



YMPÄRISTÖN VAIKUTUS PELKOPOTILAASEEN
HAMMASHOIDON PIIRISSÄ
Tilakonsepti hammashoitolasta pelkopotilas huomioiden

Tekijä: Nelli Niemi

Opinnäytetyö – Ammattikorkeakoulu - Kulttuuriala

Koulutusala Kulttuuriala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Muotoilun koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Nelli Niemi	
Työn nimi Ympäristön vaikutus pelkopotilaaseen hammashoidon piirissä - Tilakonsepti hammashoitolasta pelkopotilas huomioiden	
Päiväys 17.5.2018	Sivumäärä/Liitteet 71/4
Ohjaaja(t) Jarmo Ruokonen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) -	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö tutkii ympäristön tarjoamia mahdollisuuksia hammashoitopelon voittamiseksi. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä selvitetään yleisimmät pelkoon vaikuttavat laukaisijat ja etsitään ratkaisuja niiden poistamiseen. Ympäristöä muuttamalla pyritään vaikuttamaan potilaan kokemukseen hammashoidosta, jotta hän saisi onnistumisen kokemuksia ja hammashoitolapelko olisi mahdollista voittaa.</p> <p>Tutkimustulosten pohjalta suunnitellaan tilakonsepti hammashoitolasta pelkopotilas huomioiden. Tilakonsepti pitää sisällään hammashoitolan, jossa tarkastellaan tilojen sijoittelua ja muotoa. Tilojen sijoittelussa otetaan huomioon tilan käyttäjien liikkuminen tilassa. Tilakonseptissa keskitytään myös odotus- ja aulatilojen suunnitteluun pelkopotilaaseen vaikuttavien ärsykkeiden kannalta. Näin luodaan hammashoitolasta yleisesti pätevä konsepti, jossa pelkopotilaaseen vaikuttavat tekijät on otettu huomioon.</p> <p>Opinnäytetyössä perehdytään hammashoitolapelkoon, sairaalasuunnitteluun ja ihmiseen vaikuttaviin ärsykkeisiin kirjallisuuden ja käsitteiden kautta. Opinnäytetyö koostuu kirjallisesta raportista, tutkimuksesta ja sen tuloksista sekä hammashoitolan tilasuunnitelmasta, joka esitellään kuvien ja kirjallisen selityksen avulla opinnäytetyön lopuksi. Jatkomahdollisuudet työlle voisivat olla tilan toteuttaminen ja sen aikaansaamien vaikutusten tutkiminen pelkopotilaissa. Tulosten pohjalta voitaisiin jatkokehittää tilasuunnitelmaa, jos siinä havaittaisiin epäkohtia.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>Pelkopotilas, Hammashoitopelko, Tilakonsepti, Ympäristöpsykologia, Fobia</p>	

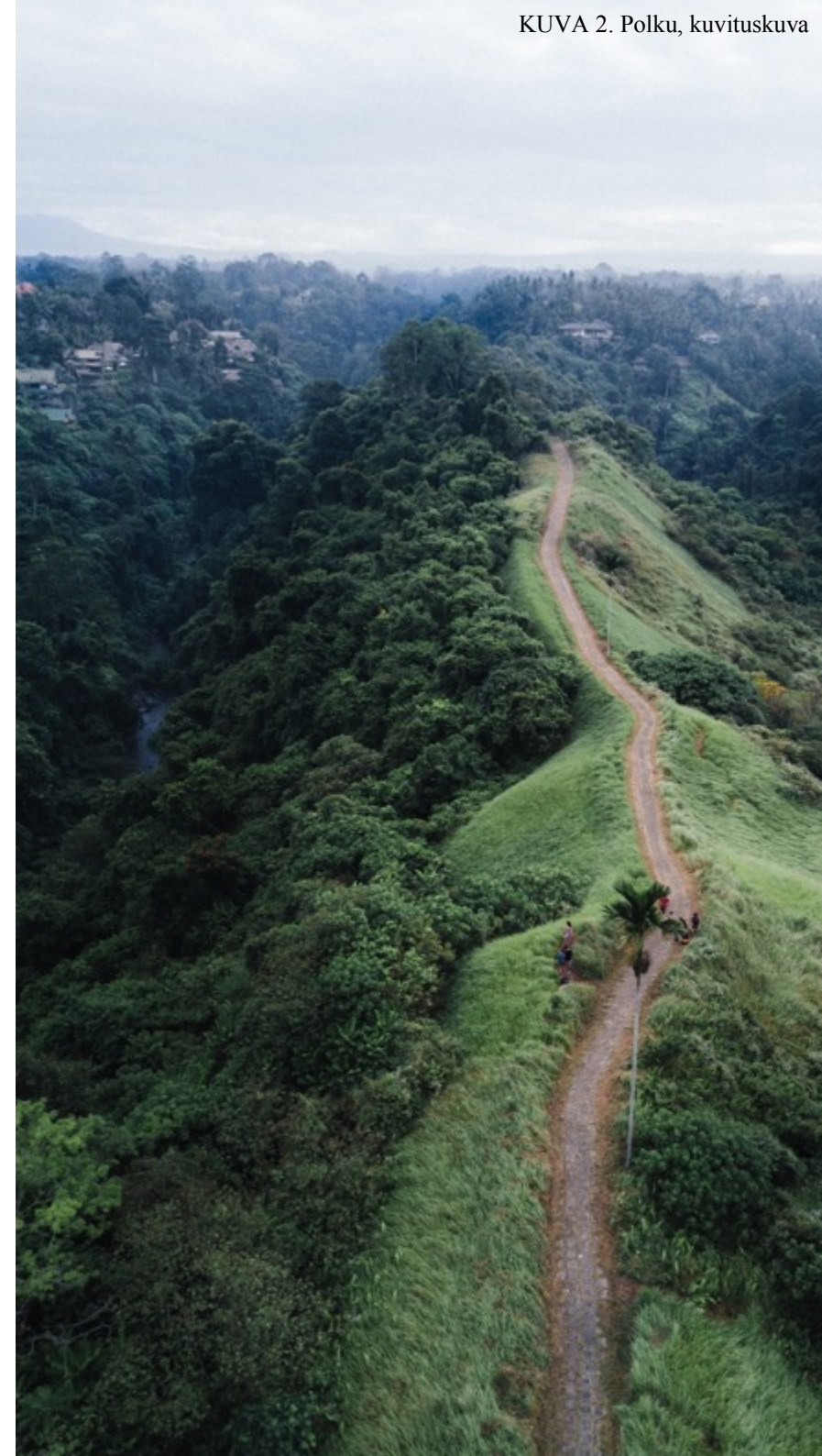
Field of Study Culture	
Degree Programme Degree Programme in Design	
Author(s) Nelli Niemi	
Title of Thesis The impact of environment on patients with dental fear - Interior concept of dental clinic where fearing patient is noticed	
Date 17.5.2018	Pages/Appendices 71/4
Supervisor(s) Jarmo Ruokonen	
Client Organisation /Partners -	
<p>Abstract</p> <p>This thesis investigates the possibilities of the environment to help overcome dental fear. The purpose of this thesis is to identify the most common initiators of dental fear and find solutions to them. The aim of the thesis is to influence the patient's experience of dental care by modifying the environment. The attempt is to give the patient a successful experience that would help them to possibly overcome the dental fear.</p> <p>Based on research findings an interior concept for a dental clinic is designed, where the fearing patient has been taken into account. The concept contains a dental clinic where the placement and shape of the premises are examined. The people using the space are taken into account in the design. The concept also focuses on the initiators of dental fear in the waiting room and lobby area. In this way a generally valid concept of dental care clinic where the factors affecting the fearing patient have been considered.</p> <p>Fear of dental care, hospital planning and stimuli affecting people are researched through literature and concepts. The thesis consists of a written report, the research and its results as well as the space design of dental clinic, which is presented with pictures and a written explanation at the end of the thesis. Further opportunities for the work could be execute the design concept and then investigate the effects that it has on the fearing patient. Based on research findings, the concept could be developed further if any flaws were discovered.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Patient fear, dental fear, environmental psychology, interior concept, phobia</p>	

ESIPUHE

Hammashoitopelko on yksi yleisimmistä peloista ja siitä kärsii noin puolet aikuisista. 5-20 %:iin aikuisista pelko vaikuttaa hammashoittoon tai jopa estää sen (Hammaslääkäripelko ja pelkopotilaiden hoito. 2010). Vaikka hammaslääkäripelkoa osataan nykyisin hoitaa paremmin ja hammashoito on muutenkin kehittynyt vuosikymmenien aikana, ei hammashoitopelon yleisyys väestötasolla ole Suomessa laskenut. Koska pelko on suhteellisen pysyvä ilmiö ja sitä esiintyy kaikissa ikäryhmissä, tulee uusia pelkopotilaita jatkuvasti (Nissanen 2016).

Hammashoitopelon voittaminen ei tapahdu yhdessä yössä ja siihen tarvitaankin monia onnistuneita hoitokäyntejä, jotka kokonaisuudessaan jättävät potilaalle positiivisen tunteen hoitokäynnistä. Onnistuneeseen hoitokäyntiin ei riitä kivuton hoito, vaan koko palvelukokemus vaikuttaa siihen. Tämän takia onkin tärkeää ottaa huomioon, mitkä kaikki potilaaseen vaikuttaa asiakaskäynnillä ja puuttua näihin asioihin, jotta voidaan luoda kokonaisvaltaisesti positiivinen käynti.

Hammaslääkäripelossa pelätään eniten hoidosta johtuvaa kipua (Turtola 1999). Tähän lääkärit ja lääketiede ovat pystyneet vaikuttamaan jo usean vuoden ajan, mutta ympäristöön ei olla kiinnitetty vielä juurikaan huomiota. Ympäristön avulla voidaan vaikuttaa pelon kokemiseen, sillä moni pelkopotilas kokee ympäristössä ilmeneviä tekijöitä negatiivisiksi hammashoitopelolon kannalta. Tämän vuoksi on tärkeää huomioida pelon mahdollinen hallinta ja vähentäminen jo suunterveyden palvelujen suunnitteluvaiheessa (Nissanen 2016). Kun hoitokäynnin aikana ympäristö sekä lääketiede molemmat tukevat pelon voittamista on todennäköisempää saavuttaa positiivinen hoitokäynti ja ennen pitkää päästä pelosta eroon.



SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6	7 TUNNELMAN LUOMINEN	30
1.1 Aihe ja taustat	7	7.1 Värit	31
1.2 Tutkimusasetelmat	8	7.2 Valaistus	32
1.3 Aiheen rajaus	9	7.3 Kalusteet	33
2 MERKITYS JA TAVOITTEET	10	7.4 Materiaalit	34
2.1 Opinnäytetyön merkitys	11	8 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUS	35
2.2 Tavoitteet	11	8.1 Menetelmä	36
3 LÄHTÖTILANNE	12	8.2 Tulokset ja niiden analysointi	37
3.1 Käsitteet	13	9 SUUNNITTELUPROSESSI	43
3.2 Lähtökohdat	13	9.1 Tilan rakenne	44
4 PSYKOLOGISET NÄKÖKULMAT	15	9.2 Ärsykkeiden poisto	46
4.1 Fobia	16	9.3 Tunnelman luonti	47
4.1.1 Fobian syntyminen	17	10 LOPPUTULOS	49
4.1.2 Reaktio	18	10.1 Esittely	50
4.1.3 Hammaslääkäripelko	19	10.2 Jatkokehittely	66
4.2 Ympäristöpsykologia	21	10.3 Pohdinta	67
5 JULKISET TILAT	23	LÄHTEET	68
5.1 Julkisen tilan suunnittelu	22	KUVA- JA KUVIOLUETTELO	71
5.2 Aula ja vastaanottotilat	24	LIITE 1: Pohjapiirros	75
5.3 Odotustila	25	LIITE 2: Seinäprojektiot	76
6 ÄRSYKKEET	26	LIITE 3: Esite	77
6.1 Äänet	27	LIITE 4: Kyselylomake	78
6.2 Hajut	28		
6.3 Sisäilma	29		

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössä perehdytään hammashoitopelkoon ja sen hoitamiseen ympäristön vaikutusta tutkien. Pelkopotilaita hoidetaan nykypäivänä yhä paremmin kehittyneiden hoitomuotojen ansiosta. Pelko voi silti yhä olla läsnä hammaslääkärikäynnillä, vaikka hampaat saataisiin hoidettua (Tantarimäki 2011, 31). Pelon voittamiseen tarvitaan monia onnistuneita hoitokäyntejä joilla pelko ei ole läsnä. Ympäristöllä on tässä prosessissa oma osansa.

Opinnäytetyön tutkimusosiossa selvitetään ympäristötekijöitä, jotka vaikuttavat pelkopotilaaseen kielteisesti. Tutkimuksen tuottamia tuloksia hyödynnetään tilakonseptin suunnittelussa, jolloin voidaan luoda tila, jossa negatiiviset ympäristötekijät on poistettu tai niitä kontrolloidaan myönteisen asiakaskokemuksen saamiseksi yhdessä toimivan hammashoidon kanssa.



1.1 Aihe ja taustat

Hammashoito on oleellista ihmisen terveyden kannalta, sillä suun terveys vaikuttaa ihmisen kokonaisvaltaiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Pelko ja hoidon tarve kulkevat yleensä käsi kädessä. Kovasta pelosta kärsivä ihminen jättää helposti hoitoja käyttämättä joka johtaa taas suureen hoidon tarpeeseen. (Turunen 2016) Potilaan lisäksi pelosta johtuvia ongelmia ilmenee myös hammashoitolalla ja sen henkilökunnalla. Pitkittyneet hoitokäynnit, peruuttamattomat ajat ja tuloksettomat hoitoyritykset ovat hammashoitolalle tyypillisiä ongelmia.

(Luukkanen 2008, 5) Henkilökunnalle saattaa aiheutua ylimääräistä stressiä ja jännitystä tulevasta hoitotapahtumasta etukäteen, sillä pelkopotilaan hoito voi vaatia lääkäriltä henkisesti enemmän kuin ei pelkäävän potilaan hoito (Turtola 1999).

