehdä tietoisin valinnan tutkimukseen osallistumisesta, tulee häntä informoida tutkimuksesta asianmukaisesti esimerkiksi saatekirjeessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219.) Tietoinen suostumus on erityisen haasteellinen tilanteissa, joissa tutkittava ei jostain syystä voi tehdä itse päästöstä esimerkiksi lasten kohdalla. Kun haastateltava on lapsi, on tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta saatava myös lapsen huoltajalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 150.)

Tässä tutkimuksessa haastatteluihin osallistuvat saivat ennen haastattelua saatekirjeen, jossa opinnäytetyön tekijät kertoivat mistä tutkimuksessa on kysymys. Saatekirjeessä kävi ilmi ketkä tutkimusta ovat tekemässä ja mitkä ovat tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Tutkittavaa informoitiin tutkimusaineiston asianmukaisesta hävittämisestä tutkimuksen valmistumisen jälkeen sekä henkilöllisyyden salassapidosta. Saatekirjeessä kerrottiin, koska ja missä valmis työ julkaistaan. Saatekirjeessä oli opinnäytetyön tekijöiden sekä ohjaavan opettajan yhteystiedot, jotta tutkimukseen osallistuja pystyisi ottamaan opinnäytetyön tekijöihin tarvittaessa yhteyttä. Ennen haastatteluiden aloittamista tutkimukseen

osallistujalla oli vielä mahdollista kysyä epäselvistä asioista. Tutkimukseen osallistuja allekirjoitti myös haastatteluluvan ennen haastattelua. Koska osa haastattavista oli lapsia, tuli vanhempien allekirjoittaa myös lapsen haastattelulupa.

Kun tutkimukseen osallistuja on lapsi, tulee ennen tutkimuksen aloittamista pohdittua tarkoin onko lapsen näkemys tutkimuksessa välttämätön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Tämän tutkimuksen tarkoitus oli kuvata, millä tavalla on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiensa mielestä. Ilman lasten haastatteluita ei saataisi tietää millaisesta nukesta astmaa sairastavat lapset pitäisivät. Tutkimuksen kannalta lapsen haastattelu oli välttämätön.

Tutkimuksen aikana tutkittavan yksityisyys, potilastietojen luottamuksellisuus sekä tutkittavan fyysinen ja psyykinen koskemattomuus on turvattava. Tutkittavalle on tärkeää kertoa, että hän voi kieltäytyä osallistumisesta tutkimukseen tai perua osallistumisensa milloin tahansa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214.) Tutkimuksen haastattelumateriaalit käsiteltiin täysin luottamuksellisesti, eikä lopullisessa työssä ole tunnistettavissa haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyyttä. Tunnistettavuuden välttämiseksi tutkimuksen raportissa käytettävät lainaukset muutettiin kirjakielenneille. Näin tunnistettavat murteet hävisivät lainauksista ja yksityisyyden suoja vahvistui. Työn valmistumisen jälkeen tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tutkimuksessa varmistettiin, että tutkimustulokset vastaavat tutkittavien henkilöiden käsityksiä astmanukkesta. Tutkittavilta pyydettiin heidän yhteystietojaan ennen haastattelua ja tai ne olivat jo etukäteen tutkimuksen tekijöiden tiedossa. Näin tutkittaviin pystyttiin tarpeen mukaan ottamaan uudestaan yhteyttä. Kaikki haastattelut nauhoitettiin, joka mahdollisti aineistoon palaamisen. Näin pystyttiin varmistamaan

maan tutkittavien mielipide, mikäli asiasta oli epäselvyyttä. Haastattelujen analysointi toteutettiin kahteen kertaan, jotta tuloksista saatiin mahdollisimman luotettavia.

Vahvistettavuus liittyy tutkimusprosessiin ja tutkimusprosessi tulee kirjata niin, että lukija voi seurata tutkimusprosessia pääpiirteissään (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkimus raportoitiin niin, että tutkimuksen prosessin kulkua voi seurata pääpiirteissään. Refleksiivisyydellä edellytetään sitä, että tutkimuksen tekijän on tiedettävä omat lähtökohdat tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkimuksen tekijät ovat tietoisia omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijöinä. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksesta saatujen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkimuksessa annetaan riittävästi tietoa muun muassa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan myös tarkastella tutkimusprosessin eri vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2007, 130). Tutkimuksessa on tunnistettu tutkittava asia ja tutkimuksen merkitys on perusteltu. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite on nimetty selkeästi. Tutkimuskysymykset ovat selkeitä ja riittävän väljiä. Aineiston keruuprosessi on kuvattu mahdollisimman tarkasti ja haastattelukysymykset pyrittiin pitämään mahdollisimman avoimina. Aineiston analyysimenetelmä valittiin aineiston keruuseen sopivaksi. Tutkimuksessa on esitetty joitain suoria lainauksia haastatteluteksteistä. Suorien lainausten käyttö parantaa tutkimuksen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198).

