



Tyyssija

Saattohoituhuone hyvinvointia tukevana ympäristönä

Tiina Jaakkola

Pro gradu -tutkielma

Sisustus- ja tekstiilimuotoilu

Taiteiden tiedekunta

Lapin yliopisto

2017

Lapin yliopisto, Taiteiden tiedekunta

Työn nimi: Tyyssija; Saattohoitohuone hyvinvointia tukevana ympäristönä

Tekijä: Tiina Jaakkola

Koulutusohjelma: Sisustus- ja tekstiilimuotoilu

Työn laji: Pro gradu -tutkielma

Sivumäärä: 91 + 5 liitteitä

Vuosi: 2017

Tiivistelmä:

Tämän Pro gradu -tutkielman tavoitteena on tarjota tietoa, jota voidaan hyödyntää saattohoitoympäristön tilasuunnittelussa. Tarkoituksena oli selvittää minkälaisen tilallisten tekijöiden ja elementtien avulla voidaan vaikuttaa saattohoitopotilaiden hyvinvointiin positiivisella tavalla.

Tutkielman primääriaineisto koostuu aiemmista tutkimuksista ja artikkelista ympäristön vaikutuksesta hyvinvointiin sekä kotiin ja luontoon liittyvästä kirjallisuudesta. Valmiin kirjallisen aineiston lisäksi tutkimuksessa on käytetty kahta kyselyä. Toinen kyselyistä on toteutettu Rovaniemen Sairaalkadun terveyskeskuksen sairaanhoitajille touko-elokuun 2016 aikana ja toinen tutkielmaan liittyvän *Tyyssija* -näyttelyn vierailijoille Lapin yliopiston galleria Lyhdyssä 25.4. - 11.5.2017 välisenä aikana. Kyselyihin vastasi 13 sairaanhoitajaa ja 23 näyttely vierailijaa. Aineistojen analysointi on ollut sekä määrällistä laskentaa että laadullista teemoittelua.

Ensimmäisenä tutkielmassa on selvitetty missä ihmisten mielipaikat sijaitsevat ja minkälaisia ominaispiirteitä niistä voi löytää. Tulokset osoittivat että kodilla ja luonnolla on tärkeä asema ihmisten elämässä ja että niillä on monia positiivisia vaikutuksia varsinkin henkiseen hyvinvointiin. Tutkielman tarkoituksena on kuvata miten kodin ja luonnon ominaispiirteitä voidaan ilmentää ja tuoda osaksi saattohoitohuoneen suunnittelua.

Avainsanat: saattohoito, tilasuunnittelu, ympäristö, hyvinvointi, koti, luonto

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi

Suostun tutkielman luovuttamisen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi

University of Lapland, Faculty of Art and Design

The title of the thesis: *Tyyssija*; Promoting well-being through environment in hospice room.

Author: Tiina Jaakkola

Degree programme: Interior and textile design

The type of the work: Pro gradu thesis

Number of pages: 91 + 5 attachments

Year: 2017

Abstract:

The aim of this pro gradu thesis is to provide information that can be utilized in space planning, especially in hospice room. The purpose was to find out which space planning factors and elements could affect on the patient's well-being positively.

The thesis's primary sources consist of previous studies and articles in the field and literature of nature and home. The data for this thesis was also gathered by two paper-based questionnaires. One for the nurses in the health care center of Rovaniemi during the May and August 2016 and one for the visitors of *Tyyssija* exhibition in the University of Lapland, Rovaniemi 25.4. - 11.5.2017 . Questionnaires were conducted with 13 nurses and 23 exhibition visitors. Data analysis has been used for the qualitative and quantitative analysis.

The first research task was to investigate people's favorite places and where are they located. The results showed that home and nature have an important position to people. The results show also that home and nature have many positive effects to well-being. Especially mental ones. The aim of this thesis is to describe how the features of home and nature can be expressed and used in designing the hospice room.

Keywords: hospice care, space design, environment, well-being, home, nature

I give permission to pro gradu thesis to be read in the Library

I give permission to pro gradu thesis to be read in the Provincial Library of Lapland

Sisällys

1. Johdanto	6
1.1 Lähtökohdat	6
1.2 Tutkielman tavoite, tutkimuskysymykset ja rajaus	7
1.3 Tutkielman menetelmät ja aineisto	8
2. Saattohoito	14
2.1 Mitä on saattohoito?.....	14
2.2 Saattohoitoympäristöt	15
3. Ympäristö ja hyvinvointi	19
3.1 Ympäristön havaitseminen ja kokeminen	19
3.2 Hyvinvointi	22
3.3 Ympäristö ja hyvinvointi	24
4. Minkälaiset ympäristöt tukevat hyvinvointia?.....	25
4.2 Mielipaikka	25
4.3 Koti	27
4.3.1 Oma tupa, oma lupa	27
4.3.2 Kodin rakentaminen.....	28
4.3.3 Koti – identiteetti ja ihmiset.....	31
4.4 Luonnon helmassa	35
5. Saattohoitoympäristön suunnittelu.....	38
5.1 Hygienia ja paloturvallisuus.....	39
5.2 Kodikkuus osaksi saattohoitohuonetta.....	40
5.2.1 Yksin ja yhdessä	40
5.2.2 Omat tutut tavarat.....	42
5.2.3 Kodin rutiinit.....	43
5.3 Luonto osaksi sisustusta.....	44
5.3.1 Ikkuna porttina luontoon ja ihmisten pariin	44
5.3.2 Luonnonvaloa ja luontokuvia.....	46
5.3.3 Kasvillisuutta ja raikasta ilmaa	47
5.4 Materiaalit.....	48
5.4.1 Luonnonmateriaalit – korkki ja linoleumi.....	49
5.4.2 Luonnonmateriaalit – puu	50
5.5 Äänimaailma	52
5.6 Valon värejä.....	53
5.6.1 Valaistus.....	53
5.6.2 Värit	57

5.7 Irtaimisto.....	60
5.7.1 Kalusteet	60
5.7.2 Tekstiilit	62
6. Tulokset.....	66
6.1 Kodin aineettomat ja materiaaliset piirteet	67
6.2 Luonnon piirteet.....	69
6.3. Moniaistisuus	70
6.4 Toimintakyky ja kontrolli	71
6.5 Moni ammatillinen yhteistyö ja eri käyttäjäryhmien huomioiminen	73
7. Lopuksi	74

Lähteet

Liitteet

Liite 1. Kysely Rovaniemen Sairaalankadun terveyskeskuksen sairaanhoitajille. 5-8/ 2016.

Liite 2. Kysely Tyyssija- näyttelyn vieraille. Lapin yliopisto, galleria Lyhty. 25.4. - 11.5.2017.

Liite 3. Tyyssija -näyttelyn erillinen kysymys. Lapin yliopisto, galleria Lyhty. 25.4. - 11.5.2017.

Liite 4. Näyttelyjuliste.

Liite 5. Tutkimuslupa.

1. Johdanto

Kuolema on osa elämää ja se koskettaa meitä jokaista, ja jokainen meistä ansaitsee hyvän elämän kuolemaan asti. Vaikka kuolema on luonnollinen asia ja osa elämän kiertokulkua, se saatetaan kokea pelottavana asiana, sillä kukaan ei voi kertoa meille miltä se tuntuu. Terhokodin johtaja, ylilääkäri Juha Hänninen toteaa, *Näin lähestyvä kuolema näkyy ihmisessä* -artikkelissa, että: ”Surullisinta ja hankalinta on valmistautuminen elämästä luopumiseen. Tulee monenlaisia pelkoja: onko kuolema vaikea, liittyykö siihen kipuja, tukehtuuko? Jääkö täysin toisten avun varaan? Lisäksi joutuu pohtimaan, miten ihmiset, joiden kanssa on viettänyt elämänsä, pärjäävät oman poismenon jälkeen.”¹

Tutkielmani ei varsinaisesti käsittele kuolemaa, mutta se on vahvasti läsnä aiheessa. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENEn vuonna 2012 julkaiseman selvityksen mukaan Suomessa kuolee vuosittain lähes 50 000 ihmistä, joista 12 000 - 13 000 tarvitsee saattohoitoa elämänsä viimeisinä päivinä². Suomalaisista jopa kaksi kolmesta kuolee joko terveyskeskuksessa tai sairaalassa³. Aamulehti ja Turun Sanomat uutisoivat vuonna 2014, että seuraavan kymmenen vuoden aikana saattohoitopotilaiden määrä tulee kasvamaan 30 %:lla⁴. Laitos- ja kotihoidon tarve lisääntyy tulevaisuudessa, mutta vielä on epäselvää, miten valtiovalta tästä haasteesta selviää. Erityisen tärkeää on kehittää kaikkia niitä keinoja, joilla voidaan vaikuttaa ikääntyneiden hyvinvointiin.⁵

1.1 Lähtökohdat

Viime vuosina on julkaistu erilaisia sanomalehtiartikkeleita, joissa on pohdittu saattohoitoa, sen tarpeen kasvua lähitulevaisuudessa ja kehittämisen tarvetta⁶. Yhtenä tekijänä tarpeen kasvulle on isojen ikäluokkien vanheneminen. Vuonna 2014 yhteisvastuukeräyksen kotimaankohteena oli suomalainen saattohoito ja sen kehittäminen.

¹ Turunen 2014.

² ETENE 2012, 42; Pihlainen 2010, 11.

³ Pylkkänen 2017.

⁴ STT 2014; TS-STT 2014.

⁵ Sulander 2015, 183-184.

⁶ Rimpiläinen & Hirvonen 2012; Nurmilaakso 2014; Hänninen 2017; Lehto & Korhonen, 2017; Talvensaari 2017.

Kerätyillä varoilla rahoitettiin *Kuolevan hyvä hoito – yhteinen vastuumme* -hanke, jonka puitteissa järjestettiin erilaisia saattohoitoon liittyviä koulutuksia, seminaareja ja yleisötilaisuuksia.⁷ Myös saattohoitoympäristöjen viihtyvyydestä on löydettävissä esimerkkejä, joissa järjestöt ja kuntalaiset ovat rahoittaneet ja sisustaneet oman kuntansa terveyskeskuksen saattohoitohuoneita⁸. Saattohoitoympäristöjen viihtyvyydellä ja tila ratkaisulla on siis merkitystä. Helsingin Meilahden sairaalan päivystys- ja valvontayksikön ylilääkäri Liisa-Maria Voipio-Pulkin mukaan hyvin pienet asiat voivat riittää ihmisen elämän loppumetreillä, “Kynttilällä, kukkasella tai ristillä voi olla uskomaton merkitys.”⁹

1.2 Tutkielman tavoite, tutkimuskysymykset ja rajaus

Tutkielmani käsittelee saattohoitoympäristöä ja sen vaikutusta hyvinvointiin. Tutkielmani tavoitteena on selvittää ja pohtia minkälaisen tilallisten ratkaisujen ja piirteiden avulla voidaan vaikuttaa saattohoitopotilaan hyvinvointiin positiivisella tavalla ja näin tuoda helpotusta vaikeaan tilanteeseen. Mitkä ovat ne elementit ja piirteet, joiden avulla luodaan tila, joka palvelee kaikkia käyttäjiään? Lähestyn aihetta tarkastelemalla ja selvittämällä minkälaisessa ympäristössä olisi ihanteellisinta viettää elämänsä viimeiset hetket. Käsittelem tutkielmassani myös ihmisten mielipaikkoja, missä ne sijaitsevat ja miksi. Tarkastelemalla näitä ympäristöjä ja niissä esiintyviä piirteitä, voidaan lähteä kehittämään ja suunnittelemaan hyvinvointia tukevaa ympäristöä.

Tutkielmassani pohdin aihetta pääasiassa potilaan ja omaisten tarpeita tarkastellen, mutta en voi täysin pois sulkea hoitohenkilöstön tarpeita. Sairaanhoidajille tekemäni lomakekysely vaikuttaa hoitohenkilöstön tarpeiden esille tuomiseen, mikä onkin oleellista ottaa huomioon, sillä heidän työhyvinvointinsa vaikuttaa potilaan saamaan hoitoon ja tukeen¹⁰. Myös potilaan lähipiirin käyttäytyminen ja hyvinvointi vaikuttavat potilaan kokemukseen vallitsevasta tilanteesta ja omasta hyvinvoinnistaan. Lisäksi käyttämäni tutkimuskirjallisuus käsittelee lähinnä ympäristöä ja siihen liittyviä tarpeita ikääntyvien ihmisten näkökulmasta, kun fyysinen terveys ja toimintakyky ovat heikentyneet. Vaikka

⁷ Yhteisvastuu/ Kirkkopalvelut ry 2016.

⁸ Kähkönen 2013; Lajunen 2013; Liski 2014.

⁹ Malmberg 2008.

¹⁰ Nousiainen 2014b, 20; Mannonen 2015.

saattohoito potilaana saattaa olla niin vanhoja kuin nuoria, sairaus usein vaikuttaa jokaisen toimintakykyyn heikentävästi.

Tutkielmani osallistuu osaltaan hyvinkin ajankohtaiseen keskusteluun saattohoidosta ja sen kehittämisestä¹¹. Saattohoidon kokonaisvaltaisessa kehittämisessä ei pidä unohtaa ympäristön vaikutusta hyvinvointiin, vaan se tulee ottaa huomioon muun kehittämisen rinnalla. Koen myös tärkeäksi tuoda esille herkkää ja jopa vaiettua aihetta, eli kuolemaa¹². Esimerkiksi Lapin yliopiston ja Sapporo City Universityn yhteisessä tutkimushankkeessa on tutkittu mitä ihmiset ajattelevat kuolemasta ja minkälaisia toiveita heillä on elämän loppuvaiheen hoitoon liittyen¹³. Kuolemasta on tullut vieras ja etäinen asia nyky-yhteiskunnassa, sillä usein ihminen kuolee kodin sijasta sairaalassa¹⁴. Tämänkaltainen vieraantumisen on osaltaan vaikuttanut kuolemaan liittyvään pelkoon¹⁵. Kuolema on osa elämää, ja jokainen meistä kuolee ennemmin tai myöhemmin, ja jokaisella on oikeus viettää elämänsä viimeiset hetket turvallisessa ja miellyttävässä ympäristössä.

1.3 Tutkielman menetelmät ja aineisto

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii tulkitsemaan, ymmärtämään ja selittämään tutkittavaa ilmiötä, johon usein liittyy sosiaalisia ja kulttuurisia yhteyksiä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan oma elämänsä historia ja kokemusmaailma vaikuttavat niin tutkimuksen näkökulmaan kuin tutkimustuloksiin.¹⁶ Tutkimukseni aineistona toimivat toteuttamieni kyselyiden avulla kerätty aineisto sekä aiheeseen liittyvä tutkimuskirjallisuus. Aineiston analysointi on alkanut jo osittain aineiston keruun aikana, mikä on tyypillistä laadullisessa tutkimuksessa. Tutkimukseni osaltaan noudattaa hermeneuttista kehää, jossa tutkittavaa asiaa pyritään ymmärtämään vuorottelemalla yksityiskohtien ja kokonaisuuden tarkastelun vaiheita.¹⁷

¹¹ Rimpiläinen & Hirvonen 2012; STT 2014; Mannonen 2015; Hietala 2016; Hänninen 2017; Nieminen 2017; Talvensaari 2017.

¹² Siltanen 2013; Pylkkänen 2017.

¹³ Pylkkänen 2017.

¹⁴ Siltanen 2013; Hänninen 2017; Pylkkänen 2017.

¹⁵ Siltanen 2013; Pylkkänen 2017.

¹⁶ Anttila 2006, 276

¹⁷ Anttila 2006, 280

Tutkimusaineiston käsittelyssä olen hyödyntänyt luokittelevaa sisällönanalyysia, jonka avulla voidaan muun muassa tuoda esille piileviä asioita aineistosta¹⁸.

Aineistonkeruumenetelmänä tutkielmassani olen käyttänyt kyselytutkimusta. Kyselytutkimuksia varten haettiin tutkimuslupaa Rovaniemen kaupungin viranhaltijalta¹⁹. Tutkimuslupa tarvitaan tieteellisiin tutkimuksiin, oppilaitosten opinnäytetöihin sekä selvityksiin, joissa kerätään sosiaali- ja terveystoimen asiakkaita tai henkilökuntaa koskevia tietoja, riippumatta aineistonhankintamenetelmästä. Tutkimuslupaa tarvitaan myös niissä tilanteissa, joissa käsitellään organisaation toimintaa tutkimus- tai kehittämisenäkökulmasta.²⁰ (Liite 5)

Ensimmäinen kyselytutkimus suoritettiin Rovaniemen sairaalankadun terveyskeskuksen sairaanhoitajille, jotka työskentelevät saattohoitopotilaiden kanssa. Sairaanhoitajille tehty lomakekysely toteutettiin vuoden 2016 touko-elokuun aikana ja vastauksia tuli 13:lta sairaanhoitajalta. Kaikkiaan henkilöstöä osastolla on 30, joista 21,5 on vakituista²¹. Kyselytutkimuksessa kysyttiin 14 avointa kysymystä, jotka käsittelivät muun muassa nykyisen saattohoito ympäristön toimivuutta sekä minkälaisia kehittämisen tarpeita vastaajat kokivat tarpeellisiksi (Liite 1).

Toisen kyselytutkimuksen suoritin tutkielmaan liittyvän *Tyysija* -näyttelyn avulla, joka oli esillä Lapin yliopiston galleria Lyhdyssä 25.4. - 11.5.2017 välisenä aikana. (Kuvat 1.-3.) Kyselyyn vastasi 23 henkilöä. Näyttelyssä esitettiin kyselylomakkeen lisäksi näyttelyn kävijöille kysymys: *“Mitkä kolme asiaa ottaisit mukaasi, jos olisit tilanteessa, jossa joudut viettämään viimeiset hetket sairaalan tai terveyskeskuksen saattohoituhuoneessa?”*, josta jatkossa käytän lyhennettä *Valitse kolme asiaa* -kysymys. Vastauksia kysymykseen tuli 42 kappaletta. *Tyysija* -näyttelyn vierailijoilta kysyttiin lomakkeen muodossa kolme avointa kysymystä, jotka käsittelivät vastaajien mielipaikkoja, toiveita elämänsä viime hetkien elinpaikasta ja vastaajien ajatuksia siitä, mikä tekee kodista kodin (Liite 2 ja Liite 3).

¹⁸ Anttila 2006, 292

¹⁹ Renko 2016. Sähköposti.

²⁰ suomi.fi 2017; Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2009; LSHP 2016.

²¹ Peltola 2017. Sähköpostit.

Sairaanhoitajille ja Tyyssija -näyttelyn vieraille tehtyjen kyselytutkimuksien lisäksi aineistoa pyrittiin keräämään myös Sairaalankadun terveystieteiden saattohoitopotilailta ja heidän omaisiltaan. Vastauksia kyseiseen kyselyyn ei saatu. Tilanne saattohoitopotilaille sekä heidän omaisilleen on vaikea ja raskas, mikä oletettavasti vaikutti kyseiseen tulokseen. Tutkielmassa sairaanhoitajat toimivat saattohoitopotilaiden ja heidän omaisiensa äänitorvena, tulkiten heidän toiveitaan ja ajatuksiaan omien havaintojensa ja näkemystensä pohjalta. Sairaanhoitajien antamat vastaukset esimerkiksi kysymykseen ”*Tuoko potilas mukanaan joitakin henkilökohtaisia esineitä, tavaroita tai tekstiilejä, jotka he haluavat laittaa esille huoneessa?*” antavat tietoa siitä, minkälaisilla esineillä on merkitystä potilaille. Kyselyiden avulla kerätty aineisto on lajiteltu kahden pääteeman alle, jotka ovat koti ja luonto. Esiin nousseet teemat, muodostavat keskeiset näkökulmat, joiden kautta lähestyn tilaa ja sen vaikutusta hyvinvointiin.

”Enimmäkseen eivät jaksa antaa kovasti palautetta”²²

Tutkielmassa käytetty kuvamateriaali on valittu tukemaan ja täydentämään kyselytutkimuksissa esille tulleita toiveita liittyen viime hetkien elinpaikkoihin. Kuvat toimivat metaforina ja niiden tarkoituksena on kuvallistaa tutkielmassa esitettyjä hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia ympäristön piirteitä. Sairaalaympäristöjen esittelyn sijaan, visuaalisten kuvien avulla on tarkoitus luoda positiivisia mielikuvia ja saada ajatukset pois tyypillisestä hoitoympäristöstä, mikä saattaisi osaltaan rajoittaa uusien ja innovatiivisten saattohoitoympäristöjen suunnittelua. Tosin tutkielmassa luvussa 2 on esitelty yksi esimerkki saattohoituhuoneesta. Näiden kuvien tarkoituksena on havainnollistaa ja auttaa lukijaa ymmärtämään minkälaisista lähtökohdista tutkielman aihetta lähdetään kehittämään. Kuvat ovat Rovaniemen Sairaalankadun terveystieteiden saattohoituhuoneesta.

²² Kysely 2016. Ks Lähdeluettelo.



Kuvat 1-3. Tyyssija näyttely Lapin yliopiston galleria Lyhydyssä 25.4. - 11.5.2017. Kuvat: Tiina Jaakkola.

Saattohoitoa käsittelevää tutkimusta on tehty ja osa niistä sisältää katsauksen saattohoituhuoneeseen hoitoympäristönä. Esimerkiksi Hilikka Sandin Tampereen yliopistossa tekemä väitöskirja *Sateenkaaren päästä löytyy kultaa (2003)*²³ käsittelee kattavasti suomalaista saattohoitoa, jonka osana myös hoitoympäristö toimii. Aiheesta on tehty myös opas hoitoympäristön suunnittelutyölle Karelia-ammattikorkeakoulun toimesta²⁴. Tilasuunnittelun vaikutuksesta hyvinvointiin on myös tehty opinnäytetöitä. Ulla Aution Lapin yliopistoon tekemä Pro gradu -tutkielman *Voi Hyvin! Tilasuunnittelun mahdollisuudet hyvinvoinnin lisäämiseksi päiväkirurgisella osastolla (2013)*²⁵ käsittelee hoitoympäristöä ja sen vaikutusta päiväkirurgisen osaston potilaiden hyvinvointiin. Tutkielmassa pohditaan muun muassa kuinka potilaan pelkoa ja hermostuneisuutta voidaan lievittää tilasuunnittelun avulla. Sini Kestilän Lapin yliopistoon tekemä Pro gradu -tutkielma *Viihtyisyyden elementit. Potilashuonekonsepti lapin keskussairaalan neurologian osastolle (2010)*²⁶ pohtii, minkälaisen sisutuksellisten ratkaisujen avulla voidaan lisätä sekä potilaan että hoitohenkilöstön viihtyisyyttä hoitoympäristössä. Tutkielman taiteellisessa osassa Kestilä esittelee Lapin keskussairaalan neurologisella osastolle tekemäänsä konseptisuunnitelman miellyttävästä ja viihtyisästä potilashuoneesta. Henna Luokkanen Lapin yliopistoon tekemä Pro gradu -tutkielma *Arjen estetiikasta elämänlaatua. Sisustuksen merkitys hyvinvoinnille (2010)*²⁷ puolestaan käsittelee kauneutta arjen voimavarana. Tutkielma pureutuu kodin eri piirteisiin ja niiden vaikutukseen ihmisen hyvinvointiin.

Tutkimukseni aineisto koostuu hyvinvointia ja ympäristöä käsittelevistä teoksista. Teos *Puisto, puutarha ja hyvinvointi*²⁸ käsittelee viherympäristöjen, kasvien ja kasvien parissa toimimisen vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin. Samoin teos *Hyvinvointia metsästä*²⁹ tarkastelee luontoympäristöjen, etenkin metsän, merkitystä ihmiselle ja hänen hyvinvoinnilleen. *Restoratiivisen ympäristön suunnittelu*³⁰ -teos käsittelee ympäristöä restoratiivisuuden, eli eheyttävyyden ja terapeuttisuuden näkökulmasta. Teos tarjoaa

²³ Sand 2003.

²⁴ Väyrynen 2015.

²⁵ Autio 2013.

²⁶ Kestilä 2010.

²⁷ Luokkanen 2010.

²⁸ Rappe et al 2003.

²⁹ Tyrväinen et al 2014a.

³⁰ Nousiainen et al 2014.

suuntaviivoja restoratiivisen ympäristön suunnitteluun. Lisäksi tutkielmassa olen käyttänyt teoksia *Ympäristö ja hyvinvointi*³¹ ja *Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi*³². Molemmat teokset tarjoavat eri kirjoittajien näkökulmia ympäristöstä ja sen vaikutuksesta hyvinvointiin. *Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi* -teos sisältää myös pohdintaa esteettisyydestä ja sen yhteydestä hyvinvointiimme. Tarkastellessani kotia aineistona on toiminut teos *Kotia Paikantamassa*³³, joka kokoaa eri alojen tutkijoiden ja asiantuntijoiden kirjoittamia artikkeleita kodista. Teoksessa käsitellään muun muassa kodin merkitystä ja asemaa ihmisen eri elämän vaiheissa. Minna Vainisen, Pirkko Routasalon sekä Timo J. Virtasen Turun yliopistoon tekemä tutkimus *Rakkaat ja tarpeelliset tavarat - vanhainkodissa asuvan vanhuksen esineistö*³⁴ toimii tärkeänä aineistona käsitellessäni esineiden vaikutusta hyvinvointiin ja kodikkuuden luomiseen. Tutkimuksessa on kuvattu laitoksessa asuvien vanhusten huoneiden esineitä ja niiden merkityksiä omistajilleen.

³¹ Tapaninen et al 2006.

³² Haapala et al 2015.

³³ Vilkkö et al 2010.

³⁴ Vaininen et al 1999.

2. Saattohoito

2.1 Mitä on saattohoito?

Saattohoidon tarkoituksena on taata ihmiselle hyvä loppuelämä kuoleman lähestyessä. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa, jonka tarkoituksena on lisätä potilaan hyvinvointia, turvallisuuden tunnetta sekä aktiivisuutta³⁵. Saattohoito on palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe, jossa sairautta jarruttavasta hoidosta on luovuttu³⁶. Siihen kuuluu kuolevan potilaan oireiden mukainen ja tuskaa helpottava hoito, aina kuolemaan saakka³⁷. Saattohoito perustuu potilaan ihmisarvoon ja itsemääräämisoikeuteen, ja hänen yksilölliset toiveet pyritään ottamaan huomioon³⁸.

*”Potilaan hoito määräytyy aina voinnin ja tilanteen mukaan. Potilaan ja omaisten toiveet ja tarpeet huomioidaan yksilöllisesti.”*³⁹

*”Luotan hyvään hoitoon. Kun ihminen kokee tulevansa kunnioitetusti hoidetuksi ja ihmisyyttä säilyy – sitä me kai kaikki heikkoudessamme haluamme – ehkä elämässä on jokin arvo ja maku sittenkin.”*⁴⁰

Saattohoito on tarkoitettu kaikenikäisille vaikeasti ja parantumattomasti sairautta sairastaville ihmisille, diagnoosista riippumatta, ja joiden elinaika arvioidaan lyhyeksi⁴¹. Potilaiden elinaika voi vaihdella muutamasta päivästä muutamiin kuukausiin⁴². Perushoidon lisäksi, saattohoitoon kuuluu potilaan ja hänen omaistensa tukeminen psyykkisesti ja henkisesti⁴³. Saattohoito ei lopu potilaan kuolemaan vaan jatkuu sen jälkeen läheisten tukena⁴⁴.

³⁵ Hänninen 2015, 7; Surakka et al 2015, 13.

³⁶ Surakka et al 2015, 13.

³⁷ Valvira 2008; Surakka et al 2015, 14; SPHY 2017.

³⁸ Eho et al 2004, 3; Valvira 2008; Pihlainen 2010, 7; Surakka et al 2015, 14; Kysely 2017a, Ks. Lähdeluettelo; SPHY 2017.

³⁹ Kysely 2016.

⁴⁰ Nieminen 2017.

⁴¹ Eho et al 2004, 3; Pihlainen 2010, 7; Surakka et al 2015, 14.

⁴² Kysely 2016.

⁴³ Valvira 2008; Heikkinen 2014.

⁴⁴ Surakka et al 2015, 14.