Hammashoitopelkoon liittyvä aihe oli ollut minulla ajatuksena jo pitkään. Aihe on hyvin henkilökohtainen sillä olen kärsinyt hammashoitopelosta lapsesta lähtien. Kun päätin lähteä opiskelemaan muotoilua, aloin jo silloin miettiä mitä itse tekisin toisin hammashoitoloiden tiloihin liittyen.

Vuosien hammashoitolakäyntien aikana olen ehtinyt nähdä monia ongelma-kohtia tilasuunnitelmissa ja mielestäni potilaan hoidossa on unohdettu kokonaan, kuinka ympäristö meihin vaikuttaa. Moni hammashoitola tarjoaa nykyisin hoitoa, joka on suunniteltu pelkopotilasta varten, ja vaikka hoitomenetelmät ovat hyvinkin paljon kehittyneet lähivuosina, ei pelkopotilaiden määrä ole vähentynyt (Viljanen 2014).

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada pelkopotilas tuntemaan olonsa turvalliseksi ympäristöä muokkaamalla. Näin voidaan vaikuttaa potilaan kokemukseen asiakaskäynnistä, jolla voidaan auttaa pelon lieventämisessä tai jopa sen voittamisessa. Tavoitteena on luoda tilakonsepti jolla voidaan auttaa pelkopotilaita saapumaan, pysymään sekä viihtymään asiakaskäynnin aikana hammashoitolan tiloissa. Tilakonseptin on tarkoitus huomioida potilaan tarpeet ja pohtia ratkaisuja ihmisen kokemiin negatiivisiin ärsykkeisiin.

1.2 Tutkimusasetelmat

Opinnäytetyöni on tutkimuksellinen opinnäytetyö, jossa lähestytään oman alan käytännön ongelmaa tai kehittämiskohdetta tarkoituksenmukaisin tutkimusmenetelmin ja laaditaan sen suunnittelusta, toteutuksesta, tuloksista sekä niiden tulkinnasta raportti.

Opinnäytetyön tutkimuksessa aineisto kerättiin käyttämällä kyselylomakkeita, koska aineiston keruu oli selvästi helpointa kyselymuodossa. Haastattelut olisivat vieneet liian paljon aikaa sekä tutkimukseen sopivien henkilöiden löytäminen olisi ollut haastavaa. Kyselylomakkeella pystytään keräämään aineistoa nopeasti ja vaivattomasti. Tutkimuksessa kyselylomaketta jaettiin sekä internetin välityksellä nettikyselynä kuin myös käsin täytettävänä kyselynä yksityisen hammashoitolan odotustilassa. Nämä tutkimusyksiköt mahdollistivat nopean, tehokkaan ja luotettavan aineiston keräämisen. Nettikyselyllä saatiin vaivattomasti kerättyä tuloksia eri ikäisiltä ja taustaisilta ihmisiltä ympäri Suomea. Kirjallinen kysely hammashoitolan odotustilassa puolestaan varmisti pelkopotilaiden löytämisen, vaikka kyselyn jakamiseksi joutui tekemään enemmän töitä kuin nettikyselyn. Aineiston analysointiin käytettäviä menetelmiä olivat nettikyselyn kyselypohja, jossa sivusto teki suoraan yhteenvedot tuloksista ja näin niiden analysointi oli helppoa. Käsin kirjoitetut kyselylomakkeet oli koottava yhteen ja analysoitava vanhanikäisesti yksitellen. Lopuksi tulokset kirjataan ylös ja työ viimeistellään niiden avulla.



1.3 Aiheen rajaus

Näkökulma rajautui pelkopotilaisiin hammashoidon piirissä, jolloin voidaan keskittyä vain hammashoitoa pelkääviin ihmisiin. Tällä tavoin saadaan varmuus siitä, että kyseisestä suunnitelmasta on hyötyä juuri tälle kohderyhmälle. Tutkimuksessa tiedon keruu rajautui hammashoidon tiloihin ja ympäristön vaikutuksiin.

Ympäristö on laaja käsite, ja siksi tutkimuksessani rajaan näkökulmani aisteja ärsyttäviin tekijöihin kuten ääniin, hajuihin ja erilaisiin visuaalisiin ärsykkeisiin kuten värien käyttöön ja tilan tunnelmaan. Ärsykeitä on tutkittu pelkopotilaiden kannalta ennenkin ja siksi siitä löytyy jonkin verran materiaalia, jota voin hyödyntää. Itse suunnitteluun tarvitsin silti nimenomaan hammashoidon piirissä olevien pelkopotilaiden mielipiteitä. Koska valmista materiaalia löytyi, pystyin ottamaan ärsykkeiden rinnalle vielä muitakin näkökulmia. Ärsykkeiden lisäksi otin huomioon opinnäytetyössäni muut tilan käyttäjät jotka voivat käytöksellään tai jo pelkällä läsnäolollaan vaikuttaa pelkopotilaaseen. Esimerkiksi joutumalla kohtaamaan hoidosta tulleen potilaan joka pitelee kipeää suutaan ja näyttää itkeneen, ei varsinaisesti herätä pelkopotilaassa myönteisiä vaikutuksia. Tämän kaltaisiin kohtaamisiin voidaan vaikuttaa kiinnittämällä huomiota tilan rakenteisiin.



2 MERKITYS JA TAVOITTEET

Työn tarkoituksena on vaikuttaa palvelukokemukseen tuottamalla suunnitelma tilasta, jossa pyritään kehittämään potilaiden hammashoitoa hoitoympäristöä muuttamalla. Tavoitteena opinnäytetyössä on löytää pelkopotilaisiin vaikuttavista tekijöistä tietoa ja hyödyntää sitä.



2.1 Opinnäytetyön merkitys

Aiheeni antaa opinnäytetyölle niin henkilökohtaisia kuin yhteiskunnallisia merkityksiä. Henkilökohtaisesti työ antaa minulle valmiuksia työelämään, kehittyä suunnittelijana, mahdollisia tulevaisuuden suunnitelmia sekä tietenkin apua omaan hammaslääkäripelkooni. Opinnäytetyössä pääsee testaamaan omia taitojaan käytännössä. Se on ensimmäinen kunnan askel itsenäisyyteen suunnittelijana, jossa ollaan täysin vastuussa omasta työstään.

Opinnäytetyöllä on myös yhteiskunnallinen merkitys. Tutkimuksen avulla pyritään etsimään ratkaisuja yhteen yleisimpään fobiaan ja tutkimustuloksilla voidaan saada aikaan hammashoidon piirissä merkittäviä askeleita kohti pelotonta hammashoitoa. Tällä hetkellä pelkoa hoidetaan lähes kokonaan lääketieteellisesti, lääkkeillä, nukutuksilla ja joskus myös lääkärin kanssa keskustelemalla (Hammashoito nukutuksessa. Webdento). Lääkkeillä ja nukutuksella voidaan potilas hoitaa hammashoidollisesti kuntoon muttei henkisesti, vaikka hampaat saataisiin hoidettua, ei pelko katoa (Tantarimäki 2011, 31). Tarpeettomat lääkkeet ja nukutukset eivät ole ihmiselle muutenkaan hyväksi, joten opinnäytetyöllä pyritään saamaan sama, ellei parempi lopputulos aikaan kuin nykyisellä lääkkeisiin keskittyneellä hoitomenetelmällä.

2.2 Tavoitteet

Opinnäytetyöllä pyritään löytämään ratkaisu pelkopotilaiden ahdinkoon ympäristön avulla. Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä mahdollisimman eri ikäisiltä, taustaisilta ja pelkoasteisilta ihmisiltä tietoa erityyppisistä pelkoon vaikuttavista tekijöistä. Tavoite oli saada yhteenvetoja yleisimmistä vaikuttajista ja parhaista tavoista niiden poistamiseksi. Tulosten pohjalta suunniteltu tilakonsepti tavoittelee hammashoitola, jossa pelkopotilaaseen vaikuttavat tekijät on mahdollisuuksien mukaan mini-moitu. Tavoitteena on vaikuttaa hammashoitoloiden nykytilaan, jotka eivät palvele pelkopotilaita heidän vaatimallaan tavalla.



3 LÄHTÖTILANNE

Opinnäytetyössäni on monia huomioon otettavia asioita, ja siksi onkin tärkeä ottaa selvää kuinka paljon aiheesta on jo kirjoitettu ja, kuinka kyseistä materiaalia voidaan hyödyntää opinnäytetyössä. Ennen työn aloittamista on oleellista myös perehtyä aiheen kannalta tärkeisiin käsitteisiin ja sisäistää ne.

3.1 Käsitteet

Opinnäytetyössä käytetään monia aiheen kannalta tärkeitä käsitteitä, jotka on hyvä tietää ennen syvempää aiheeseen perehtymistä.

Ympäristö

Ihmisen fyysisen, sosiaalisen ja symbolisen ympäristön muodostama kokonaisuus

Ympäristöpsykologia

Psykologian alue, joka tutkii ihmisen ja aineellisen/yhteisöllisen ympäristön suhdetta

Fobia

Tiettyyn tilanteeseen/kohteeseen liittyvä todellisen uhkan olemassaoloon perustumaton pelko, jonka ahdistuneisuusoireita on vaikea tai mahdoton hallita

Hammaslääkäripelko

Hammashoitola käyntiin kohdistuva pelko

Ahdistus

Normaali reaktio uhkiin, koetaan tuskaisuutena, pelokkuutena, paniikkioireina, unettomuutena ja huolestuneisuutena

Ärsyke

Tekijä, joka aiheuttaa reaktion lihaksen, hermoston, rauhasen tai muun elimen toiminnan muuttumisesessa

Tila

Alue, joka on fyysisesti levittänyt ja sen kappaleilla on suhteellinen paikka toisiinsa nähden

Konsepti

Työn luonnos, luonnostelma, uudisratkaisu tai raakavedos

3.2 Lähtökohdat

Hammaslääkäripelon huomioimisesta tilasuunnittelussa löytyi niukasti aiempaa materiaalia. Sen sijaan sairaalasuunnittelusta ja pelkopotilaiden huomioimisesta terveydenhuollossa löytyi kirjallisuutta.

Sofia Grönforssin opinnäytetyö vuodelta 2014 “KELPO: Pelkopotilaan huomioiva odotustilakonsepti terveydenhuollontiloihin” käsittelee samankaltaisia osa-alueita, kuin tulen itsekkin opinnäytetyössäni käsittelemään ja siitä saakin hyvän pohjan työlleni koskien pelkopotilaiden huomioimista. Aineistossa oli tutkittu odotustilaa, johon myös itse aion ottaa kantaa omassa opinnäytetyössäni tosin hammashoidon piirissä. Aineistossa oli myös perehdytty monipuolisesti aistien vaikutukseen ihmisessä, joka tulee olemaan myös oman aiheeni kannalta tärkeä osa-alue ja pystynkin hyödyntämään hänen tekemiään havaintoja omassa työssäni ja soveltamaan niitä hammashoidon piiriin.

Hammashoitoa ja pelkopotilaita käsitteleviä teoksia oli haastavampi löytää, sillä aiheeseen ollaan perehdytty lähinnä lääketieteellisesti. Löysin kuitenkin yhden opinnäytetyön vuodelta 2008, jossa näitä kahta asiaa käsitellään hoituhuoneen suunnittelussa. Suuhygienisti Kati Luukkasen “Peloton hammashoitola – Hoitoympäristön mahdollisuudet pelkäävän potilaan hoidossa” opinnäytetyössä keskityttiin suunnittelemaan hoituhuone hammashoitolalle pelkäävä potilas huomioiden. Luukkanen ottaa suunnittelussa huomioon hoitoympäristön vaikutukset potilaassa, kuten värit, valaistus, sisustus, ilmastointi ja äänet. Vaikkakin kirjallisuus keskittyy suuhygienistin roolin kannalta potilaan hoidon parantamiseen, on työssä otettu huomioon myös ympäristön vaikutuksia potilaassa. Hoituhuonetta on hankala suunnitella, sillä siihen vaikuttavia tekijöitä on paljon ja moinen asioihin ei voida vaikuttaa hygieniä ja työskentelytapojen takia. Opinnäytetyöstä oli silti hyvää taustaa oman työni rakentamiselle.



4 PSYKOLOGISET NÄKÖKULMAT

Luotettavien tutkimustulosten saamiseksi on välttämätöntä perehtyä itse ongelmaan, eli hammaslääkäripelkoon. Sen lisäksi on tärkeää perehtyä ihmisen ja ympäristön välisiin suhteisiin. Onnistuneen tilasuunnitelman luomiseksi on hyvä tietää, kuinka ympäristö vaikuttaa ihmiseen ja millaisia asioita tulee ottaa huomioon tämänkaltaisessa tutkimustyössä.