Aineistoa voidaan pitää riittävänä, jos tutkija pystyy vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Lisäksi aineistoa voidaan pitää riittävänä, kun uusi aineisto ei tuota enää mitään uutta. (Ronkainen ym. 2011, 117.) Tutkimuksen tekijät pystyivät vastaamaan tutkimuskysymyksiin melko hyvin. Lopuissa haastatteluissa ei tullut juurikaan uusia asioita ilmi ja osa asioista alkoi toistumaan. Aineistoa voidaan pitää lähes riittävänä.

Lapsista yli puolet oli enintään 6-vuotiaita. Näin nuorempien lasten mielipiteet tulevat enemmän esille kuin vanhempien lasten. Myös tyttöjen mielipiteet tule-

vat enemmän esille kuin poikien mielipiteet tässä tutkimuksessa. Haastateltavista lasten vanhemmista kaikki olivat naisia, joten tässä tutkimuksessa ei tule esille astmaa sairastavien lasten isien mielipiteitä lainkaan. Haastateltavat olivat opinnäytetyön tekijöiden tuttavapiiristä, joka voi lisätä tutkimuksen luotettavuutta ja toisaalta heikentää sitä. Haastateltavan voi olla helpompi tuoda omia mielipiteitään esille, kun haastattelija on entuudestaan tuttu. Toisaalta haastateltava voi kaunistella vastauksiaan tutulle haastattelijalle.

Tutkimus toteutettiin avoimena haastatteluna. Avoin haastattelu vaatii enemmän taitoja kuin muut haastattelun muodot (Hirsjärvi ym. 2009, 209). Avoin haastattelu ei ole paras valinta aloittelevalle tutkijalle (Ronkainen ym. 2011). Kummallakaan opinnäytetyön tekijöistä ei ollut kokemusta haastattelijana olemisesta tutkimuksessa aikaisemmin, joten se voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Lasten haastatteluissa tulee käyttää sellaisia käsitteitä, joita lapsi ymmärtää (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 126). Haastatteluissa pyrittiin käyttämään lapsille ymmärrettäviä käsitteitä, mutta osa käytetyistä käsitteistä saattoi silti olla liian hankalia lapsille. Haastattelut suoritettiin pääosin tutkittavien kotona, joten tila ei ollut aivan häiriötön. Toisaalta lapset saattoivat olla vähemmän jännittyneitä tutussa ympäristössä, joka saattoi mahdollistaa kattavampien vastausten saamisen. Haastattelutilanteet olivat kiireettömiä.

9 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, minkälainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiansa mielestä. Tavoitteena oli saada helppokäyttöinen ja lasta miellyttävä astmanukke lasten astman hoidonohjauksen avuksi. Tutkimus oli osa Turun ammattikorkeakoulun Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä -projektia. Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä -projekti toteutetaan Turun Ammattikorkeakoulun terveystalon ja taideakatemian nukketeatterilinjan välisenä yhteistyönä. Projektin tarkoituksena on parantaa kroonisesti sairaiden lasten ja nuorten elämänlaatua ja hyvinvointia.

Tutkimuksen teko aloitettiin tiedonhauilla ja kirjallisuuskatsauksella. Tämän jälkeen kerättiin tutkimukseen tarvittava aineisto haastattelemalla seitsemää 5-7 -vuotiasta astmaa sairastavaa lasta ja viittä lasten vanhempaa. Haastatteluiden perustana käytettiin kolmea nukkea, jotka lainattiin taideakatemian nukketeatterilinjalta. Valkoisen nukken taideakatemian nukketeatterilinjan opiskelijat olivat tehneet tätä projektia varten, vihreä nukke oli opiskelijoiden aikaisemmin tekemä ja sininen nukke oli taideakatemian nukkevarastosta. Haastatteluiden jälkeen aineisto analysoitiin käyttäen sisällönanalyysiä. Tutkimusta ohjasivat tutkimuksen alussa määritetyt tutkimusongelmat. Tutkimusongelmat olivat: Millainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten mielestä ja millainen on hyvä astmanukke astmaa sairastavien lasten vanhempien mielestä?