”Pesuja, asentohoitoa, kivunhoitoa, keskustelua, läsnäoloa, ruokailuissa avustusta jne.”⁴⁵

”Pesuja, ruokailuja, voinnin ja kivunseuranta, hoitamista, siivousta, vierailuja.”⁴⁶

Saattohoitopotilaalla saattaa esiintyä erilaisia niin fyysisiä kuin psyykkisiä oireita. Potilas saattaa olla masentunut tai hänessä voi ilmentyä sekavuutta. Sekavuus on yleinen oire, jota ilmenee 70 – 90 % saattohoitopotilaista. Keinoja sekavuuden hoitoon ovat muun muassa potilaan rauhoittaminen ja levottomuuden vähentäminen, mitä voidaan tukea rauhallisen ja tutun ympäristön avulla.⁴⁷

Saattohoitoon liittyy vahvasti *hospice* -ideologia, joka on lähtöisin Iso-Britanniasta 1960-luvun lopulta. Siinä korostuu vieraanvaraisuus ja rakkaus: kaikki tärkeät ihmiset ja lemmikkieläimet ovat tervetulleita potilaan vierelle: Potilaasta pidetään huolta ja hänelle osoitetaan rakkautta. Rakkauden osoittamisen ei tarvitse olla mitään suurta ja mullistavaa, riittää esimerkiksi kun vain on potilaan vierellä, tässä ja nyt, sillä seuraavaa hetkeä ei välttämättä tule. Suomessa toimii neljä saattohoitokotia, joiden kaikkien toiminta perustuu *hospice* -ideologiaan.⁴⁸

2.2 Saattohoitoympäristöt

Suomessa rakennettiin paljon sairaaloita autonomian aikana, 1880-luvulta lähtien. Jo tuolloin nähtiin ympäristöllä olevan vaikutusta hyvinvointiin ja sairauksien parantamiseen, mikä vaikutti siihen, että sairaalat rakennettiin usein puistomaiseen ympäristöön tai veden äärelle. 1800- ja 1900-lukujen taitteessa uskottiin muun muassa raikkaan ilman ehkäisevän tautien tarttumista ja ulkona oleskelu oli olennainen osa hoitoa. Esimerkiksi Alvar Aallon suunnittelema ja vuonna 1933 valmistunut Paimion parantola, sijaitsee keskellä mäntymetsää.⁴⁹

⁴⁵ Kysely 2016.

⁴⁶ Kysely 2016.

⁴⁷ Hänninen 2015, 38-39.

⁴⁸ Surakka et al 2015, 14-15.

⁴⁹ Lindén 2003a, 15.

1970-luvulla Suomessa alkoi keskustelu kuolevien hoidon kehittämisestä, mikä sitä ennen oli ollut vaiettu puheenaihe sota-ajan ja vähäisen tiedon vuoksi. Koulutustason, hoidon osaamisen sekä taloudellisten resurssien parantuessa sekä julkisen keskustelun sekä aiheeseen liittyvän kirjallisuuden lisääntymisen johdosta, kuolevan ihmisen arvokas hoito ja hänen sananvalta oman hoitonsa suhteen alettiin nähdä tärkeänä. Vuonna 1987 Suomeen avattiin ensimmäinen saattohoitokoti *Pirkanmaan Hoitokoti* ja heti seuraavana vuonna *Terhokoti* Helsinkiin. Suomen kolmas saattohoitokoti, *Kaarinakoti*, sijaitsee Turussa, ja se on perustettu vuonna 1994.⁵⁰ Saattohoito ympäristönä voi saattohoitokodin lisäksi toimia myös sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosasto, potilaan oma koti tai muu asumisyksikkö kuten palvelutalo tai vanhainkoti.⁵¹ Esimerkiksi Rovaniemen Sairaalkadun terveyskeskuksessa on muutama saattohoituhuone. Huoneet poikkeavat tavallisesta potilashuoneesta siten, että niistä on pyritty tekemään hieman viihtyisämpiä muun muassa kalusteiden avulla. (Kuvat 4-6.)



Kuvat 4-5. Rovaniemen Sairaalkadun terveyskeskuksen saattohoituhuone. Kuvat: Tiina Jaakkola.

⁵⁰ Sand 2003, 27, 33.

⁵¹ Sand 2003, 82; Surakka et al 2015, 145.



Kuvat 6. Rovaniemen Sairaalankadun terveystieteiden keskuksen saattohoituhuone. Kuva: Tiina Jaakkola.

Suomalaisessa ja yleisemmin Länsimaisessa kulttuurissa vallitsee usein toive siitä, että saisi elää mahdollisimman kauan itsenäistä ja omatoimista elämää, ilman toisten apua⁵². Monet haluaisivatkin viettää elämänsä loppuvaiheen kotona⁵³. Saattohoidon toteuttaminen kotona kuitenkin vaatii potilaan omaisilta ja läheisiltä aikaa sekä fyysistä että henkistä jaksamista. Se vaatii myös terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamaa tukea ja hoitoa. Kaikille tämä ei kuitenkaan ole mahdollista, taloudellisten tai kunnan tarjoamien palveluiden puutteiden vuoksi.⁵⁴ Myös potilaan oireiden lisääntyminen tai potilasta huolehtivien omaisten väsyminen saattaa usein olla syy potilaan siirtymiseen osastohoitoon⁵⁵. Saattohoidon tapahtuessa kodin ulkopuolella, potilaiden hoito siirtyy omaisilta hoitotyön ammattilaisille, ja näin omaisilla on enemmän aikaa viettää omaisensa vierellä, mikä on erittäin ja jopa tärkein tehtävä⁵⁶. Hoitopaikkaa määritettäessä tulee ottaa huomioon potilaan ja perheen toiveet⁵⁷. Osa potilaista voi jopa toivoa päästä sairaalahoitoon, jos heillä ei esimerkiksi ole omaisia, jotka heistä huolehtivat tai he haluavat säästää omaistensa voimia⁵⁸:

⁵² Vilkkonen 2010c, 213, Pylkkänen 2017.

⁵³ Hänninen 2016; Vilkkonen 2010c, 215; Pylkkänen 2017, Talvensaari 2017. Kysely 2017a.

⁵⁴ Talvensaari 2017.

⁵⁵ Hänninen 2015, 7-12.

⁵⁶ Grönlund et al 2008, 145.

⁵⁷ Surakka et al 2015, 144.

⁵⁸ Grönlund et al 2008, 144; Kysely 2017a; Nieminen 2017.

“Levollisessa paikassa, ystävällisten ihmisten huolen pitämänä, en rasitteena tai painolastina kenellekään.--”⁵⁹

Sairaaloita leimaavat usein negatiiviset mielikuvat. Sairaalat ovat hyvin hektisiä ja stressaavia paikkoja niin potilaille, omaisille kuin henkilökunnalle⁶⁰:

“-- Ei ainakaan vanhainkodissa yms. keinotekoisessa, rauhattomassa ympäristössä.”⁶¹

Kiireisyyden lisäksi omia ajatuksiani ja mielikuvia sairaalaympäristöistä ovat värittömyys, tilojen kolkkaus, vahva desinfiointiaineiden haju sekä hoitovälineiden paljous. Jotkut saattavat kokea sairaalat hyvinkin epämiellyttävinä, pelottavina ja ahdistavina paikkoina, aiempien kokemustensa tai mielikuviansa perusteella. 1990-luvulla suomalaisille ja amerikkalaisille opiskelijoille tehdyn tutkimuksen mukaan muun muassa sairaalat, vankilat ja kaatopaikat olivat masentavimpia paikkoja, kun taas piristävinä paikkoina pidettiin kotia, luontoa, liikuntasaleja ja kylpylöitä⁶². Yleisiä hoitoympäristöjä leimaa myös usein hoidettavana ja autettavana oleminen sekä oman toimijuuden ja kontrollin menettäminen⁶³. Se miten kyseessä olevasta vaikeasta tilanteesta voidaan tehdä edes vähän miellyttävämpi, voidaan lähteä tarkastelemaan tilaa hyvinvointia ja mielialaa kohentavana ympäristönä.

⁵⁹ Kysely 2017a.

⁶⁰ Nousiainen 2014b, 20.

⁶¹ Kysely 2017a.

⁶² Aura et al.1997, 97.

⁶³ Vilkkö 2010c, 213; Kotilainen & Topo 2011.

3. Ympäristö ja hyvinvointi

3.1 Ympäristön havaitseminen ja kokeminen

Käsite ympäristö muodostuu niin fyysisestä kuin sosiaalisesta ympäristöstä. Fyysinen ympäristö, josta käytän myös sanaa tila, koostuu esineistä, materiaaleista, rakenteista ja muusta ihmisen itsensä muokkaamasta rakennetusta ympäristöstä sekä luonnon ympäristöstä. Sosiaalisen ympäristön puolestaan muodostavat ihmiset sekä heidän välinen vuorovaikutuksensa ja toimintansa. Myös ihminen ja vallitseva ympäristö ovat aina vuorovaikutuksessa keskenään. Ympäristöpsykologia on psykologian sovellusala, joka tutkii tätä ihmisen ja hänen ympäristönsä välistä suhdetta.⁶⁴

Jokainen kokee ympärillään olevat asiat ja ympäristöt eri tavoin, vaikka ne ilmentyisivätkin meille samanlaisina⁶⁵. Lapsuuden ympäristöt ja kokemukset vaikuttavat mieltymyksiin ja siihen mikä meistä tuntuu omalta ja missä tunnemme olomme hyväksi⁶⁶. Filosofin Gaston Bachelardin mukaan koti on “ensimmäinen maailmankaikkeutemme”⁶⁷. Lauri Rauhalan mukaan maailmankuva koostuu merkityssuhteista, jotka puolestaan syntyvät kun koemme jonkin asian tai tapahtuman ja “oivallamme, mikä se on ja mitä se meille merkitsee”. Ja kun oivallamme jotakin, syntyy tajunnallinen tapahtuminen eli kokeminen.⁶⁸ Näköaisti on vahvin aistimme ja se tekee ympäristöstä havaittavan objektin. Aluksi hahmotamme linjat ja ääriviivat sekä suurimmat värialueet sekä pinnat. Lopulta hahmotamme itse esineen ja sen merkityksen.⁶⁹

Risto Vuorinen puolestaan kirjoittaa “havaitseminenhan on elämyksellisten *kuvien* muodostamista havainnon kohteesta”. Havaitseminen ei ole pelkästään nykyhetkessä tapahtuvaa toimintaa, vaan se koskee myös menneisyyttä ja tulevaisuutta. Aiemmin kokemamme ja sitä kautta saamamme assosiaatiot eli miellelyhtymät vaikuttavat havaitsemiseen ja puolestaan uudet syntyneet miellelyhtymät vaikuttavat tuleviin

⁶⁴ Aura et al 1997, 15.

⁶⁵ Suojanen 2014, 59.

⁶⁶ Tapaninen et al 2002, 26.

⁶⁷ Saarikangas 2006, 223.

⁶⁸ Rauhala 1984, 109-110.

⁶⁹ Häkkinen 2014, 11; Nousiainen 2014c, 25

havaintoihimme ja kokemuksiimme.⁷⁰ Havainto kokemukseen liittyy myös käsitteellinen viitekehys, jossa havaitseminen tapahtuu – paikka ja aika. Havaitsemiseen tarvitaan aina jokin ärsyke, joita ympäristö on täynnä.⁷¹ Havaitsemisen kohteena oleva ärsyke voi olla esimerkiksi niin sormin tunnusteltava pinta, silmin havaittava objekti kuin ilmassa leijuva tuoksu⁷². Osan näistä ärsykeistä ihmisen aistijärjestelmien automaattinen mekanismi kuitenkin suodattaa pois ja vain osan suhteen tekee havainnon⁷³.

Tilan havainnointi sekä kokeminen “tapahtuu niin tiedostetusti kuin tiedostamattomasti” eri aisteja käyttäen ja tilassa liikkuen. Kokemukset ja merkitykset vallitsevasta ympäristöstä tallentuvat muistoihimme, jotka saattavat nousta myöhemmin esille ihmisen kokiessa vastaavanlaisen aisti elämyksen ja näin palauttaa mieleen jo-koetun.⁷⁴ Kuitenkaan visuaalinen ympäristö yksistään ei pysty herättämään tällaisia voimakkaita muistoja ja tunteita, vaan kokemukseen vaaditaan myös muita aistikokemuksia⁷⁵. Hajut ja tuoksut ovat merkittäviä aistiärsykeitä, jotka voivat viedä meidät vuosienkin päähän nykyhetkestä. Haju-aisti on merkittävä aisti, sillä emme pysty vaikuttamaan sen toimintaan.⁷⁶ Kuuloastin avulla puolestaan pystymme havainnoimaan muun muassa tilan koon, siellä syntyneen kaiun avulla. Ympäristön äänimaailma voi kertoa meille myös ympäristön rakenteesta sekä materiaaleista. Myös tuntoaistimme avulla pystymme havainnoimaan materiaaleja.⁷⁷ Tuntoaisti tapahtuu ihollamme, joten se on erittäin intiimi aisti. Sen avulla pystymme hahmottamaan ja orientoitumaan vallitsevaan tilaan.⁷⁸ Tuntoaistin avulla esimerkiksi pieni lapsi tutustuu ympäröivään maailmaan. Lisäksi tuntoaistin avulla hahmotamme oman kehomme ja sillä on merkittävä vaikutus ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa.⁷⁹ Tuntoaisti on myös pysyvin aistimme ja se säilyy jopa kuolemaan asti⁸⁰. Kuulo-, haju-, ja tuntoaistit vaikuttavat osaltaan meille muodostuneeseen mielikuvaan vallitsevasta ympäristöstä.⁸¹

⁷⁰ Vuorinen 1984, 23.

⁷¹ Suojanen 2014, 61, 69, 71.

⁷² Nousiainen 2014c, 24.

⁷³ Vuorinen 1984, 24.

⁷⁴ Saarikangas 2006, 45, 132.

⁷⁵ Nousiainen 2014 c, 24-25.

⁷⁶ Nousiainen 2014 c, 31-33.

⁷⁷ Nousiainen 2014 c, 28.

⁷⁸ Nousiainen 2014 c, 34.

⁷⁹ Burakokoff 2017.

⁸⁰ Mieskolainen 2015.

⁸¹ Nousiainen 2014 c, 28-35

Ihmisen kokema ympäristö ei koostu pelkästään fyysisestä ympäristöstä, joka on nyt ja tässä, vaan se rakentuu myös koetusta, muistetusta ja kuvitellusta maailmasta sekä sosiaalisista kanssakäymisistä tilan muiden käyttäjien kanssa⁸². Fyysiset elementit luovat raamit “käyttäjän toiminnalle, joiden puitteissa hän luo ja jatkaa tilan merkitysten luomista omalla toiminnallaan.”⁸³ Merkitykset eivät kuitenkaan ole pysyviä, vaan ne muuttuvat ja kehittyvät jatkuvasti. Ne ovat vahvasti sidoksissa paikkaan, aikaan ja historiaan, ne ovat sidoksissa kulttuuriseen järjestelmään, joka vaihtelee aikojen saatossa.⁸⁴ Fyysinen ympäristö ja siitä tekemämme havainnot sekä tulkinnat, vaikuttavat käyttäytymiseemme vallitsevassa tilassa. Toimimme esimerkiksi eri tavalla yksityisessä ympäristössä, kuten omassa kodissamme, kuin julkisessa ympäristössä.⁸⁵ Näin ollen ympäristön ja ihmisen suhde on vastavuoroinen. Ihminen ei pelkästään muokkaa ympäristöään vaan vastavuoroisesti ympäristö muokkaa meitä ihmisinä ja määrittelee sekä auttaa meitä jäsentämään paikkaamme maailmassa ja suhdetta toisiin ihmisiin.⁸⁶ Esimerkiksi vaikea sairaus saattaa heikentää toimintakykyämme ja vaikuttaa selviytymiseemme erilaisissa ympäristöissä, ja tätä kautta vaikuttaa suhteeseemme omaan perheeseen ja yhteiskuntaan⁸⁷.
(Kuva 7.)

⁸² Tapaninen et al 2002, 87.

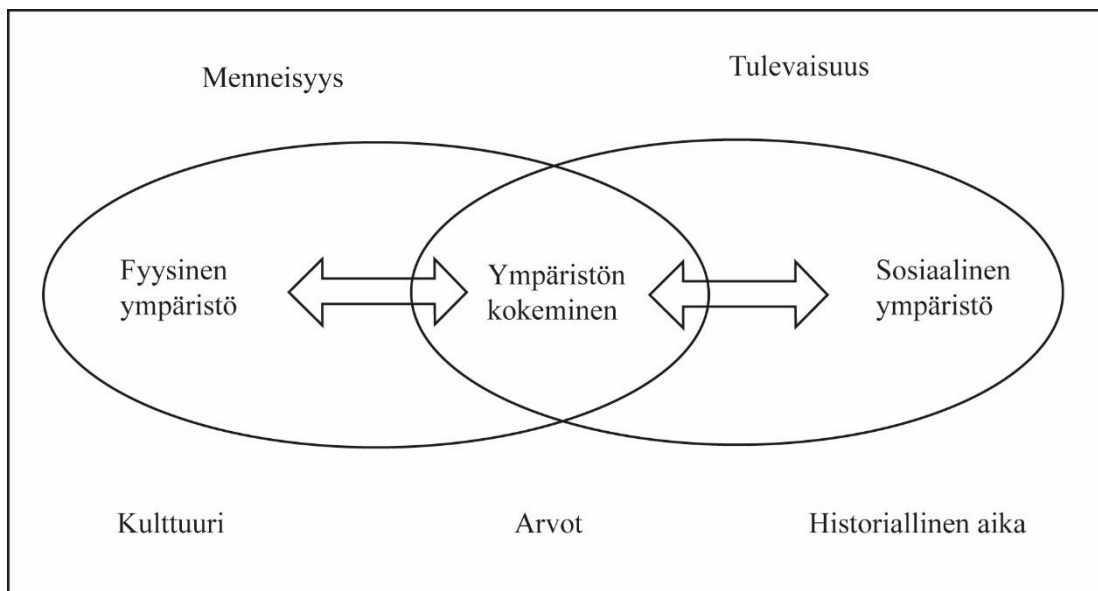
⁸³ Tapaninen et al 2002, 87; Saarikangas 2006, 38.

⁸⁴ Saarikangas 2006, 41, 185.

⁸⁵ Lahti et al 1992, 12-13.

⁸⁶ Saarikangas 2006, 36, 41 ja 59.

⁸⁷ Rappe 2003b, 32.



Kuva 7. Ympäristön kokeminen ja vastavuoroisuus.

3.2 Hyvinvointi

Hyvinvointi on käsitteenä moniselitteinen, sillä sen kokeminen on subjektiivista eli jokainen kokee ja määrittelee hyvinvoinnin eri tavalla, omista lähtökohdistaan katsoen, ja luo näin oman näkemyksensä omasta terveydestään. Hyvinvoinnin määrittämiseen vaikuttavat niin yksilön ikä kuin kulttuurinen tausta.⁸⁸ Käsitteenä hyvinvointi ei tarkoita pelkästään fyysistä terveyttä, vaan siihen kuuluvat myös psyykkiset ja sosiaaliset ulottuvuudet⁸⁹. Kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat niin ihmisen tarpeet kuin ne resurssit, joita hänellä on käytettävissään tarpeidensa tyydyttämiseksi⁹⁰. Tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja turvallisuus ovat myös tärkeitä hyvinvoinnin tavoitteita. Oli ihmisen käsitys hyvinvoinnista minkälainen tahansa, siitä voidaan edistää ulkoapäin esimerkiksi ihmisen toimintaedellytyksiä parantamalla.⁹¹

Esteettisen hyvinvoinnin voidaan katsoa myös olevan osa yleistä hyvinvoinnin käsitettä, sillä esteettiset elämykset ja kokemukset herättävät meissä usein tunteita, jotka puolestaan vaikuttavat kokemukseen omasta hyvinvoinnistamme⁹². “Huono terveys johtaa usein

⁸⁸ Tapaninen et al 2002, 55.

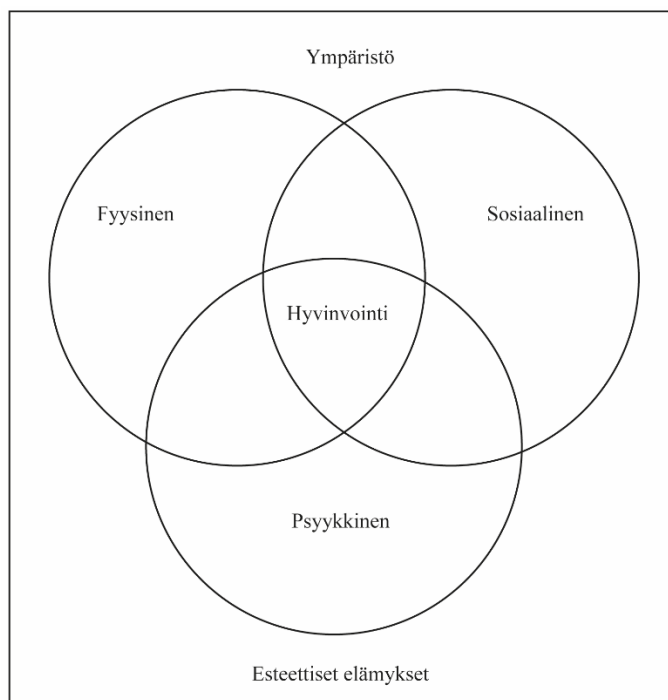
⁸⁹ Rappe 2003a, 23.

⁹⁰ Tapaninen et al 2002, 56; Mattila 2015, 41.

⁹¹ Tapaninen et al 2002, 56, 58.

⁹² Haapala 2015, 22.

kielteisiin tunteisiin, mutta tunteet voivat vaikuttaa myös sairauksien syntyyn.”⁹³ Esteettinen elämys voidaan nähdä välineellisenä arvona, joka tuottaa tai edistää yksilön kokemusta hyvinvoinnista. Ihminen esimerkiksi pystyy saavuttamaan tai suoriutumaan jostakin tehtävästä esteettisen kokemuksen avulla, ja kokemaan mielihyvää onnistumisen kautta.⁹⁴ (Kuva 8.)



Kuva 8. Hyvinvointi.

Amerikkalaisen psykologi Abraham Maslowin kehittämän tarvehierarkiateorian mukaan ihmisen tarpeet jakautuvat viiteen tasoon. Ja jotta ihminen pystyisi saavuttamaan korkeimman tason eli itsensä toteuttamisen tarpeet, tulee alempien tasojen tarpeet tyydyttää ensin. Maslowin tarvehierarkian mukaan ihmisen tarpeiden järjestys on:

1. fysiologiset tarpeet (jano, nälkä, hengitysilma)
2. turvallisuuden tarpeet (olonsa tunteminen turvalliseksi)
3. yhteenkuulumisen ja rakkauden tarpeet (itsensä hyväksytyksi tunteminen, kuuluminen johonkin, vuorovaikutus toisten kanssa)

⁹³ Rappe 2003a, 23.

⁹⁴ Haapala 2015, 27.

4. sosiaalisen arvostuksen tarpeet (itsearvostus, arvostuksen ja kunnioituksen saaminen muilta)
5. älylliset, esteettiset ja itsensä toteuttamisen tarpeet (kyky ymmärtää ja tutkia, kyky kokea esteettisiä elämyksiä sekä kyky saavuttaa itse asettamia päämääriä)

Ensimmäiset neljä tasoa Maslow nimeää “puutemotiiveiksi” ja viidennen “kasvumotiiveiksi”. Maslowin mukaan ihmisellä syntyy helposti psyykkisiä ongelmia, mikäli ihminen ei pysty tyydyttämään “puutemotiiveja”. “Puutemotiivien” tyydyttämisen vajaus puolestaan saattaa vaikeuttaa “Kasvumotiivien” tyydyttämistä.⁹⁵ Näen kuitenkin että motivaation tasosta riippuen, ihminen voi hetkittäin saavuttaa korkeamman tason tarpeita, vaikka alemman tason tarpeita ei olisikaan tyydytetty.

3.3 Ympäristö ja hyvinvointi

Hyvinvointia tukevan ympäristön tulisi luonnollisesti vaikuttaa ihmisen kokemukseen hyvinvoinnistaan positiivisella tavalla. Koska hyvinvoinnin ja ympäristön kokeminen on subjektiivista ja jokaisella meillä on erilaiset lähtökohdat näiden asioiden määrittelemiseen, pääpiirteiltään hyvinvointia tukevan ja edistävän ympäristön tulisi kuitenkin olla esteettisiä elämyksiä tarjoava, esteetön, turvallinen sekä hallittava.⁹⁶ Esteettisesti miellyttävä ympäristö saa parhaimmassa tapauksessa ajatukset pois ikävästä tilanteesta sekä lisää tuotteliaisuutta ja työtyytyväisyyttä⁹⁷. Esteettömyys mahdollistaa turvallisen liikkumisen kaikille ja näin ollen se takaa ympäristön saavutettavuuden sekä ehkäisee syrjäytymistä. Se on myös edellytys tasavertaisuudelle.⁹⁸ Ympäristön turvallisuuden tunnetta lisäävät ympäristön hallittavuus ja yksilön mahdollisuus kontrolloida ympäristöään. Selkeys lisää myös osaltaan ympäristön turvallisuutta, mutta se ei kuitenkaan saa olla liian yksitoikkoinen, vaan sen tulisi tarjota sopivasti haasteita ja katseltavaa sekä olla omatoimisuutta tukevaa.⁹⁹

⁹⁵ Madsen & Egidius 1979, 78-80.

⁹⁶ Lindén 2003b, 106; Lindroos 2014, 13.

⁹⁷ Kysely 2016; Nousiainen 2014a, 7.

⁹⁸ Tapaninen et al 2002, 109.

⁹⁹ Tapaninen et al 2002, 87; Rappe 2003b, 32-33; Lindroos 2014, 13; Nousiainen 2014e, 68; Heino 2014b, 90.

4. Minkälaiset ympäristöt tukevat hyvinvointia?

4.2 Mielipaikka

Luonnon virkistyskäytön terveys- ja hyvinvointi hyödyt -artikkelissa määritellään mielipaikaksi yksilön itsensä valitsema arkiympäristön paikka, joka koetaan itselle sopivaksi tai tärkeäksi. Ne ovat paikkoja jonne hakeudutaan rauhoittumaan ja virkistymään. Ne ovat myös paikkoja jotka mahdollistavat itsetutkiskelun ja menneiden muistelun¹⁰⁰. Mielipaikat voivat olla myös sellaisia, joihin emme välttämättä pääse muuta kuin mielikuvituksen avulla¹⁰¹:

*”Vuoristomaisema, jonne en tietenkään pääse kun mielikuvituksen siivin. Avara tila, jossa näkee kauas. Vuoret ovat niin hienoja ja rauhoittavia (en halua vuori kiipeillä tai ’valloittaa niitä’) Myös merenranta tyynenä ja hiljaisena (eli autiona :)) miellyttää minua.”*¹⁰²

Tyysija -näyttelyn kyselyyn vastanneista 22 % ei osannut tarkasti määritellä mielipaikkaansa, mutta vastauksista ilmeni, että sellaiset paikat koetaan mieleisiksi, joissa pystyy olemaan oma itsensä ja kokea olonsa turvalliseksi. Mielipaikat tarjoavat kyselyyn vastanneiden mukaan mahdollisuuden paeta kiireitä ja arjen hektisyyttä.¹⁰³ Kuitenkin yksilön tausta (kansallisuus, lapsuuden asuinympäristö) ja kokemusmaailma (koulutus, ikä) vaikuttavat muodostuneeseen mielikuvaan miellyttävästä ympäristöstä.¹⁰⁴ Yksi *Tyysija* -näyttelyn vastaajista kertoi lempipaikakseen Ikean varaston, koska siellä tuoksuu hyvälle¹⁰⁵.

*”En osaa nimetä yhtä paikkaa, mutta pidän paikoista joihin voi turvassa kätkeytyä rauhassa omien ajatusten kanssa.”*¹⁰⁶

¹⁰⁰ Aura et al.1997, 96; Tyrväinen et al 2014c, 53.

¹⁰¹ Kysely 2017a.

¹⁰² Kysely 2017a.

¹⁰³ Kysely 2017a.

¹⁰⁴ Tyrväinen et al 2014d, 99.

¹⁰⁵ Kysely 2017a.

¹⁰⁶ Kysely 2017a.