4.1 Fobia

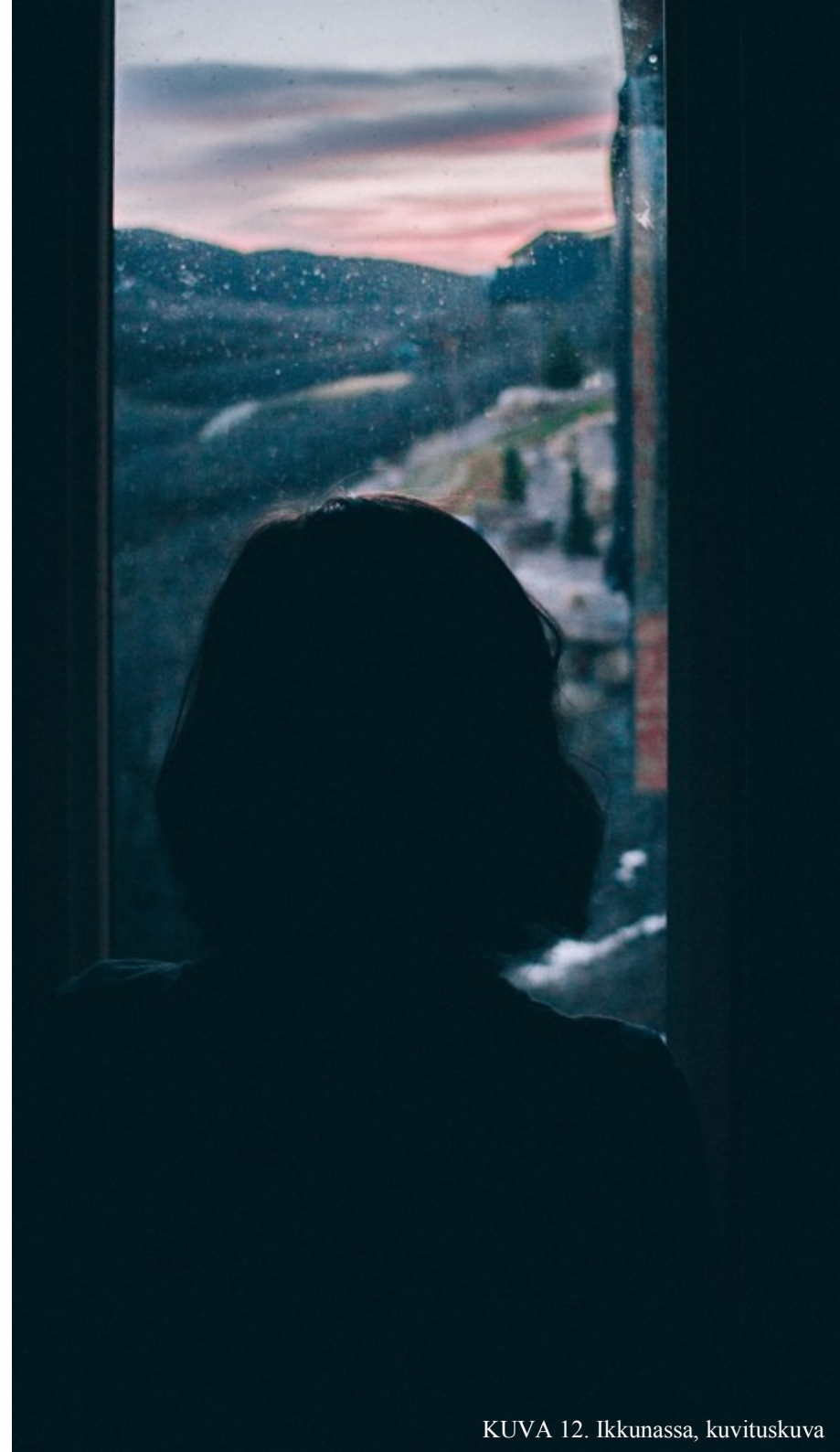
Fobiaksi kutsutaan pelkoa, joka vaikuttaa siitä kärsivän henkilön elämään voimakkaammin kuin normaali pelkotila. Jos pelko on toistuvaa, voimakasta ja se rajoittaa henkilön elämää, on kyseessä fobiaksi luokiteltava pelko. Fobiasta kärsivä henkilö yleensä välttelee pelon kohdetta, jolloin välttelemisellä on henkilön elämään suuria vaikutuksia tai pahimmillaan se voi ohjata henkilön koko elämää. (Hellström 2003, 13 - 14) Fobia muodostuu kolmesta tekijästä, ensimmäiseksi tarvitaan kohde eli asia mitä pelätään. Toinen fobian muodostama tekijä on kauhukuvitelma, eli negatiivinen mielikuva, mitä tapahtuu jos pelon kohteen kanssa joutuu tekemisiin. Viimeinen tekijä on pelon välttämistä strategia, eli toimintatapa jonka avulla ei jouduta tekemisiin pelon kohteen kanssa ylipäätään. (Furman 2002, 18) Fobiat jaetaan kolmeen ryhmään, yksittäisiin fobioihin jossa henkilöllä on voimakas pelko jotain tiettyä kohdetta tai tilannetta kohtaan, sosiaalisiin fobioihin eli sosiaalisiin tilanteihin liittyviin pelkoihin sekä agorafobioihin eli julkisten tilojen pelkoihin (Hellström 2003, 14). Hammaslääkäripelko kuuluu yksittäisiin fobioihin jonka takia

Yksittäisien fobioiden yhteiset piirteet ovat voimakas, jatkuva pelko tiettyä kohdetta kohtaan, pelko on toistuvaa sekä voimakkaampaa kuin tilanne vaatisi sen olevan. Pelon aikana on myös tyypillistä kokea ahdistusta ennen pelottavaa tilannetta ja sen aikana. Yksittäisistä fobioista kärsii noin 11 % ihmisistä ja hammaslääkäripelko kuuluu yhdeksi tavallisimmista peloista eläin, veri ja korkeiden paikkojen pelon rinnalle. (Hellström 2003, 25) Lapsilla pelot ovat yleisiä ja he oppivat yleensä ajan mittaan käsittelemään niitä ja voittamaan ne. Hammaslääkäripelko alkaa yleisimmin 10 vuotiaana. (Hellström 2003, 35 - 36) Lapsien on myös helpompaa näyttää avoimesti pelkoaan toisin kuin aikuisten, jotka ovat tottuneet häpeämään ja piilottelemaan pelkoa muilta. (Pakarinen 1979, 9).



4.1.1 Fobian syntyminen

Fobioiden syntymiseen voivat vaikuttaa esimerkiksi biologiset syyt, joita tutkittaessa on tultu siihen tulokseen että ihmisellä on pelon oppimisessa todennäköisesti geneettinen valmius. Myös ympäristötekijöillä on suuri vaikutus pelon kehittymisessä. Syntymiseen voi olla syynä myös herkkä taipumus fobioihin. Tällöin ihmiselle voi kehittyä herkästi pelkoja sellaisia asioita kohtaan, joiden pelkääminen on ollut tärkeää eloonjäämisen kannalta. Fobian syntyminen voi tapahtua myös oppimalla, jolloin omien tai muiden ihmisten kokemusten kautta opitaan pelkäämään tiettyä asiaa tai tilannetta. Lapsilla yleisin syy pelon syntymiseen on pelästyminen hoitotilanteessa, muita yleisiä syitä ovat myös toisen ihmisen pelon havaitseminen ja varoittaminen tulevasta vaarasta. Etenkin hammashoidossa lapsen pakolla kiinni pitäminen ja hänelle valehteleva johtaa usein siihen, että luottamus koko hammashoitoa kohtaan voi kadota pitkäksi aikaa tai kokonaan. (Hellström 2003, 39 - 40, 95)



4.1.2 Reaktio

Elimistömme reagoi pelkoon nopeasti ja se onkin ollut yksi merkittävä syy ihmisen kehityksessä ja hengissä säilymisessä. Pelko ilmenee ihmisessä kolmella erilaisella tavalla. Fyysisessä ilmentymistavassa ihmisen kehossa tapahtuu pelkoreaktio, jolloin vartalo jähmettyy, sydän hakkaa, keho vapisee ja hikoilee, hengitys kiihtyy, suu kuivuu, huimaa ja henkilö jopa pahoinvoi. Psykkisessä ilmentymistavassa ihminen keskittyy pelon kohteeseen ja vaara suurenee silmissä. Viimeinen ilmentymistapa on pelkokäyttäytyminen, jolloin turvaudutaan taisteluun, pakenemiseen tai jähmettymiseen. Englannin kielessä tätä ilmiötä kutsutaan kolmen F:n tavaksi, eli fight, flight, freeze. (André ja Muzo 2004, 106 - 107)

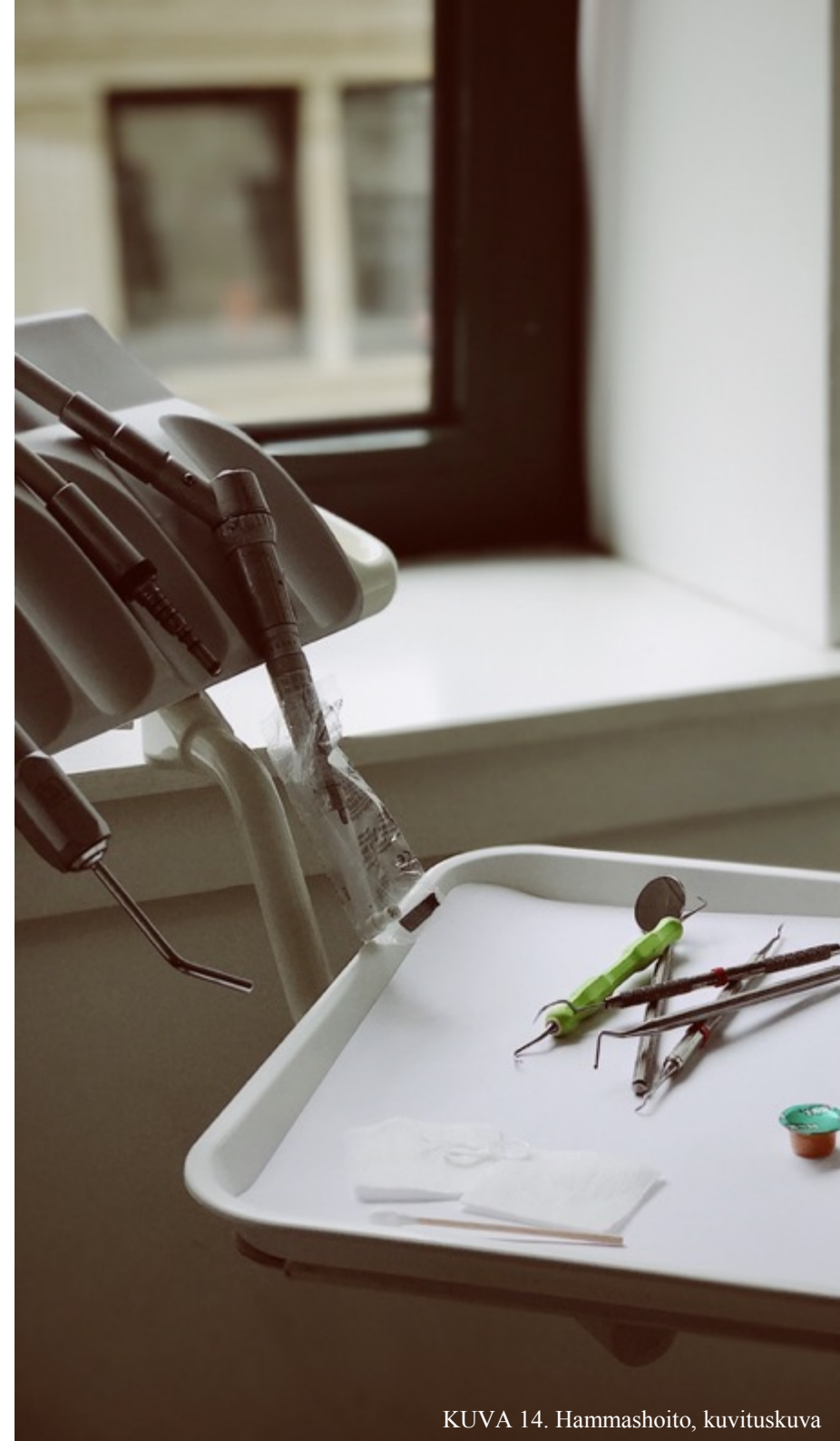
Todellisessa vaarassa on elintärkeää saada viesti aivoilta onko vaara todellinen ja täytyykö siihen reagoida. Tällöin syntyy pelkoreaktio, joka suojelee meitä vaaralta. Fobiasta kärsivä ihminen tietää ettei pelottava tilanne ole todellisuudessa vaarallinen, mutta hänen elimistönsä reagoi silti todellisen vaaran lailla. Tällöin aivot eivät osaa erotella onko vaara todellinen vai kuviteltu, ja suojellakseen ne tulkitsevat vaaran varmuuden vuoksi todelliseksi. (Hellström 2003, 23 - 24) Pelkoreaktion seurauksena on yleensä kasvavan sisäisen paineen lisääntyminen ja voimakkaan stressin kokeminen, joilta on hankala välttyä joten niiden kanssa on vain tultava toimeen (Turtola 1999).



4.1.3 Hammaslääkäripelko

Hammaslääkäripelosta kärsivä ihminen pelkää hammashoitoa tai siihen liittyviä tilanteita. Usein pelkopotilaat pelkäävät hammashoidossa toimenpiteitä, verta, oksentamista tai esimerkiksi piikkejä. (Furman 2002, 29) Koska nämä pelon kohteet tapahtuvat hammashoidossa, luokitellaan ne hammashoitopeloiksi. Kun hammashoidossa tehdään kipua tuottavia toimenpiteitä ihmiselle intiimissä kehon osassa, syntyy herkästi pelon tunteita. Hammashoidossa on tyypillistä myös ahdistua avuttomuudesta joka hoidon aikana koetaan, kun ei voida itse hallita tapahtumien kulkua. (Turtola 1999)

Vesa Pohjola on tutkinut suun terveyteen liittyvien ongelmien yhteyttä hammashoitopelkoon. Tuloksista ilmeni, että tutkimuksen kaikissa ikäryhmissä ihmiset, jotka pelkäsivät hammaslääkärinä eniten oli huonompi hammassterveys ja heillä oli enemmän reikiintyneitä hampaita, kuin vähemmän pelkäävillä. Tupakoivat ihmiset kertoivat myös pelkäävänsä enemmän kuin tupakoimattomat, ja ihmiset jotka kävivät epäsäännöllisesti lääkärissä pelkäsivät hoitoa enemmän kuin säännöllisesti käyvät. (Pohjola 2009, 5) Tutkimuksissa onkin osoitettu, että suomalaisista jopa 40 prosenttia käy hammaslääkärisissä epäsäännöllisesti pelon takia (Nissanen 2016)



Pelko hammashoitoa kohtaan yleensä syntyy kivuliaan hoidon seurauksena, tai muuten epämiellyttävän hammashoitokokemuksen jälkeen. Pelon on myös huomattu syntyvän herkemmin, jos pelkopotilaan oma vanhempikin pelkää hammashoitoa, ja etenkin lapset huomaavat helposti vanhempiensa pelon ja luulevat että tilanetta on tarkoitus pelätä. (Hellström 2003, 23 - 24) Huonokuntoiset hampaat ovat myös yhteydessä pelkoon, sillä siitä alkaa nopeasti kierre, jossa huonot hampaat estävät hoitoon menemisen ja hoidon väliin jättäminen aiheuttaa huonommat hampaat (Saaristo 2016).