9.1 Nukketeatterista saatava hyöty lasten astman hoidonohjauksessa

Nukketeatteri on lapsille toimiva tapa oppia leikin kautta (Synovitz 1999, 145). Leikin kautta lapsi kehittää muun muassa vuorovaikutustaitojaan ja tunteiden ilmaisua (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 76-77). Voidaan ajatella, että nukketeatteri menetelmänä lasten astman hoidonohjauksessa parantaa lapsen vuorovaikutustaitoja ja tunteiden ilmaisuja. Astmaa sairastavilla lapsilla on usein pelkoja

sairauteensa liittyen (Trollvik ym. 2011). Nukketeatterin avulla lapsi voi oppia ilmaisemaan ja käsittelemään sairauteensa liittyviä pelkoja paremmin.

Nukketeatteri on lapselle hauska tapa käsitellä ja oppia uusia asioita (Synovitz 1999, 145). Se on selkeästi lapsille suunnattu ohjauskeino. Nukke pitää lapsen mielenkiinnon yllä ohjaustilanteessa, jolloin oppimistilanteesta tulee mielenkiintoisempi ja hauskempi. Voidaan ajatella, että lapsi on helpompi saada tekemään myös yhteistyötä, kun ohjaustilanne on mielenkiintoinen. Nukketeatterilla voidaan lisätä lapsen kiinnostusta astman hoidonohjaukseen. Lisäksi nukketeatterilla voidaan opettaa lapselle vaikeitakin asioita, joita lapsen on muuten vaikea ymmärtää (Bicát 2007, 141). Astmassa on lapselle paljon uusia asioita, joita voi olla helpompi opettaa lapselle nukken avulla kuin keskustelemalla. Nukella asiat voidaan näyttää konkreettisesti. Lisäksi nukketeatteri auttaa lasta muistamaan ja sisäistämään opettavat asiat paremmin (Saari 2001, 10).

Nukketeatterin avulla voidaan käsitellä traumaattisia tapahtumia (Synovitz 1999, 145) ja sen avulla pystytään vähentämään stressiä (Greaves ym. 2012). Voidaan ajatella, että pahat astmakohtaukset ovat lapselle traumaattisia ja aiheuttavat lapselle stressiä. Nukketeatterilla voidaan käydä näitä tilanteita läpi ja helpottaa lapsen oloa. Lapsi voi myös samaistua nukkeen (Taras-vaulasvirta 2003, 6). Samaistumalla nukkeen lapsi voi saada nukelta vertaistukea sairauteensa liittyviin tunteisiin. Vertaistuki voi helpottaa lapsen oloa erityisesti, jos lapsi kokee yksinäisyyttä

9.2 Hyvä astmanukke

Tutkimuksessa vanhempien vastauksissa hyvästä astmanukesta korostui ulkonäölliset asiat ja astmaa korostavat piirteet. Astmaa korostavia piirteitä oli hengityksen ilmentäminen, ihon väri sekä kasvojen piirteet. Ulkonäöllisissä asioissa korostui nukken ilme, väri ja muoto.

Vanhempien mielestä astmanukella tulee olla huomiota herättävät kasvot, joissa on astmaa korostavia piirteitä. Nukella tulee pystyä opettamaan esimerkiksi lääkkeenottotekniikkaa. Vanhempien mielestä astmanuken tulisi olla kirkkaan

värinen. Usein lasten parhaat nukketeatteriesitykset ovatkin hyvin värikkäitä (Francis 2012, 109). Haastatteluissa vanhemmat kokivat käsinuken olevan helpokäyttöinen ja sopiva ohjaukseen. Käsinukke on myös hyvä valinta, mikäli nukken on tarkoitus ilmaista itseään puhumalla (Francis 2012, 58). Haastateltavat lapset eivät osanneet konkreettisesti nimetä mitään ominaisuuksia, mitä astmanukella tulisi olla. He kuitenkin pitivät eniten omaa sukupuoltaan edustavasta tai neutraalista nukesta. Nukken mieluinen väri määräytyi lapsen oman lempiväriin mukaan.