”Kiireetön, stressitön, vapaa, missä voi olla oma itsensä.”¹⁰⁷

Suomalaisten mielipaikat sijoittuvat usein luontokohteisiin, sillä ne koetaan stressiä vähentäväksi ja elvyttäväksi ympäristöiksi¹⁰⁸. Lisäksi ne mahdollistavat omien ajatuksien selventämisen omassa rauhassa ja hiljaisuudessa¹⁰⁹. Metsät ja veden äärellä sijaitsevat luontokohteet ovat tyypillisiä mielipaikkoja. Sairaanhoidajille tehdyn kyselyn vastaajista 38 % ja *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 65 % valitsi mielipaikakseen luontokohteen.¹¹⁰ Myös kesämökit ovat suomalaisille tärkeitä, ja niissäkin luonto on erittäin olennaisessa roolissa¹¹¹. Mökki mainittiin 15 %:sta sairaanhoidajilta kerätyssä aineistossa ja 13 %:sta näyttelyn yhteydessä kerätyssä aineistossa.¹¹²

”Koti tai mökki. Tulee sisäinen rauha ollessani kotona tai mökillä. Omat rakkaat ihmiset ovat siellä. Mökillä luonto on lähellä.”¹¹³

Luontokohteiden ohella myös koti koetaan mieluisaksi¹¹⁴. Sairaanhoidajille tehdyn kyselyn vastaajista 54 % vastasi mielipaikakseen kodin¹¹⁵. Puolestaan *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista vain 13 % mainitsi kodin mielipaikaksi, mutta 20 % luontokohteen mielipaikakseen omaavasta mainitsi kyseisen ympäristön olevan lapsuuden maisema¹¹⁶:

”Lapsuusmaisema, lämmin hiekkaranta ja sininen järvenselkä, johon poutapilvet kuvastuvat.”¹¹⁷

”Vaaramaiseman katselu, joka on lapsuuden maisema, sielunmaisema.”¹¹⁸

¹⁰⁷ Kysely 2017a.

¹⁰⁸ Tapaninen et al 2002, 86; Tyrväinen et al 2014c, 53; Nousiainen 2014i, 105; Kopomaa 2015, 129.

¹⁰⁹ Kysely 2017a.

¹¹⁰ Kysely 2016; Kysely 2017a.

¹¹¹ Tyrväinen et al 2014c, 53.

¹¹² Kysely 2016; Kysely 2017a.

¹¹³ Kysely 2017a.

¹¹⁴ Tapaninen et al 2002, 86; Kopomaa 2015, 129.

¹¹⁵ Kysely 2016.

¹¹⁶ Kysely 2017a.

¹¹⁷ Kysely 2017a.

¹¹⁸ Kysely 2017a.

4.3 Koti

Koti ja kodinomaisuus korostuivat sairaanhoitajille tehdyn lomakekyselyn vastauksissa¹¹⁹. Kotia ja kodinomaisuutta on hankala määritellä, sillä kokemus kodista on meille jokaiselle henkilökohtainen ja jokainen kodin asukas luo oman suhteensa tilaan¹²⁰. Yhteistä kaikille kodeille kuitenkin on niiden tehtävä tarjota turvaa, yksityisyyttä ja lepoa ihmiselle. Vaikka koti ei välttämättä pysty meille kaikille lunastamaan sille määriteltyjä tehtäviä, pääasiassa se kuitenkin vaikuttaa koettuun hyvinvointiin positiivisella tavalla.¹²¹ Kuten ylipäätään ympäristöön liittyvät merkitykset ovat sidoksissa aikaan ja historiaan, myös kodin merkitykset vaihtelevat ympäröivän yhteiskunnan ja ihmisen omien kokemusten sekä elämänsä vaiheiden mukaan¹²². Koti ei koskaan ole muuttumaton, vaan se kehittyy ihmisen eri elämänvaiheiden mukana¹²³. Koti on paikka jossa menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus ovat läsnä: Kotiin ja sen esineisiin liittyy aina muistoja ja tarinoita, elämme kodissamme tässä ja nyt, sekä suunnittelemme ja asetamme tavoitteita siihen liittyen¹²⁴.

4.3.1 Oma tupa, oma lupa

*”Koti. Sinne on aina hyvä palata, olipa ollut poissa lähellä tai kaukana, pitkään tai lyhyen aikaa.”*¹²⁵

Koti on jo vuosisatojen ajan ollut tärkeä osa elämäämme ja tärkein paikkamme maailmassa. Se on ennen kaikkea jokaisen oma turvapaikka, jonne voi paeta ulkomaailmalta. 1800-luvulla koti alettiin nähdä intiiminä turvapaikkana sekä voiman ja uudistumisen lähteenä.¹²⁶ Edelleenkin koti on paikka, jossa voimme kerätä voimia sekä olla ja käyttäytyä juuri niin kuin haluamme, ilman että huolehdimme mitä muut siitä ajattelevat¹²⁷. Mutta vaikka koti tarjoaa meille mahdollisuuden lepoon olemalla tuttu ja

¹¹⁹ Kysely 2016.

¹²⁰ Suikkanen 2010, 9; Vilkkonen 2010b, 36.

¹²¹ Lahti et al 1992, 14; Suikkanen 2010, 9.

¹²² Leppihalme 2010, 81; Vilkkonen 2010c, 233.

¹²³ Vilkkonen 2010a, 14; Vilkkonen 2010b, 37.

¹²⁴ Vaininen et al 1999, 4.

¹²⁵ Kysely 2017a.

¹²⁶ Saarikangas 2006, 228; Sarantola-Weiss 2011, 8.

¹²⁷ Lahti et al 1992, 5, 12, 14; Suikkanen & Kunnari 2010, 76, 78; Vilkkonen 2010b, 41, 43; Sarantola-Weiss 2011, 8; Kysely 2017a.

turvallinen ympäristö, se vaatii ja pakottaa meidät toimimaan sekä ylläpitämään sitä¹²⁸. Toistoihin perustuva toiminta puolestaan synnyttää kodin tuntua, luo sille jatkuvuutta ja kotiuttaa meidät siihen¹²⁹.

“Viihtyisä kaunis kotini, jossa voin tehdä itselle tärkeitä ja kiinnostavia asioita.--”¹³⁰

Tilana koti on rajattu ja yksityinen, ihmisen oma reviiri, joka viestii autonomiasta – omasta riippumattomuudesta ja vapaudesta¹³¹. Yksityisyyden luomassa turvallisuuden tunteessa on kyse valinnanvapaudesta ja alueen hallinnasta, jolloin jokainen voi esimerkiksi itse päättää keitä päästää kotiinsa ja minkälaisen päivärytmin mukaan elää¹³². Jokainen meistä elää arkea omalla tavallaan, omien rutiinien ja tapojen mukaan¹³³.

4.3.2 Kodin rakentaminen

Koti rakennetaan elämän aikana ja siihen liittykin olennaisesti ajatukset kodin luomisesta¹³⁴. Se on tärkeä psykologinen prosessi, jossa ihminen virittäytyy tilan omistajaksi¹³⁵. Koti otetaan haltuun sisustamalla ja usein tähän prosessiin liitetään sukupuolittuneita käsitteitä – miehet rakentavat talon ja naiset tekevät siitä kodin. Sisustaminen on kuitenkin tärkeä prosessi niin miehille kuin naisille, ikää katsomatta.¹³⁶ Kun otamme tilan haltuun ja luomme sitä kautta tunnesiteitä sitä kohtaan, aiemmin neutraaliksi koetusta tilasta muuttuu subjektiivisesti koettu paikka. Tilan haltuunoton avulla pystymme kotiutumaan paikkaan ja viestimään muille, tilan fyysisten rajojen lisäksi, oman reviirimme rajan ja että kyseinen tila on “minun” aluettani.¹³⁷

Kodin sisustamisen kulttuuri syntyi 1800-luvulla tapahtuneiden muutosten kuten teollistumisen, kaupungistumisen ja keskiluokan muodostumisen johdosta. Näiden

¹²⁸ Vilkkö 2010a, 16-17; Vilkkö 2010b, 37.

¹²⁹ Manninen 2010, 204; Suikkanen 2010; 51; Vilkkö 2010a, 14.

¹³⁰ Kysely 2016.

¹³¹ Lahti et al 1992,10; Vaininen 1999, 4; Suikkanen 2010, 40-43; Kotilainen & Topo 2011.

¹³² Lahti et al 1992, 12, 14, 16; Kietäväinen 2010, 129; Vilkkö 2010c, 230;

¹³³ Manninen 2010, 203; Kysely 2017a.

¹³⁴ Saarikangas 2006, 233; Kotilainen & Topo 2011.

¹³⁵ Lahti et al 1992, 5.

¹³⁶ Autonen-Vaaranieniemi 2011, 79,82, 83.

¹³⁷ Aura et al 1997, 127, 141.

mullistusten myötä työt siirtyivät entistä enemmän kodin ulkopuolelle, yksityinen ja julkinen erkaantuivat sekä varallisuustaso nousi. Alkujaan kodinsisustus toimi varakkaiden ihmisten keinona esitellä omaa sosiaalista asemaansa ulkopuolisille ja koti toimikin porvarillisen elämän näyttämönä. Kodin tehtävä elämäntason näyttämönä sai kuitenkin pikkuhiljaa väistyä, kun 1950-luvulta lähtien koti alettiin nähdä yhä enemmän perheen omana intiiminä paikkana.¹³⁸ Sisustamalla kodista tehdään oman näköinen ja viihtyisä. Muun muassa seinien täyttäminen erilaisilla valokuvilla ja esineillä tekee tilasta kodikkaamman¹³⁹. Esimerkiksi vangit kiinnittävät sellien seinille kuvia, joiden avulla peittävät karua ympäristöä ja luovat tilasta viihtyisän¹⁴⁰.

“-- Kodin sisustaa itse mieleisillään asioilla”¹⁴¹

“Oma koti, omat astiat, lakanat, taulut, verhot, vaatteet KAIKKI! Kelle sitä kotia laittais kuin itselleen <3”¹⁴²

Kodin sisustaminen ja haltuunotto tapahtuu esineiden avulla. Merkittävässä asemassa ovat varsinkin ne esineet, jotka koemme itsellemme tärkeiksi ja merkittäviksi. (Kuva9.) Niiden avulla pystymme luomaan tilasta kodikkaan ja turvallisen tuntuisen.¹⁴³ *Tyyssija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 26 % mainitsi tutut ja muistoja sisältävät tavarat tärkeänä osana kodikkuuden tuntua¹⁴⁴. Vaikka muistot ovat tallennettuina muistiimme, paloja niistä kiinnittyy ympäristöömme ja ympärillämme oleviin esineisiin. Itsellemme tärkeäksi kokemamme esineet herättävät meissä tunteita, muistuttavat meitä saavutuksista ja auttavat meitä kantamaan muistoja elämän varrelta.¹⁴⁵ Esineet ja ympäristöön liittyvät aistimukset toimivat siltoina muistoihin ja menneeseen aikaan. Koska esineisiin latautuu henkilökohtaisia arvoja, jokainen meistä toimii asiantuntijana omien merkityksellisten

¹³⁸ Sarantola Weiss 2011, 8, 10-11, 16.

¹³⁹ Autonen-Vaaraniemi 2011, 86.

¹⁴⁰ Arman pohjantähden alla 2016.

¹⁴¹ Kysely 2017a.

¹⁴² Kysely 2016.

¹⁴³ Manninen 2010, 202; Lahti et al 1992, 5; Vaininen et al 1999, 4; Vilkkö 2010a, 17.

¹⁴⁴ Kysely 2017a.

¹⁴⁵ Aura et al 1997, 61; Saarikangas 2006, 238; Huokuna 2010, 105, 123; Leppihalme 2010, 95.

esineiden määrittelemisessä¹⁴⁶. Tärkeiksi kokemiemme esineiden avulla pystymme siirtämään kodin emotionaalisia merkityksiä mukanaamme¹⁴⁷.

”Omat tavarat, vuosien varrella kerätyt asiat, jotka tuovat iloa. --”¹⁴⁸



Kuva 9. Kodin rakennetaan itselle merkityksellisillä tavaroilla. Kuva: Tiina Jaakkola.

¹⁴⁶ Leppihalme 2010, 95; Vilkkö 2010a, 20.

¹⁴⁷ Saarikangas 2006, 238.

¹⁴⁸ Kysely 2017a.

4.3.3 Koti – identiteetti ja ihmiset

Koti toimii identiteettimme ilmentymänä, kuka olen, millainen olen ja mihin kuulun, ja sen merkitys identiteetin vahvistajana vaikuttaa meihin läpi elämämme¹⁴⁹. Koti ja sinne itse hankitut esineet ja tavarat toimivat ihmisen persoonallisuuden jatkeena ja ne kertovat omistajansa mieltymyksistä¹⁵⁰. Oma huone ja sen sisustaminen ovat olleet varmasti usealle se ensimmäinen tapa ja paikka, joiden avulla on voinut ilmaista omia mieltymyksiään ja kehittää omaa identiteettiään¹⁵¹. Ja lopulta, koti on myös usein viimeisiä identiteettiämme sekä itsenäisyyttämme ylläpitäviä kiinnekohtia¹⁵².

“Kodista tekee kodin ihmiset, jotka ovat tuttuja. -- ”¹⁵³

”Muistot, insidejutut, persoonat, koetut hetket.”¹⁵⁴

”Koti ei ole paikka, se on paikka. Koti ei ole talo tai asunto, se on rakennus. Koti on se kulloinenkin paikka, jossa sillä hetkellä fyysisesti on perheesi, ne ihmiset, joiden eteen voit tulla epäonnistuneena ja jotka osaavat tarjota turvaa. Kun ihmiset muuttavat paikkaa, kotisi muuttaa paikkaa. Kun olet omillasi et omaa kotia, omaat kämpän. Kun läheisesi ovat kuolleet olet koditon.”¹⁵⁵

Koti koostuu materiaalisen ympäristön lisäksi sosiaalisista suhteista, jotka ovat olennainen osa kotia ja kodin piiriä.¹⁵⁶ *Tyysija* -näyttelyn vastauksissa koti ja perhe liitetäänkin tiiviisti toisiinsa ja jossain määrin ne voidaan jopa mieltää synonyymeiksi. Kyselyyn vastanneista 65 % mainitsi tutu ja tärkeät ihmiset oleelliseksi osaksi kotia. Lisäksi 13 % vastaajista ilmaisi, että lemmikit ovat tärkeä osa kotia ja ne voivat tarvittaessa jopa paikata

¹⁴⁹ Lahti et al 1992, 16; Aura et al 1997, 61; Vaininen et al 1999, 7; Saarikangas 2006, 228; Manninen 2010, 198; Vilkkonen 2010c, 231.

¹⁵⁰ Lahti et al 1992, 16; Aura et al 1997, 61; Vaininen et al 1999, 7; Saarikangas 2006, 228; Vilkkonen 2010c, 231.

¹⁵¹ Aura et al. 1997, 81; Manninen 2010, 198.

¹⁵² Tapaninen et al 2002, 87.

¹⁵³ Kysely 2017a.

¹⁵⁴ Kysely 2017a.

¹⁵⁵ Kysely 2017a.

¹⁵⁶ Lahti et al 1992, 17-18; Vilkkonen 2010b, 35.

ihmissuhteiden puutetta.¹⁵⁷ *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 62 % haluaisi ottaa mukaansa perheen, ystävät tai jotain juttuseuraa ja 14 % kertoi haluavansa ottaa mukaansa oman lemmikkinsä¹⁵⁸.

*”Ensisijaisesti ihmiset, koen myös vanhempieni uudet kodit koteina, vaikka en ole niissä koskaan itse asunut, vierailut vain. Toiseksi tavarat ja esineet, ne joissa on muistoja. Esimerkiksi poikakaverin kanssa yhdessä hankitut tai lapsuuden kodista asti mukana pidetyt.”*¹⁵⁹

*”Perheenjäsenet, vaikka niitä olisi vain yksi, joka olisi vaikka kanarialintu :) Toisin sanoen rakkaat elolliset olennot.”*¹⁶⁰

Eläimet tarjoavat ihmiselle seuraa ja saavat ihmisen keskittymään hänen ja eläimen väliseen vuorovaikutustilanteeseen, mikä puolestaan saa huolenaiheet hetkeksi syrjään. Eläimet eivät myöskään tuomitse tai arvostele, vaan niiden seurassa voimme olla juuri sellaisia kuin olemme.¹⁶¹ Lisäksi eläimen fyysinen koskettaminen rauhoittaa ja vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiin¹⁶². Eläimille saattaa myös olla helpompi kertoa tunteistaan ja huolistaan. Esimerkiksi kotiemme esineistä valokuvat symboloivat ja muistuttavat meitä näistä tärkeistä suhteista, niin ihmisiä kuin eläimiä kohtaan¹⁶³. (Kuva 10.)

*”Läheiset ja rakkaus. Yhteiset muistot; valokuvat, esineet ja niihin liittyvät tarinat.”*¹⁶⁴

¹⁵⁷ Kysely 2017a.

¹⁵⁸ Kysely 2017b.

¹⁵⁹ Kysely 2017a.

¹⁶⁰ Kysely 2017a

¹⁶¹ Salonen 2010, 81.

¹⁶² Vartiovaara 2006.

¹⁶³ Lahti et al 1992, 17-18; Kysely 2017a.

¹⁶⁴ Kysely 2017a.



Kuva 10. Valokuvat symboloivat muun muassa tärkeistä suhteista.

Kuva: Tiina Jaakkola.

Omasta kodista lähteminen tai siitä luopuminen on ihmiselle raskas ja vaikea tilanne. Koska koti on vahvasti sidoksissa ihmisen identiteettiin, “kodista luopuminen tuntuu siltä kuin osa itsestä menisi sen mukana”¹⁶⁵. Jos joudumme pakon edessä jättämään kotimme, se saattaa johtaa epävarmuuteen omasta paikasta ja johonkin kuulumisesta¹⁶⁶. Myös ihmisen oma suhde kotiaan kohtaan saattaa muuttua sairauden ja sen seurauksena muuttuneen toimijuuden johdosta. Identiteetin muuttuminen, sairauden ja kodista luopumisen vaikutuksesta, muuttaa myös ihmisen suhdetta ympäristöön ja toisiin ihmisiin.¹⁶⁷ Vaikka

¹⁶⁵ Aura et al.1997, 143; Vilkkö 2010c, 223.

¹⁶⁶ Kietäväinen 2010,129; Loipponen 2010, 151; Kysely 2017a.

¹⁶⁷ Vilkkö 2010c, 215, 227, 231-232

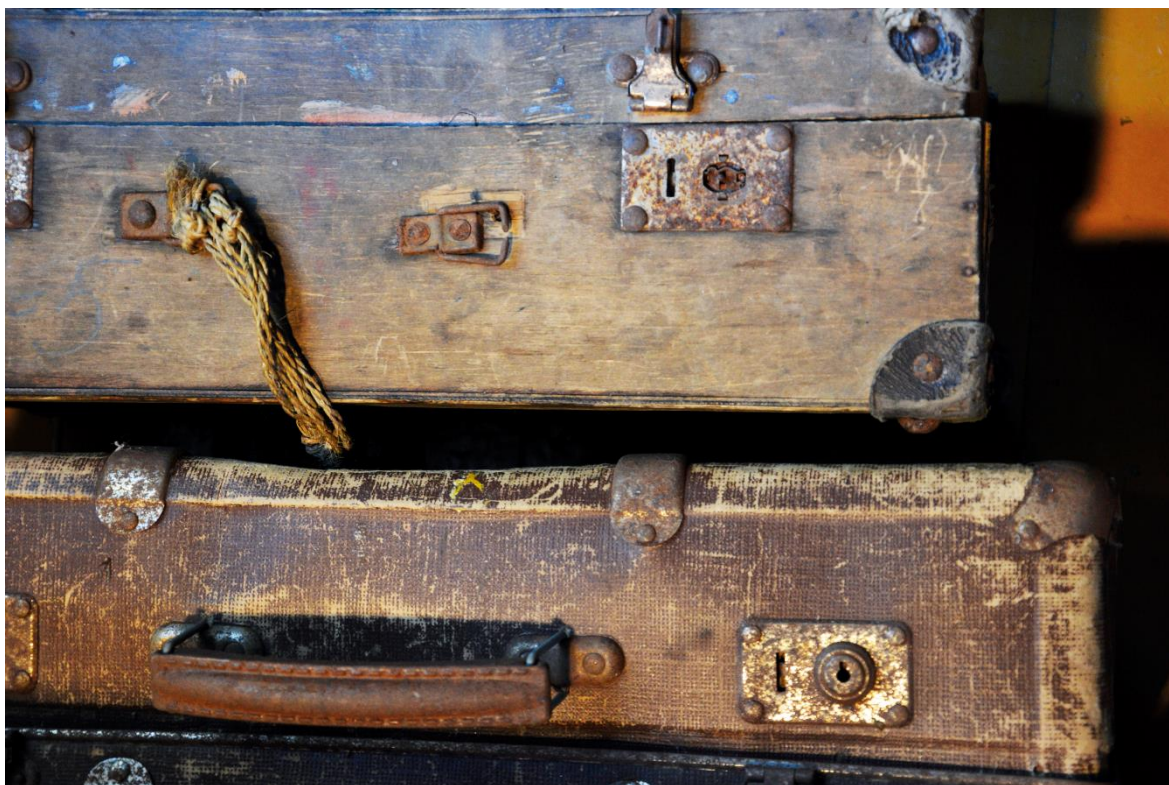
kiinnostus kotia ja ympäristöä kohtaan laskisi, silti useat meistä toivovat, että saisivat viettää elämänsä viimeiset hetket kotona.¹⁶⁸ Esimerkiksi 30 % *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista esitti tämän tyyppisen toiveen¹⁶⁹:

*“Haluan viettää viimeiset hetkeni paikassa, joka on sen hetkinen kotini”*¹⁷⁰

*“Kotona, koska siellä on minulle kaikkein tärkeimmät asiat.”*¹⁷¹

*“-- Turvallisessa paikassa, sellainen on koti”*¹⁷²

*“Kotona, mutta jos se ei ole mahdollista, en tiedä voisiko joku “kodinomainen” kotia kuitenkaan korvata. Turvallisessa paikassa, sellainen on koti.”*¹⁷³



Kuva 11. Omasta kodista lähteminen saattaa olla kova paikka ihmiselle. Kuva: Tiina Jaakkola.

¹⁶⁸ Vilkkö 2010c, 215; Kysely 2017a; Pylkkänen 2017.

¹⁶⁹ Kysely 2017a.

¹⁷⁰ Kysely 2017a.

¹⁷¹ Kysely 2017a.

¹⁷² Kysely 2017a.

¹⁷³ Kysely 2017a.

4.4 Luonnon helmassa

Luonnon vaikutusta ihmisen hyvinvointiin on tutkittu paljon ja tutkimuksissa on usein verrattu viherympäristöä rakennettuihin ympäristöihin. Luonnon on todettu vaikuttavan ihmisen mielenterveyteen positiivisella tavalla, parantaen muun muassa työsuorituskykyä ja tarkkaavaisuutta sekä vähentäen stressiä ja negatiivisia tuntemuksia.¹⁷⁴ Luontoon menemisen, ikkunasta katselun ja luontokuvien näkemisen lisäksi,¹⁷⁵ ”jopa yksittäisten kasvien kasvun ja kehittymisen seuraamisella on todettu olevan suuri merkitys mielihyvän tuottajina”¹⁷⁶. Myös tutkimuksia luonnon vaikutuksesta fysiologisiin muutoksiin kuten lihasjännitykseen, alentuneeseen verenpaineeseen ja sydämen sykkeeseen on tehty erityisesti Japanissa¹⁷⁷. Luontolähtöistä hyvinvointia vahvistavaa *Green Care* -toimintaa eli vihreää hoivaa ovat Suomessa “tutkineet muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Suomen Akatemia, Tampereen yliopisto, Luontovarakeskus (LUKE) sekä Maa- ja elinkeinotalouden tutkimuskeskus (MTT).”¹⁷⁸ Green care -toiminnan tavoitteena on edistää ihmisen fyysistä ja henkistä hyvinvointia, hyödyntämällä erilaisia luonnon ja maaseutuympäristön resursseja. Suomessa Green care -toimintaa kehittämään on perustettu Green Care Finland ry. vuonna 2010, vaikka jo 1900-luvun alussa Suomessa on otettu käyttöön puutarhaterapia, osana mielenterveyspotilaiden hoitoa.¹⁷⁹

Luonto on kautta aikojen ollut tärkeä osa ihmisten elämää, koko ihmisen kehityshistorian ajan¹⁸⁰. Se on kotoisa ympäristö ja se on toiminut perinteisesti henkisyiden ja uskonnollisten kokemusten lähteenä¹⁸¹. Luonto on tarjonnut ja tarjoaa edelleen toimeentuloa sekä erilaisia virkistysmahdollisuuksia. Osa luonnossa tapahtuvasta toiminnasta on muuttanut muotoaan aikojen saatossa, mutta ne ovat pysyneet kuitenkin tärkeänä osana ihmisen hyvinvointia tukevaa toimintaa. Esimerkiksi kalastus ja marjastus ovat nykyään suosittua harrastustoimintaa, toisin kuin aikoinaan niillä oli suuri merkitys

¹⁷⁴ Salonen 2010, 24-25; Tyrväinen et al 2014c, 49; Sulander 2015, 174.

¹⁷⁵ Suomi et al 2016, 8.

¹⁷⁶ Sit. Rappe 2005; Sulander 2015, 181-182.

¹⁷⁷ Tyrväinen et al, 2014c, 50.

¹⁷⁸ Suomi et al 2016, 8-9.

¹⁷⁹ Salonen 2010, 77, 80.

¹⁸⁰ Nousiainen 2014b, 16.

¹⁸¹ Hallikainen et al 2014, 40.

arkisen toimeentulon kannalta.¹⁸² Ihmisillä näyttäisi siis olevan sisäinen tarve olla yhteydessä luontoon, mikä näkyy nykyään luonnossa tapahtuvan harrastustoiminnan lisäksi suomalaisessa mökkeily kulttuurissa¹⁸³. Luonto on osa meitä ja sen voisi jopa sanoa olevan geneessämme. Evoluutiobiologian mukaan kehityshistoriamme vaikuttaa edelleen mieltymyksiimme miellyttävästä maisemasta. Esimerkiksi koemme usein miellyttäväksi ja turvallisiksi sellaiset paikat, joissa näemme kauas, mutta voimme itse olla suojassa, muun muassa ulkopuolisten katseilta ja arvioinnilta.¹⁸⁴

“-- Avara tila, jossa näkee kauas.--”¹⁸⁵

“Ei ole yhtä suosikkia, mutta paikkoina mieluisin olisi jokin suojaisa, avoin, valoisa ja mukavan pehmeä istuinalusta, josta katsella maisemia.--”¹⁸⁶

Suomessa, kuten myös monissa muissa kulttuureissa, luontoa pidetään arvokkaana ja positiivinen suhtautuminen siihen opitaan jo lapsena¹⁸⁷. Luonto tarjoaa ikään, sukupuoleen, kulttuuriseen taustaan tai varallisuuteen katsomatta, elämys ja virkistysmahdollisuuksia. ”Luontokokemus vapauttaa ihmistä myös sen vuoksi, että luonnossa ei voi kontrolloida asioita eikä tarvitse olla itse kontrollin alaisena.”¹⁸⁸ Luonto koetaankin usein rauhoittavana ja vapauttavana ympäristönä. Yksi *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastannut mainitsi tutun metsän mieliympäristökseen, sillä “tuttuudessa on vapauden tunne – voi juosta vapaasti kuin villipeto eikä eksy.”¹⁸⁹ Myös kansanrunoudessa metsä liitetään usein vapauden tunteeseen¹⁹⁰.

Luonto on myös kodin ohella tärkeä paikka siinä mielessä, että niin luonnossa kuin kotona voimme tuntea riittävyden tunnetta ja olla omana itsenämme¹⁹¹. Luonto tarjoaa kokonaisvaltaisen elämyksen, tarjoten positiivisia ärsykeitä kaikille aisteille – luonnon

¹⁸² Sieväinen & Neuvonen 2014, 21.

¹⁸³ Tyrväinen et al 2014b, 9; Suomi et al 2016, 7.

¹⁸⁴ Rappe 2003b, 29, Salonen 2010, 54, 66; Häkkinen 2014, 10, Kysely 2017a.

¹⁸⁵ Kysely 2017a.

¹⁸⁶ Kysely 2017a.

¹⁸⁷ Rappe 2003a, 24.

¹⁸⁸ Hallikainen et al 2014, 40.

¹⁸⁹ Kysely 2017a.

¹⁹⁰ Kopomaa 2015, 136.