Nykypäivänä kiinnitetään enemmän huomiota pelkopotilaisiin ja hammaslääkäritkin koulutetaan yhä useammin toimimaan pelkopotilaan kanssa yhteistyössä. Pelkoa pyritään lieventämään hoidon aikana keskustelemalla potilaan kanssa hänen tuntemuksistaan, kertomalla toimenpiteistä ja hoitovaiheista, jolloin voidaan vähentää potilaan jännitystä hoidosta. Potilaan on myös hyvä miettiä mikä hänellä toimii parhaiten rentouttajana hammashoidossa, ja hyödyntää sitä hoidon aikana rentouttavana elementtinä. (Forsman 2011)

Hammaslääkäripelosta kärsivä ihminen ei ota riskiä pelolle altistumiselle ja usein hoitoon hakeudutaan vasta akuutissa tilanteessa. Parhain tapa päästä pelosta on muuttaa mielessään mielikuvia jotka yhdistetään pelon kohteeseen. Mielikuvia voidaan yrittää muuttaa, esimerkiksi huumorin, mielikuvituksen, ajatusleikkien ja hassuttelun avulla. (Furman 2002, 29) Yksi toimiva selviytymiskeino hoitotilanteessa on pitää pelkoajatukset loitolla, ajattelemalla itselleen mieluisia aiheita ja onnistumisen hetkiä elämässä (Turtola 1999).



KUVA 15. Hammasharja 2, kuvituskuva

4.2 Ympäristöpsykologia

Ympäristöpsykologia tutkii ihmisen fyysisen ja sosiaalisen ympäristön välistä suhdetta. Fyysinen ympäristö käsittää esineet, materiaalit, rakenteet, rakennukset, rakennetun ympäristön sekä luonnon. Kaikki ympäristölle tehdyt muutokset vaikuttavat ihmiseen, mutta koska ihmiset tulkitsevat ympäristöä eri tavoin myös muutokset vaikuttavat eri tavalla.

Ympäristöpsykologia pyrkii auttamaan miellyttävän ja ihmisläheisen ympäristön luomisessa, jonka vuoksi sitä usein käytetään suunnittelun apuna. (Aura 1997, 15)

Luonnolla on ihmiseen monia positiivisia vaikutuksia. Tutkimuksien mukaan luontoympäristö tukee ihmisen hyvinvointia paremmin kuin rakennettu ympäristö. Luonnolla on monia terveysvaikutuksia, fysiologisesti se voi vähentää diabeteksen ja sepelvaltimotaudin riskiä sekä laskea kortisonitasoja ja verenpainetta. (Niinimäki. 2016). Se myös rauhoittaa elimistöä, laskee sydämen sykettä, rentouttaa kehoa ja vähentää lihasjännitystä (Heiskanen 2014). Psykkisesti luonto voi vaikuttaa merkittävästi mielialaan, rauhoittaa, nopeuttaa stressistä palautumista, vähentää pelkoa, ahdistusta sekä virkistää. (Kallunki 2017)



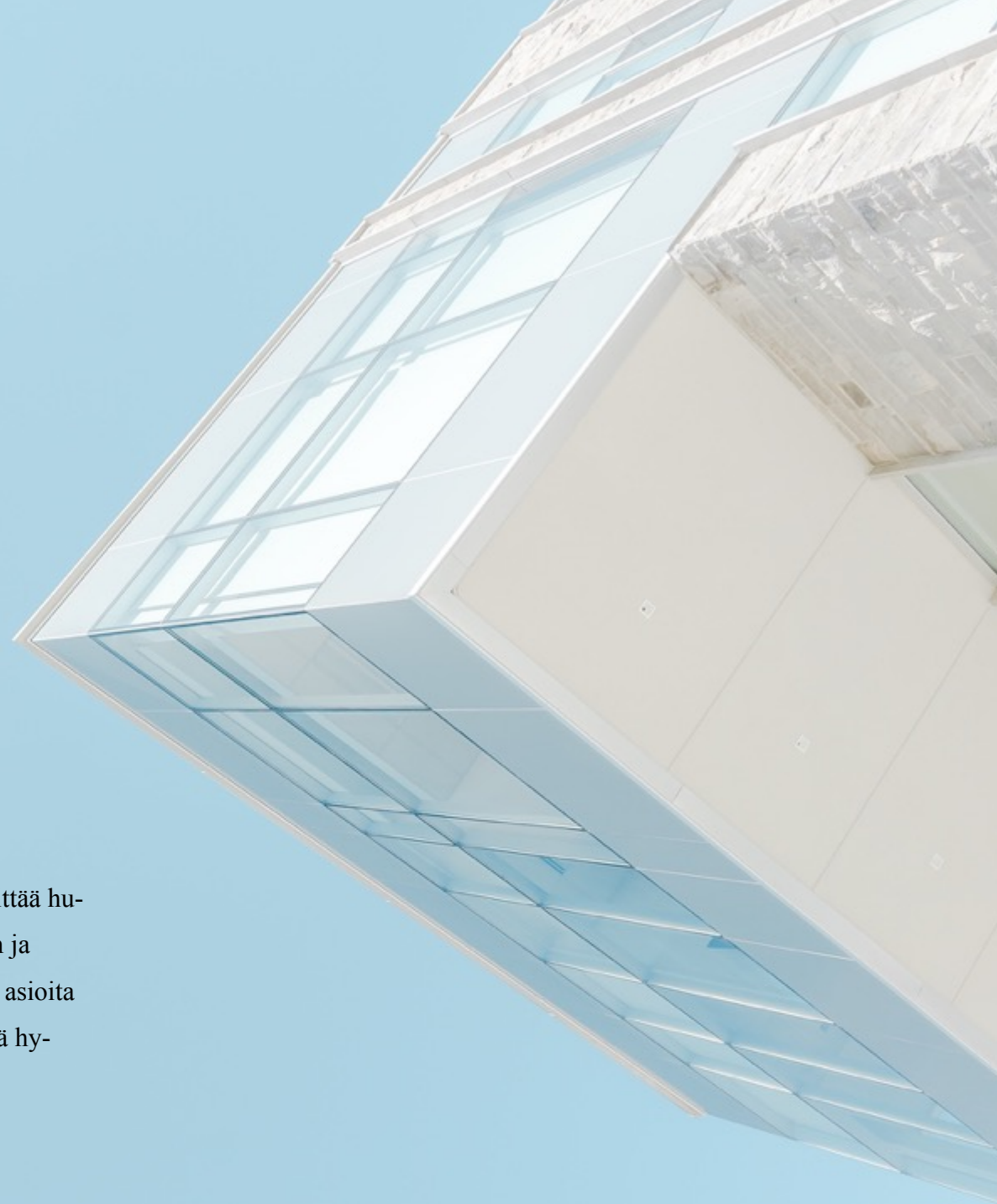
Luonnossa oleminen vaikuttaa mielialaan jo muutamissa minuuteissa. Luontokokemuksessa affektiiviset tunteet heräävät ensimmäisinä, ne ovat nopeita ja tiedostomattomia tunteita, joita ihminen ei itse huomaa. Muutaman minuutin kuluttua tästä seuraa fysiologisia vaikutuksia, ja kymmenien minuuttien kuluttua mieliala alkaa kohota. (Salonen 2014) Mutta lyhyelläkin luontokokemuksella on myönteisiä vaikutuksia ihmiseen (Rappe 2018). Esimerkiksi jo pelkkä kuvan katsominen aiheuttaa kehossa ja mielessä katsojaan myönteisiä vaikutuksia. (Heiskanen 2014) Luontokuvan katsomisen vaikutuksia voidaan edesauttaa mielikuvaharjoituksilla. Kuvitelmillä voidaan ohjata mieltä tahattomasti, jolloin aivot eivät erota onko tilanne mielikuvaa vai tapahtuuko se oikeasti. Tämänkaltaisen mielikuva voi olla vaikutuksiltaan yhtä tehokas kuin konkreettinen luontokokemus. (Salonen 2005, 96) Myös erilaisilla luonnossa esiintyvillä materiaaleilla voidaan palauttaa mieleen positiivisia mielikuvia ja tunteita (Salonen 2005, 105).

Suurimmat terveydelliset hyödyt saadaan mahdollisimmaan rauhallisesta, hiljaisesta ympäristöstä, jossa luonnon äänimaisema on osallisena (Niinimäki. 2016). Ympäristö jossa eri aistit saavat virikkeitä herättää ihmisessä mielenkiintoa, tunteita, kiinnostusta ja muistoja. Tietynlaisten asitihavaintojen avulla voidaan helposti palauttaa mieleen myönteisiä muistoja esimerkiksi omista luontokokemuksista ja palata niihin. (Rappe 2018)

Pelkopotilaan kannalta on mietittävä kuinka pelkäävä potilas kokee ympäristönsä, ja ymmärtää että potilas kokee ja näkee tilan eri tavalla, kuin esimerkiksi henkilökunta. Aiheessa onkin perehdyttävä siihen tietoon, miksi tila on pelottava potilaalle juuri sillä hetkellä ja mitkä asiat laukaisevat potilaassa pelkotiloja. Ihmistä ei voi ohjata tahtomattaan toimimaan tai kokemaan tietyllä tavalla ja siksi onkin tärkeää antaa potilaan itse kehittää ymmärrystään ympäristöön (Luukkanen 2008, 28 - 29).

5 JULKISET TILAT

Hammashoitolan suunnittelun kannalta on oleellista selvittää huomioon otettavat asiat sairaalasuunnittelussa. Odotustilan ja aulan suunnittelussa on huomioitava sairaalalle oleellisia asioita kuten materiaalien ja huonekalujen helppohoitoisuus sekä hygieenisuus.



5.1 Julkisen tilan suunnittelu

Julkisia tiloja suunniteltaessa haasteena on ottaa tilan eri käyttäjät ja heidän tarpeensa huomioon. Suunnittelulla voidaan auttaa tilan ongelmakohtien poistamisessa, sekä viestittää asiakkaille yrityksen haluamaa viestiä. (Hartikainen 2014, 27) Hyvin toimivalla ympäristöllä voidaan viestiä asiakas tervetulleeksi, luoda viihtyvyttä sekä parantaa myös henkilökunnan työympäristöä. Nykypäivänä sisustus on yhtä tärkeässä asemassa kuin yrityksen logo, se viestittää asiakkaalle paljon yrityksestä itsestään. (Hartikainen 2014, 32) Terveystiloja suunniteltaessa on huomioitava materiaaleissa niiden helposti puhdistettavuus, korkea paloturvallisuus, käyttömukavuus sekä värivalinnoissa esteettömyys ja aistien reagoiminen. (Grönfors 2014, 7)

5.2 Aula ja vastaanottotilat

Aula ja vastaanottotilat ovat sisääntuloaessa ensimmäinen asiakkaan saama kuva yrityksestä. Sisääntuloaulan on annettava yrityksestä sellainen ensivaikutelma mikä ilmentää yrityksen imagoa, palvelua tai toimintaa. Ensivaikutelman voi antaa vain kerran ja yleensä sisääntuloaessa saadaan vaikutelma ammattitaidon pätevydestä ja yrityksen menestyksestä.

Aulatilat ovat ruuhkaisimpia tiloja, ja niissä liikkuu samanaikaisesti useampi ihminen. Suunnittelussa on otettava huomioon ihmisten liikkuminen, jotta se on sujuvaa ja vaivatonta, sekä pyritään jo suunnitteluvaiheessa välttämään ruuhkien syntyminen. Tiloissa on otettava huomioon henkilökunnan ja asiakasvirran lisäksi erityisasiakasryhmät kuten liikuntarajoitteiset, näkö – ja kuulovammaiset, vanhukset, lapset. Näiden lisäksi tilaa käyttävät myös potilaiden omaiset, laitossiivoojat ja muut henkilökuntaan kuuluvat ihmiset. (Hartikainen 2014, 27)

Vastaanottotiskin olisi hyvä sijaita aulatilassa niin, että henkilökunnalla on hyvä näkyvyys aulan eri tiloihin. Vastaanottotiskin tulee sijaita niin että se on helppo löytää aulasta ja lähellä odotustilaa valvonnan ja neuvonnan helpottamiseksi. Aulatilassa on myös oltava säilytys ja naulakkotilat, joissa on otettu huomioon eri käyttäjäryhmät. Säilytystilojen lähellä on myös hyvä olla istuimia, alaslaskutasoa ja peilejä. (RT 91-10788, 8 - 9)

5.3 Odotustila

Odotustila on paikka, jossa odotetaan siirtymistä seuraavaan paikkaan. Yleensä odotustilassa viihdytään keskimäärin kymmenestä minuutista puoleentuntiin. Hammashoidossa odotusaikaan voivat vaikuttaa potilaan saapuminen aikaisin hoitoon tai edellisen potilaan hoidon viivästyminen tai pitkittyminen. (Grönfors 2014, 7) Lähes aina tilassa vietetään aikaa yksin, eikä juurikaan olla vuorovaikutuksessa henkilökunnan tai muiden potilaiden kanssa. Suomalaisessa kulttuurissa ei ole tapana puhua myöskään vierustovereille vaan vetäydytään mieluummin omiin oloihin.

Odotustilassa tarvitaan virikkeitä ja pelkopotilaan näkökulmasta odotuksen seuraama jännite tarvitsee sitä rauhoittavaa tunnelmaa ympärilleen. Tällaisessa tilassa vaaditaan selkeyttä sekä visuaalisesti toimivaa kokonaisuutta, joka muodostaa odottavalle potilaalle kuvaa yrityksen luonteesta ja toiminnasta. Tällä voidaan vaikuttaa esimerkiksi pelkopotilaan kokemukseen yrityksestä ja luoda luotettavuutta pätevydestä.



6 ÄRSYKKEET

Pelkopotilaaseen vaikuttavia tekijöitä on monia ja niitä on syytä tarkastella lähemmin, jotta voidaan suunnittelussa pyrkiä poistamaan mahdollisimman moni potilaaseen vaikuttava ärsyke ja luoda tilaan haluttu tunnelma pelkotilojen vähentämiseksi. Huomioitavia asioita ovat äänet, hajut ja sisäilma.