Nukketeatteri hoidonohjauksessa on todettu hyväksi keinoksi ohjata lasta (Synovitz 1999, 145; Pélicand ym. 2006, 153; Epstein ym. 2007, 49; Wrigth ym. 2007). Myös tässä tutkimuksessa vanhempien ja lasten mielestä olisi hyvä, jos astman ohjauksessa olisi käytössä astmanukke. Lasten haastatteluista ilmeni nukken olevan kiva, koska sitä pystyy muun muassa liikuttamaan itse. Kun lapsi saa konkreettisesti käsitellä asioita, on hän paremmin sitoutunut toimintaan (Brotherus ym. 2002, 77).

Tutkimuksen tulosten mukaan hyvä astmanukke on käsinukke. Hyvällä nukella pystyy ilmentämään hengitystä ja sillä on ihossa ja kasvoissa astmaan liittyviä ominaisuuksia. Hyvä nukke on sukupuoleton. Jos kuitenkin halutaan, että nukella on selkeä sukupuoli, tulee tytöille ja pojille tehdä oma nukke. Nukken hahmolla ei ole juurikaan merkitystä, joten ihmishahmon lisäksi nukke voi olla eläinhahmo tai kuvitteellinen hahmo. Nukken väriin, muotoon ja ilmeisiin tulee kiinnittää huomiota nukken suunnitteluvaiheessa. Hyvä nukke on ilmeikäs ja kirkkaan värinen.

9.3 Tutkimuksen kriittinen tarkastelu ja jatkotutkimusehdotukset

Lasten vanhempien haastattelut olivat antoisia ja heiltä sai paljon hyviä näkemyksiä hyvästä astmanukesta. Lasten haastattelemine oli haastavaa ja lasten antamat vastaukset olivat usein suppeita. Osa lapsille esitetyistä haastattelukysymyksistä saattoi olla lapsille liian vaikeita ja tämän vuoksi vastaukset saattoivat jäädä niukoiksi. Tutkimuksen tekijöiden kokemattomuus lasten haastatteluista saattoi olla syynä hankaliin kysymyksiin. Tulevissa tutkimuksissa lasten haas-

tattelut voitaisiin toteuttaa leikin kautta. Leikin avulla lapsi pystyy kokeilemaan nukkeja ja samalla lapsi voi ilmaista omia ajatuksiaan niistä. Vaikka aikuisten haastattelut olivat onnistuneita, voidaan haastattelukysymyksiä kehittää avoimempaan ja laajempaan suuntaan.

Tässä tutkimuksessa tutkittiin 5-7-vuotiaiden astmaa sairastavien lasten ja heidän äitiensä mielipiteitä hyvästä astmanukkesta. Lapsista suurin osa oli tyttöjä. Tulevaisuudessa monipuolisemman ja laajemman näkemyksen kannalta voitaisiin tutkia vanhempia lapsia ja lasten isiä. Tutkimukseen olisi hyvä saada mukaan myös muutama ammattihenkilö, joilla olisi kokemusta lasten astman hoidonohjauksesta. Ammattihenkilöt pystyvät miettimään nukun ominaisuuksia paremmin, koska ovat tekemisissä lasten astman kanssa päivittäin työssään.

Tässä tutkimuksessa saatiin alustava käsitys hyvästä astmanukkesta. Tutkimuksen pohjalta nukketeatterilinja voi yhdessä hoitotyön opiskelijoiden kanssa suunnitella uudet astmanukkemallit. Uusien astmanukkemallien kanssa voitaisiin tehdä uudet haastattelut siitä, mistä nukesta astmaa sairastavat lapset ja heidän vanhempansa pitäisivät. Kun nuket ovat paremmin suunniteltuja ja toteutettuja voidaan olettaa, että haastattelutkin ovat antoisampia. Uusien haastattelujen jälkeen pystytään toivottavasti tuottamaan hyvä astmanukke. Ennen astmanuken käyttöön ottamista hoitajille tulee pitää koulutus nukun käytöstä. Koulutuksella voidaan opettaa hoitajille nukun käyttöä ja lisätä hoitajien varmuutta käyttää nukkea ohjauksessa. Kun astmanukke on saatu lasten astman hoidonohjaukseen, tulee sen toimivuutta ohjausmenetelmänä tutkia.

Tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa osittain muiden lasten pitkäaikaissairauksien hoidonohjauksessa. Jos nukketeatteria halutaan käyttää lasten muiden pitkäaikaissairauksien hoidossa, tulee ottaa huomioon sairauden ominaispiirteet nukentekovaiheessa. Esimerkiksi diabeteksen ohjauksessa nukella voisi olla insuliinin pistoskohdat korostettu tai sillä voisi olla insuliinipumppu.

LÄHTEET

Aaltonen, H. (toim.) 2002. Näkökulmia nukketeatteriin –ajatuksia ja kokemuksia teatterinuken pedagogisesta käytöstä. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen, O.; Blek-Vehkaluoto, M.; Ekola, S.; Partamies, S.; Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2012. Kliininen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Allergia- ja astmaliitto 2014a. Alle kouluikäisen lapsen astma. Viitattu 9.2.2014. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/alle-kouluikaisten-lasten-astma/>.

Allergia- ja astmaliitto. 2014b. Lasten astman hoito. Viitattu 26.1.2014. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/alle-kouluikaisten-lasten-astma/lasten-astman-hoito/>.

Allergia- ja astmaliitto 2014c. Astmalapsi liikkuu. Viitattu 9.2.2014. <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/astmalapsi-liikkuu/>.

Ayres, AJ. 2008. Aistimusten aallokossa –Sensorisen integraation häiriö ja terapia. Jyväskylä: PS –kustannus.

Bicât, T. 2007. Puppets and Performing Objects – A Practical Guide. Ramsbury: The Crowood Press.

Brotherus, A.; Hytönen, J. & Krokfors, L. 2002. Esi- ja alkuopetuksen didaktiikka. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Callery, P. & Milnes, M. 2012. Communication between nurses, children and their parents in asthma review consultations. *Journal of clinical nursing*. Vol 21, No 11/2012, 1640-1650.

Cheng, S.; Chen, Y.; Liou, M.; Wang, K. & Mu, P. 2010. Mothers' experience with 1st–3rd-grade children with asthma assisting their child's adaptation of school life in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. Vol 19, No 13/14, 1960-1968.

Gibson, PG.; Powell, H.; Wilson, A.; Abramson, MJ.; Haywood, P.; Bauman, P.; Hensley, MJ.; Walters, EH. & Robert, J.J.L. 2002. Self-management education and regular practitioner review for adults with asthma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. No 3.

Greaves, A.; Camic, P.; Maltby, M.; Richardson, K. & Mylläri, L. 2012. A multiple single case design study of group therapeutic puppetry with people with severe mental illness. *The Arts in Psychotherapy*. Vol 39, No 4, 251-261.

Eloranta, T. & Virkku, S. 2011. Ohjaus Hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Epstein, I; Stevens, B.; McKeever, P.; Barucel, S. & Jones, H. 2007. Using puppetry to elicit children's talk to research. *Nursing Inquiry*. Vol. 15, No 1/2008, 49-56.

Falke, I. 2011. Keppi, porkkana ja musta laatikko – Käyttäjän opas nykyteatteriin. Turku: Sixfingers Theatre.

Francis, P. 2012. Puppetry: A Reader in Theatre Practise. Hampshire: Palgrave macmillan.

Helenius, A. & Korhonen, R. (toim.) 2008. Pedagogiikan palikat –Johdatus varhaiskasvatukseen ja –kehitykseen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Helenius, A. & Lummelahti, L. 2013. Leikin käsikirja. Jyväskylä: PS –kustannus.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.