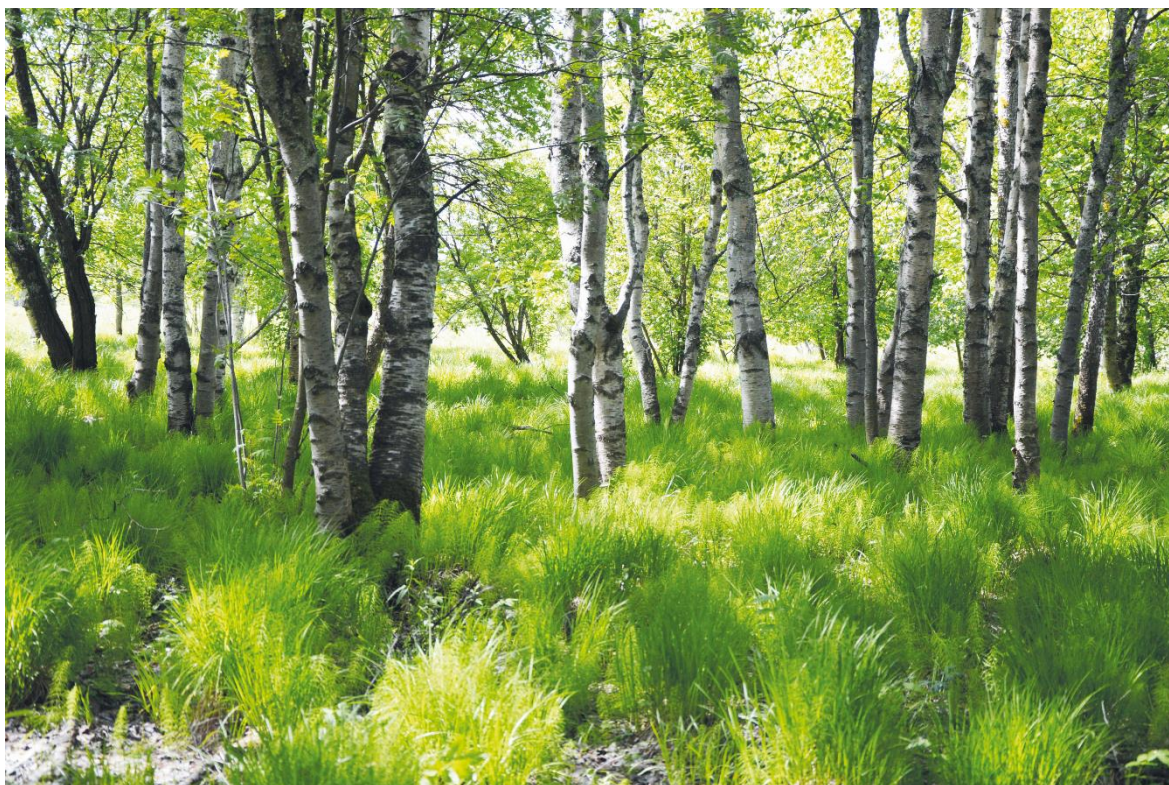
¹⁹¹ Salonen 2010, 56.

ääniä, raikasta ilmaa, erilaisia tekstuureita ja miellyttäviä maisemia¹⁹². Luonnon elementeistä muun muassa puut ovat useille meistä tärkeitä, sillä ne ilmentävät pysyvyyttä ja elämän jatkumista, luoden näin turvallisuuden tunnetta¹⁹³. *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 43 % ilmaisi, että haluaisi viettää elämänsä viimeiset hetket, jossakin luontokohteessa tai että luonto olisi edes jollain tapaa lähellä.¹⁹⁴ (Kuva 12.)

”-- Luonnon voi aistia kaikilla aisteilla, kokonaisvaltainen elämys.”¹⁹⁵

”Siellä on puita ja vettä, puro tai järvi. Ainoat äänet, joita kuulee, on tuuli ja linnut.”¹⁹⁶

”Luonnossa, riippumatossa maaten hiljaisuudessa.”¹⁹⁷



Kuva 12. Luonnolla on monia positiivisia vaikutuksia hyvinvointiimme. Kuva: Tiina Jaakkola.

¹⁹² Kysely 2017a.

¹⁹³ Rappe 2003c, 122; Salonen 2010,54.

¹⁹⁴ Kysely 2017a.

¹⁹⁵ Kysely 2017a.

¹⁹⁶ Kysely 2017a.

¹⁹⁷ Kysely 2017a.

5. Saattohoitoympäristön suunnittelu

Saattohoituhuone puolijulkisena tilana ja hoitoympäristönä asettaa omia vaatimuksiaan niin turvallisuuteen kuin hygieenisyyteen liittyen. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon sekä fyysiseen että henkiseen turvallisuuden tunteeseen liittyvät asiat, esimerkiksi fyysiseen turvallisuuteen liittyen, käytettyjen materiaalien paloturvallisuus, häikäisevyys sekä liukkaus.¹⁹⁸ Myös esteettömyyden ja ergonomian huomioiminen on erityisen tärkeää hoitoympäristöjä suunniteltaessa. Tekniset ja toiminnalliset ominaisuudet eivät kuitenkaan saa pelkästään vaikuttaa tehtäviin valintoihin ja ratkaisuihin, vaan huomioon tulee ottaa myös esteettisyyttä ja viihtyisyyttä tukevat asiat.

Monissa sairaanhoitajille tehdyn kyselyn vastauksissa korostuu tilojen ahtauteen ja pienuus¹⁹⁹. Tilan tarve on kuitenkin subjektiivista ja usein ihmiset kokevat pienen tilan turvallisemmaksi ja lohduttavammaksi, kuin suuren tilan²⁰⁰. On kuitenkin otettava huomioon tilan kaikki käyttäjät: hoitajilla täytyy olla tarpeeksi tilaa tehdä hoitotoimenpiteet ja omaisilla puolestaan tilaa viettää aikaa läheisensä vierellä²⁰¹. Oikeanlaisilla elementeillä, materiaali ja väri valinnoilla sekä kalusteilla voidaan vaikuttaa tilan kokemiseen.

“-- riittävä tila omaisille ja hoitotoimille --”²⁰²

”Käytännöllisyys niin hoitohenkilökunnan kuin potilaan/omaisten kannalta. Pitäisi olla tilaa hoitajilla tehdä hoitotoimet, tavaroiden saatavuus, yksityisyyden toteutuminen (yleensä omaisia paikalla samassa tilassa.)”²⁰³

”Erillinen potilashuone + omaisten tila, ettei potilaan vuoteen ympäryks ole täynnä, mikä vaikeuttaa hoitajien työtä”²⁰⁴

¹⁹⁸ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 114.

¹⁹⁹ Kysely 2016

²⁰⁰ Nousiainen 2014e, 68.

²⁰¹ Kysely 2016.

²⁰² Kysely 2016.

²⁰³ Kysely 2016.

²⁰⁴ Kysely 2016.

5.1 Hygienia ja paloturvallisuus

Huollettavuus ja puhdistettavuus ovat tärkeitä huomioon otettavia seikkoja kun suunnitellaan hoitoympäristöjä. Hygieenisyyden lisäksi puhtaus vaikuttaa ympäristön viihtyisyyteen sekä fyysiseen turvallisuuteen²⁰⁵. Eikä pidä myöskään unohtaa puhtaudesta huolehtivien henkilöiden työterveyttä kuten ergonomiaa ja turvallisuutta. Muun muassa suurten ja painavien siivouskoneiden sekä -vaunujen kuljettaminen tulee olla mahdollisimman esteetöntä.²⁰⁶ Käytettyjen materiaalien, varsinkin lattioissa, tulee olla helposti puhdistettavissa ja niiden tulee kestää voimakkaita puhdistusaineita. Sileät materiaalit ja yhtenäiset pinnat, niin kalusteissa kuin seinä- ja lattiapinnoissa, helpottavat siivousta ja keräävät vähemmän pölyä kuin epätasaiset ja rikkonaiset pinnat.²⁰⁷ Hygieenisyyden lisäksi materiaaleja valittaessa on otettava huomioon niiden turvallisuuteen liittyvät ominaisuudet kuten heijastavuus, liukastamattomuus, päästöttömyys, paloturvallisuus sekä akustisuus²⁰⁸.

Hoitolaitoksissa potilaiden ikä ja kunto vaihtelevat suuresti, joten paloturvallisuus on ensisijaisen tärkeässä asemassa²⁰⁹. Rakennusten paloluokitus määräykset vaihtelevat muun muassa rakennuksen pinta-alan, kerrosluvun ja henkilölukumäärän mukaan, ja päinvastoin annettu paloluokitus määrittelee rakennuksen pinta-alan, kerroslukumäärän ja henkilölukumäärän. Rakennukset jaetaan kolmeen paloluokkaan, P1, P2 ja P3, joista P1 on vaativin. Hoitolaitoksia sijaitsee kaikissa niin P1, P2 kuin P3 luokan rakennuksissa.²¹⁰ Kyseiset paloluokitusluokat on määritelty Suomen rakentamismääräyskokoelmassa E1 ja sen pohjalta on määritelty myös sisusteiden paloturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia²¹¹. Pinta- ja runkomateriaaleihin verrattuna sisustusmateriaalien paloturvallisuus on merkittävässä asemassa, sillä rakennuspalot alkavat usein sisustusmateriaaleista, kuten verhoista, ja pahimmassa tapauksessa leviävät niiden kautta rakenteisiin²¹². Sisustusmateriaalit jaetaan kolmeen syttyvyysluokkaan SL1, SL2 ja SL3, joista SL1 on

²⁰⁵ Tapaninen et al 2002, 110.

²⁰⁶ RTS 2009, 2.

²⁰⁷ Nousiainen 2014f, 82; RTS 2009 passim.

²⁰⁸ Nousiainen 2014f, 82; RTS 2013, 26, 28.

²⁰⁹ RTS 2012, 2.

²¹⁰ Rakennusten paloluokitus, RakMK E1.

²¹¹ RTS 2012, 2.

²¹² RTS 2012, 3; Heino 2014a, 87.

vaativin eli luokkaan kuuluvan materiaalin on oltava vaikeasti syttyvä ja sammuttava itsestään²¹³. Sekä rakennus- että sisustusmateriaalien paloluokitukseen vaikuttavat kyseisen materiaalin syttymisherkkyys, vaikutus palon leviämiseen sekä savun ja kaasujen muodostus²¹⁴.

5.2 Kodikkuus osaksi saattohoitohuonetta

5.2.1 Yksin ja yhdessä

Kuten koti on tärkeä yksityisenä tilana myös saattohoitohuone ja sen yksityisyys nähdään tärkeänä²¹⁵. Yhden hengen huone mahdollistaa oman rauhan sekä omien ajatusten ja tunteiden läpi käymisen. Se mahdollistaa myös kontrollin ja tilan hallitsemisen tunteen ilman, että täytyy ottaa toisia samassa tilassa asuvia huomioon. Kontrollin tunne puolestaan vaikuttaa yksilön stressiin sekä positiiviseen tuntemukseen omasta hyvinvoinnistaan.²¹⁶ Yhden hengen huone mahdollistaa myös omaisten sekä lemmikkien vierailun ja mahdollisen yöpymisen potilaan luona. *Tyyssija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 39 % toivoi, että saisi viettää elämänsä viimeiset hetket yhdessä läheisten ihmisten tai lemmikkieläinten kanssa²¹⁷.

*“Paikalla ei niin väliä, kunhan ei olisi yksin.”*²¹⁸

*“Oman perheen läheisyydessä, että joku silittäisi, koskettaisi. Näin isomummikin hoiti minua, kun olin pieni.”*²¹⁹

*”Oman kullon kainalossa, turvassa ettei tarvis olla siinä hetkessä fyysisesti yksin, koska kuitenkin eksistentiaalinen yksinäisyys olisi suurta.”*²²⁰

²¹³ RTS 2012, 4; Heino 2014a, 87.

²¹⁴ RTS 2012, 2-3.

²¹⁵ Kysely 2016.

²¹⁶ Nousiainen 2014e, 72; Kysely 2016.

²¹⁷ Kysely 2017a.

²¹⁸ Kysely 2017a.

²¹⁹ Kysely 2017a.

²²⁰ Kysely 2017a.

Omasta tilanteestaan ja sairaudestaan puhuminen omaisten sekä hoitohenkilöstön kanssa on usein helpompaa omassa huoneessa. Yhden hengen huone lisää näin ollen intymiteettisuoja ja tukee yksilöllisen hoidon saamista sekä saa potilaat tuntemaan, että hoitajat ovat “vain ‘minua’ varten”.²²¹ Sairaanhoidajille tehdyssä kyselyssä korostui yksityisyyteen liittyen myös yksityisten wc-tilojen tarve²²². Yhden hengen huoneilla, joissa on myös omat wc- ja suihkutilat, on positiivinen vaikutus hygieenisyyteen, sillä tällöin infektioiden leviämistä on helpompi hallita²²³. Lisäksi yhden hengen huoneet voivat vaikuttaa hoitohenkilöstön kokemukseen hoito tilanteesta²²⁴.

“Useamman potilaan huoneessa (vain äärimmäisen harvoin, lähes aina ovat yhden hengen huoneita) tuntuu hoitaminen ikävältä”²²⁵

Vaikka yksityisyyden tarve korostuu, jotkut kuitenkin kaipaavat enemmän yhteisöllisyyttä ja muiden ihmisten läsnäoloa. Kaikilla potilailla ei välttämättä ole omaisia, tai joilla ei syystä tai toisesta ole mahdollista viettää aikaa läheisensä vierellä.²²⁶ Potilaalla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa siihen minkälaisessa tilassa haluaa loppuelämänsä viimeiset hetket viettää.

“Muutama potilas ei halua olla yksin omassa huoneessa, pääsääntöisesti huonompikuntoiset haluavat oman pienen huoneen, jossa voivat olla vapaasti.”²²⁷

“Osa haluaa yksityisyyttä. Ne joilla on omaisia vierellä. Yksinäiset, joilla ei läheisiä usein haluavat olla jopa normaalissa sairaalahuoneessa, kun eivät halua olla yksin ja haluavat hoitajien olevan helpommin tavoitettavissa.”²²⁸

²²¹ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 58 ja 55; Nousiainen 2014e, 72; Kysely 2016.

²²² Kysely 2016.

²²³ Nousiainen 2014e, 72.

²²⁴ Kysely 2016.

²²⁵ Kysely 2016.

²²⁶ Nousiainen 2014e, 72; Kysely 2016.

²²⁷ Kysely 2016.

²²⁸ Kysely 2016.

5.2.2 Omat tutut tavarat

Neljä seinää ja suljettava ovi ei välttämättä kuitenkaan riitä tuomaan tilaan oman “reviirin” tuntua. Tilan haltuun otossa auttavat potilaan mukanaan tuomat esineet ja tavarat, joiden avulla potilas voi merkitä oman tilansa ja niiden avulla saadaan myös luotua viihtyisyyttä tilaan.²²⁹ Sairaanhoidtajille tehdyn kyselyn mukaan tyypillisiä potilaan mukanaan tuomia esineitä ja tavaroita ovat muun muassa valokuvat, koriste-esineet, kukat sekä omat peitot ja tyynyt. Lisäksi kyselystä ilmeni että potilaat saattavat tuoda mukanaan myös tietokoneen, paristokäyttöisen kynttilän, kalenterin, kortteja, viltin tai pehmolelun.²³⁰ 43 % *Tyyssija* -näyttelyn *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista ilmaisi, että mieluisimpia mukaan otettavia asioita ovat tekemiseen ja viihtyvyyteen liittyvät asiat, kuten elokuvat, kirjat ja piirustusvälineet. 5 % vastaajista kertoi haluavansa ottaa mukaan puhelimen, minkä voidaan katsoa liittyvän niin ajan kulutukseen kuin sosiaaliseen kanssakäymiseen ja yhteydenpitoon läheisten ihmisten kanssa. Valokuvia mukaansa ottaisi 17 % ja 5 % vastaajista mainitsi että ottaisi mukaansa tietokoneen valokuvien katselua varten. Lisäksi 5 % vastaajista ottaisi mukaansa kameran.²³¹

Potilaan omilla tutuilla tavaroilla on olennainen merkitys kodikkuuden luomisessa tilaan.²³² Esineet luovat tilaan viihtyisyyttä, turvallisuuden tunnetta ja parhaimmassa tapauksessa helpottavat ahdistusta ja saavat ajatukset pois sairaudesta²³³. Ne toimivat muistin tukena ja muistuttavat muun muassa potilaan omatoimisesta elämästä, saavutuksista ja sosiaalisista suhteista²³⁴. Esineillä ja niihin liittyvien muistojen muistelulla on myös ajan kulutukseen liittyvä puolensa. Arja Häggman-Laitisen ja Helinä Kotilaisen vuonna 1997 tekemän tutkimuksen mukaan potilaan omat tavarat ovat tärkeässä asemassa pitkäaikaishoidossa olevalle potilaalle ja “Useat totesivat näiden ‘kiintopisteidensä’ puuttumisen vuoksi kuluttavansa aikaansa vuoteessa maatessaan kattoa katsellen ja omia ajatellen“.²³⁵

²²⁹ Lahti et al 1992, 35; Vaininen et al 1999, 1, 10.

²³⁰ Kysely 2016

²³¹ Kysely 2017b.

²³² Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 108; Sand 2003, 125.

²³³ Lahti et al 1992, 51; Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 51; Vaininen et al 1999, 5, 8, 55, 56; Kysely 2017a.

²³⁴ Lahti et al 1992, 51; Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 51; Vaininen et al 1999, 5, 8, 55, 56.

²³⁵ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 51.

“Koen, jotta potilas saisi tunteen ettei ole sairaalassa ja ympärillä näkyisi miellyttäviä asioita eikä hoitovälineitä”²³⁶

“Kodinomaisessa ympäristössä ajatuksissa ei ehkä päällimmäisenä ole sairaus/sairastaminen. Huoneessa pitää olla jotain mihin katseensa kohdistuessa ajatus voi alkaa laukata mukavissa muistoissa.”²³⁷

Toisaalta tutut esineet saattavat kuitenkin näyttää uudessa ympäristössä vierailta ja itselle kaukaisilta. Ne saattavat myös herättää haikeutta muistuttamalla taakse jääneestä kodista ja omatoimisesta eletystä elämästä.²³⁸ Tai ne voivat jopa saada ihmisen tuntemaan oman kotinsa rikotuksi ja menetetyksi, sieltä vietyjen tavaroiden johdosta²³⁹. Pääasiassa kuitenkin tuttujen esineiden avulla potilas voi ylläpitää identiteettiään ja kompensoida oman asemansa kadottamisen tuntemuksia²⁴⁰.

5.2.3 Kodin rutiinit

Kuten jo aiemmin on käynyt ilmi, kotona käyttäydymme eri tavalla kuin kodin ulkopuolella. Sairauden aiheuttaman fyysisen heikkenemisen johdosta, kyky ja mahdollisuus omatoimiseen elämään heikkenevät, mikä vaikuttaa ainakin osittain omiin tottuihin tapoihimme toimia²⁴¹. Erilaisten tapojen ja rutiinien tukeminen hoitoympäristössä auttaa minäkuvan ylläpitämisessä sekä luo omalta osaltaan kodikkuuden tuntua tilaan. Esimerkiksi kenkien ottaminen jalasta on käyttäytymistä, mitä tapahtuu vain kotona tai ystävien luona vieraillessa²⁴². Tai kahvin keittäminen itse, jolloin samalla on mahdollista virittyä kotoisaan tunnelmaan hajuaistin avulla. Muun muassa 9 % Tyyssija -näyttelyn vastaajista mainitsi tuoksut osana kodikkuuden tuntua:

²³⁶ Kysely 2016.

²³⁷ Kysely 2016.

²³⁸ Vaininen et al 1999, 6, 10.

²³⁹ Manninen 2010, 199.

²⁴⁰ Vaininen et al 1999, 4,6, 9.

²⁴¹ Hietala 2016 .

²⁴² Heino 2014, 90b.

”Kodista tekee kodin ihmiset, jotka ovat tuttuja. Voi ilmaista itseään vapaasti ja se tuoksuu omalle.”²⁴³

Pienillä, mutta merkittävillä ihmisen toimijuuteen ja normaaliin käyttäytymiseen tukevilla keinoilla on suurikin merkitys kodikkuuden luomisessa ja hyvinvoinnin edistämässä. Saattohoitohuoneeseen voidaan tuoda esimerkiksi naulakko, johon omaiset voivat ripustaa takkinsa vierailulle tullessaan, tai tuoda tilaan kahvinkeitin, jonka avulla saadaan myös synnytettyä kotoisia tuoksua.

5.3 Luonto osaksi sisustusta

5.3.1 Ikkuna porttina luontoon ja ihmisten pariin

Kodikkuuden ohella luonnolla on tärkeä vaikutus hyvinvointiimme, mutta siitä huolimatta suurin osa ihmisistä viettää valtaosan elämästään sisätiloissa²⁴⁴. Näin ollen kaikilla mahdollisilla keinoilla, joilla voimme edistää yhteyttämme luontoon, on merkitystä hyvinvointimme ja jaksamisemme kannalta. Luonto näkymien ja -kuvien katselulla on katsottu olevan positiivisia vaikutuksia fysiologisiin toimintoihin kuten jännittyneisyyteen, sydämen sykkeeseen sekä verenpaineeseen²⁴⁵. Ikkunat ja niiden takaa avautuvat maisemat ovatkin ensisijainen yhteys ympäröivään luontoon. (Kuva 13.) Ja se mitä ikkunasta näemme, ei ole yhdentekevää. Esther M. Sternberg kirjoittaa kirjassaan *Healing Spaces*, ympäristöpsykolgi Roger Ulrichin vuosina 1972-1981 tekemästä tutkimuksesta, jossa Ulrich tutki luonto näkymien vaikutusta potilaiden tervehtymiseen. Tutkimuksessa huomattiin, että potilaat joiden sängyt oli sijoitettu niin, että niistä näki ikkunasta ulos luontoon, toipuivat nopeammin kuin ne potilaat, jotka näkivät pelkkää tiiliseinää. Luonto näkymää katselevat potilaat tarvitsivat myös vähemmän kipulääkitystä.²⁴⁶

“-- Näkymä ulos (ikkuna matalalla), jotta potilas näkisi ulos ja nätti näkymä/piha alue.”²⁴⁷

²⁴³ Kysely 2017a.

²⁴⁴ Nousiainen 2014i, 105.

²⁴⁵ Aura et al.1997, 98.

²⁴⁶ Lindén 2003b, 105; Sternberg 2009, 3.

²⁴⁷ Kysely 2016.

“-- Iso viihtyisä, kodikas huone ja ikkunasta mukava näköala. Ikkuna niin iso että vuoteesta näkee ulos.--”²⁴⁸



Kuva 13. Ikkuna toimii ensisijaisena yhteytenä sisätilan ja luonnon välillä. Kuva: Tiina Jaakkola.

Luontonäkymien ohella, näkymät ihmisten pariin koetaan toivotuiksi²⁴⁹. Ikkunasta katselu tarjoaa ihmisille ajanvietettä ja saa parhaimmassa tapauksessa ajatukset pois sairaudesta²⁵⁰. Mielenkiintoinen näkymä sekä vuodenaikojen ja sään vaihtelu tarjoavat usein ihmisille keskustelun aiheita sekä pitävät meidät kiinni ajankulussa ja kosketuksissa maailmaan²⁵¹. Näkymät eivät vaikuta vain potilaaseen ja hänen omaisiinsa, vaan myös hoitohenkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen. Luontonäkymät vaikuttavat muun muassa työtyytyväisyyteen, tehokkuuteen sekä tuottavuuteen.²⁵² Myös omat havaintoni tukevat ajatusta ikkunasta katselun viihdykkeellisestä puolesta. Esimerkiksi vanhempieni sekä isovanhempieni kotona keittiön ikkunasta avautuu näkymä lintulaudalle, jonka ympärillä pyöriviä pikkulintuja voi helposti tarkkailla keittiön pöydän ääressä istuessa. Itsekin koen

²⁴⁸ Kysely 2016.

²⁴⁹ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 88.

²⁵⁰ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 76; Lindén 2003b, 105; Nousiainen 2014i, 107; Hietala 2016.

²⁵¹ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 76; Westman 2000, 34; Lindén 2003b, 105; Nousiainen 2014i, 107.

²⁵² Nousiainen 2014i, 106-107.

viihdyttäväksi seurailta keittiöni ikkunasta kadulla kulkevia ihmisiä ja leikkipuiston puissa parveilevien varikseja.

5.3.2 Luonnonvaloa ja luontokuvia

Uusien rakennuksien suunnitteluvaiheessa sekä maisema-arkkitehtuurisilla ratkaisuilla on helppo vaikuttaa ikkuna näkyymiin. Kaikilla ei ole mahdollisuutta katsoa miellyttävää maisemaa. Esteenä tähän saattaa esimerkiksi olla ihmisen toimintakyvyn heikkeneminen ja siitä kautta syntynyt fyysinen este. Näin ollen luonto täytyy tuoda toisin keinoin osaksi sisätiloja. Vaikka ikkunasta ei avautuisikaan yksilöä miellyttävää näkymää tai siitä ei syystä tai toisesta olisi mahdollista nauttia, jo pelkällä ikkunasta tulevalla luonnonvalolla on positiivisia vaikutuksia hyvinvointiimme. Luonnonvalo tarjoaa meille yhteyden luontoon sekä tietoa säästä ja mahdollistaa ajankulun seuraamisen sekä luonnollisen vuorokausirytmien.²⁵³

”-- enemmän luonnonvaloa --”²⁵⁴

Taiteen kuten valokuvien ja maalausten avulla voidaan myös tuoda luonto osaksi sisätiloja²⁵⁵. Vaikka taiteen kokeminen on subjektiivista, yleisesti esittävä taide, kuten luontomaisemat, koetaan miellyttävinä verrattuna abstraktiin taiteeseen. Taiteen avulla voidaan saada ihmisen huomio pois ikävistä asioista.²⁵⁶

”-- Iso taulu, jossa on koivuja ja taustalla paistaa aurinko, jonka valonsäteet siintävät lehtien läpi.--”²⁵⁷

²⁵³ Nousiainen 2014i, 106.

²⁵⁴ Kysely 2016.

²⁵⁵ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 122; Nousiainen 2014i, 106, 108.

²⁵⁶ Nousiainen 2014c, 27.

²⁵⁷ Kysely 2017a.

5.3.3 Kasvillisuutta ja raikasta ilmaa

Luonnonvalon ja luontokuvien lisäksi, yhteyttä luontoon voidaan lisätä tuomalla konkreettisia kasveja sisätiloihin²⁵⁸. Kasvit ovat esteettisesti miellyttäviä ja tuovat elävyyttä rakennettuun ympäristöön²⁵⁹. Ne tuovat kodikkuutta tilaan ja usein ihmiset mieltävät ympäristöt, joissa on kasveja miellyttävämmiksi kuin ympäristöt, jossa niitä ei ole²⁶⁰. Elävinä eliöinä, kasvit vaativat huolenpitoa ja hoivaa, mikä kannustaa toimijuuteen sekä tarjoaa ihmiselle ajanvietettä. Näin ihminen voi kokea itsensä tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Myös kasvien kasvun ja kehityksen seuraaminen tarjoaa ajanvietettä.²⁶¹ Lisäksi kasvit vaikuttavat positiivisella tavalla ympäristön akustiikkaan²⁶². Tosin *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista vain yksi mainitsi haluavansa ottaa mukaansa viherkasvin²⁶³. Sairaanhoidajille tehdyn kyselyn vastaajista kolme mainitsi, että potilaat tuovat mukanaan kukkia²⁶⁴. (Kuva14.)



Kuva 14. Huonekasvien avulla luonto voidaan tuoda osaksi sisätilaa. Kuva: Tiina Jaakkola.

²⁵⁸ Nousiainen 2014i, 108.

²⁵⁹ Koivunen 2003, 76; Rappe 2003b, 28; Autonen-Vaaraniemi 2011,87.

²⁶⁰ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 108; Rappe 2003b, 28.

²⁶¹ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 108.

²⁶² Nousiainen 2014i, 108.

²⁶³ Kysely 2017b.

²⁶⁴ Kysely 2016.

Tyysija -näyttelyn kyselyn vastauksista 13 %:ssa mainittiin puhdas ja raikas ilma osana paikkaa, jossa haluaa viettää viimeiset hetket elämästään²⁶⁵.