6.1 Äänet

Ääni on yksi pelkopotilaisiin vaikuttavista ärsykkeistä, terveydenhuollossa ja etenkin hammashoidossa ääntä tuottavia elementtejä on paljon johtuen hoidossa käytettävistä toimenpiteistä. Myös hoitolaitteet, ilmastointi, henkilökunta ja muut tilan käyttäjät aiheuttavat ääntä. Äänien muodostumiseen ei voida juurikaan vaikuttaa, mutta sen sijaan niiden kuuluvuuteen ja äänen liikkumiseen voidaan. (Grönfors 2014, 25)

Potilaaseen vaikuttavien epämiellyttävien äänien kontrolloimiseksi on muutamia keinoja. Tehokkain keino on vaikuttaa jälkikaiunta-aikaan, jota voidaan lyhentää huoneakustiikkaa parantamalla. Tämä onnistuu asentamalla tilaan akustisia levyjä tai paneeleita, jotka niiden materiaalin huonon hygieenisyyden takia on syytä terveydenhuollon tiloissa asettaa pois kosketusetäisyydeltä. Myös ääntä hajottavilla ja imevillä materiaaleilla sekä huonekaluvalinnoilla voidaan vaikuttaa parempaan huoneakustiikkaan. (Grönfors 2014, 25) Pelkopotilaaseen vaikuttavien hyötyjen lisäksi huoneakustiikka parantaa äänen kuulumista tilassa, jolloin potilaiden kutsuminen odotustilasta helpottuu. Puheen sekä musiikin kuuluvuus paranevat myös huomattavasti, joka parantaa keskusteluiden yksityisyyttä sekä lisää tilan yleistä viihtyvyyttä. (Borenus, Jauhinainen, Lampio, Nuotio, Pesonen ja Pyykkö 1981, 60)

Hoituhuoneista kantautuviin ääniin voidaan vaikuttaa myös käyttämällä desibelisoivia ovia, joiden äänieristyksen ansiosta odotushuoneeseen kantautuu vähemmän ääniä oven läpi. Vasta negatiivisten äänien kontrolloimisen jälkeen voidaan tilaan tuoda erilaisia tunnelmaa lisääviä peiteääniä, kuten musiikka.



6.2 Hajut

Pelkopotilaseen vaikuttavat äänien lisäksi myös hajut. Hammashoitoloille tyypillisiä hajuja ovat hoidossa käytettävät voimakkaan hajuiset puhdistus- ja desinfiointiaineet. Koska tällaiset aineet ovat hoidon kannalta välttämättömiä, ei niitä pystytä poistamaan. Poistamisen sijaan hajuja yritetään saada mahdollisimman vähäisiksi, etenkin niiden kantautumista hoituhuoneesta aula -ja odotustiloihin pyritään kontrolloimaan.

Tilojen hyvä ilmastointi vaikuttaa hajujen poistamiseen, sillä se kierrättää epämiellyttävät hajut tilasta pois ja tuo samalla tilalle puhdasta hajutonta ilmaa. Ongelmaksi nousee koneellisen ilmastoinnin mahdolliset meluhaitat sekä huoneilman kuivattaminen. (Grönfors 2014, 26) Akustiikalla voidaan vaikuttaa ilmastoinnista aiheutuvaan meluun ja huoneilman kosteutta ja puhtautta voidaan lisätä esimerkiksi kasvillisuudella. Kasvillisuutta valittaessa on oltava tarkkana millaiset kasvit sopivat terveydenhuollon ympäristöön, eivätkä esimerkiksi aiheuta allergioita. Kun ilmastoinnin avulla saadaan vähennettyä epämiellyttäviä hajuja, voidaan tuoda tilaan miellyttäviä tuoksujia, jotka vievät ajatukset pois sairaalamaisuudesta. Tuoksujen valinnassa on taas huomioitava terveydenhuollon tilojen vaikutus sekä tuoksujen voimakkuus, jottei miellyttävästä asiasta synny epämiellyttävä.

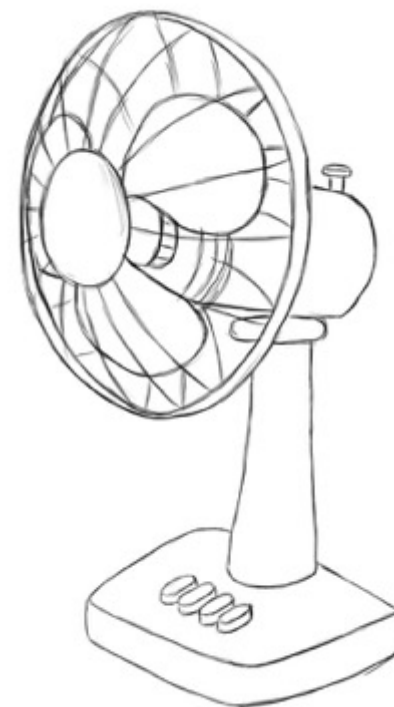


6.3 Sisäilma

Suomessa sisäilman laatu on erityisen tärkeää, sillä Pohjois-Euroopassa vietetään sisätiloissa jopa 90 % päivästä. Sisäilman laatu terveyden kannalta on oleellista, sillä huonon ilmanlaadun takia ihminen voi alkaa reagoida epäpuhtauksiin erilaisten terveysoireiden kautta. Tällaisia oireita ovat esimerkiksi väsymys, päänsärky, huimaus, keskittymisvaikeudet, pään raskauden tuntu, yskä, ihottuma sekä kurkku- nenä- ja silmäoireet. Epäpuhtaudet sisäilmassa vaikuttavat merkittävästi myös tilassa viihtymiseen. (Arvela, Bäck, Kalso, Koukila-Kähkölä, Kärkkäinen, Puhakka, Ruotsalainen, Sarekoski, Vahanen, Viitanen, ja Voutilainen 1996, 15, 25) Hyvällä sisäilmalla on positiivisia vaikutuksia myös henkilökunnan työhyvinvoinnille ja jaksamiselle.

Sisäilman epäpuhtauksiin pystytään vaikuttamaan ilmanvaihtojärjestelmällä. Niiden tehtävä on poistaa ilmasta epäpuhtauksia ja tuoda tilalle puhdasta ulkoilmaa. Toimivassa ja hyvin suunnitellussa ilmanvaihdossa ilmavirta kulkee puhtaista tiloista likaisiin päin, tällöin puhtaisiin tiloihin saadaan tuotua ulkoilmaa, joka kulkeutuu tilassa likaisempiin huoneisiin ja lopulta kulkeutuu ulos.

Hyvän ilmanvaihdon tulisi olla päällä jatkuvasti, olla äänetön, hajuton ja energiataloudellinen. Helposti huollettava, säädettävä ja käytettävä ilmanvaihtojärjestelmä takaa myös hyvän ja jatkuvan toimivuuden. Epäpuhtauksia on tärkeää hallita ilmastoinnin lisäksi myös muilla keinoin. Ensimmäiseksi pitää pyrkiä vähentämään epäpuhtauksien alkulähteitä, jottei niitä pääsisi kulkeutumaan alun perinkään sisäilmaan. Epäpuhtauksia havaittaessa, se eristetään ja sen leviäminen sisäilmassa estetään. Huoneilman epäpuhtauksia voidaan myös laimentaa ja suodattaa, jonka jälkeen tilalle voidaan tuoda raikasta ulkoilmaa. (Arvela ym. 1996, 119, 121 - 122)



7 TUNNELMAN LUOMINEN

Kun pelkopotilaisiin vaikuttavia ärsykejä ollaan saatu vähennettyä tai poistettua, voidaan tilaan suunnitella erilaisia tunnelmia, jotka rauhoittavat potilasta ja mahdollisesti hillitsevät pelkoreaktioita. Tunnelmaa voidaan välittää väreillä, valaistuksella, kalusteilla ja materiaaleilla.



7.1 Värit

Tilassa väreillä on monia vaikutuksia. Hyvin suunnitellussa tilassa voidaan värien avulla tuottaa tavoiteltuja vaikutuksia ilman että tilan käyttäjä edes tietoisesti huomaa värejä. (Hartikainen 2014, 28 - 29)

Värien suunnittelussa on otettava huomioon tilassa tapahtuvan toiminnan luonne, kesto, toistuvuus, valomäärän laatu ja tarve, tilan käyttäjät sekä heidän liikkuvuutensa tilassa. On hyvä ottaa myös huomioon mahdollisten varoitusmerkkien ja opasteiden värillisyyttä ja näkyvyys. (Rihloma 1990, 18)

Väreillä voidaan vaikuttaa ihmiseen niin psyykkisesti kuin fyysisesti-kin ja luoda erilaisia mielikuvia. Miellyttävän tilakokemuksen aikaansaamiseksi tarvitaan kohtuullista värien vastakohtaisuutta, jossa jokin sävy hallitsee kokonaisuutta ja muut värisävyt toimivat sen korostajina. Vaaleilla väreillä pystytään sisustussuunnittelussa laajentamaan tilaa kun taas tummat värit supistavat sitä. Yleinen ohje on että pintojen vaaleus ja puhtaus lisääntyvät alhaalta ylöspäin. (Rihloma 1993, 13 - 16) Esimerkiksi tumma katto voi tuntua tilassa painostavalta verrattuna vaaleaan kattoon joka kohottaa tilaa ylöspäin. Siksi myös sinistä ja sen sukulaisvärejä suositetaan sisustuksessa koska ne etäännyvät katsojasta pois päin, jolloin tila isonee. (Rihloma 1993, 35)

Sairaalamaisesta tunnelmasta pois pääsemiseksi on tärkeä luopua valkoisen värin käytöstä ja käyttää murrettuja tai taitettuja värisävyjä. Sairaalaympäristössä valkoisen väri koetaan lohduttomaksi ja siksi sitä olisikin hyvä välttää pelkopotilaan kannalta. (Ylikarjula 2014, 22)

Kun pyritään etsimään pelkopotilaan tunnetiloihin vaikuttavia värejä, nousevat esiin sininen ja vihreä. Sininen liitetään luotettavuuteen, rauhaan, turvaan, positiivisuuteen ja luottamusta herättävään. Tutkijat sanovat sinisen värin olevan superväri, sillä sen on todettu vähentävän stressiä, nostavan itsetuntoa, lisäävän onnellisuutta ja rentouttavan. Sisustuksellisesti sininen avartaa tilaa ja tekee siitä sopusointuisemman. Vihreä taas yhdistetään luontoon, elämään, kasvuun, toivoon, rauhoittumiseen, turvallisuuteen, myönteisyyteen ja vuosittaiseen uusiutumiseen jolloin kevät herää synkän talven jälkeen. (Ylikarjula 2014, 39, 54, 59, 63) Vihreästä ja sinisestä huokuu myös suomalaisuus, jossa metsät ja vesistöt ovat isossa osassa kansallismaamme.



7.2 Valaistus

Valaistus vaikuttaa ihmisen terveyteen. Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota valon laatuun ja määrään. Keinovalon tarve kasvaa pimeinä vuodenaikoina, jolloin ihminen tarvitsee sopivan kirkasta valaistusta kohottaakseen vireystilaansa. Luonnonvalon hyviä vaikutuksia on hankala luoda pelkällä keinovalolla, mutta sillä pystytään luomaan mahdollisimman samankaltaisia valaistuksia. Valon suuntaamisellakin on merkitystä, sillä turvallisen valaistuksen aikaansaamiseksi on otettava huomioon mahdolliset häikäisyt ja varjostukset. (Rihlama 1993, 19 - 21, 55) Keinovalaistusta suunniteltaessa otetaan huomioon päivänvalon määrä, sen tulosuunta tilassa ja että sen on riittävä valaisemaan myös ilman luonnonvaloa (Rihlama 1990, 13). Kattoon integroidulla valaistuksella eli epäsuoralla valolla voidaan luoda päivänvalon tuntuinen vaikutelma ilman häikäisyhaittoja.