- Jalanko, H. 2012. Tietoa potilaalle: Astma lapsella. Viitattu 24.1.2014. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=astma%20lapsi.
- Jantunen, J.; Kauppi, P.; Linna, M.; Martikainen, J.; Mäkelä, M.; Pelkonen, A. & Haahtela, T. 2014. Astman ja allergian kustannukset ovat suuret mutta laskussa. Suomen lääkirilehti. Vol 69, No 9/14, 641-646.
- Jartti, T. & Vanto, T. 2010. Astmapotilaan on tärkeä tietää oma paras PEF-arvonsa. Lääkirilehti. Vol 65, No 15/2010, 1331-1333.
- Kaila, M.; Pietinalho, A.; Vanto.; Klaukka, T. & Hirvonen, A. 2004. Miten lasten astmaa hoidetaan Suomessa? Suomen lääkirilehti. Vol 59, No 33, 2937-2939.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., Uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koistinen, P.; Ruuskanen, S.; Surakka, T. (Toim.) 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H.; Käärinen, M.; Poskiparta, M.; Johansson, K.; Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Käypä hoito. 2012. Astma. Viitattu 24.1.2014. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/pecks/hoi06030>.
- Lahdensuo, A.; Haahtela, T.; Herrala, J.; Kava, T.; Kiviranta, K.; Kuusisto, P.; Erämäki, E.; Poussa, T.; Saarelainen, S. & Svahn, T. 1996. Randomised comparison of guided self management and traditional treatment of asthma over one year. General Practice. Vol 312, 748-752.
- Laine, A.; Ruishalme, O.; Salervo, P.; Sivén, T. & Välimäki, P. 2012. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Sanoma Pro.
- MLL 2014. Oppiminen ja älyllinen kehitys. Viitattu 6.3.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/5_6-vuotias/oppiminen/.
- Pélicand, J.; Gagnayre, R.; Sandrin-Berthon, B. & Aujoulat, I. 2006. A therapeutic education programme for diabetic children: recreational, creative methods, and use of puppets. Patient Education and Counseling. No 60/2006, 152-163.
- Pelkonen, A. & Mäkelä, M. 2013. Lasten astman diagnostiikka ja hoito. Viitattu 25.1.2014. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=lapsen%20astma.
- Peltonen, L. & Tawast, M. 2009. Nukketeatteria suomalaisilla näyttämöillä. Helsinki: Like.
- Rajantie, J.; Mertsola, J. & Heikinheimo, M. (Toim.) 2010. Lastentaudit. 4., Uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.
- Reissel, E.; Herse, F.; Väänänen.; Karjalainen. & Klaukka. 2010. Astman hinta Suomessa 1987-2005: Pitkäaikaissairauden hoidon kustannukset ja taloudelliset hyödyt. Lääkirilehti. Vol 65, No 9/2010, 811-816.
- Ronkainen, S.; Pehkonen, L.; Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro.
- Saari, E. 2001. Nukketeatterin taikaa. Helsinki: Timeprint Oy.
- Sepponen, K. 2011. Lasten lääkkeiden käyttö ja siihen liittyvät ongelmat lasten ja vanhempien näkökulmasta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

- Sovijärvi, A. 2013. Keuhkojen toimintakokeet. Viitattu 18.3.2014. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=pef.
- Stewart, M.; Masuda, J.; Letourneau, N.; Anderson, S. & McGhan, S. 2011. "I Want to Meet Other Kids Like Me": Support Needs of Children with Asthma and Allergies. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. Vol 32, No 2/2011, 62-78.
- Storvik-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H.; Kaisvu, T. & Uotila, N. 2012. *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Synovitz, L. 1999. Using Puppetry in a Coordinated School Health Program. *Journal of School Health*. Vol. 69, No 4/1999, 145-147.
- Taras-Vaulasvirta, E. 2003. *Nukke – tunteiden tulkki, kertojan kumppani*. Helsinki: Lasten keskus.
- Tawast, M. 2014. Suomalaisen nukketeatterin historiaa. Suomen UNIMA ry. Viitattu 22.1.2014 <http://www.unima.fi/p/suomalaisen-nukketeatterin-historiaa.html>
- TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytöntö. Viitattu 10.3.2014. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.
- Tilastokeskus. 2013. Liitetaulukko 1a. Kuolleet peruskuolemansyyn ja iän mukaan 2012, molemmat sukupuolet. Viitattu 10.3.2014. http://www.stat.fi/til/ksyyt/2012/ksyyt_2012_2013-12-30_tau_001_fi.html.
- Trollvik, A.; Nordbach, R.; Silén, C. & Ringsberg, K. 2011. Children's Experiences of Living With Asthma: Fear of Exacerbations and Being Ostracized. *Journal of Pediatric Nursing*. Vol 26, No 4/2011, 295-303.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tynjälä, P. 2004. *Oppiminen tiedon rakentamisena - konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita*. Helsinki: Tammi.
- Vauhkonen, I. & Holmström, P. 2012. *Sisätaudit*. 4., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- WHO 2013. Asthma. Viitattu 26.1.2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>.
- Wright, N.; Wylie-Rosett, J.; Lukoscheck, P.; Moadel, A. & Soroudi, N. 2007. The School Yard Kids: A Puppet Show to Promote a Healthful Lifestyle. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. Vol 39, No 5, 290-291.
- Yang, B.; Mu, P.; Huang, C.; Lou, H. & Wu, K. 2012. Relationship among asthma knowledge, behavior management and social adaptation in school-age children with asthma in Taiwan. *Nursing and Health Science*. Vol 14, No 2, 165-172.674.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta/ tietolähde	Hakusana(t) and asiasana(t) ja niiden yhdistelmät (and/or/not)	Rajaukset	”Osumien” määrä	Valitut viitteet
CHINAL	Puppetry	-	16	2
	Children AND Asthma	Linked full text, vuodet 2005-2014	733	4
COCHRANE LIB- RARY	Puppets	-	20	1
MEDIC	Lapsi AND Astma	-	182	1
	Astma AND Kus- tannukset		6	2
	Hoitomyöntyvyys	-	331	1
SCIENCE DIRECT	Puppet	-	196	1
ART FULL TEXT	Pupperty	-	112	1
MANUAALINEN HAKU				3