*“Huoneessa, jossa on ikkuna, jonka voi aukaista, voi katsella luontoa ja välillä hengittää raikasta ilmaa ja aistia luonnosta tulevat tuoksut.”*²⁶⁶

*”-- ulospääsyä esim parvekkeelle on kysytty.”*²⁶⁷

Ihmisen sairastuessa, herkkyys ympäristön olosuhteiden vaihteluille kasvaa²⁶⁸, joten sisäilman tulisikin olla mahdollisimman hyvä- ja tasalaatuista. Sisäilman laadun kokemiseen vaikuttaa niin sisäilman kosteus, lämpötila kuin valaistus²⁶⁹. Sisäilman laatuun voidaan vaikuttaa muun muassa erilaisilla ilmanvaihdon ratkaisuilla, joista hyvinvoinnin kannalta paras vaihtoehto olisi painovoimainen ilmanvaihto, joka perustuu lämpötila- ja paine-eroihin ulko- ja sisäilman välillä. Painovoimainen ilmanvaihto on luonnollisuutensa lisäksi äänetön, taloudellinen ja pitkäikäinen vaihtoehto, eikä se kuivata ilmaa samalla tavalla kuin koneellinen ilmanvaihto. Huonona puoleena painovoimaisessa ilmanvaihdossa on se, että se toimii huonoiten kesäisin.²⁷⁰ Ilmanvaihdon lisäksi ilmanlaatuun voidaan vaikuttaa myös kasvien avulla. Ne vaikuttavat tilan lämpötilaan ja kosteuden säätelyyn sekä pölyyntymiseen fysiologisesti.²⁷¹ Vaikka usein saatetaan pelätä haitallisten homeitiöiden ja muiden mikrobien leviämistä huonekasveista, kuitenkin oikein valituilla ja hoidetuilla huonekasveilla voidaan jopa parantaa ilman laatua.²⁷²

5.4 Materiaalit

Sisustusmateriaalien avulla ei vaikuteta pelkästään tilan viihtyisyyteen, vaan oikein valitut sisustusmateriaalit vaikuttavat positiivisella tavalla kokemukseemme hyvinvoinnistamme ja auttavat meitä hahmottamaan ympäristöämme²⁷³. Materiaaleja valittaessa on otettava

²⁶⁵ Kysely 2017a.

²⁶⁶ Kysely 2017a.

²⁶⁷ Kysely 2016.

²⁶⁸ Rappe 2003b, 34.

²⁶⁹ Nousiainen 2014h, 96.

²⁷⁰ Nousiainen 2014h, 96, 100.

²⁷¹ Nousiainen 2014h, 108.

²⁷² Koivunen 2003, 75; Nousiainen 2014h, 96, 99; Nousiainen 2014i, 108.

²⁷³ Autonen-Vaaraniemi 2011, 86; Nousiainen 2014c, 37.

huomioon muun muassa materiaalin akustisuuteen, paloturvallisuuteen ja heijastavuuteen liittyvät ominaisuudet sekä mahdolliset niistä sisäilmaan haihtuvat päästöt.²⁷⁴ Materiaalivalinnoilla voidaan vaikuttaa myös positiivisesti taloudelliseen puoleen, huomioimalla materiaalien kestävyys, jolloin pintojen kulumisen vähenee ja näin ollen korjaus ja uusimistarvetta. Lisäksi puhdistettavuuden huomioimisen avulla voidaan tehostaa siivousta.²⁷⁵ Esimerkiksi lattiamateriaaleja valittaessa, tulee ottaa huomioon materiaalin kulutuksen kesto ja liukkaus märkänä ollessa, jotta liukastumisilta vältyttäisiin. Märkätiloissa kannattaa esimerkiksi suosia karkeapintaisia laattoja.²⁷⁶

5.4.1 Luonnonmateriaalit – korkki ja linoleumi

Aidot materiaalit virittävät meidät tilaan eri tavalla kuin keinotekoiset materiaalit. Aidot luonnon materiaalit, kuten puu ja kivi, tarjoavat visuaalisuutensa lisäksi yhteyttä luontoon ja yhdistävät meidät elämään ja jatkuvuuteen.²⁷⁷ Ne tarjoavat myös moniaistisemman kokemuksen kuin keinotekoiset materiaalit, tarjoten ärsykeitä niin tunto, näkö, kuulo kuin hajuaistille.²⁷⁸ Luonnonmateriaalit ovat rehellisyytensä lisäksi ekologisista ja terveellisistä valintoja, sillä niistä ei vapaudu haitallisia aineita sisäilmaan ja ne ovat oikein hoidettuina kestäviä.²⁷⁹

Luonnollisista aineista koostuvia materiaaleja, joita voidaan käyttää esimerkiksi lattioissa, ovat korkki ja linoleumi²⁸⁰. Korkilla on ääntä ja lämpöä eristäviä ominaisuuksia, sen solurakenteensa ansiosta²⁸¹. Se on myös kosteutta kestävä sekä biohajoava materiaali²⁸². Korkkia saadaan korkkitammen kaarnasta ilman että puuta tarvitsee kaataa, joten näin ollen korkki on myös ekologinen vaihtoehto²⁸³. Markkinoilla on saatavilla veden-, kulutuksen- ja iskunkestäviä korkkivinyyli lattiamateriaaleja, joiden pintakuvioinneissa on vaihtoehtoja marmoripinnasta lankkukuvioon. Korkki materiaali sopii lattian lisäksi

²⁷⁴ RTS 2013, 26.

²⁷⁵ RTS 2009, 2; RTS 2013, 26.

²⁷⁶ RTS 2013, 26.

²⁷⁷ Nousiainen 2014c, 37; Nousiainen 2014f, 80.

²⁷⁸ Autonen-Vaaraniemi 2011, 86; Nousiainen 2014f, 79.

²⁷⁹ Nousiainen 2014f, 81-82.

²⁸⁰ Nousiainen 2014f, 81.

²⁸¹ Wicanders 2017, 2.

²⁸² Korkkipiste 2017.

²⁸³ Wicanders 2017, 2; Korkkipiste 2017.

käytettäväksi myös seinäpinnoissa.²⁸⁴ Toinen lattiamateriaali vaihtoehto on jo 1860-luvulla kehitetty linoleumi. Se on luonnonmateriaaleista valmistettu, hyvin kulutusta kestävä materiaali. Pääasiassa linoleumin valmistukseen käytetään pellavaöljyä, hartsia, puujauhoa ja kalkkijauhoa. Myös korkkijauho on mahdollinen raaka-aine.²⁸⁵ Linoleumi on huokoseton pintamateriaali, joten se vaikuttaa erilaisten bakteerien ja homesienien kehittymiseen ehkäisevästi. Myös linoleumi lattioihin on saatavilla eri kuosi vaihtoehtoja sekä liukastumisvaaraa ehkäisevä turvalattiapäällyste.²⁸⁶

5.4.2 Luonnonmateriaalit – puu

Puu on monipuolinen materiaali ja sen käyttö rakennusmateriaalina on ollut merkittävässä asemassa kautta historian. Se on vanhin ihmisen käyttämistä rakennusmateriaaleista.²⁸⁷ Suomessa valtaosa pientaloista on joko puurunkoisia tai julkisivultaan puuta. Ja jopa 99 % vapaa-ajan rakennuksista on puurakenteisia. Kuitenkin puun käyttöä niin rakentamisessa kuin sisätilojen suunnittelussa voitaisiin lisätä merkittävästi, sillä vuosittaisesta Suomessa kasvavasta runkokuusta, käytetään tällä hetkellä noin 60 – 65 %.²⁸⁸

Puu on siis hyvin tuttu ja sitä kautta turvallinen materiaali²⁸⁹. Ja sen käyttäminen sisustusmateriaalina vaikuttaa positiivisella tavalla ihmisen psykologiseen hyvinvointiin. Kuten elävät puut pihapiirissä symboloivat elämää ja pysyvyyttä myös puu sisätiloissa muuttuvana materiaalina viestii meille ajasta ja elämästä.²⁹⁰ Vaikka puu materiaalina onkin kestävä, se ei kuitenkaan ole ikuista. Puu on inhimillinen materiaali, se huokuu historiaa ja aikaa. Se muuttuu kulutuksen vaikutuksesta ja sitä pitää huoltaa.²⁹¹ Puu tuttuna ja lämpimänä materiaalina tuo tilaan kodikkuuden tuntua²⁹². (Kuva15.)

²⁸⁴ Wicanders 2017, passim.

²⁸⁵ Linoleumi tekee vahvaa paluuta; ja Farbo 2017a, 8.

²⁸⁶ Farbo 2017b.

²⁸⁷ Heino 2014a, 84.

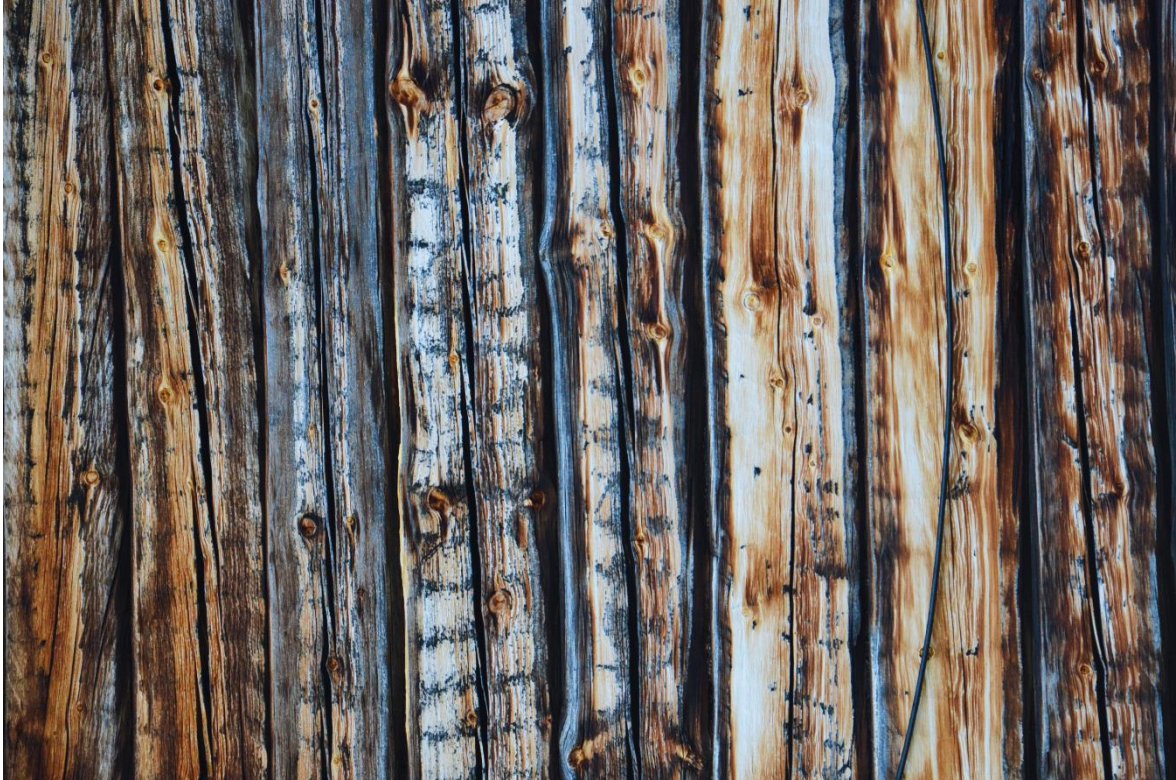
²⁸⁸ Karjalainen 2016.

²⁸⁹ Heino 2014a, 85.

²⁹⁰ Heino 2014a, 85; Rappe 2003c, 122.

²⁹¹ Heino 2014a, 85.

²⁹² Nousiainen 2014c, 35.



Kuva 15. Puu henkii elämää ja historiaa. Kuva: Tiina Jaakkola.

Puu on monilta ominaisuuksiltaan hyvä materiaali niin rakentamiseen kuin sisustamiseen. Uusiutuvana ja kierrätettävänä luonnon materiaalina se on ekologinen vaihtoehto ja kotimaisena materiaalina, se vähentää kuljettamiseen tarvittavaa energiamäärää.²⁹³ Puu on myös siitä syystä ympäristöystävällinen materiaali, että se on kasvunsa aikana kerännyt ilmakehästä hiilidioksidia ja vapauttanut samalla happea ilmaan. Ja niin kauan kuin puutuotteita käytetään, hiilidioksidi on poissa ilmakehästä.²⁹⁴

Psykologisten vaikutusten lisäksi, puu pystyy fysiologisten ominaisuuksiensa ansiosta eristämään lämpöä. Puu kerroksen tulee kuitenkin olla paksuudeltaan noin 40 mm tai paksumpi, jotta sen fysiologisesta vaikutuksesta sisälämpötilaan päästään hyötymään²⁹⁵. Puu on luonnostaan hygroskooppinen materiaali eli se pystyy varastoimaan kosteutta ilmasta ja vapauttamaan sitä ja näin tasoittamaan sisäilman suhteellista kosteuden vaihtelua. Puun ilmakehän kosteuden säätelykyvyn avulla sisäilman kosteustaso pysyy tasaisena

²⁹³ Heino 2014a, 86; Karjalainen 2016.

²⁹⁴ Heino 2014a, 86; Puuinfo 2010.

²⁹⁵ Nousiainen 2014h, 97.

ja pitää tätä kautta huoneilman miellyttävänä ja lämpötilan tasaisena.²⁹⁶ Tämän ansiosta ilmanvaihdon tarve pienenee ja sitä kautta myös energian tarve²⁹⁷. Puu sopii myös antibakteerisuutensa vuoksi hyvin hoitoympäristöihin. Puun uuteaineet, kuten havupuiden pihka, ehkäisevät haitallisten mikrobien kasvua. Uuteaineiden lisäksi puun nopea kuivuminen ehkäisee osaltaan bakteerien ja sienten kasvua.²⁹⁸ Vaikka puu on palava materiaali, sitä pystyy käsittelemään eri aineilla, jotka parantavat muun muassa sen palon- ja lahonkestoa. Tosin puun fysiologiset ominaisuudet saattavat muuttua käsittelyn johdosta.²⁹⁹

5.5 Äänimaailma

Ympäristön äänimaailmalla on vaikutusta sekä hyvinvointiimme että ympäristön viihtyisyyteen. Liiallinen melu ja hälinä vaikuttavat meihin negatiivisella tavalla, esimerkiksi vaikeuttamalla nukahtamista sekä aiheuttamalla stressiä ja keskittymishäiriöitä niin potilaille kuin henkilökunnalle. Myöskään täysi hiljaisuus ja äänettömyys, eivät välttämättä ole se paras vaihtoehto. Vaikka hiljaisuudella on positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin, siihen saattaa liittyä kuitenkin tyhjyyden tunnetta. Hiljaisuudessa kuuluvat yksittäiset kolahdukset saattavat tuntua pelottavilta ja saada mielikuvituksen laukkaamaan. Ympäristön äänimaailmaan ja akustiikkaan voidaan vaikuttaa niin tilan rakenteellisilla ratkaisuilla kuin sisustusmateriaaleilla.³⁰⁰

Koska jokainen meistä kokee äänet ja äänettömyyden eri tavoilla, on tärkeää mahdollistaa yksilön vaikutusmahdollisuudet oman ympäristönsä äänimaailmaan. *Tyysija* -näyttelyn *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 45 % mainitsi haluavansa ottaa mukaansa musiikkia tai musiikin kuunteluun mahdollistavan laitteen, kuten tietokoneen³⁰¹. Potilaan itse valitsema ja hänen kontrolloitavissa oleva musiikki vähentää tutkitusti ahdistusta ja stressiä. Musiikin ohella myös luonnon äänet kuten linnun laulu ja lehtien kahina koetaan

²⁹⁶ Heino 2014a, 86; Nousiainen 2014h, 97; Puuinfo 2017b.

²⁹⁷ Puuinfo 2017b.

²⁹⁸ Heino 2014a, 86; Prt-pro 2017.; Puuinfo 2017a.

²⁹⁹ Puuinfo 2017c.

³⁰⁰ Nousiainen 2014c, 28-30.

³⁰¹ Kysely 2017b.

miellyttäväksi.³⁰² Sopivan tasoisella äänimaailmalla voidaan myös vaikuttaa muun muassa kotoisuuden ja turvallisuuden tunteeseen. Kotoiset äänet kuten astioiden kolina, puulattian narina tai kahvinkeitin porina tuovat tilaan kodikkuuden tuntua. Myös käytävältä kantautuva puheensorina viittaa elämään ja ehkäisee yksinäisyyttä.³⁰³ *Tyyssija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista yksi kertoi kodikkuuden syntyvän äänistä, “että joku muu on kotona minun kanssani.”³⁰⁴

5.6 Valon värejä

Ilman valoa ei ole värejä. Valo on sähkömagneettista säteilyä, joka etenee aaltoliikkeenä. Värit puolestaan ovat valoa, ja jokaista väriä vastaa oma aallonpituutensa.³⁰⁵ Väritön valo muodostuu näiden kaikkein aallonpituuksien yhtymäkohdassa, mikä aistitaan valkoisuutena³⁰⁶. Värien havaitseminen puolestaan perustuu siihen, mitä valon taajuuksia objekti heijastaa tai imee itseensä³⁰⁷. Näköjärjestelmässämme silmä vastaanottaa valoärsyksen, joka laukaisee monimutkaisen reaktion aivoissamme. Erilaisten impulssien ja signaalien välityksellä kulkeva informaatio muodostaa kuvan näköaivokuoressa. Aivoissa muodostunut tajuttu kuva yhdessä ajatustoiminnan kanssa muodostavat näköaistimuksen.³⁰⁸

5.6.1 Valaistus

Valaistuksella on merkittävä vaikutus sekä hyvinvointiimme että mahdollisuuteemme havaita ja havainnoida ympäristöämme. Näkeminen perustuu valoon ja se tekee ympäristöstämme kolmiulotteisen varjojen avulla.³⁰⁹ Etenkin valon määrällä ja laadulla on vaikutusta hyvinvointiimme. Valon määrä vaikuttaa muun muassa melatoniinihormonin erittymiseen ja sitä kautta psyykkiseen hyvinvointiin.³¹⁰ Mitä vähemmän valoa aistimme silmiemme kautta, sitä enemmän hormonitoimintaamme säätelevä käpyrauhanen erittää

³⁰² Nousiainen 2014c, 28, 31.

³⁰³ Nousiainen 2014c, 29; Tapaninen et al 2002, 72; Autonen-Vaaraniemi 2011, 86.

³⁰⁴ Kysely 2017a.

³⁰⁵ Rihlana 1997, 10.

³⁰⁶ Arnkil 2007, 44.

³⁰⁷ RTS 2007, 3.

³⁰⁸ Arnkil 2007, 33; Rihlana 1997, 11.

³⁰⁹ Nousiainen 2014d, 43-44; Rihlana 2000, 9.

³¹⁰ Rihlana 2000, 8.

melatoniinia, mikä puolestaan on syynä masennustiloihin. Valon määrän lisääntyessä myös melatoniinin erittyminen pysähtyy. Yksilöstä riippuen, tarvitsemme kuitenkin myös pimeyttä saadaksemme riittävän pitkät yöunet ja tarvitsemamme levon. Tähän auttavat muun muassa pimennysverhot, varsinkin kesän valoisuudessa.³¹¹

Valaistusta suunniteltaessa tulee ottaa huomioon muun muassa valon kontrolloitavuus, tilan erilaiset valaistustarpeet sekä tapaturmien ehkäiseminen riittävän, mutta häikäisemättömän valaistuksen avulla³¹². Myös eri tilojen väliset erot valaistusvoimakkuuksissa tulee ottaa huomioon, jotta mahdollisilta vaaratilanteilta voitaisiin välttyä³¹³. Valaistuksen tarve riippuu tilan käyttötarkoituksesta sekä tilan käyttäjistä. Esimerkiksi vanhemmat ihmiset tarvitsevat enemmän valoa kuin nuoret ja potilaiden valontarve on erilaista kuin hoitohenkilöstön. Erilaisilla valaistus ratkaisuilla voidaan tarjota kaikkia tilan käyttäjiä palveleva hoitoympäristö. Valaistuksen tulisi olla mahdollisimman monipuolista ja tarjota niin työskentelyyn sopivaa valoa kuin yleis- ja tunnelmavaloa.³¹⁴

Luonnonvalo, luonnollisena ja elävänä, on parasta valoa hyvinvoinnin kannalta³¹⁵. Se auttaa meitä jaksamaan ja voimaan hyvin, tarjoaa meille luontaisen vuorokausirytmien sekä vähentää niin fyysistä kuin psyykkistä rasitusta.³¹⁶ Mutta kuitenkin sitä tulee voida kontrolloida. Esimerkiksi kasvillisuuden ja verhojen läpi siivilöitynyt valo on eloisampaa ja turvallisempaa tuntuista, eikä häikäise niin paljon kuin suora auringon paiste³¹⁷. Luonnonvalon väri vaihtelee, niin vuorokauden, vuodenaikojen kuin sääolosuhteiden mukaan. Kuitenkin luonnonvalon normaalina värilämpötilana, jota ilmaistaan kelvineinä, pidetään 5500 K. Matalammilla arvoilla, valon väri muuttuu kellertäväksi ja korkeammilla arvoilla sinertäväksi.³¹⁸

³¹¹ Rihloma 2000, 13-14; RTS 2007, 3.

³¹² Nousiainen 2014d, 52; Rihloma 2000, 12.

³¹³ Rihloma 200, 8-9, 12.

³¹⁴ Nousiainen 2014d, 52-53 58.

³¹⁵ Nousiainen 2014d, 44.

³¹⁶ Nousiainen 2014d, 43, 57; Nousiainen 2014i 106.

³¹⁷ Nousiainen 2014d, 46, 57.

³¹⁸ Rihloma 2000, 9.

Läheskään aina luonnonvaloa ei kuitenkaan ole riittävästi saatavilla, joten myös keinotekoisella valolla on merkitystä.³¹⁹ Hoitoympäristöjä suunniteltaessa valon laadulla ja määrällä on suuri merkitys, varsinkin värintoistoindeksillä, joka kertoo valonlähteen värintoistokyvystä. Värintoisto-ominaisuus on siinä mielessä erittäin oleellinen, jotta erilaiset pinnat, esimerkiksi ihmisen iho, pystytään näkemään oikean ja todellisen värisenä. Tämä muun muassa mahdollistaa potilaan oikean ja tarvitseman hoidon saamisen. Valonlähteen värintoistokyky tulisi olla vähintään 80 Ra, mutta paras mahdollinen arvo on 100 Ra³²⁰. Esimerkiksi päivänvalolla on hyvät värintoisto-ominaisuudet ja se onkin parasta valoa ihmissilmälle.³²¹ Värintoistokyvyn ohella valaistusvoimakkuus, jota ilmaistaan lukseilla, on keskeisessä roolissa valaistusta suunniteltaessa. Yleisvalaistukseen tarvitaan vähintään 200 - 300 lx valaistusvoimakkuutta, mutta tarkempaa näköä vaativissa toiminnoissa valaistusvoimakkuuden tulee olla 300 - 500 lx. Koska hoitoympäristöjä käyttävien henkilöiden valaistus tarpeet sekä ikä-haarukka vaihtelee suurestikin, valaistuksessa on hyvä käyttää ylimpien arvojen mukaisia suosituksia.³²²

Valaistuksen tulisi olla mahdollisimman tasaista ja häikäisemätöntä, mutta sen tulisi kuitenkin tuoda tilan piirteet esille. Häikäisemistä voidaan estää niin pintojen materiaalivalintojen avulla kuin valaisinten häikäisysojilla tai käyttämällä epäsuoraa valaistusta.³²³ Normaalisti katon heijastavuus voi olla jopa 90 – 100 %, mutta saattohoitohuonetta suunniteltaessa tulee ottaa kuitenkin huomioon se, että potilas usein viettää suurimman osan aikaansa sängyssä maaten ja kattoa katsellen. Suositeltavat heijastavuudet seinille on 40 – 55 % ja lattioille 20 – 30 %³²⁴. Eri pintojen heijastavuutta voidaan kuitenkin hyödyntää hajavalon tuottamisessa, heijastamalla osa tai kaikki valaisimen tuottamasta valosta esimerkiksi katon kautta. Hajavaloa saadaan tilaan myös esimerkiksi käyttämällä opaalilasista tai -muovista valmistettuja valaisimia.³²⁵

Hyvällä valaistus suunnittelulla pystytään myös vaikuttamaan tilan kodikkuuden tuntuun. Tarjoamalla potilaalle mahdollisuus muokata tilan valaistusta haluamakseen, loogisilla ja

³¹⁹ Nousiainen 2014d, 43.

³²⁰ Rihloma 2000, 12; RTS 2007, 4, 10; Nousiainen 2014d, 51, 57.

³²¹ Nousiainen 2014d, 51, 48.

³²² RTS 2013, 28.

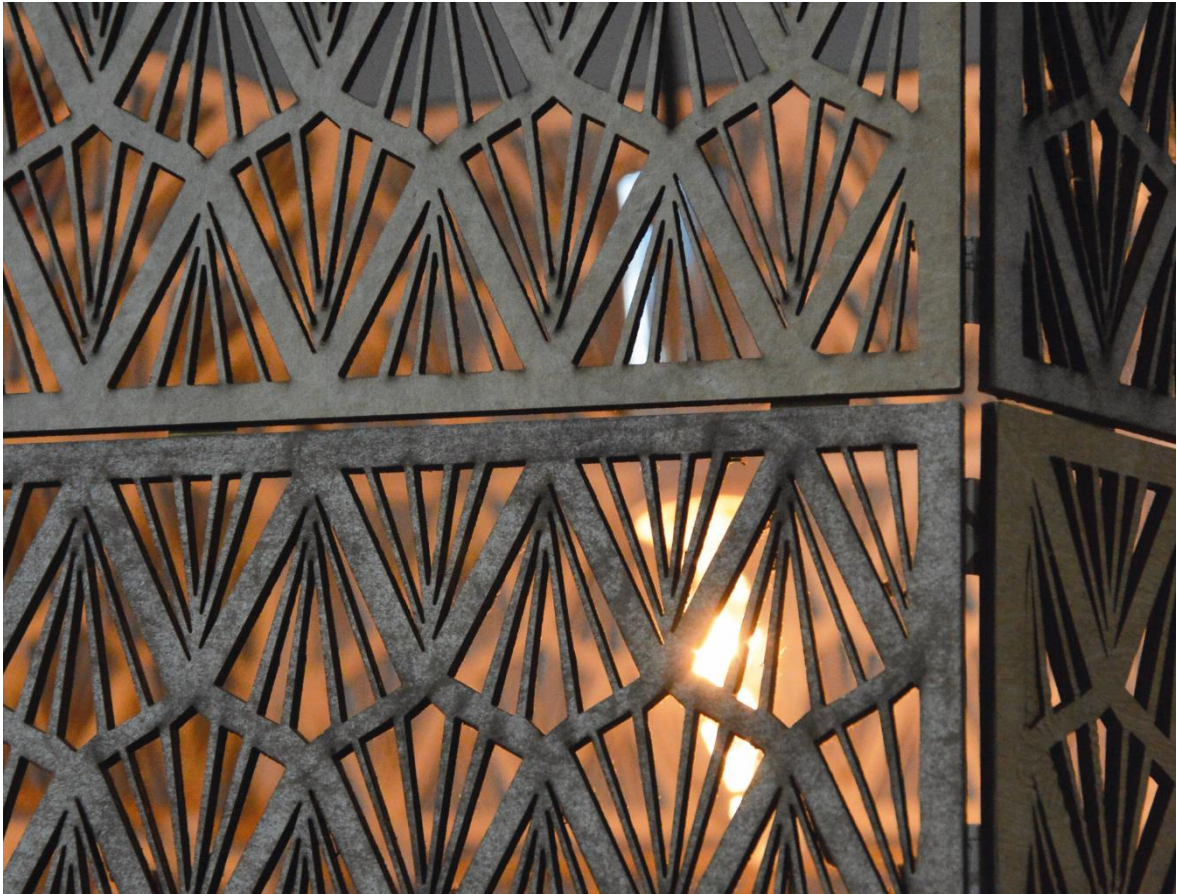
³²³ RTS 2013, 28.

³²⁴ Nousiainen 2014d, 56.

³²⁵ Rihloma 2000,10.

yksinkertaisilla keinoilla, lisätään hänen kontrollin tunnetta ympäristöään kohtaan³²⁶. Kodikkuuden tuntua tilaan tuo juurikin yksilön mahdollisuus muokata valaistusta mieleisekseen. Lisäksi valaistuksen luomaan tunnelmaan vaikuttavat niin valon lämpötila, väri, suunta kuin valaisimen koko, muoto ja sijainti³²⁷. Kodikas ja tunnelmallinen valaistus saadaan aikaan käyttämällä lämpimän sävyistä ja epäsuoraa valoa³²⁸. (Kuva16.)