Aula- ja odotustilassa ei yleensä vietetä pitkiä aikoja, jolloin valaistuksen terveysvaikutukset kohdistuvat lähinnä henkilökuntaan. Valaistuksen positiivinen vaikutus henkilökuntaan vaikuttaa asiakaspalvelun kautta myös potilaaseen. (Hartikainen 2014, 6) Valaistuksen väriämpötila on huomioitava suunnittelussa, paras kuva väristä saadaan keltavertaisella ilmoitetusta väriämpötilasta. Luonnonvalo vastaa 5500 Kelviniä, ja sen korkeammilla arvoilla valo alkaa sinertää ja matalammilla arvoilla kellertämään. Valaistuksen värien huomioimissa pitää myös muistaa kiiltojen, heijastuksien, häikäisyn ja väriääristymien vaikutus valoon. (Rihlama 1999, 9)



7.3 Kalusteet

Julkisia tiloja kalustettaessa tulee kiinnittää huomiota millaiseen käyttötarkoitukseen huonekalut tulevat. Kalusteiden tulee täyttää kuluttajaturvallisuuksalainsäädännön yleiset turvallisuusvaatimukset. Niiden tulee olla kestäviä, esteettisiä ja mahdollisesti muunneltavissa käyttötarkoituksen mukaan. Kalusteiden pintamateriaalien on oltava kestäviä, helposti puhdistettavia ja pölyä keräämättömiä. Pehmustettujen istuimien on täytettävä paloturvallisuus vaatimukset ja läpäistävä paloturvallisuustesti. Oikeanlaisella huonekalujen valinnalla ja sijoituksella tilaan voidaan luoda oikeanlainen tunnelma. Paikkoja valittaessa otetaan huomioon paloturvallisuus, etteivät kalusteet ole kulkureittien tai poistumisteiden tiellä. (Hartikainen 2014, 27)

Odotustiloja kalustaessa on otettava huomioon tilan eri käyttäjät. Osa käyttäjistä voi tarvita korkeampia käsinojallisia istuimia joille on helpompi istuutua ja nousta. Kalusteissa on syytä ottaa huomioon myös liikuntarajoitteiset ja nuoret lapset. Etenkin vaatenaulakoissa on hyvä huomioida kaikkien käyttäjien pääsy naulakolle, jolloin ainakin osa naulakoista tulee olla alempana. Naulakoiden kannattaa olla kiintokalusteita, sillä irtonaiset naulakot ja muut kalusteet voivat kaatua tai kulkeutua tilassa kulkuväylille. (Grönfors 2014, 29)



7.4 Materiaalit

Pintamateriaaleilla voidaan vaikuttaa merkittävästi tilan tunnelmaan ja rajata tilaa erilaisiksi kokonaisuuksiksi. Tekstiilivalinnoilla voidaan vaikuttaa tilan helppoon muokattavuuteen ja akustiikkaan. Sairaaloiissa myös materiaalin allergisoimattomuus on oleellista. Lattiamateriaaleissa on hyvä huomioida heijastamattomuus, kestävyys, hygieenisuus, turvallisuus ja paloturvallisuus. Etenkin sairaalaympäristöissä käytetään paljon linoleum-lattiaa sen saumattomuuden, helpon asentamisen ja antibakteerisuuden takia. (Luukkanen 2008, 22, 30) Lattioissa kannattaa käyttää myös pehmeitä päällysteitä jotka vaimentavat lattiaan kohdistuvia iskuja. Tällaisia materiaaleja ovat huopa, korkki, vaahtomuovipohjaiset muovimatot, tekstiilimatot sekä sairaaloihin sopivat linoleumit. (Borenus ym. 1981, 94)

Julkisten tilojen kalusteiden verhoilumateriaali valitaan sen käyttötarkoituksen mukaan. Kovassa käytössä oleviin kalusteisiin vaaditaan kestävä ja helposti puhdistettava materiaali. Pehmusetut kalusteet muokkaantuvat ajan kuluessa ja tällöin verhoilukangas painuu yleensä kasaan. Tämä voidaan välttää valitsemalla napitettu tai sisäänvetoja sisältävä verhoilu. Huonekalun eläminen antaa usein huonon kuvan yrityksestä asiakkaalle. (Hartikainen 2014, 31)

Materiaalina puu on suomalaisille kotoisa ja luonnollinen, ja se tuokin mieleen kodin, mökin ja naapurimetsän. Puulla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia esimerkiksi sisäilman laatuun, akustiikkaan ja viihtyvyyteen. (Forss ja Teerioja 2015, 33) Puun lisäksi muilla luontoon liittyvillä materiaaleilla on huomattu olevan positiivisia vaikutuksia. Luonnon elementit vähentävät stressiä sekä rentouttavat tilassa olijaa ja pelkästään luonnon näkemisen on todettu parantavan ihmisen hyvinvointia. (Forss ja Teerioja 2015, 29)



8 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUS

Tutkimuksella kerättiin tietoa kyselymuodossa hammaslääkäripelosta kärsiviltä ihmisiltä. Kysymyksillä pyrittiin saamaan pelon laukaisijoista tietoa sekä tutkia kuinka eri ikäryhmillä pelkoon vaikuttavat tekijät eroavat. Tavoitteena oli saada mahdollisimman paljon vastauksia, löytää kiinnostavia eroavaisuuksia pelon laukaisijoista sekä pystyä tekemään niiden avulla toimiva tilasuunnitelma, jossa laukaisijoita voidaan hallita.



8.1 Menetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselylomaketta. Kohderyhmään sopivia henkilöitä oli haastava löytää tarvittavaa määrää, jotta oltaisiin voitu käyttää esimerkiksi haastatteluja. Kyselylomakkeella varmistettiin vastausten määrän maksimointi sekä saatiin vastauksia ympäri suomea. Kyselylomakkeen teossa oli otettava huomioon monia asioita. Täytyi huomioida vastaajien ajankäyttö, motivaatio ja halukkuus vastata kyselyyn. Lomake ei saanut olla liian pitkä, mutta sen oli hyvä pitää sisällään kaikki olennainen. Kysymysten tuli olla selkeitä, niiden eteneminen tuli myös olla looginen, ja lomakkeessa tuli olla alkuohjeistus. Oli myös hyvä mainita testin anonyymiudesta sekä testata kysely ennen sen levittämistä. (FSD 2010)

Kyselyssä päädyttiin käyttämään enemmän valmiita vastausvaihtoehtoja kuin avoimia kysymyksiä, niiden tehokkuuden takia. Ennen levitykseen jakoa kyselylomake muokkaantui muutamaan kertaan palautteen pohjalta, jota testijaossa ilmeni. Tutkimusaineiston kerääminen tapahtui nettikyselyillä sekä printatussa muodossa, jota jaettiin paikallisessa Ylöjärvellä sijaitsevassa hammashoitolassa kuukauden ajan. Tätä varten askarreltiin palautelaatikko ja ohjeistus asiakkaille kyselyn täyttämistä.

Ilmaisten kyselyiden tekoon keskittyneellä sivustolla pystyi tekemään vaivattomasti kyselyn, jota pystyi jakamaan helposti sähköpostin ja muiden sosiaalisten yhteisöjen kautta. Tätä kautta saatiin tutkimukselle paljon näkyvyyttä ja vastauksia saatiin riittävästi. Kyselyä jaettiin neljä viikkoa niin netin kuin hammashoitolan välityksellä ja tuloksia saatiin huomattavat 242 kappaletta.



KUVA 29. Palautuslaatikko vaihe 1

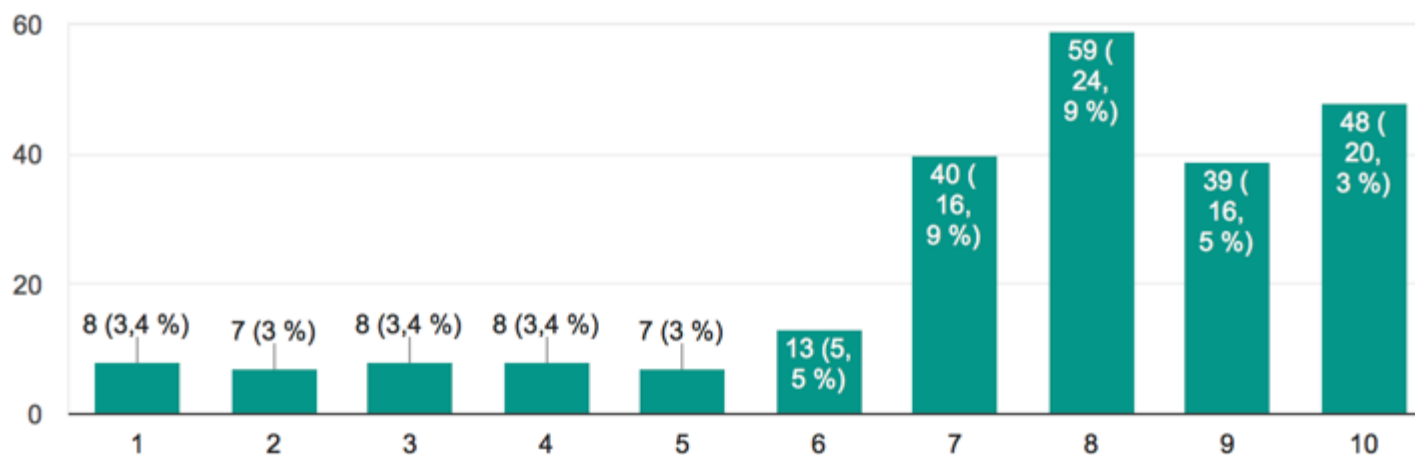


KUVA 30. Palautuslaatikko, lopullinen

8.2 Tulokset ja niiden analysointi

Tutkimuksessa tuloksia saatiin odotettua enemmän, joka paransi tulosten luotettavuutta ja antoi enemmän tietoa suunnittelua varten. Vastaajista suurin osa oli 20 - 30 vuotiaita, ja heidän vastauksensa tutkimukseen kattoivat 45,3 % vastauksista. Ikäjakauma ei yllättänyt tuloksissa, sillä omaan ikäluokkaan kuuluvia henkilöitä oli helpompi tavoittaa kyselyä varten. Toiseksi eniten vastauksia tuli 31 - 40 vuotiailta joiden vastaukset kattoivat 21,2 % vastauksista.

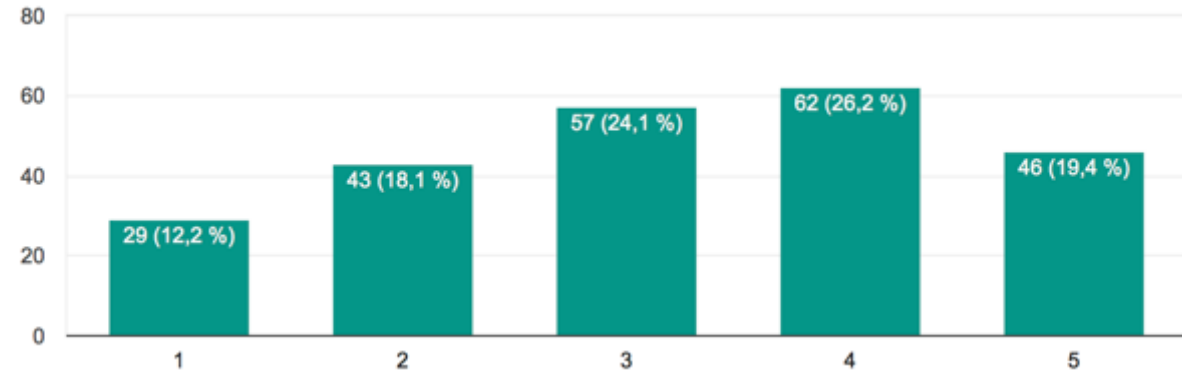
Yllättävää oli, että alle 20 vuotiaiden vastauksia tuli paljon, jopa 11,4 %. 41 - 60 vuotiailta saatiin myös paljon vastauksia ja vain yli 60-vuotiaiden ikäjakauma tuotti vähän tuloksia. Vastaajien keskiarvo sille kuinka paljon he pelkäävät asteikolla 1-10, oli noin 9. Tulosten kannalta oli tärkeää, että mahdollisimman moni hammashoitoa pelkäävä potilas ottaisi kyselyyn osaa, sillä heidän vastauksillaan oli suunnittelun kannalta eniten painoarvoa. Kaikilla ihmisillä samat selviytymiskeinot eivät auta, joten oli tärkeää saada vastauksia eriasteisista peloista kärsiviltä ihmisiltä.



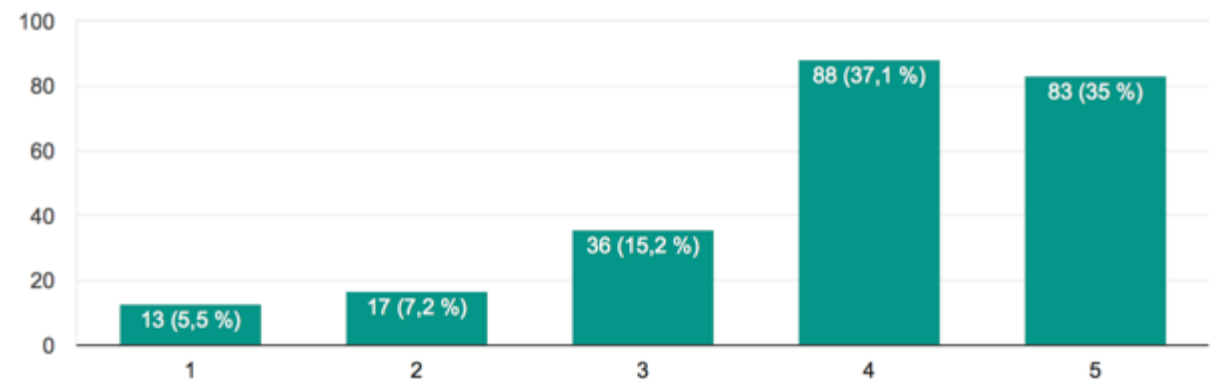
Kuvio 1. Kuinka paljon pelkää

Hammaslääkäripelko voi rajoittaa hammashoidossa käyntiä hyvinkin paljon. Tutkimustulosten kannalta oli hyvä selvittää, kuinka vakavasta pelosta tutkimukseen vastanneet henkilöt kärsivät. Tuloksista kävi ilmi, että hammaslääkäripelko vaikuttaa kohtalaisen paljon vastanneiden terveydentilaan. Tulokset vahvistivat opinnäytetyön tärkeyttä siitä että pelon voittamiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

Tutkimuksessa selvitettiin kuinka moni vastaajista koki ympäristön haitalliseksi osaksi hammashoitolapelkoaan. Vastanneista suurin osa koki ympäristön vaikuttavan kokeensa pelkoon. Näillä vastauksilla saatiin selville, että ympäristöllä hammashoidon piirissä on todellista merkitystä pelkopotilaalle, ja että siihen tulee tehdä muutoksia. Tulos yllätti, olin tietoinen että ympäristöllä on kokemiimme tilanteisiin paljon vaikutuksia, mutta en uskonut että ympäristö koetaan näin vahvana osana pelkoa.