Saatekirje

Arvoisa osallistuja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Turun Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä ”Astmanukke lasten astman hoidonohjaukseen -haastattelututkimus hyvästä astmanukesta”. Opinnäytetyö kuuluu Turun ammattikorkeakoulun Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä -projektiin. Nukketeatteri menetelmänä lasten ja nuorten hoitotyössä- projekti toteutetaan Turun Ammattikorkeakoulun terveysalan ja taideakatemian nukketeatterilinjan välisenä yhteistyönä. Projektin tarkoituksena on parantaa kroonisesti sairaiden lasten ja nuorten elämänlaatua ja hyvinvointia.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata minkälainen on hyvä astmanukke 5-10 -vuotiaiden astmaa sairastavien lasten ja heidän vanhempiansa mielestä. Tavoitteena on saada astmanukke lasten astman hoidonohjaukseen, mikä on lasta miellyttävä ja hoitajalle helppokäyttöinen.

Toteutamme tutkimuksen haastatteluna, joka myös nauhoitetaan. Haastattelu materiaalit käsittelemme täysin luottamuksellisesti, eikä lopullisessa työssämme ole tunnistettavissa haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyyttä. Työn valmistumisen jälkeen tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelun voi keskeyttää milloin tahansa. Haastatteluun osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta saamanne hoidon laatuun.

Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2014 ja se on luettavissa Turun ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta 2014 kesäkuuhun mennessä.

Kiitos osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,

Ida Poikkijoki ida.poikkijoki@students.turkuamk.fi/044 2793691

Minna Tuukkanen minna.tuukkanen@students.turkuamk.fi/044 5002171

Ohjaava opettaja, Susanna Mört susanna.mort@turkuamk.fi/ 040 3550445

Haastattelulupa

Annan tietoisesti suostumukseni osallistumisestani tutkimukseen "Astmanukke lasten astman hoidonohjaukseen –haastattelututkimus hyvästä astmanukesta". Suostumus on annettu vapaaehtoisesti. Olen saanut tiedon mikä on tutkimuksen tarkoitus ja miten tutkimus toteutetaan. Minulle on kerrottu tutkimuksen toteutettavan luottamuksellisesti ja ettei henkilöllisyyteni käy ilmi tutkimuksen raportoinnissa. Tiedän voivani keskeyttää tutkimuksen, missä tutkimuksen vaiheessa tahansa ilmoittamalla tästä tutkimuksen toteuttajille.

Paikka ja aika

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus ja nimenselvennys

Paikka ja aika

Alle 18-vuotiaan huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Haastattelukysymykset

Kaikille olevat kysymykset

1. Mikä astmanukeista näyttää miellyttävimmältä ja miksi?
2. Onko jollain nukella pelottavia piirteitä ja jos on niin mitä?
3. Näyttääkö joku nukke mielestäsi erityisesti tytöltä tai pojalta, jos näyttää haittaako se?
4. Laita nuket järjestykseen miellyttävimmästä alkaen.
5. Onko jollain nukella ominaisuuksia joita tulee mieleen astmasta?
6. Mitä piirteitä astmanukella tulisi olla, onko jollain nukella niitä?
7. Mitä mieltä olisit nukesta astman hoidon ohjauksessa?

Vain lapsille olevat kysymykset

1. Minkä ikäinen olet?
2. Millä nukella leikkisit mieluiten?