“Valaistus voisi olla säädettävissä.”³²⁹



Kuva 16. Lämpimän sävyisellä valolla voidaan luoda kodikkuuden tuntua tilaan. Yksityiskohta Terhi Isokuortin suunnittelema *Motive* -valaisin Habitare 2014 -messuilla. Kuva: Tiina Jaakkola.

Valaistuksella ja valaisin ratkaisulla on merkitystä myös tilan huollettavuuden kannalta. Riittävä yleisvalaistus takaa hyvän ja turvallisen työskentely ympäristön tilan siisteydestä

³²⁶ Nousiainen 2014d, 58.

³²⁷ Nousiainen 2014d, 50.

³²⁸ Nousiainen 2014d, 51; Autonen-Vaaraniemi 2011, 86.

³²⁹ Kysely 2016.

huolehtiville. Valittujen valaisinten tulisi olla helposti saavutettavissa ja puhdistettavissa, niin että ergonomia ja työturvallisuus voitaisiin taata. Esimerkiksi tiiviisti kiinnityspintoihinsa asennetut valaisimet ovat riippuvalaisimia parempia vaihtoehtoja, sillä ne eivät kerää niin paljon pölyä. Myös erilaiset valaisimet, jotka on varustettu esimerkiksi nostimin tekevät puhdistamisesta turvallisempaa ja helpompaa.³³⁰

5.6.2 Värit

Meillä jokaisella on omat mieltymyksemme niin värien kuin muidenkin esteettisten kokemusten suhteen. Tilan väritystä suunniteltaessa voidaan kuitenkin pyrkiä luomaan tilasta mahdollisimman yleispätevä eli niin, että käytetyt värit palvelisivat mahdollisimman monia, eivätkä aiheuttaisi kenellekään vahinkoa.³³¹ Värien, kuten minkä tahansa asian, havaitsemiseen ja kokemiseen vaikuttaa niin henkilön ikä kuin kulttuurinen tausta, mutta näiden lisäksi myös havaittavan värin pinta-ala, muoto, katsomisetäisyys, havaintokulma, valaistus, ympäröivä ympäristö, pintastruktuuri sekä kiiltoaste.³³² Koska valo on edellytys värien näkemiselle, myös valon väri sekä laatu vaikuttavat värien näkemiseen. Tilan värejä valittaessa tulisivatkin päätökset tehdä sekä laadultaan että väriltään samanlaisessa valaistuksessa kuin minkälaiset ne lopullisessa kohteessa ovat.³³³ Tilan värimaailmaa suunniteltaessa on hyvä ottaa huomioon tilan sijoittuminen suhteessa muuhun ympäristöön ja ilmansuuntiin. Lähietäisyydellä oleva puu tai toisen rakennuksen seinä sävyttävät huoneeseen tulevaa valoa. Myös ilmansuunnatta vaikuttavat valon sävyyn, esimerkiksi pohjoisesta ilmansuunnasta tuleva valo on kylmänsävyistä eli sinisävytteistä kun taas suora auringon valo on lämminsävyistä.³³⁴

Koska potilas saattaa tuoda mukanaan henkilökohtaisia tavaroita, jotka vaikuttavat tilan värimaailmaan, hyvänä ratkaisuna värien valinnan suhteen voidaan katsoa olevan mahdollisimman vaaleat ja rauhalliset värit³³⁵. Vaaleat sävyt vaikuttavat myös tilan yleiseen valoisuuteen positiivisella tavalla ja suurien valotehojen tarve vähenee³³⁶.

³³⁰ RTS 2009, 8.

³³¹ Rihloma 2000, 51.

³³² Arnkil 2007, 228.

³³³ Rihloma 2000, 11.

³³⁴ Rihloma 2000, 43; Arnkil 2007, 232.

³³⁵ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 122.

³³⁶ RTS 2013, 28; Heino 2014a, 86.

Lähisävyillä eli väreillä, jotka ovat mahdollisimman lähellä toisiaan väriympyrän kehällä, saadaan luotua rauhallinen vaikutelma tilaan³³⁷. Rauhallisuutta lisää myös se että tilaan valitaan yksi hallitseva värisävy, jonka rinnalle tuodaan muita värejä mausteeksi³³⁸. Tekstiilit ovat hyvä keino tuoda niin viihtyisyyttä kuin värejä tilaan ja ne ovat myös helposti vaihdettavissa tarpeen tullen. Koska tekstiilien ja erityisesti verhojen väritys vaikuttaa oleellisesti tilan sävyttymiseen, ja tätä kautta vaikuttaa muun muassa hoitajien tekemiin arvioihin potilaan terveydentilasta, tulee tekstiilien väritys ottaa huomioon valintoja tehtäessä³³⁹.

“Yksityinen, rauhallinen, käytännöllinen, miellyttävästi sisustettu, rauhoittavat neutraalit värit.”³⁴⁰

”Linjaltaan voisi olla pehmeämpi luoden kodikkaan tunnelman, rauhalliset värisävyt.”³⁴¹

“-- Ei valkoista huonetta, pitää olla vähintään värikkäät verhot.--”³⁴²

Väri valinnoilla voidaan vaikuttaa myös tilan kokemiseen. Vaaleat värit nähdään usein tilaa laajentavina, kun taas tummien värien koetaan usein supistavan sitä. Tämä osaltaan vaikuttaa myös siihen, että luontevimpana pidetään sitä että tilassa tummimmat pinnat ovat alhaalla ja vaaleimmat ylhäällä.³⁴³ Esimerkiksi tumma katto, varsinkin matalassa tilassa, saattaa tuntua jopa painostavalta³⁴⁴. Värin sävy vaikuttaa myös kokemukseemme siitä, kuinka lähellä värillinen pinta meitä on. Lämpimät sävyt eli oranssiin vivahtavat värit koetaan usein tulevan lähemmäksi meitä kuin taas kylmät sävyt eli siniseen taivutavat värit loittonevat meistä.³⁴⁵ Kylmät sävyt koetaan myös viileämmiksi kuin lämpimät sävyt.³⁴⁶ Mutta värien vaikutusta fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin ei voida kuitenkaan täysin tieteellisesti todistaa. Fyysisten ja psyykkisten vaikutusten sijasta eri väreillä voidaan

³³⁷ Rihloma 2000, 67.

³³⁸ Nousiainen 2014e, 66.

³³⁹ Rihloma 2000, 86.

³⁴⁰ Kysely 2016.

³⁴¹ Kysely 2016.

³⁴² Kysely 2017a.

³⁴³ Rihloma 2000, 50, 52.

³⁴⁴ Nousiainen 2014e, 67.

³⁴⁵ Rihloma 2000, 67.

³⁴⁶ Nousiainen 2014d, 50.

nähdä erilaisia vaikutuksia emotionaalisiin reaktioihin. Itse värisävyllä ei niinkään nähdä olevan merkitystä tässäkin tapauksessa, vaan värien ominaisuuksilla kuten kylläisyydellä ja kirkkaudella. Mitä kirkkaampi ja kylläisempi väri on, sitä miellyttävämmäksi se koetaan. Kirkkaat värit koetaan usein lähestyttävimmiksi kuin hyökkäävät, tummat värit. Värien kylläisyydellä nähdään olevan yhteyttä aktiivisuuteen eli mitä kylläisempi värisävy, sen aktivoivampi se on.³⁴⁷ (Kuva17.)



Kuva 17. Väreillä voidaan vaikuttaa tilan kokemiseen.
Rovaniemen steinerkoulun rappukäytävä. Kuva: Tiina Jaakkola.

³⁴⁷ Arnkil 2007, 244-251.

5.7 Irtaimisto

5.7.1 Kalusteet

Oleellista tilan kodikkuuden ja viihtyisyyden luomisessa on sinne tuodut kalusteet ja tekstiilit. Sisustuksessa kannattaa hyödyntää vanhoja kalusteita, sillä liian uudet ja modernit kalusteet saattavat luoda tilasta etäisen. Kokonaisuus kannattaa kuitenkin pitää hallittuna, jotta sisustuksesta ei tulisi liian kirjava ja sekava.³⁴⁸ Koska saattohoitohuoneen käyttäjien ikä haarukka saattaa vaihdella suuresti, niin potilaiden, hoitohenkilöstön kuin potilaan omaisten keskuudessa, tilan tulisi olla mahdollisimman joustava ja muunneltavissa eri käyttäjien tarpeiden mukaan. Kalusteiden muunneltavuus myös lisää niiden monikäyttöisyyttä sekä pitkäikäisyyttä.³⁴⁹ Lukittavilla pyörillä varustettujen kalusteiden avulla sisustusta on helppo muokata erilaisten tarpeiden mukaan. Sekä liikuteltavien että kiinteiden kalusteiden ja laitteiden sijoittelussa on hyvä huomioida muun muassa potilaan näköyhteys niin ikkunasta ulos kuin huoneen ovelle. Kuten luonnossa tai missä tahansa muussa ympäristössä, koemme turvallisiksi ja miellyttäviksi sellaiset paikat joissa meillä on hyvä näköyhteys eri suuntiin ja joissa oma selustamme on turvattu.³⁵⁰

”Ihmiset -> oma perhe. Esineet, joilla on tarinoita ja merkitystä. Elämä – eläminen niin kuin ajattelee -> ei kulissimaista sisustuslehti tavoitteita. Luonto – koti, luonnon keskellä.”³⁵¹

Omaisten viihtyvyys on hyvä ottaa huomioon mahdollistamalla heidän vierailunsa ja mahdollinen yöpyminen potilaan vierellä. Tämä auttaa heitä tuntemaan itsensä tervetulleiksi. Pieneen tilaan sopiva ratkaisu on lepotuoli, jonka saa kallistettua makuuasentoon, ja johon on saatavilla myös rahi. Tilavamman tilan kohdalla vaihtoehdot ovat laajemmat, ja tilaan voidaan tuoda esimerkiksi tilaan teetetty penkki, joka toimii samalla varavuoteena sekä lisätyynyjen ja -peittojen säilytystilana. Kalusteiden teetättäminen mahdollistaa tilan maksimaalisen hyödyntämisen ja sen avulla voidaan

³⁴⁸ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 121.

³⁴⁹ Nousiainen 2014e, 71.

³⁵⁰ Rappe 2003b, 29, Salonen 2010, 54, 66; Häkkinen 2014, 10, Kysely 2017a.

³⁵¹ Kysely 2017a.

saavuttaa merkittävä taloudellinen hyöty pitkällä aikavälillä katsottuna. Riippuen huoneen pohjaratkaisusta, omaisille suunniteltu tila tai nurkkaus on hyvä voida eristää huoneesta esimerkiksi väliverhon avulla. Näin saadaan aikaiseksi yksityisyyttä hoito toimenpiteille, sekä omaisille tunne siitä, että he eivät ole tiellä.

“Yksityisyys ennen kaikkea. Tarpeeksi tilaa hoitaa toimenpiteet, pesut jne. Omaisille tilaa olla paikalla, niin etteivät koe olevansa tiellä. esim. hyllytilaa omille (potilaan & omainen) tavaroille”³⁵²

”-- Koiria on joskus käytetty saattohoitopotilaiden luona.--”³⁵³

Omaisten viihtyisyyttä voidaan myös parantaa mahdollistamalla omien eväiden säilytys ja valmistus tilassa. Jääkaappi, mikro ja kahvinkeitin ovat suhteellisen helppo ratkaisu, joka mahdollistaa omaisten pidemmän yhtäjaksoisen vierailun läheisensä vierellä. Myös potilaat saattavat haluta tuoda mukanaan jotain syötävää tai juotavaa ja *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 48 % kertoikin haluavansa mukaansa jotain hyvää syötävää tai juotavaa³⁵⁴. Nämä mahdollisuudet lisäävät myös kodikkuutta tilaan ja tukevat toimintamalleja ja rutiineja, jotka parhaimmassa tapauksessa vievät ajatukset pois sairaalaympäristöstä.

“Ehdottomasti yhden hengen huone. Sisustuksen pitäisi olla viihtyisämpi. Jääkaappi ja kahvinkeitin ja mikroaaltouuni olisivat omaisten viihtyvyyden kannalta tärkeitä. Huoneen pitäisi olla niin tilava että omainen tai omaiset pystyvät levähtämään ja nukkumaan viiheyssään pitempiä aikoja omaisensa tukena.”³⁵⁵

“Parempikuntoiset jotka voivat vielä seurustella vieraiden kanssa ja juoda esim. yhdessä kahvia ovat tyytyväisiä siihen, että nämä toimii.--”³⁵⁶

³⁵² Kysely 2016.

³⁵³ Kysely 2016.

³⁵⁴ Kysely 2017b.

³⁵⁵ Kysely 2016.

³⁵⁶ Kysely 2016.

Televisio ja radio ovat helppoja ja perinteisiä keinoja lisätä viihdykkeellisyyttä tilaan, ja ne palvelevat kaiken ikäisiä. Vaikka perinteinen television katseleminen on vähentynyt varsinkin nuorten keskuudessa, silti useat viettävät aikaansa katsomalla ohjelmia erilaisten nettipalvelujen kautta³⁵⁷. Myös radion kuuntelu on pitänyt pintansa, erilaisten audiolähteiden monipuolistuessa ja lisääntyessä³⁵⁸. Varsinkin yhden hengen huoneissa erilaisten medioiden hyödyntäminen viihtyisyyden lisäämiseksi on helpompaa kuin monen hengen potilashuoneissa, joissa mieltymyksiä on enemmän kuin yksi. Valinnanvara eri medioiden välillä tuo päätösvaltaa potilaalle kun hän itse saa päättää, mitä haluaa katsella tai kuunnella tai olla kuuntelematta.

Kodikkuuden ja viihtyisyyden lisäksi kalusteiden valinta vaikuttaa oleellisesti myös siivoukseen ja sen kustannuksiin. Pyörillä varustettuja kalusteita on siivouksen aikana helppo siirrellä, mutta mikäli kalusteet eivät ole pyörillä siirrettävissä, tulee niiden jalkakorkeuden olla vähintään 300 mm, jotta niiden alta on mahdollista siivota koneilla ja siivousvälineillä. Helposti puhdistettavilla tasaisilla ja kovilla pinnoilla, kuten kovan puun käytöllä, voidaan nopeuttaa tilan siivousta. Vaakatasoisia pintoja vähentämällä ja kaventamalla voidaan vähentää pölyn kerääntymistä. Kiinteissä kalusteissa kannattaakin suosia kattoon asti olevia ratkaisuja, jotta pölyä kerääviä pintoja olisi vähemmän.³⁵⁹ Näin voidaan samalla maksimoida tilan säilytysmahdollisuudet. Hyvät ja tarpeen mukaiset säilytysjärjestelmät ja -ratkaisut auttavat pitämään yllä tilan siisteyttä ja mahdollistavat sairaalaympäristöstä muistuttavien esineiden ja tavaroiden piilottamisen³⁶⁰. Esimerkiksi potilashuoneeseen voidaan teetättää kaappi, jonka sisälle voitaisiin sijoittaa apupöytä tavaroineen. Vaikka vaakatasoisia pintoja kannattaa yrittää välttää, on hyvä kuitenkin mahdollistaa potilaan omien ja tärkeiden tavaroiden tuominen tilaan. Esimerkiksi hyllyjen ja lipaston päälle potilas voi tuoda hänelle tärkeitä valokuvia ja pieniä koriste-esineitä.

5.7.2 Tekstiilit

Tekstiili materiaalina on erittäin henkilökohtainen, sillä olemme kosketuksissa sen kanssa päivittäin ja valtaosan elämästämme. Sisustustekstiileistä olemme päivittäin kosketuksissa

³⁵⁷ Aulasmaa 2016; Finnpanel 2016.

³⁵⁸ Finnpanel 2017.

³⁵⁹ RTS 2009, 7-8.

³⁶⁰ Kysely 2016.

varsinkin vuodetekstiilien ja kylpyhuone tekstiilien kanssa³⁶¹. Moni potilas tuokin omia tekstiilejä, kuten peittoja ja tyynyjä, mukanaan ³⁶². Esimerkiksi *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 5 % kertoi haluavansa ottaa mukaan peiton ja 7 % ottaisi mukaansa villasukat³⁶³.

Tekstiilimateriaaleista pellava on vanhin ihmisen hyödyntämä kuitu kankaiden valmistukseen. Pellavan käyttö tekstiilien valmistuksessa nähdään alkaneen jo 5000 eaa³⁶⁴. Sisustustekstiilien historian tiedetään puolestaan ulottuvan 63 eaa, jolloin vauraimmissa kodeissa käytettiin muun muassa verhoja ja liinavaatteita³⁶⁵. 1930-luvun taitteessa sisustusoppaissa alettiin huomioida sisustustekstiilit merkittävänä osana kodikkuuden ja viihtyisyyden luomista. Erityisesti verhot nähtiin olennaisessa roolissa kodikkuuden luomisessa tilaan, varsinkin “ikävässä vuokrahuoneistoissa”.³⁶⁶ Edelleenkin tekstiilit, varsinkin verhot, nähdään tärkeänä kodikkuutta lisäävänä elementtinä³⁶⁷. Muun muassa Leena Auttonen-Vaaraniemi on selvittänyt kuinka eronneet miehet sisustavat kotiaan ja selvityksen mukaan monelle miehelle kodin tekevät juurikin verhot.³⁶⁸ Verhojen avulla pystytään hallitsemaan ikkunasta tulevaa valoa. Pimennysverhot auttavat osaltaan uneen pääsemisessä, mutta lisäksi kannattaa olla myös sellaiset verhot, joiden läpi luonnonvalo pääsee kauniisti siivilöitymään huoneeseen.³⁶⁹ (Kuva 18.)

“Ikkunaverhot on viihtyisät, kauniit kodikkuutta lisäämässä.--”³⁷⁰

“-- Pimennysverhot täytyisi olla!”³⁷¹

³⁶¹ Kärnä-Behm 2011, 95.

³⁶² Kysely 2016.

³⁶³ Kysely 2017b.

³⁶⁴ Boncamper 2011, 88.

³⁶⁵ Kärnä-Behm 2011, 94.

³⁶⁶ Svinhufvud 2011, 116-118.

³⁶⁷ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 121; Auttonen-Vaaraniemi 2011, 87.

³⁶⁸ Auttonen-Vaaraniemi 2011, 87.

³⁶⁹ Rihloma 2000, 14; Nousiainen 2014d, 46, 57.

³⁷⁰ Kysely 2016.

³⁷¹ Kysely 2016.



Kuva 18. Verhot lisäävät kodikkuutta ja auttavat ulkoa tulevan valon hallinnassa. Kuva: Tiina Jaakkola.

Tekstiilit tuovat pehmeyttä tilaan ja vaikuttavat sen akustiikkaan. Sisustustekstiilien avulla voidaan helposti lisätä tilaan viihtyisyyttä ja niiden avulla saadaan myös edullisesti muutettua tilan ilmettä. Viihtyisyyden ja muiden esteettisten arvojen lisäksi sisustustekstiilit linkittävät sisustuksen eri osia toisiinsa ja niillä on myös funktionaalinen arvo. Ne tarjoavat suojaa auringonvalolta ja toisten ihmisten katseilta sekä suojaavat materiaaleja kolhuilta (esimerkiksi matot ja pöytäliina).³⁷²

Julkisia tilojen sisustustekstiilejä valittaessa on hyvä ottaa huomioon tekstiilin käyttötarkoitus. Esimerkiksi istuinten päällisten tulisi olla kulutuksen kestävä ja helposti puhdistettavaa materiaalia. Näihin ominaisuuksiin vaikuttavat muun muassa käytetyn kankaan rakenne, kankaassa käytettyjen lankojen koostumus sekä materiaalin viimeistyskäsittely³⁷³. Irrotettavat päälliset pehmustetuissa kalusteissa ovat käteviä niiden puhdistusta kuin uusimista ajatellen. Kuviolliset ja likaa kätkevät kankaat vaikuttavat

³⁷² Kärnä-Behm 2011, 93-95.

³⁷³ Kärnä-Behm 2011, 95; RTS 2009, 7.

yleiseen vaikutelmaan tilan siisteydestä.³⁷⁴ Turvallisuuden liittyviä seikkoja tekstiilien suhteen ovat paloturvallisuus sekä kompastumis- ja liukastumisriskiin liittyvät tekijät, varsinkin hoitoympäristöissä, joissa potilaiden heikentynyt fyysinen kunto vaikuttaa heidän liikkumiseensa. Matot muun muassa lisäävät kompastumisriskiä, joten niiden käyttöä tulisikin mieluiten välttää.³⁷⁵

³⁷⁴ RTS 2009, 7.

³⁷⁵ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 130.

6. Tulokset

Tutkimuksessa käytetyn tutkimuskirjallisuuden mukaan ihmisten mielipaikat sijaitsevat usein luontokohteissa. *Tyyssija* -näyttelyn vieraille sekä Rovaniemen Sairaalankadun terveyskeskuksen sairaanhoitajille tehdyt kyselytutkimukset vahvistivat tätä tietoa. Lisäksi osa kyselyihin vastanneista mainitsi kodin lempipaikakseen. Mielipaikat ovat tyypillisesti paikkoja, joihin hakeudutaan muun muassa rauhoittumaan sekä selvittämään ajatuksia. Kyseisiin ympäristöihin liitettiin myös vapaus ja mahdollisuus olla oma itsensä, juuri sellainen kuin on, piilossa muiden arvioivilta katseilta.³⁷⁶

Myös toiveet viime hetkien elinpaikoista koskivat kotia ja luontoa. *Tyyssija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 30 % toivoi voivansa viettää elämänsä viimeiset hetket kotona ja 43% vastanneista esitti toiveen, että saisi viettää elämänsä viimeiset hetket luonnossa tai että luonto olisi edes jollain tapaa lähellä.³⁷⁷ Toiveista huolimatta kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta viettää elämänsä viimeisiä hetkiä kotona tai luontoympäristössä. Suomessa vuosittain kuolevista ihmisistä noin 25 % tarvitsee saattohoitoa elämänsä viimeisinä päivinä, ja jopa kaksi kolmesta kuolee joko terveyskeskuksessa tai sairaalassa³⁷⁸. Vaikka saattohoito on mahdollista järjestää potilaan kotona, silti kaikilla ei kuitenkaan ole, omaisten tai kunnan resurssien puutteen vuoksi, mahdollisuutta viettää elämänsä viimeisiä hetkiä kotona³⁷⁹. Tutkielman tavoitteena oli selvittämään, minkälaisilla keinoilla saattohoitoympäristöstä pystyttäisiin luomaan mahdollisimman miellyttävä ja loppuelämän hyvinvointiin positiivisesti vaikuttava. Perehtymällä tarkemmin sekä kodin että luonnon ominaispiirteisiin voidaan lähteä kehittämään keinoja, joiden avulla luodaan hyvinvointia tukeva ympäristö.

³⁷⁶ Nousiainen et al 2014; kysely 2016; Kysely 2017a.

³⁷⁷ Kysely 2017a.

³⁷⁸ ETENE 2012, 42; Pihlainen 2010, 11; Pylkkänen 2017.

³⁷⁹ Talvensaari 2017.

6.1 Kodin aineettomat ja materiaaliset piirteet

Tutkimuksessa kerätyn aineiston mukaan 65 % *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista mainitsi läheiset ihmiset tärkeäksi osaksi kotia³⁸⁰. Tutkimuksen mukaan ihmiset haluaisivat viettää elämänsä viimeiset hetket yhdessä perheen ja ystävien kanssa. Esimerkiksi *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 39 % toivoi, että läheiset sekä lemmikkieläimet voisivat olla läsnä. Vastaavasti *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 62 % haluaisi ottaa mukaansa perheen, ystävät tai jotain juttuseuraa.³⁸¹ Läheisten ja ystävien vierailun sekä yöpymisen mahdollistaminen potilaan luona onkin ensisijaisen tärkeää ottaa huomioon saattohoitoympäristön suunnittelussa. Ihmissuhteiden lisäksi tutkimusaineistosta ilmeni, että kodikkuus muodostuu yksityisyydestä, kontrollin tunteesta sekä rutiineista. (Kuva 19.)

Aineettomien ominaisuuksien ja piirteiden ohella fyysinen materiaali nähdään myös tärkeänä osana kodikasta ympäristöä. *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista 26 % kertoi, että tutut ja muistoja sisältävät tavarat ovat oleellinen osa kotia ja kodikkuuden tuntua³⁸². Tila otetaan haltuun sisustamalla, joten on tärkeä mahdollistaa potilaan omien tavaroiden tuominen tilaan. Yksi *Tyysija* -kyselyyn vastanneista tuntui kainostelevan omaa materiaalista kiintymystään, mutta kuitenkin tarvitsemme erilaisia ärsykeitä niin materiaalisia kuin aineettomia, muistimme tueksi ja palauttamaan mieliimme jo-koetun³⁸³. Potilaan omien tuttujen tavaroiden avulla pystytään myös lisäämään potilaan turvallisuuden tunteen kokemista³⁸⁴. (Kuva 19.)

*”Hyväksytty olo ja omat ihanat rakkaat tavarat ja tärkeät ihmiset. -> olen kai vähän materialisti.”*³⁸⁵

³⁸⁰ Kysely 2017a.

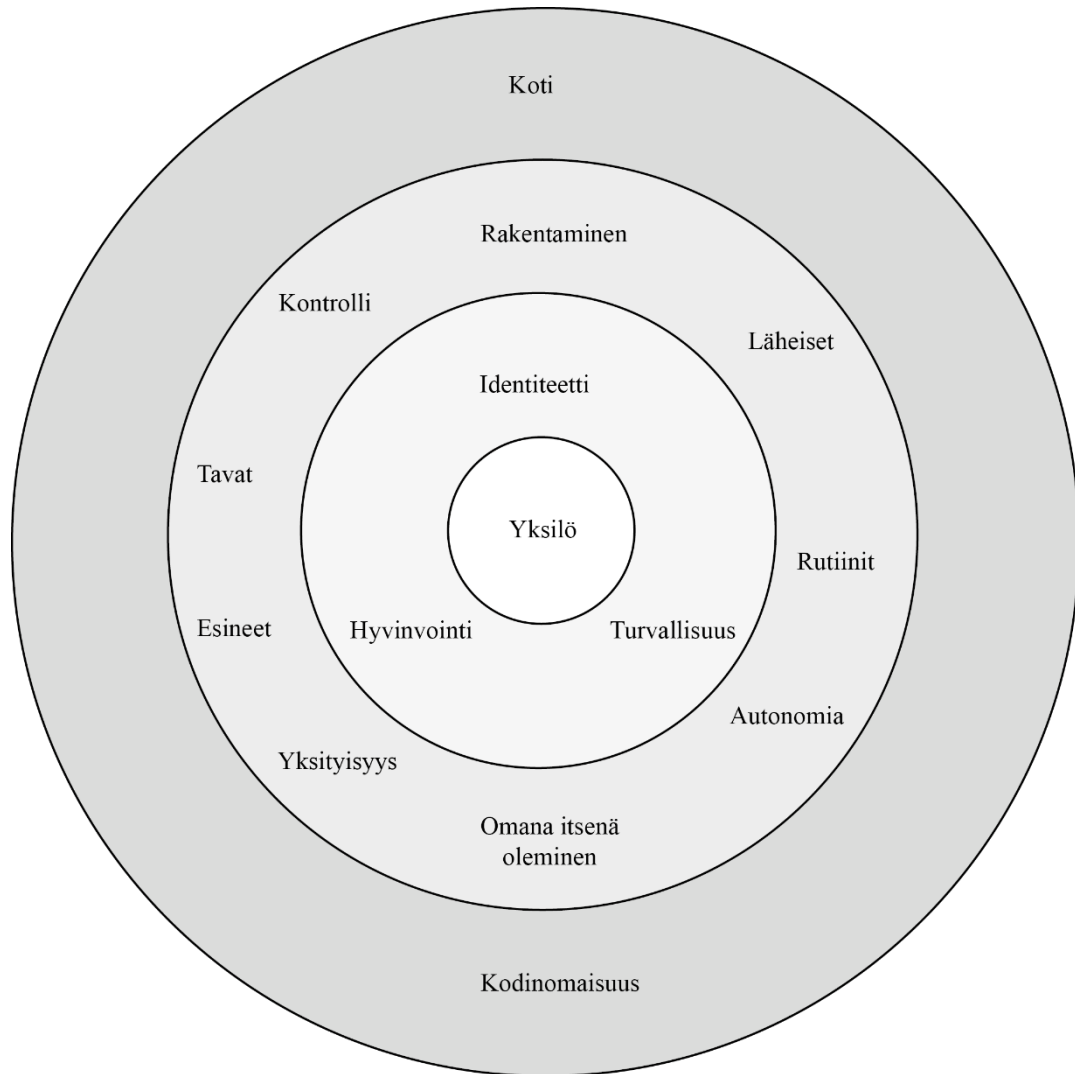
³⁸¹ Kysely 2017a.