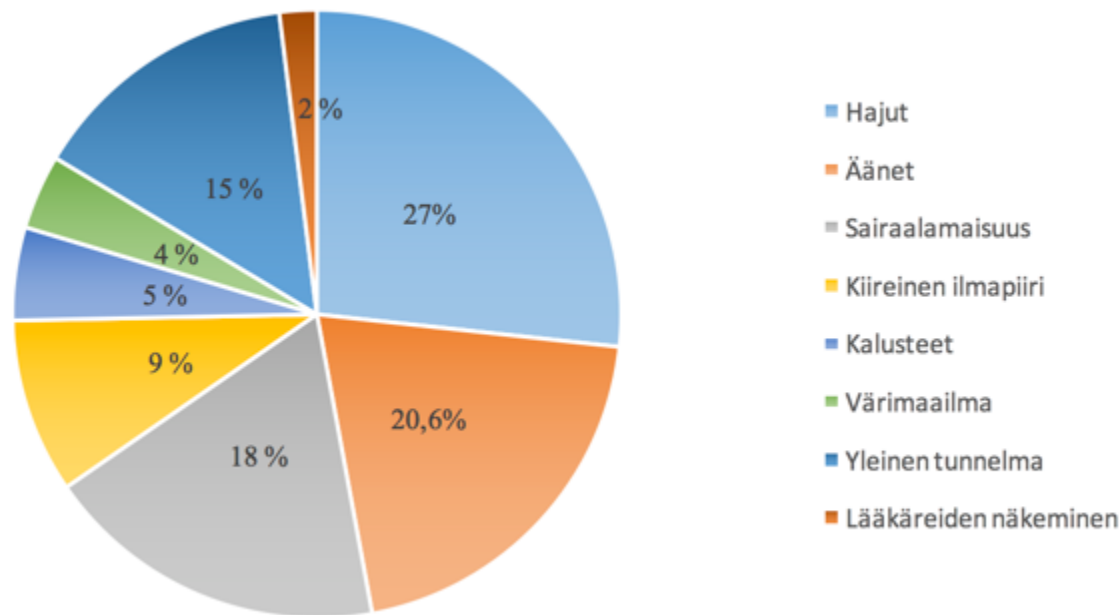


Kuvio 2. Kuinka paljon pelko vaikuttaa terveeteesi



Kuvio 3. Kuinka paljon hammashoitolan ympäristö vaikuttaa pelkoosi

Tutkimuksessa haluttiin selvittää mitkä asiat vaikuttavat eniten pelkopotilaisiin ja pahentavat pelkoreaktioita. Ennen hoitoa pahimmaksi asiaksi listattiin hajut hammashoitolassa, myös äänet ja sairaalamainen ympäristö saivat paljon ääniä, ja ne keräsivät yhteensä 67 % äänistä. Muita pelkoon vaikuttavia tekijöitä olivat kiireinen ilmapiiri ja tilan yleinen tunnelma, joka käsittää kalusteet ja värimaailman.



Kuvio 4. Mikä elementti odotustilassa pahentaa pelkoa eniten?

Poistamalla tai vähentämällä hajujen, äänien ja sairaalamaisen tunnelman aiheuttamia tunteita, voitaisiin hammashoitolasta saada heti jo paljon mieluisampi paikka pelkopotilaille. Samankaltaisia tuloksia saatiin kysymällä millaiset tekijät voisivat eniten auttaa hammashoitolan tiloissa. Tilojen yleinen tunnelma, viihtyvyys, akustiikka ja hajujen neutralisoiminen olivat tärkeimmät ympäristössä vaikuttavat asiat.

“Hyvät tuolit, uudet lehdet, olohuone olisi mukavampi kuin se suljetun osaston tunnelma”

– nainen 31 - 40 vuotias, pelkoaste 10

“Akvaario, terraario, suihkulähde”

-mies, 51 - 60 vuotias, pelkoaste 8

Tutkimuksessa ilmeni, että kaikki pelkopotilaat eivät mielellään halua nähdä hoidosta tulleet potilaita, kun itse ovat vasta hoitoon saapumassa. Hammashoidossa on yleistä hoidon päätyttyä kärsiä puudutuksen oireista, turvonneesta poskesta ja pelkopotilaan tapauksessa liittyy tilanteeseen yleensä myös kyyneleitä. Omaan vuoroaan hermostuneena odottava potilas ei halua pelotella itseään tahallisesti ennen vuoroaan, joten mitä vähemmän joutuu kohtaamaan hoidettuja potilaita sen parempi. Myös hoidosta pois tulleen on helpompi rentoutua, kun ei tarvitse peitellä tai häpeillä itkuisia silmiään astuessaan yleisiin tiloihin. Tutkimukseen vastanneiden mukaan henkilökunnan jatkuva näkeminen odotustilasta käsin ei myöskään rauhoita tilannetta, koko ajan pelätään oman vuoron tulleen ja rauhoittuminen on silloin vaikeampaa. Henkilökunnan näkeminen myös mahdollistaa kiireellisyyden näkymisen vuoroaan odottaville potilaille, joka puolestaan voi aiheuttaa ahdistusta henkilökunnan kiireellisyydestä ja herättää pelkoa oman hoitoajan lyhentymisestä tai hoidon huolimattomuudesta.

Vastaajien mielestä oli tärkeää löytää hammashoidon tiloihin tullessaan vastaanotto ja muut yleisen tilan toiminnot vaivattomasti. Parhaaksi tavaksi helpottaa pelkoa omalla toiminnallaan, nähtiin ajatuksien vieminen muualle hammashoidosta ja itsensä kannustaminen. Jotkut vastaajista taas kokivat toiselle ihmiselle puhumisen mieluisaksi ennen hoitoon menemistä.

“Radio soimaan, rauhoittavat äänet, kattomaalaus, juliste, kiireetön ilmapiiri, rauhallinen henkilökunta, pehmeät äänet”

–nainen 41 - 50 vuotias, pelkoaste 8

“Television katsominen, qaltomusaa, kuvia merestä, auringosta, metsästä, linnunlaulua, musiikin voisi itse valita
–nainen 41 - 50 vuotias, pelkoaste 8

Moni vastaajista koki luonnon vaikuttavan parhaiten rauhoittavana tekijänä. Lähes joka toinen vastaajista sanoi erilaisten luonnossa esiintyvien elementtien laskevan jännitystä ja auttavan rauhoittumaan. Tällaisia elementtejä olivat esimerkiksi meri, aurinko, metsä ja linnunlaulu, joita haluttiin sisällyttää tilaan luonnon saamiseksi sisätilaan. Muita luontoon liittyviä elementtejä joita tutkimuksessa ilmeni olivat, akvaario, terraario, suihkulähde ja viherkasvit. Veden, eläinten ja kasvillisuuden tuominen tilaan loisi konkreettisempaa vaikutelmaa luonnosta.

Negatiivisiksi koettujen hajujen ja äänien poistamisen lisäksi tutkimuksessa ilmeni musiikin, esimerkiksi radion kuuntelemisen auttavan rentoutumisessa. Useat pelkopotilaat vastasivat rauhallisen meditatiivisen musiikin auttavan rentoutumiseen. Sairaalamaisten hajujen sijaan ajatukset hoitotilanteesta voisi vetää pois sairaalamaisesta ympäristöstä vastakkaiset tuoksut. Tuoksut herättävät ihmisissä usein henkilökohtaisia muistoja ja siksi suomalaisille läheisiä positiivisia mielikuvia herättäviä tuoksuja ovat mökkiin, luontoon ja lapsuuteen liittyvät hajut.

Hammashoitola koostuu hoituhuoneiden lisäksi yleisistä tiloista joissa yleensä aulatilat ja odotustila sulautuvat keskenään. Odotustilat suunnitellaan usein istumapaikkojen maksimoinnin mukaan jolloin oma tila ja rauha on vaikea saada. Tutkimustuloksissa pelkopotilaat vastasivat oman rauhoittumisajan saamisen olevan ehdottoman tärkeää. Ennen jännittävää hoitoa halutaan rauhoittua itsekseen ja kannustaa itseään selviämään edessä odottavasta tilanteesta. Moni vastaajista ehdotti jopa odotustilan muodostuvan yksittäisistä sermeihin erotelluista tiloista tai omista kopeista joissa saisi rauhassa odottaa vuoroaan. Moni vastaaja perusteli ehdotustaan oman rauhoittumisensa edistämisen lisäksi häpeällä.

Hammashoitopelko aiheuttaa paljon häpeän tunteita mahdollisesti huonosti hoidetuista hampaista johtuen tai häpeästä pelkoreaktiosta. Pelkoreaktio on voimakas tunnetila, jossa potilaan on vaikea tai lähes mahdoton sitä peitellä. Oma ahdistusta ja pelkoa ei välttämättä haluta näyttää ja jakaa kaikkien tiloissa asioivien henkilöiden kanssa, koska potilas joka ei hammashoitoa pelkää ei välttämättä pysty ymmärtämään miksi henkilö tärisee, hikoilee tai jopa itkee ennenkuin minkäänlaista hoitoa on edes aloitettu.

“Sermillä erotettu tila, jonne voi halutessaan mennä piiloon, jos ei halua näyttää ahdistustaan muille tai kaipaa vain hetken rauhoittumista. Mahdollisesti mukava nojatuoli ja esim kuulokkeet joissa meditatiivista musiikkia tms.”
– nainen, 41 - 50 vuotias, pelkoaste 10

“Oma pieni odotuskoppi jokaiselle”
– mies 31 - 40 vuotias pelkoaste 10

Tunnelmaan liittyvistä asioista merkittävimmäksi asiaksi nousi hammashoitotilojen sairaalamaisuus ja laitospaisuus. Ahdistava valkoinen, avara, kaikuva tila kovine kalusteineen ilman mitään visuaalista näkemystä keräsi inhoa ja yhdistettiin pelon laukaisijoihin helposti. Vastausten perusteella tärkeitä kriteerejä kalusteissa olivat hyvät istuimet, virikkeiden eli lehtien ja television löytyminen tilasta ja odotustilojen olohuonemaisuus. Yhdeksi pahimmaksi asiasta luettiin hammaskaaviot tai hammaskuvat seinillä. Monet vastaajista listasivat karmivien kuvien näkemisen laukaisevan enemmän pelkoa, kuin toimivan varoittavana esimerkkinä. Jotkut vastaajista toivoivat myös lapsille rohkaisevia tauluja joiden tarkoitus olisi kannustaa lasta selviämään tilanteesta ja kertoa kuinka tärkeää työtä hammaslääkäri tekee. Myös aikuisille asiakkaille haluttaisiin informaatiota uusimmista hoitomenetelmistä ja kivunlievitys mahdollisuuksista.

“Taulu/juliste kohdistettu lapsille ja aikuisille pelon lievittämiseen, mietelauseita, eläinhahmoja kertomaan kunka tärkeää työtä lääkärit tekevät ja kuinka nopeasti se on ohi”
– nainen, alle 20 vuotias, pelkoaste 7

“Koko seinän kokoinen kuva kesäisestä koivumetsästä, rauhoittava elementti, vie ajatuksen muualle odotushuoneessa”
- nainen 51 - 60 vuotias, pelkoaste 8

“Ei karmivia kaaviokuvia hampaista!”
–nainen 20 - 30 vuotias, pelkoaste 9

“Sisustuksella ☺, värikkäitä materiaaleja, viherkasveja”
– nainen, 51 - 60 vuotias, pelkoaste 10

9 SUUNNITTELUPROSESSI

Suunnitteluprosessi piti sisällään taustakirjallisuuteen ja aiheeseen perehtymisen jälkeen siitä seuranneen ideoinnin, tutkimustulosten pohjalta tehdyt havainnot, tilan rakenteiden luonnostelun, ärsykkeiden huomioon ottamisen, kalusteiden määrittämisen ja monien muiden pienten asioiden yhteensulattamisen. Tilakonseptin suunnittelu lähti liikkeelle jo heti taustatietoihin perehtymisellä ja mielikuvituksen laukkaamisella, jolloin ensimmäiset ideat syntyivät. Ideoita muokattiin matkan varrella useaan kertaan ja suunnittelu vaati jatkuvaa muokkaamista ja viimeistelyä.

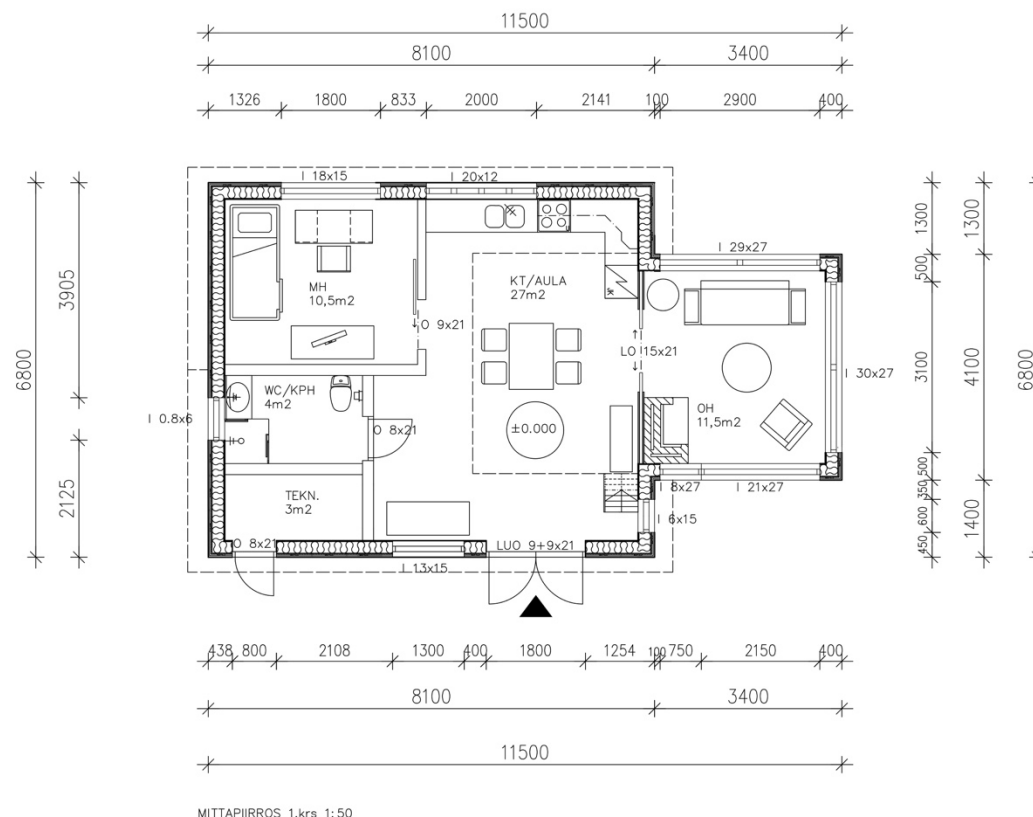


9.1 Tilan rakenne

Tilakonseptia suunniteltaessa lähdin liikkeelle pohtimalla tilan rakenteita. Rakenteista on hyvä aloittaa, sillä suunnittelu kasaantuu täysin tilan rakenteiden ja muodon ympärille. Annoin mielikuvitukselleni täysin vallan ja luonnostelin kymmeniä erilaisia mahdollisuuksia miltä toimiva hammashoitola voisi näyttää. Otin suunnittelussa ensimmäisenä huomioon tilan käyttäjät, eli asiakkaat ja henkilökunnan.