³⁸² Kysely 2017a.

³⁸³ Aura et al.1997, 61; Saarikangas 2006, 238; Huokuna 2010, 105, 123; Leppihalme 2010, 95.

³⁸⁴ Manninen 2010, 202; Lahti et al 1992, 5; Vaininen et al 1999, 4;Vilkko 2010a, 17.

³⁸⁵ Kysely 2017a.



Kuva 19. Koti ja kodikkuutta luovat asiat vaikuttavat omaan identiteettimme, turvallisuuden tunteeseen ja kokemaamme hyvinvointiin.

Sairaanhoitajille tehdyn kyselyn vastauksista suurimmassa osassa koettiin kodikkuuden lisäävän myös saattohoituhuoneen viihtyisyyttä, joka auttaa niin potilaita kuin omaisia raskaassa tilanteessa³⁸⁶:

”Ehdottomasti kodikas ja rauhallinen, usein potilas ahdistunut ja pelokas.”³⁸⁷

”Kyllä. viihtyisyys on potilaalle ja omaisille miellyttävää raskaassa tilanteessa.”³⁸⁸

³⁸⁶ Kysely 2016.

³⁸⁷ Kysely 2016.

³⁸⁸ Kysely 2016.

”Tutussa. (Läheisten keskuudessa/ympäröidessä). Kuvittelen, että vikat elinpäivät (lähinnä edessä oleva kuolema) ovat/on pelottava asia hänelle, joka on tilanteessa, että pian elämä päättyy. Silloin tuttu ja turvalliseksi koettu asia > ympäristö ehkä helpottavat ja lievittävät ’kuoleman pelkoa’. Ja auttavat kääntämään viime hetken mielessä pyörivät negatiiviset asiat positiivisiksi.”³⁸⁹

6.2 Luonnon piirteet

Luonto vaikuttaa tutkitusti hyvinvointiimme sekä fysiologisesti että psyykkisesti, ja sen rooli elämässämme on ollut suuri kautta aikojen³⁹⁰. Luonnon positiiviset vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät usein vapauden tunteeseen: Luonnossa emme pysty kontrolloimaan ympäristöä, emmekä itse joudu olemaan kontrollin alaisina³⁹¹. Fysiologiset vaikutukset puolestaan voidaan katsoa liittyvän luonto ympäristöjen rauhoittavaan vaikutukseen. Luonnossa muun muassa voimme hetkeksi unohtaa arjen hektisyyden ja kiireen, mikä laskee stressitasoamme ja vaikuttaa muun muassa verenpaineeseen sekä sydämen sykkeeseen alentavasti. Lisäksi luonnon ja maisemien katselun on todettu vaikuttavan positiivisesti työsuorituskykyyn.³⁹² Esimerkiksi ikkunasta näkyvillä maisemilla ja saattohoituhuoneeseen tuoduilla konkreettisilla kasveilla on merkitystä sekä potilaan, hänen omaisiensa että potilasta hoitavien henkilöiden hyvinvointiin.

Ihmisen kehityshistorian aikana luonnolla on ollut suuri merkitys mieltymyksiimme ympäristön suhteen, mikä näkyy meissä yhä edelleen. Koemme esimerkiksi turvallisiksi sellaiset paikat, joissa näemme kauas, mutta voimme itse olla suojassa.³⁹³ Sama pätee myös rakennetuissa ympäristöissä. Esimerkiksi mahdollisuudet katsoa sekä ikkunasta ulos luontoon että huoneen ovelle lisäävät saattohoitopotilaan turvallisuuden tunnetta. Luonto on monimuotoinen ympäristö, joka tarjoaa ärsykeitä kaikille aisteille³⁹⁴. Myös saattohoitoympäristön monimuotoisuus on tärkeää ja se tukee muun muassa ympäristön hahmottamista.

³⁸⁹ Kysely 2017a.

³⁹⁰ Salonen 2010, 24-25; Nousiainen 2014b, 16; Tyrväinen et al 2014c, 49-50; Sulander 2015, 174.

³⁹¹ Hallikainen et al 2014, 40; Kysely 2017a.

³⁹² Salonen 2010, 24-25; Tyrväinen et al 2014c, 49-50; Sulander 2015, 174.

³⁹³ Rappe 2003b, 29, Salonen 2010, 54, 66; Häkkinen 2014, 10, Kysely 2017a.

³⁹⁴ Kysely 2017a.

6.3. Moniaistisuus

Toimintakyvyn heikentyessä ympäristön piirteiden sekä viihtyisyyden merkitys kasvaa ja herkkyys ympäristössä tapahtuviin muutoksiin voimistuu³⁹⁵. Kuitenkinsairaudesta johdosta tapahtuvien fyysisten muutosten vaikutus toimintakyvyn ja eri aistien toimintaan asettaa haasteita viihtyisän ympäristön suunnittelulle. Visuaalinen ympäristö ei pelkästään riitä täyttämään hyvinvointia tukevan ja viihtyisän ympäristön piirteitä, vaan suunnittelussa tulee ottaa huomioon kaikki aistit. Moniaistisuuden huomioiminen tukee sekä kodikkuuden tunnun että luonnon tuomista osaksi saattohoitoympäristöä. Esimerkiksi pinta- ja kalustemateriaaleista luonnonmateriaalit ovat hyvinvointimme kannalta merkittävässä roolissa. Ne tarjoavat positiivisia ärsykeitä niin kuulo, haju, näkö kuin tuntoaistille. Luonnonmateriaalit huokuvat historiaa ja tuntuvat miellyttäviltä sekä lämpimiltä verrattuna keinotekoisii materiaaleihin.³⁹⁶ Lisäksi ne yhdistävät meidät luontoon ja ovat turvallisen tuntuista tuttuutensa ansiosta.³⁹⁷

Tuntoaisti on yksi tärkeimmistä aisteistamme, joka säilyy pisimpään ihmisellä, jopa kuolemaan asti³⁹⁸. Se on hyvin intiimi aisti, sillä meidän täytyy olla kosketuksissa aistittavan asian kanssa³⁹⁹. Materiaaleista tekstiili on meille läheisin ja henkilökohtaisin, olemmehan kosketuksissa sen kanssa valtaosan elämästämme⁴⁰⁰. Sairaanhoidajille tehdyn kyselyn perusteella moni potilas tuokin omia tekstiilejä, kuten peittoja ja tyynyjä, mukanaan⁴⁰¹. *Tyysija* -näyttelyn *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 5 % kertoi haluavansa ottaa mukaan peiton ja 7 % ottaisi mukaansa villasukat⁴⁰². Tekstiilien ja varsinkin vuodevaatteiden merkitys, sängyssä aikaansa viettävän potilaan kannalta, on erittäin tärkeä ottaa huomioon. Tuntoaistin avulla pystymme myös pysymään kiinni ympäristössä ja olemaan vuorovaikutuksessa toisten kanssa⁴⁰³. Esimerkiksi

³⁹⁵ Vaininen et al 1999, 2; Rappe 2003b, 34; Kotilainen & Topo 2011.

³⁹⁶ Nousiainen 2014, 79.

³⁹⁷ Heino 2014a, 84.

³⁹⁸ Mieskolainen 2015.

³⁹⁹ Nousiainen 2014 c, 34.

⁴⁰⁰ Kärnä-Behm 2011, 95.

⁴⁰¹ Kysely 2016.

⁴⁰² Kysely 2017b.

⁴⁰³ Burakoff 2017.

lemmikkieläimen silittäminen rauhoittaa ja saa ajatukset pois sairaudesta⁴⁰⁴. Myös erilaisten tekstiilipintojen ja esineiden koskettamisella on rauhoittava vaikutus. Esimerkkinä tästä ovat, viime vuosina yleistyneet, muistisairaille henkilöille kudotut ja virkatut hypistelymuhvit, joihin on kiinnitetty nappeja, helmiä ja muuta kosketeltavaa materiaalia. Niiden on tarkoitus rauhoittaa muistisairasta henkilöä ja antaa tekemistä levottomille käsille.⁴⁰⁵ Tuntoaisti voidaan ottaa osaksi saattohoitoympäristöä erilaisten materiaalien ja pintojen avulla. Varsinkin tekstiilimateriaaleilla ja -pinnoilla, jotka ovat sairauden heikentämän potilaan ulottuvilla, on suuri merkitys hänen hyvinvoinnilleen.

Hajuaistilla on merkittävä vaikutus arvioidessamme ympäristön miellyttävyyttä⁴⁰⁶. Esimerkiksi vahvojen desinfiointi ja puhdistusaineiden hajuja kannattaa yrittää välttää. Niiden sijasta saattohoitoympäristöön tulee tuoda miellyttäviä tuoksujia, jotka muun muassa tukevat kodikkuuden tuntua.⁴⁰⁷ Esimerkiksi kahvintuoksu voi herättää mielikuvia kodista. Kodikkuutta voidaan tuoda saattohoitoympäristöön myös äänien avulla. Esimerkiksi käytäviltä kantautuva puheen sorina ja muu elämisen ääni luo tunnetta siitä, että ei ole yksin, vaan lähellä on muita ihmisiä. Tämä osaltaan poistaa yksinäisyyden tunnetta.⁴⁰⁸ Lisäksi yksilöä miellyttävän ja hänen kontrolloitavissaan olevan musiikin on todettu vaikuttavan positiivisella tavalla ihmisen hyvinvointiin.⁴⁰⁹ Musiikin kuuntelun mahdollistaminen on yksi keino lisätä ympäristön viihtyisyyttä ja 45 % *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista mainitsi haluavansa ottaa mukaansa musiikkia tai musiikin kuunteluun mahdollistavan laitteen, kuten tietokoneen⁴¹⁰. Harva meistä viettää aikaansa täysin hiljaisessa ympäristössä, joten sopivan tasoinen äänimaailma luo turvallisuuden tunnetta. Äänimaailmaan voidaan vaikuttaa niin sisutusmateriaalien ja -tekstiilien kuin tilaan tuotavien erilaisten medioiden muodossa.

6.4 Toimintakyky ja kontrolli

⁴⁰⁴ Salonen 2010, 81; Vartiovaara 2006.

⁴⁰⁵ Koivu 2015.

⁴⁰⁶ Nousiainen 2014 c, 31-33.

⁴⁰⁷ Nousiainen 2014 c, 33, Kysely 2017a.

⁴⁰⁸ Nousiainen 2014c, 29; Tapaninen et al 2002, 72; Autonen-Vaaraniemi 2011, 86.

⁴⁰⁹ Nousiainen 2014c, 28, 31.

⁴¹⁰ Kysely 2017b.

Oma toimintakyky ja mahdollisuus selviytyä yksin ilman muiden ihmisten apua koetaan tärkeäksi, varsinkin suomalaisessa kulttuurissa⁴¹¹. Toimintakykymme heikentyessä, sairauden johdosta, tulemme kuitenkin riippuvaiseksi toisten ihmisten avusta, mikä saattaa ahdistaa ja stressata meitä.⁴¹² Lisäksi sairaus ja sen fyysiset sekä psyykkiset vaikutukset muuttavat usein suhdettamme ympäristöä sekä toisia ihmisiä kohtaan⁴¹³. Koti on usein viimeinen paikka, missä saamme itse päättää asioista ja tehdä asiat omalla tavallamme. Kodilla on myös tärkeä rooli toimia oman identiteettimme ja persoonallisuutemme jatkeena ja ylläpitäjänä⁴¹⁴. Kotona voimme olla omana itsenämme sekä tyydyttää erilaisia tarpeita, joita Maslowin tarvehierarkian mukaan ovat muun muassa turvallisuuden tunteen, sosiaalisten suhteiden sekä johonkin kuulumisen tunteen tarpeet. Kodista luopuminen saattaakin johtaa muun muassa epävarmuuteen omasta paikasta ja johonkin kuulumisesta⁴¹⁵.

Koska oma toimijuus ja mahdollisuus viettää elämänsä viimeiset hetket kotona nähdään tärkeinä, tulee saattohoitoympäristöä suunniteltaessa pyrkiä tukemaan näitä ominaisuuksia. Kodikkuutta luovien elementtien (valaistus, äänimaailma, materiaalit, kalusteet, tekstiilit, värit) ja potilaan kontrollin tunteen sekä oman toimijuuden tukeminen auttavat kompensoimaan sekä henkilökohtaisen tilan että oman toimijuuden menettämiseen liittyviä tunteita⁴¹⁶. Esimerkiksi valaistuksen ja äänimaailman säätö mahdollisuudet lisäävät potilaan kontrollin tunnetta ympäristöä kohtaan. Toimintokyvyn tasosta riippuen saattohoitoympäristöön voidaan tuoda esimerkiksi aitoja huonekasveja, joiden hoitamiseen potilas voi osallistua.⁴¹⁷ Näin ihminen voi kokea itsensä tärkeäksi ja tarpeelliseksi. Kontrollin tunteen mahdollistaminen lisää myös potilaan turvallisuuden tunnetta⁴¹⁸.

Toimintakyky ja oma toimijuus korostuivat myös *Tyyssija* -näyttelyn yhteydessä tehdyn kyselytutkimuksen vastauksissa. Oman itsemme asettaminen saattohoitopotilaan rooliin on haastavaa, sillä sairaudet vaikuttavat jokaiseen yksilöllisesti. Myös puutteellinen tieto tai

⁴¹¹ Vilkkonen 2010c, 213, Pylkkänen 2017.

⁴¹² Nousiainen 2014b, 20; Markova & Nurminen 2017; Pylkkänen 2017.

⁴¹³ Vilkkonen 2010c, 215, 227, 231-232

⁴¹⁴ Lahti et al 1992, 16; Aura et al.1997, 61; Vaininen et al 1999, 7; Saarikangas 2006, 228; Manninen 2010, 198; Vilkkonen 2010a, 231.

⁴¹⁵ Madsen & Egidius 1979, 78-80.

⁴¹⁶ Rappe 2003b, 34; Heino 2014b, 90.

⁴¹⁷ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 108.

⁴¹⁸ Kysely 2016; Kysely 2017a.

omakohtaisen kokemuksen puute saattohoidosta vaikuttavat vastaajien ajatuksiin ja antamiin vastauksiin. Esimerkiksi *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 21 % mainitsi, että haluaisi ottaa mukaansa piirustus- tai maalausvälineet. Toisaalta vastaukset tukevat yleistä toivetta liittyen oman toimintakyvyn säilymiselle. Sairaanhoidajilta kerätty aineisto puolestaan tarjoaa enemmän todellisuutta vastaavia näkemyksiä, sillä heillä on oman ammattitaitonsa johdosta enemmän tietoa ja kokemusta saattohoidosta sekä eri sairauksien vaikutuksesta ihmisen toimintakykyyn.

*”Potilas asuu huoneessa. Usein potilas on niin väsynyt että on lähes koko ajan vuoteessa. Ruokailee vuoteessa sängynpäätä kohotettuna tai sängyn reunalla istuen. Pesut huoneen vessassa tai voinnin ollessa huono vuoteessakin”.*⁴¹⁹

6.5 Moni ammatillinen yhteistyö ja eri käyttäjäryhmien huomioiminen

Pääpiirteiltään hyvinvointia tukeva ympäristö on esteettinen, esteetön, turvallinen, hallittava sekä ihmisen toimintaa tukeva. Viihtyisän ja hyvinvointia tukevan ympäristön suunnittelussa tulee ottaa huomioon monia eri seikkoja (valaistus, akustiikka, hygieenisuus, paloturvallisuus), joten eri alan ammattilaisten yhteistyö suunnittelussa on ensiarvoisen tärkeää. Luvussa 5 on käsitelty suunnittelun eri osa-alueita ja esitelty ratkaisuideoita, kuinka kodikkuus ja luonto voidaan tuoda osaksi saattohoitoympäristöä. Tutkimuksen tulokset toimivat ohjenuorana suunnitteluun. Koska tilalla on useita eri käyttäjäryhmiä (potilas, omaiset hoitohenkilöstö, tilan siisteydestä huolehtivat henkilöt) tulee suunnitteluvaiheessa ottaa kaikkien osapuolten tarpeet ja toiveet mahdollisimman hyvin huomioon. Suunnittelu työryhmään voidaan esimerkiksi ottaa mukaan henkilöitä joka käyttäjäryhmästä. Tämä osaltaan takaa myös potilaan saaman hyvän hoidon elämän loppuun asti. Hyvällä suunnittelulla pystytään vaikuttamaan myös taloudellisiin kustannuksiin. Ja jo pienillä ratkaisuilla voi olla merkittäviä positiivisia vaikutuksia ihmisten hyvinvoinnin ja viihtyisyyden kokemiseen⁴²⁰.

⁴¹⁹ Kysely 2016.

⁴²⁰ Häggman-Laitila & Kotilainen 1997, 122.

7. Lopuksi

Viime vuosina on käyty keskustelua saattohoidon kehittämisen tarpeista. Tutkielmaa tehdessäni, varsinkin eutanasiaa, ja sitä kautta saattohoidon kehittämistä, koskeva uutisointi on ollut ajankohtaista. Tutkielmani osaltaan osallistuu tähän tärkeään keskusteluun ja toivon sen tukevan saattohoitoympäristön suunnittelun tuomista osaksi tätä kokonaisvaltaista kehittämistä. Kertoessani tutkielmani aiheesta sitä tiedusteleville, sekä keskustellessani *Tyysija* -näyttelyn avajaisissa kohtaamieni ihmisten kanssa, sain kannustavaa palautetta ja ihmiset pitivät valitsemaani aihetta erittäin tärkeänä. Tutkielmani aihe on melko haastava ja tunteita herättävä, joten oli hienoa huomata kuinka moni haastoi itsensä ajattelemaan sekä pohtimaan haastavia ja jopa vaikeita asioita.

Olen liittänyt tutkielmaani sitaatteja sairaanhoitajien sekä *Tyysija* -näyttelyn vieraiden antamista vastauksista tukemaan tekemiäni tulkintoja ja johtopäätöksiä. Oletan että *Tyysija* -näyttelyn kyselyyn vastanneista suurin osa on Lapin yliopiston taiteiden tiedekunnan opiskelijoita ja henkilökuntaa. Tähän osaltaan saattoi vaikuttaa näyttelyn sijainti Lapin yliopiston Taiteiden tiedekunnassa. Lähinnä tämä saattoi vaikuttaa näyttelyssä esitetyn kysymyksen “Mitkä kolme asiaa ottaisit mukaasi, jos olisit tilanteessa, jossa joudut viettämään viimeiset hetket sairaalan tai terveyskeskuksen saattohoituhuoneessa?” vastauksiin. Esimerkiksi *Valitse kolme asiaa* -kysymykseen vastanneista 21 % mainitsi, että haluaisi ottaa mukaansa piirustus- tai maalausvälineet. En kuitenkaan näe, että se vaikuttaisi oleellisesti tutkimukseni tuloksien yleistettävyyteen, sillä monet toivovat voivansa elää mahdollisimman omatoimista elämää kuolemaan asti.

Vaikka ihmisen kokemukset ympäristöstä sekä omasta hyvinvoinnistaan ovat subjektiivisia, silti tekemiäni kyselyiden vastauksissa löytyy hyvin paljon yhtäläisyyksiä ja vastaukset alkavat toistamaan itseään. Tutkimukseni vahvisti osaltaan myös aiempia tutkimuksia ympäristön vaikutuksesta hyvinvointiin sekä tutkimuksia ihmisten mielipaikkojen sijainnista. Aiemmat tutkimukset keskittyvät kuitenkin lähinnä luontoon ja sen vaikutukseen hyvinvointiimme. Mutta luonnon ohella kodilla ja kodikkuudella on tekemiäni kyselyiden perusteella merkitystä hyvinvointimme kannalta. Pääpaino tutkielmassani kohdistuikin kotiin ja kotoisuutta luovien piirteiden esille tuomiseen.

Kyselyiden avulla kerätyn aineiston perusteella, koin kuitenkin oleelliseksi tuoda esille myös luonnon merkitys hyvinvointiimme.

Jo teoriataustan pohjalta pystymme päättelemään että ympäristöllä on vaikutusta hyvinvointiimme, joten sen suunnitteluun tulee kiinnittää huomiota. Esimerkiksi esteettiset kokemukset herättävät meissä usein positiivisia tunteita, jotka myös vaikuttavat kokemukseen hyvinvoinnistamme positiivisella tavalla. Tätä näkemystä tukevat myös tekemäni kyselyt. Itse pidän ympäristön viihtyisyyttä tärkeänä osana hyvinvointia ja sen edistämistä. saattohoitoympäristöjen suunnittelun ohella, tutkielmani tuloksia voidaan käyttää myös muiden kohteiden suunnittelun tukena.

Lähteet

Painamattomat

Kirjeet Tiina Jaakkolalle:

Peltola, Sirkka, 2017. Sähköposti. 6.2.2017

Renko, Marjaana, 2016. Sähköposti.29.6.2016.

Kyselyt:

Kysely 2016. Rovaniemen Sairaalankadun sairaanhoitajat. Toukokuu - elokuu 2016.
Sairaalankadun terveystakeskus. Rovaniemi. Lomakkeet tekijän hallussa.

Kysely 2017a. Kyselylomake. Tyyssija -näyttely. 25.4.-11.5.2017. Galleria Lyhty, Lapin yliopisto. Rovaniemi. Lomakkeet tekijän hallussa.

Kysely 2017b. Kysymys *“Mitkä kolme asiaa ottaisit mukaasi, jos olisit tilanteessa, jossa joudut viettämään viimeiset hetket sairaalan tai terveystakeskuksen saattohoitohuoneessa?”*
Tyyssija -näyttely. 25.4.-11.5.2017. Galleria Lyhty, Lapin yliopisto. Rovaniemi. Post-it laput tekijän hallussa.

Opinnäytteet:

Kestilä, Sini, 2010. Viihtyisyyden elementit. Potilahuonekonsepti lapin keskussairaalan neurologian osastolle. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta.
Rovaniemi

Autio, Ulla, 2013. Voi hyvin! Tilasuunnittelun mahdollisuudet potilaan hyvinvoinnin lisäämiseksi päiväkirurgisella osastolla. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Rovaniemi

Luokkanen, Henna, 2010. Arjen estetiikasta elämänlaatua. Sisustuksen merkitys hyvinvoinnille. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Rovaniemi

RT -kortisto:

RTS 2013. Vanhusten Palveluasuminen. RT 93-11134. Rakennustieto Oy.
Rakennustietosäätiö RTS 2013.

RTS 2009. Puhtauden hallinnan huomioonottaminen rakennussuunnittelussa. RT 91-10970. Rakennustieto Oy. Rakennustietosäätiö RTS 2009.

RTS 2007. Tilan valaistus. SIT 63-610044 Tilan valaistus. Rakennustieto Oy
Rakennustietosäätiö RTS 2007.

RTS 2012. Sisusteiden paloturvallisuus. SIT 08-610087. RT 08-11098. Rakennustieto Oy
Rakennustietosäätiö RTS 2012.

Dokumentit:

Arman pohjantähden alla 2016. Arman Pohjantähden alla -dokumenttisarja. Kausi 1.
Jakso 1/10. Nelonen Media. a Sanoma Company. 5.4.2016. Katsottu 26.4.2017.

Painetut lähteet

Anttila, Pirkko, 2005. Ilmaisuu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Artefakta 16. Akatiimi Oy. Hamina.

Arnkil, Harald, 2008. Värit havaintojen maailmassa. Taideteollisen korkeakoulun julkaisu B 85. Taideteollinen korkeakoulu. Gummerrus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Aulasmaa, Maarit, 2016. Perinteinen tv:n katselu väheni - Yle Areena nousi Suomen katsotuimmaksi tv-palveluksi. Yle Internet yle.fi/uutiset/3-8938480 . Päivitetty 8.6.2016. Luettu 28.4.2017

Aura, Seppo & Horelli, Liisa & Kalevi Korpela, 1997. Ympäristöpsykologian perusteet. 1. painos. Porvoo. WSOY

Autonen-Vaaraniemi, Leena, 2011 Eronneet miehet sisustamassa. Teoksessa Sisustuskirja - Tutkimuksellisia avauksia. Kotitalous- ja käsityötieteiden julkaisuja 28. Helsingin yliopisto, Käyttätymistieteellinen tiedekunta, Opettajankoulutuslaitos. Toim. Jaana Kärnä-Behm. Helsinki, 79-92

Boncamper, Irma, 2011. Tekstiilioppi - Kuituraaka-aineet. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hämeenlinna.

Burakoff, Katja, 2017. Tuntoaisti vuorovaikutuksessa. Päivitetty 28.2.2017. <http://papunet.net/tietoa/tuntoaisti-vuorovaikutuksessa> Luettu 9.6.2017.

Eho, Sirkka & Hänninen, Juha & Kannel, Virpi & Pahlman Irma & Halila, Ritva, 2004. Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Työryhmäraportti. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). Vantaa. <http://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saattohoitosta.pdf/4ca4d3d8-90a7-429e-8ba4-4e1bcfa2d75a> . Luettu 29.3.2016

ETENE 2012. Saattohoito Suomessa vuosina 2001, 2009 ja 2012 - suunnitelmat ja toteutus. Etene julkaisuja 36. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta ETENE Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki.

<http://etene.fi/documents/1429646/1559054/ETENE-julkaisuja+36+Saattohoito+Suomessa+vuosina+2001%2C+2009+ja+2012+-+suunnitelmat+ja+toteutus.pdf/58ee136a-919b-4e32-8b18-f131143747a7> . Luettu 29.3.2016.

Farbo 2017 a. Kestävä kehitys. Otamme ympäristön huomioon. Linoleumi ja ympäristö esite. <http://www.forbo.com/flooring/fi-fi/dokumentit/linoleumi/pcpi0r> . Luettu 1.5.2017.

Farbo 2017 b. Käyttökohteet. <http://www.forbo.com/flooring/fi-fi/kaeyttoekohteet/terveydenhoito/vaativat-alueet/puzt7u> . Luettu 1.5.2017.

Finnpanel, 2016. Tv-katselu Suomessa 2015. Finnpanel Tv-vuosittelaisuus 2016 https://www.finnpanel.fi/lataukset/tv_vuosi_2016.pdf . Luettu 28.4.2017.

Finnpanel, 2017. Radio on audion ykkönen. <https://www.finnpanel.fi/tulokset/tiedote.php?id=206> . Luettu 28.4.2017.

Grönlund, Elina & Anttonen, Mirja Sisko & Lehtomäki, Susanna & Agge, Eva, 2008. Sairaanhoitaja ja kuolevan hoito. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki

Haapala, Arto & Puolakka, Kalle & Rannisto, Tarja, 2015. Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 1417. Vantaa

Haapala, Arto, 2015. Mitä on esteettinen hyvinvointi? Teoksessa Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi. Toim. Haapala, Arto & Puolakka, Kalle & Rannisto, Tarja. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 1417. Vantaa. 19-39

Hallikainen, Ville & Sieväinen, Tuija & Tuulentie, Seija & Tyrväinen, Liisa, 2014. Luonto kokemusten ja elämysten lähteenä. Teoksessa Hyvinvointia metsästä. Toim. Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sieväinen, Tuija & Tuulentie, Seija. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki. 36-47

Heino, Petri, 2014a. Ylivoimainen puu. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 84-87

Heino, Petri, 2014b. Case 4 / Tunteiden paikka. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 90-92

Heikkinen, Anne, 2014. Saattohoito viimeinen palvelus.

<http://archive.kantti.net/artikkeli/2014/02/saattohoito-on-viimeinen-palvelus> . Luettu 10.9.2016.

Hietala, Reijo, 2016. Kuoleman kämmenellä. Lapin kansa. 24.9.2016. O12-13

Huokuna, Tiina, 2010. Ensimmäinen oma koti 1960-luvulla: esineitä, muistoja ja merkityksiä. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkonen, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 105-125

Häggman-Laitila, Arja & Kotilainen, Helinä, 1997. Tämäkö on sitten se paras ratkaisu? Uudentyyppiset ja perinteiset pitkäaikaishoidon tilat ja ympäristöt vertailussa. STAKES Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, raportteja 202. Saarijärvi.

Häkkinen, Jukka, 2014. Silmä lepää luonnossa. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 10-11

Hänninen, Juha, 2015. Saattohoito-opas. Potilaan ja omaisen opas. Etelä-Suomen syöpäyhdistys - Södra Finlands Cancerförening Ry. Terhokoti. 14. uudistettu painos 2015

Hänninen, Juha 2016. Kuolema kotona vai sairaalassa. Ylilääkärin blogi. Terhokoti. <http://www.terho.fi/Blogi/94> . Luettu 29.3.2016.

Hänninen, Juha. 2017. Saattohoitoa tulee kehittää. Helsingin Sanomat 20.2.2017 <http://www.hs.fi/paiivanlehti/20022017/art-2000005094756.html> Luettu 17.4.2017.

Karjalainen, Markku, 2016. Puurakentamisen asema ja mahdollisuudet Suomessa. Tampereen teknillinen yliopisto (TTY), arkkitehtuurin laitos
<http://www.puuinfo.fi/puutieto/puurakentaminen/puurakentamisen-asema-ja-mahdollisuudet-suomessa> . Luettu 26.2.2017.

Kietäväinen, Asta, 2010. Rintamamiesmökkin emännän kotoinen tila. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkö, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 126-145.

Koivu, Viivi, 2015. Näin syntyy hypistelymuhvi muistisairaalle. Aamulehti. Moro. Päivitetty 11.5.2015. <http://moro.aamulehti.fi/2015/05/07/nain-syntyy-hypistelymuhvi-muistisairaalle/> Luettu 9.6.2017.

Koivunen, Taina, 2003. Hyvä elinympäristö. Teoksessa Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Toim. Erja Rappe, Leena Lindén ja Taina Koivunen. Viherympäristöliiton julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. Jyväskylä. 61-78

Kopomaa, Timo, 2015. Leppoistettu kaupunki Teoksessa Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi. Toim. Haapala, Arto & Puolakka, Kalle & Rannisto, Tarja. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 1417. Vantaa. 129-145

Kotilainen, Helinä & **Topo**, Päivi, 2011. Hyvän ympäristön piirteet ja niiden arviointi. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. SlidePlayer esitys. <http://slideplayer.biz/slide/1903050/> . Luettu 26.10.2016.

Korkkipiste 2017. Korkkipiste Oy <http://www.korkkipiste.fi/luonto/> . Luettu 1.5.2017.

Kähkönen, Sanna, 2013 Kuntalaiset sisustivat omaa terveystieteensä. YLE uutiset, kotimaa, verkkojulkaisu 11.10.2013 <http://yle.fi/uutiset/3-6876950> . Luettu 29.11.2016.

Kärnä-Behm, Jaana, 2011 Sisustustekstiilien identiteetti ja tutkimusparadigmat. Teoksessa Sisustuskirja. Tutkimuksellisia avauksia. Kotitalous- ja käsityötieteiden julkaisuja 28. Helsingin yliopisto, Käyttätymistieteellinen tiedekunta, Opettajankoulutuslaitos. Toim. Jaana Kärnä-Behm. Helsinki, 93-104

Lahti, Pirkko & Marsh, Peter & McCready, Stuart & Alcock, Alan & Forslund, Jukka & Salminen, Raimo & Viitanen, Raija, 1992. Elämisen taito: Kotona, arjen ja vapaa-ajan ympäristö, ryhmät. 5. Käännös: Forslund, Jukka & Salminen, Raimo & Viitanen, Raija. Porvoo.

Lajunen, Kirsti, 2013. Saattohoituhuone sai lahjoituksena sisustuksen. Itä-Savon artikkeli. verkkojulkaisu. Itä-Savo 21.2.2013. <http://www.ita-savo.fi/uutiset/1%C3%A4hell%C3%A4/saattohoituhuone-sai-lahjoituksena-sisustuksen> . Luettu 29.11.2016.

Lehto, Juha & Korhonen, Tarja. 2017. Mieli pide: Eutanasialaki ei takaa hyvää saattohoitoa, vaan voi jopa vaarantaa sen. Aamulehti. 20.2.2017. <http://www.aamulehti.fi/kotimaa/mielipide-eutanasialaki-ei-takaa-hyvaa-saattohoitoa-vaan-voi-jopa-vaarantaa-sen-24291025/> . Luettu 17.4.2017.

Leppihalme, Elina, 2010. Kodin odotuksia lukemassa. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkö, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 81-101

Lindén, Leena, 2003a. Menneiden aikojen puistoja ja puutarhoja. Teoksessa Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Toim. Erja Rappe, Leena Lindén ja Taina Koivunen. Viherympäristöliiton julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. Jyväskylä. 11-20

Lindén, Leena, 2003b. Sairaalat, hoito- ja kuntoutuslaitokset. Teoksessa Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Toim. Erja Rappe, Leena Lindén ja Taina Koivunen. Viherympäristöliiton julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. Jyväskylä. 103-116

Lindroos, Heikki, 2014. Nykymailman tila. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 12-13

Linoleumi tekee vahvaa paluuta. <http://teeitse.com/materiaalit/linoleumi-tekee-vahvaa-paluuta> . Luettu 1.5.2017.

Liski, Laura, 2014. Saattohoituhuone aina käytössä. Mäntsälän uutiset.

verkkojulkaisu11.2.2014 Mäntsälän uutiset.

<http://www.mantsalanuutiset.fi/artikkeli/279364-saattohoituhuone-aina-kaytossa> . Luettu 29.11.2016.

Loippanen, Jaana, 2010. Kodin merkitys menetyksen kerronnassa. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkö, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 146-168

LSHP 2016. Tutkimustyötä koskevat ohjeet. Päivitetty 31.10.2016. <http://www.lshp.fi/fi-FI/Ammattilaisille/Tutkimustyo> Luettu 7.6.2017.

Madsen, K.B. & **Egidius**, Henry, 1979. Tunteet ja motiivit. Teoksessa Psykologian nykytieto. Toim. Henry Egidius Suomentanut Raija Keränen. 2. painos. Keuruu. 63-87

Malmberg, Katarina, 2008. Saattohoito sairaalassa. Hyvä terveys. Artikkelit.

http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/terveys/saattohoito_sairaalassa . Luettu 29.11.2016.

Manninen, Aino, 2010. Nuorten naisten matka lapsuudenkodista omaan kotiin. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkö, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 192-212.

Mannonen, Katri, 2015. Isäni, kuoleva potilas. Kolumni. Kouvolan sanomat

<http://www.kouvolansanomat.fi/Mielipide--->

[Kolumnit/2015/09/29/Kolumni%3A%20Is%C3%A4ni,%20kuoleva%20potilas/2015219629296/68](http://www.kouvolansanomat.fi/Mielipide---Kolumnit/2015/09/29/Kolumni%3A%20Is%C3%A4ni,%20kuoleva%20potilas/2015219629296/68) . Luettu 29.11.2016.

Markova, Keijo & **Nurminen** Elina, 2017. Onko yksin selviäminen ihanteesi?

Väestöliiton parisuhdekeskus.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/onko-yksin-selviaminen-ihanteesi/ . Luettu 1.3.2017.

Mattila, Hanna, 2015. Preferenssiutilitarismia, avointa arvokeskustelua vai yhdessä tekemistä? Vuorovaikutteinen ympäristösuunnittelu esteettisen hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Ympäristö, estetiikkaa ja hyvinvointi. Toim. Haapala, Arto & Puolakka, Kalle & Rannisto, Tarja. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 1417. Vantaa. 40-61

Mieskolainen, Tarja, 2015. Kodin esteettisyys lisää terveyttä ja hyvinvointia. 18.5.2015. <http://www.sopimusvuori.fi/ajankohtaista/blogi/266-kodin-esteettisyys-lisaa-terveytta-ja-hyvinvointia> Luettu 8.9.2017.

Nieminen, Rami, 2017. Moni ymmärtää eutanasian väärin. Lapin kansa 7.2.2017. A12-13

Nousiainen, Marjut, 2014a. Esipuhe. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisu. Print Grupp OÜ. Tallinna. 7-8

Nousiainen, Marjut, 2014b. Johdanto. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 14-22

Nousiainen, Marjut, 2014c. Kaikkien aistien huomioon ottaminen. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 23-38

Nousiainen, Marjut, 2014d. Terveellinen valaistus. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 42-58

Nousiainen, Marjut, 2014e. Ympäristön muoto ja selkeys. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 62-73

Nousiainen, Marjut, 2014f. Pintamateriaalit. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 79-83

Nousiainen, Marjut, 2014g. Puun restoratiivisuus. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 88-89

Nousiainen, Marjut, 2014h. Terveellinen sisäilma. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 93-101

Nousiainen, Marjut, 2014i. Luontoyhteys. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 104-109

Nousiainen, Marjut & Heino, Petri, 2014. Materiaalit. Teoksessa Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Toim. Marjut Nousiainen, Heikki Lindroos ja Petri Heino. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Nro 57. Kouvola. 77 – 78

Nurmilaakso, Tiia, 2014. Millainen on hyvä kuolema. YLE Akuutti artikkeli <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/04/16/millainen-hyva-kuolema> . Luettu 29.11.2016.

Pihlainen, Airi, 2010. Hyvä saattohoito Suomessa - Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuosituksat. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111887/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225791.pdf?sequence=1> . Luettu 29.3.2016.

Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä 2009. Tutkimuslupakäytännöt ja eettisen toimikunnan lausunnon tarve. 23.3.2009. https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16952_Hallintokeskuksen_tiedote_13_2009.pdf Luettu 7.6.2017

Prt-pro 2017. Puurakentamisen edut <http://www.prt-pro.fi/puurakentamisen-edut.php> . Luettu 26.2.2017.

Puuinfo 2010. Hyvä tietää puun käytön ympäristövaikutuksista

<http://www.puuinfo.fi/sites/default/files/content/tee-se-itse/ohjeita-omatoimirakentajille/hyva-tietaa-puun-kayton-ymparistovaikutuksista/hyva-tietaa-puun-kayton-ymparistovaikutuksista-web.pdf> . Luettu 26.2.2017.

Puuinfo 2017a. Fysiologiset ominaisuudet. <http://www.puuinfo.fi/puutieto/puu-sis%C3%A4tiloissa/fysiologiset-ominaisuudet> . Luettu 26.2.2017.

Puuinfo 2017b. Puu pintojen vaikutukset lämmöntasaajana

<http://www.puuinfo.fi/puutieto/puu-sis%C3%A4tiloissa/puupintojen-vaikutukset-l%C3%A4mm%C3%B6ntasaajana> . Luettu 26.2.2017.

Puuinfo 2017c Puun uudet käsittelymenetelmät

http://www.puuinfo.fi/sites/default/files/Puun%20uudet%20k%C3%A4sittelymenetelm%C3%A4t_0.pdf . Luettu 27.2.2017.

Pylkkänen, Sinikka, 2017. Kuolemasta on kovin hankala puhua. Lapin Kansa 27.3.2017.

A7

Rakennusten paloluokitus RakMK E1, liite 5. PDF

https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjTrtqmg7DSAhVF_iwKHZDQAaUQFggXMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.finnisol.fi%2FDownload%2F21754%2Fliite5.pdf&usg=AFQjCNFU-7JbXm3CCBmDndeCWpdPmHRqgA&sig2=kjBJoVN5d_7ozO24B7AVNQ&cad=rja . Luettu 27.2.2017.

Rappe, Erja, 2003a. Puisto, puutarha ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Toim. Erja Rappe, Leena Lindén ja Taina Koivunen. Viherympäristöliiton julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. Jyväskylä. 21-26

Rappe, Erja, 2003b. Elvyttävä ympäristö ja sen suunnittelu. Teoksessa Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Toim. Erja Rappe, Leena Lindén ja Taina Koivunen. Viherympäristöliiton julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. Jyväskylä. 27-43

Rappe, Erja, 2003c. Kasvit ja vanhusten hyvinvointi. Teoksessa Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Toim. Erja Rappe, Leena Lindén ja Taina Koivunen. Viherympäristöliiton julkaisu 28. Viherympäristöliitto ry. Jyväskylä. 117-129

Rauhala, Lauri, 1984. Tiedostamaton fenomenologisessa tajunnan analyysissä. Teoksessa Tietoisuus ja alitajunta. Toim. Ippo Kojo ja Risto Vuorinen. Juva. 109-120

Rihlama, Seppo, 1997. Värioppi. Rakennustieto Oy. 6., uusittu painos. Helsinki.

Rihlama, Seppo, 2000. Valaistus ja värit sisustussunnittelussa. Rakennustieto Oy. Helsinki.

Rimpiläinen, Leena & Hirvonen, Tuomas, 2012. Saattohoito on Suomessa retuperällä. YLE Oulu. <http://yle.fi/uutiset/3-5069609> . Luettu 29.11.2016.

Saarikangas, Kirsi, 2006. Eletyt tilat ja sukupuoli: asukkaiden ja ympäristön kulttuurisia kohtaamisia. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki

Salonen, Kirsi, 2010. Mielen luonto. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma. Green Spot. Helsinki.

Sand, Hilikka, 2003. Sateenkaaren päästä löytyy kultaa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere.

Sarantola-Weiss, Minna, 2011. Suomalaisen kodinsisustuskulttuurin muodostuminen 1900-luvulla. Teoksessa Sisustuskirja. Tutkimuksellisia avauksia. Kotitalous- ja käsityötieteiden julkaisuja 28. Helsingin yliopisto, Käyttätymistieteellinen tiedekunta, Opettajankoulutuslaitos. Toim. Jaana Kärnä-Behm. Helsinki. 7-23

Sieväinen, Tuija & **Neuvonen**, Marjo, 2014. Miten suomalaiset virkistävät luonnossa? Teoksessa Hyvinvointia metsästä. Toim. Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sievänen, Tuija & Tuulentie, Seija. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki. 21-35

Siltanen, Mari, 2013. Miten kuolemasta saa puhua? Yle uutiset. päivitetty 18.1.2013 klo 13:08. <https://yle.fi/uutiset/3-6455277> Luettu 10.4.2017.

SPHY 2017. Mitä on palliatiivinen hoito? Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistys Ry.
http://www.sphy.fi/mita_on_palliatiivinen_hoito/ . Luettu 10.9.2016.

STT 2014. Saattohoitopotilaiden määrä kasvussa? “ Kipulääkettä ei aina anneta”. STT
<http://www.aamulehti.fi/juttuarkisto/?cid=1194932545013> . Luettu 26.11.2016.

Suikkanen, Asko, 2010. Lukijalle. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkö, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 9-10

Suikkanen, Asko & Kunnari, Marika, 2010. Missä sosiologinen koti? Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkkö, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 59-80.

Suojanen, Mika, 2014. Esteettinen kokemus taideteoksessa. Teoksessa Kokemuksen tutkimus IV - Annan kokemukselle mahdollisuuden. Toim. Kaisa Koivisto, Jani Kukkola, Timo Latomaa ja Pirkko Sandelin. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 57-72.

Suomi.fi 2017. Tutkimuslupahakemus.
http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/asioi_verkossa/lomakkeet/hki_te-023/index.html
Luettu 7.6.2017

Sternberg, Esther M., 2009. Healing spaces: the science of place and well-being. Belknap Press of Harvard University Press.

Sulander, Tommi, 2015. Viheralueet iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi. Toim. Haapala, Arto & Puolakka, Kalle & Rannisto, Tarja. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 1417. Vantaa. 174-186

Suomi, Asta & Juusola, Mervi & Anundi, Eeva, 2016. Vihreä hoiva ja voima. Terapia- ja valmennuskeskus Helsingin Majakka. Helsinki.

Surakka, Tiina & Mattila, Kati-Pupita & Åstedt-Kurki, Päivi & Kylmä, Jari & Kaunonen, Marja, 2015. Palliatiivinen hoitotyö. Parantumattomasti sairas ja hänen perheensä. Fioca Oy. Keuruu.

Svinhufvud, Leena, 2011 Tekstiilitaiteilijat modernin kodin ihannetta toteuttamassa. Teoksessa Sisustuskirja. Tutkimuksellisia avauksia. Kotitalous- ja käsityötieteiden julkaisuja 28. Helsingin yliopisto, Käyttätymistieteellinen tiedekunta, Opettajankoulutuslaitos. Toim. Jaana Kärnä-Behm. Helsinki, 113-130

Talvensaari, Leena, 2017. Äiti pääsi kotiin kuolemaan. Lapin Kansa 1.4.2017. O10-12

Tapaninen, Annikka & Kauppinen, Tapani & Kivinen, Kirsti & Kotilainen, Helinä & Kurenniemi, Marja & Pajukoski, Marja, 2002. Ympäristö ja hyvinvointi. Stakes. Porvoo

TS-STT 2014. Saattohoitopotilaiden määrän uskotaan kasvavan. Turun sanomien artikkeli. verkkojulkaisu.

<http://www.ts.fi/uutiset/kotimaa/686716/Saattohoitopotilaiden+maaran+uskotaan+kasvava>
n . Luettu 26.11.2016.

Turunen, Piia, 2014. Näin lähestyvä kuolema näkyy ihmisessä. Studio55.fi. Verkkojulkaisu. 28.1.2014 <http://www.studio55.fi/tastapuhutaan/article/nain-lahestyva-kuolema-nakyy-ihmisessa/2769758> . Luettu 29.3.2016.

Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sievänen, Tuija & Tuulentie, Seija, 2014a. Hyvinvointia metsästä. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki.

Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sievänen, Tuija & Tuulentie, Seija, 2014b. Ihmisiä metsässä. Teoksessa Hyvinvointia metsästä. Toim. Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sievänen, Tuija & Tuulentie, Seija. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki. 9-16

Tyrväinen, Liisa & Korpela, Kalevi & Ojala, Ann, 2014c. Luonnon virkistyskäytön terveys- ja hyvinvointihyödyt. Teoksessa Hyvinvointia metsästä. Toim. Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sievänen, Tuija & Tuulentie, Seija. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki. 48- 58

Tyrväinen, Liisa & Silvennoinen, Harri & Uusitalo, Marja, 2014d. Matkailijoiden ja virkistyskäyttäjien maisemat. Teoksessa Hyvinvointia metsästä. Toim. Tyrväinen, Liisa & Kurttila, Mikko & Sievänen, Tuija & Tuulentie, Seija. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki. 98-111

Vaininen, Minna & Routasalo, Pirkko & Virtanen, Timo J., 1999. Rakkaat ja tarpeelliset tavarat - vanhainkodissa asuvan vanhuksen esineistö. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Tutkimuksia ja raportteja, sarja A26. Turku.

Valvira 2008. Saattohoito. päivitetty 2015 http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito/saattohoito . Luettu 10.9.2016.

Vartiovaara, Ilkka, 2006. Lemmikkieläimet ja ihmisen terveys.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00009 Luettu 9.6.2017.

Vilkko, Anni & Suikkanen, Asko & Järvinen-Tassopoulos, Johanna, 2010. Kotia paikantamassa. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi.

Vilkko, Anni, 2010a. Kohteena koti. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkko, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 11-31

Vilkko, Anni, 2010b. Eletyn tilan kertominen. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkko, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 35-58

Vilkko, Anni, 2010c. Koti vanhetessa. Teoksessa Kotia paikantamassa. Toim. Suikkanen, Asko & Vilkko, Anni & Järvinen-Tassopoulos, Johanna. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. 213-236.

Vuorinen, Risto, 1984. Tietoinen, esitietoinen, tiedostamaton. Teoksessa Tietoisuus ja alitajunta. Toim. Ippo Kojo ja Risto Vuorinen. Juva. 21-41

Väyrynen, Katja, 2015. Hyvä saattohoitoympäristö on kaikkien etu. Karelia-ammattikorkeakoulu.

<http://www.pkssk.fi/documents/601237/2160390/Saattohoitoymp%C3%A4rist%C3%B6n+suunnittelu-opas.pdf/b39b57ee-bb30-489b-94de-20be0ebcfeab> . Luettu 28.11.2016.

Westman, Maija- Liisa, 2000. Hoitoympäristön estetiikkaa etsimässä - Taidekokemuksia Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Jyväskylä.

Wicanders 2017. Esite.

https://korkkitrio.fi/application/files/4614/9137/5648/Brochure_FI_FEV2017_PQ.pdf .
Luettu 1.5.2017.

Yhteisvastuu/ Kirkkopalvelut ry 2016. <https://www.yhteisvastuu.fi/miten-autamme/> .
Luettu 29.11.2016.

Liitteet

Liite 1. Kysely Rovaniemen Sairaalan kadun terveyskeskuksen sairaanhoitajille. 5-8/ 2016.

Liite 2. Kysely Tyyssija- näyttelyn vieraille. Lapin yliopisto, galleria Lyhty. 25.4. - 11.5.2017.

Liite 3. Tyyssija -näyttelyn erillinen kysymys. Lapin yliopisto, galleria Lyhty. 25.4. - 11.5.2017.

Liite 4. Näyttelyjuliste.

Liite 5. Tutkimuslupa.

Hei!

Olen Tiina Jaakkola sisutus- ja tekstiilimuotoilun maisterivaiheen opiskelija Lapin yliopistosta. Olen tekemässä Pro Gradu tutkielmaa, jossa tulen käsittelemään saattohoitohuonetta hyvinvointiin vaikuttavana ympäristönä. Tarkoitukseni on selvittää minkälaiset tilalliset ratkaisut ja elementit voisivat vaikuttaa positiivisella tavalla ihmisten hyvinvointiin. Saamieni vastausten perusteella kehitän uudenlaisia ratkaisuja viihtyisän tilan luomiseksi – tilan, jossa potilaan olisi hyvä ja miellyttävä olla, ja joka toimisi voimaannuttavana ja rauhoittavana paikkana.

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Lisätietoja: Tiina Jaakkola tijaakko@ulapland.fi

Ohjaaja: Heidi Pietarinen heidi.pietarinen@ulapland.fi

Taustatiedot:

Syntymävuosikymmen: 1950 / 1960 / 1970 / 1980 / 1990 / muu mikä? _____

Kuinka kauan olet työskennellyt hoitoalalla? _____

Kuinka kauan olet työskennellyt saattohoito potilaiden kanssa? _____

1. Millainen on arki saattohoito potilaiden kanssa työskennellessä:

- Mitä päivän aikana potilaan huoneessa tapahtuu?

- Mitkä asiat toimivat huoneessa?

- Missä on puutteita (huoneen toimintojen/sisustuksen osalta)?
-
2. Kuinka kauan potilas keskimäärin viipyy huoneessa?
 3. Minkälainen on potilaiden ikä haarukka?
 4. Kuinka tila palvelee eri-ikäisiä? (esim. muunneltavuus)
-
5. Mitkä ovat välttämättömiä kalusteita ja tekstiilejä huoneessa?

6. Minkälaisia vaatimuksia tulee ottaa huomioon saattohoituhuoneessa? (yksityisyys, eri kulttuurit, hoitotoimenpiteet, potilaat, omaiset, hoitajat...)

7. Kuinka saattohoituhuoneen tulisi poiketa tavallisesta sairaalahuoneesta?

8. Tuoko potilas mukanaan joitakin henkilökohtaisia esineitä, tavaroita tai tekstiilejä, jotka he haluavat laittaa esille huoneessa?

9. Omaisten ajanvietto potilaan luona:

- Kuinka kauan keskimäärin?

- Miten omaisten ajanvietto on huomioitu huoneen sisustuksessa? (esim. nojatuoli, varavuode, virikkeet jne.)

10. Oletko havainnut kaipaavatko potilaat yksityisyyttä vai yhteisöllisyyttä? Vai molempia? (esimerkiksi ovi auki käytävään että näkee muiden liikkeitä, mutta saa kuitenkin olla omassa rauhassaan huoneessaan.)

11. Ovatko omaiset antaneet palautetta huoneeseen liittyen? (sisustus, tunnelma, valaistus, tuoksut)

- Mitä he pitävät tärkeänä?

- Mitä he kaipaavat?

12. Koetko että saattohoitohuoneen tulisi olla kodikkaampi? Miksi tai miksi et?

13. Minkälainen olisi ihanteellinen saattohoito ympäristö? Miksi?

Lopuksi

Koska jokainen meistä voi tulevaisuudessa olla saattohoitohuoneen käyttäjä, potilaan roolissa, haluaisinkin kuulla:

14. Mikä tai minkälainen on sinun lempi paikkasi maailmassa? Miksi?

Kiitos vastauksista!

3 ASIAA THINGS

Mitkä kolme asiaa ottaisit mukaasi, jos olisit tilanteessa, jossa joudut viettämään elämäsi viimeiset hetket sairaalan tai terveyskeskuksen saattohoituhuoneessa?

If you had to spend last days of your life in hospice room, name 3 things you would bring.



Tyyssija

25.4. - 11.5.2017

Saattohoitopotilas?

Astu sisään, pysähdy hetkeksi ja haasta itsesi pohtimaan, missä ja minkälaisessa ympäristössä haluaisit viettää loppuelämäsi viimeiset hetket.

Kuolema on osa elämää ja koskettaa meitä kaikkia. Toiset meistä kuolevat yllättäen ja toiset meistä taas saattavat joutua odottamaan tietoisesti omaa tai läheisen kuolemaa. Saattohoito on vaikeasti ja parantumattomasti sairaan ihmisen aktiivista ja oireiden mukaista hoitoa, jonka tavoitteena on tarjota ihmisarvoon ja itsemääräämisoikeuteen perustuvaa hyvää sekä elämänlaatua parantavaa hoitoa. Saattohoito on tarkoitettu kaikenikäisille ja taustaisille ihmisille, sillä jokainen meistä ansaitsee hyvän loppuelämän kuolemaan saakka.

Ympäristöllä, jossa saattohoito tapahtuu, on merkitystä sekä potilaan, hänen lähipiirinsä että häntä hoitavan henkilöstön hyvinvointiin. Ihanteellisinta olisi tietenkin kuolla sellaisessa ympäristössä, jossa tuntee olonsa kotoisaksi ja turvalliseksi. Lapin yliopiston ja Sapporo City Universityn yhteisen tutkimushankkeen puitteissa tekemään *Hoiva elämän loppuvaiheessa* -kyselytutkimukseen vastanneista yli puolet halusivat viettää elämänsä loppuvaiheet kotona (Lapin Kansan 27.3.2017). Kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollista jäädä kotiin, vaan siirtyminen osastohoitoon saattohoitokotiin, sairaalan tai terveyskeskukseen saattaa olla ainoa järkevä vaihtoehto.


Tyyssija -näyttely on osa Tiina Jaakkolan Pro Gradu -tutkielmaa, jossa tarkastellaan ja kehitetään saattohoitohuonetta hyvinvointia tukevana ympäristönä. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Lisätietoja:
Tiina Jaakkola
tijaako@ulapland.fi

Avoimna: ma–pe klo 8–20.30, la klo 9–16,
sunnuntaisin ja arkipyhinä suljettu.



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND
Pohjoisen puolelta – maailmaa varten

 **Rovaniemi**
Perusturvapalvelut
palvelualuepäällikkö
Johanna Lohtander

Viranhaltijapäätös

28.6.2016/59 §

Dno SOTE: 31 /2015

Tutkimuslupa / Jaakkola Tiina

Asia Lapin yliopiston taiteiden tiedekunnan maisteriopiskelija Jaakkola Tiina anoo Pro gradu -tutkielmalleen tutkimuslupaa selvittääkseen tilallisten ratkaisujen vaikutusta saattohoitopotilaan hyvinvointiin. Tutkimus toteutetaan akuuttiosastoilla A1 ja A2 ja kotisairaalassa.


Liitteenä tutkimuslupa.

Päätös Tiina Jaakkolalle myönnetään em. tutkimuslupa.

Tutkimuksessa on noudatettava henkilöstörekisterilain ja asiakirjojen julkisuuslain säännöksiä. Tutkimuksen toteuttamisesta on vielä erikseen sovittava ao. yksikön esimiehen kanssa.

Tutkimuksesta tulee toimittaa yksi kappale paperisena Rovaniemen kaupungin perusturvan toimialan käyttöön ja se on lähetettävä perusturvan hallintoon, osoite PL 8216, 96101 Rovaniemi.

Allekirjoitus


Johanna Lohtander
palvelualuepäällikkö

Toimeenpano

Ote: Jaakkola Tiina, Lohtander Johanna, Peltola Sirkka

Muutoksenhakuosoitus

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksensä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän (7) päivän kuluessa kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä, kun päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi.

Valitusviranomainen

Rovaniemen kaupunki
Perusturvalautakunta
Postiosoite: PL 8216, 96101 Rovaniemi
Käyntiosoite: Hallituskatu 7