Pelkopotilaan kannalta keskeisimmäksi asiaksi nousi tilan käyttäjien liikkuminen tilassa. Tutkimuksessa ilmeni, että hoidosta tulleita potilaita ja henkilökuntaa ei mielellään haluta kohdata aula- ja odotustiloissa. Tämän pohjalta tein muutamia suunnitelmia, kuinka tällaisia tilanteita voitaisiin välttää. Päädyin yhä useammassa suunnitelmassa siihen, että hoito- ja henkilökunnan tilat erotettaisiin aulatilasta, jolloin henkilökunnan liikkuminen rajoittuisi lähinnä näille alueille. Vastaanotto virkailijoiden ja potilaita hoitoon kutsuvien lääkäreiden lisäksi muilla henkilökunnan jäsenillä ei olisi tarvetta liikkua aula- ja odotustilojen läheisyydessä. Tutkimustuloksissa ilmeni negatiiviseksi laukaisijaksi myös henkilökunnan kiirellisyys. Vastaaja koki, että kiireiset lääkärit saattavat tehdä hoitovirheitä, huolimattonta työtä tai hoitoaika loppuu kesken. Rajaamalla henkilökunnan tilat erilleen odotus- ja aulatilasta voitiin ehkäistä myös kiireellisen henkilökunnan näkemistä.

Seuraavaksi oli mietittävä, miten voidaan minimoida hoidosta tulleiden potilaiden ja hoitoon menevien potilaiden kohtaaminen. Toimivimmaksi tavaksi hallita asiakkaiden kohtaamisia muodostui asiakkaiden kulkureittien hallitseminen tilassa. Erilliset sisäänkäynnit aulatilasta hoitotiloihin mahdollistivat potilaiden kulkemisen hammashoidontiloissa ilman kohtaamista.



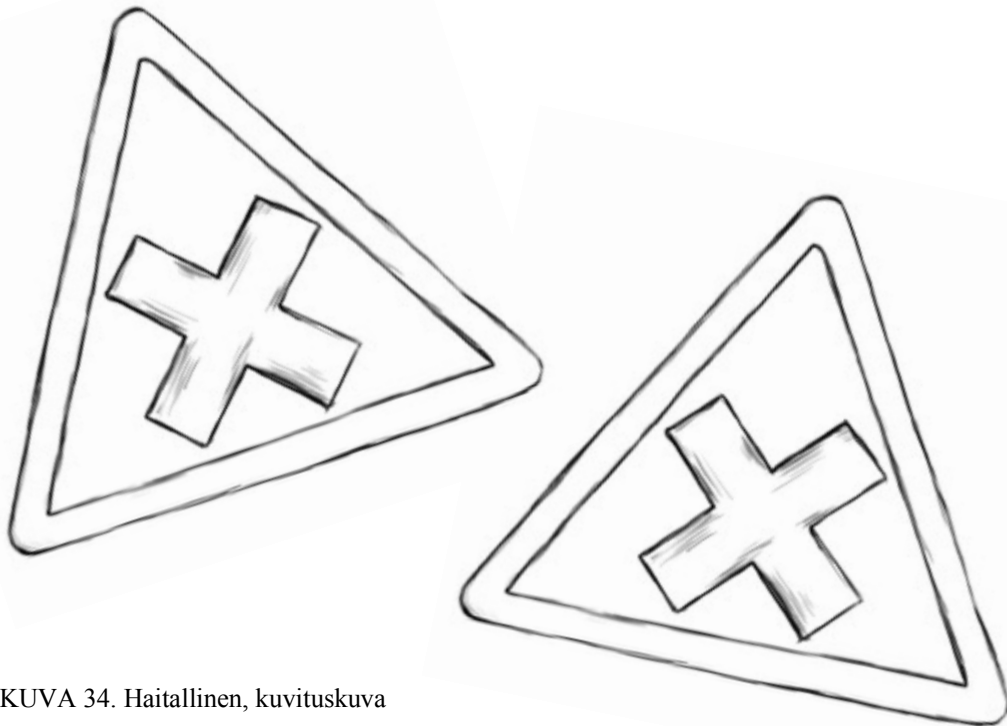
Moni pelkopotilas vastasi kyselyssä, että suurin pelkoon vaikuttava tekijä oli äänien kuuluminen hoitotiloista aulaan, sekä yleisesti rauhattoman aulatilän äänien kaikuminen tiloissa. Odotustilassa itsessään avointa aulatilaa oli tarve jakaa pienempiin alueisiin, jolloin kaikille ihmisille oli löydettävissä heille sopiva odotuspaikka. Lapsille oli tärkeää suunnitella oma alue vähän syrjemmäksi muusta odotustilasta muiden asiakkaiden rauhan saamiseksi. Tutkimuksessa yllättäväksi tulokseksi ilmeni pelkopotilaiden häpeän voimakkuus. Tästä syystä useat pelkopotilaat vastasivat oman tilän tärkeyden olevan oleellista odotustilassa. Suomalaisille on tyypillistä piilotella omia tunteuksiaan ja vahvasti pelkoon reagoiva ihminen ei halua muiden tilan käyttäjien huomaavan pelkoreaktioitaan.

Koska tilakonseptissa oli oleellista ottaa kaikki tilankäyttäjät huomioon, oli tilassa oltava mahdollisuus vetäytyä myös omaan rauhaan. Ideointi lähti liikkeelle sermein erotelluista pienemmistä tiloista ja lopulta syntyi ajatus sermillisistä huonekaluista, joiden suojissa saisi olla rauhassa. Tämä ratkaisu mahdollisti myös potilaiden paremman rauhoittumisen ennen hoitoa ja tilasta pystyttiin jättämään avoimempi ilman väliseinien pystyttämistä.



9.2 Ärsykkeiden poisto

Hammashoitolalle kaikkein yleisin ärsyke on ääni. Ääni on voimakas pelon laukaisija etenkin, jos se ilmenee toisen ihmisen huutona, itkuna tai vaikerruksena. Tällaiset äänet herättävät ihmisessä epävarmuutta ja pelkoa. Ihminen rinnastaa ääniä muistoihin ja poran ääni laukaisee ikäviä hammashoitomuistoja, joka voi laukaista pelkoreaktiota. Äänien vähentämiseksi ja poistamiseksi on keskityttävä hyvään akustiikkaan etenkin odotus – ja aulatilassa, jossa avara tila kuljettaa ääntä ja pidentää kaiunta-aikaa. Seinä- ja kattopintoihin kiinnitettävät akustiset elementit, kalusteiden verhoilumateriaalit, lattiapinnat, desibeliovet ja kasvillisuus auttavat kaikki yhdessä äänien minimoimisessa.



KUVA 34. Haitallinen, kuvituskuva

Hajut ovat toinen hammashoitoloita riivaava ärsyke, sillä hoidossa käytettävät aineet omaavat tyypillisen voimaakaan hajun, joka myöskin äänen tavoin palauttaa muistoja mieleen. Sairaalalle tyypillinen hajumaailma pitää sisällään desinfiointiaineen ja muiden puhdistuskemikaalien hajut. Näiden poistamiseen ei ole niin yksinkertaisia keinoja kuin äänien. Haju on ilmassa leijuvaa materiaalitonta ainetta, joka voidaan poistaa vain ilmastointia hyväksi käyttäen. Näin ilma kiertää tilassa paremmin ja hajut haihtuvat nopeammin.

Tutkimuksessa ilmeni, että monet pelkopotilaat kokevat negatiiviseksi asiaksi, ettei hammashoitoloissa ilmoiteta asiakkaille uusista hoitomenetelmistä ja muista hoitoon tai sen laatuun vaikuttavista tekijöistä. Informaatiota antavia näyttöjä olisi siis hyvä sijoittaa aulatiloihin, jotta tieto saadaan kulkemaan eteenpäin asiakkaalle asti. Samankaltaisella idealla voitiin myös vaikuttaa lasten näyttille erilaisia kuvia, joissa kerrottiin hammashoidon tärkeydestä.

9.3 Tunnelman luonti

Kun tilasta oli saatu ärsykkeet poistettua tai minimoitua mahdollisimman alhaisiksi voitiin alkaa tilaan luomaan tunnelmaa. Haitallisten äänien ja hajujen poistamisen jälkeen tilaan voitiin tuoda myönteisiä äänimaailmoja ja tuoksujä. Suomessa on muutama aistimarkkinointiin erikoistunut yritys. Sevende Aromas on sekä ääni -ja tuoksumarkkinointiin keskittynyt aistimarkkinointialan yritys. Yrityksen liikeidea pohjautuu aistimarkkinointiin, jossa ihmisiin vaikutetaan erityisesti kaupallisissa palveluissa aistien avulla ostamaan jokin tuote. Vaikka hammashoitolassa tällaiselle markkinoinnille ei ole tarvetta, voidaan palvelun tarjoamia ääni -ja tuoksupalveluita hyödyntää pelkopotilaan tilakokemuksessa. Toinen suomalainen alan yritys on Scent First, joka on pääasiallisesti erikoistunut tuoksuihin.

Tuoksuilla voidaan saada ihminen viihtymään tilassa paremmin sekä niillä voidaan luoda kuvaa puhtaudesta, laadusta ja luotettavuudesta jotka ovat oleellisia asioita myös hammashoidon piirissä. Tuoksun antama positiivinen mielikuva voi jättää asiakkaalle paremman asiakaskokemuksen hammashoidossa. Tuoksujä myyviltä yrityksiltä saa laitteita, joiden avulla voidaan suunnata tuoksua tiettyyn kohtaan tai levittää koko tilaan. Tuoksut ovat allergeenittömiä ja niitä on saatavilla monia erilaisia, kuten makeisia, yrttejä, kukkia sekä luonnon ja tuoreuden tuoksujä.

Suunnitelmaani sopivat parhaiten luonnonmukaiset tuoksut jotka antavat tilaan rauhallisuuden tunnetta. Tällaisia tuoksujä olivat raikas ulkoilma, meri, sademetsä, ruusutarha ja vastaleikattu nurmi. Tuoksuilla voidaan saada luonto osaksi tilaa ja äänillä pystytään rauhoittamaan tilan käyttäjiä ja luomaan stressitöntä ilmapiiriä. Suunnitteluvaiheessa mietin, miten ääntä voitaisiin tilassa toistaa. Etenkin vastaanoton yhteydessä ylimääräinen taustaäänien kuuluminen saattaa haitata henkilökunnan ja asiakkaan vuorovaikutusta, äänet eivät saa myöskään häiritä ja estää potilaan kutsumista odostustilasta.

Sevende aromasilla äänisuunnittelijan kanssa voidaan yhteistyössä toteuttaa erilaisia äänimaailmoja tilaan sopiviksi ja tietynlaisen tunnelman aikaansaamiseksi. Odotustilassa rauhallisen olotilan saavuttamiseksi luonnolliset äänet toimivat muun suunnitelman kanssa parhaiten yhteen, luoden rauhallisen ilmapiirin. Äänet kuuluisivat himmeästi taustalla, kuten ne luonnossakin voisivat kuulua. Tämän lisäksi hiljaisella alueella oleviin tuoleihin asennetaan rauhoittavaa äänimaailmaa, joita voi kuulokkeilla vapaasti kuunnella.

Tilaan hahmoteltiin rauhoittavia elementtejä, ja odostustilassa pyrittiin pois sairaalamaisuudesta ja tuotiin enemmän kodin omaista tunnelmaa. Värivalinnoissa nousivat keskeisiksi vihreä, sininen, harmaa, joiden erilaisista sävyistä saatiin rauhoittava värimaailma. Nämä värit vaikuttavat ihmisen psyykkeeseen positiivisimmin ja niillä on luontoon viittaavia vaikutuksia. Myös suomalaisille tärkeä luonnonpuu materiaalina toi kodikkuutta ja luonnon läheisyyttä tilaan. Kalusteiden valinnoissa vaikuttivat paljon istumajärjestyksien muodostuminen tilassa, sekä eri käyttäjäryhmien huomioonottaminen. Kalusteilla haluttiin tuoda kodikkuutta, siisteyttä, monipuolisuutta ja samalla luotettavuutta herättäviä tunteita yrityksestä. Huonekaluiksi valikoitui muunneltavia sohvakalusteita, korkeampia istuimia, sermein varusteltuja tuoleja, tilanjakajia ja sohvapöytiä. Kalusteilla saatiin eroteltua tilan eri osia toisistaan mutta samalla niillä luotiin kokonaisvaltainen ilme tilaan. Viherkasvien osuus tunnelmassa oli myös merkittävä, sillä kasveilla on suuria hyötyominaisuuksia niin ilmanpuhtauden kuin viihtyvyyden kannalta. Kasviseinällä voidaan varmistaa myös luonnon läsnäolo tilassa, ja rauhoittavan ääni- ja tuoksumailman tueksi kasvit tuovat tilaan oman sävyksensä.

Valaistuksella pystytään luomaan tunnelmaa monella tavalla. Ensin on varmistettava julkisen tilan vaatima valaistuksen tarve, jotta tilassa tapahtuvat toiminnot sujuvat vaivatta. Näkyvyys on tärkeässä osassa julkisten tilojen suunnittelua ja siksi hyvä yleisvalo on välttämätön. Vastaanoton ja muiden tilan toimintojen hahmottaminen tilasta helposti nousi myös tutkimuksessa tärkeäksi osaksi hammashoitokäynnin kokemusta. Hyvän yleisvalon lisäksi vastaanottotiskin valaistus on tärkeää, asiakkaan asioimisen helpottamiseksi sekä henkilökunnan työsuorituksen parantamiseksi. Valaistuksella voidaan tehdä myös tunnelmaa, odostustilassa himmeämpi valaistus luo levollisemmän ilmapiirin. Lasten leikkialueella sen sijaan hyvä valaistus on oleellista lasten tarkkailun ja turvallisuuden vuoksi.



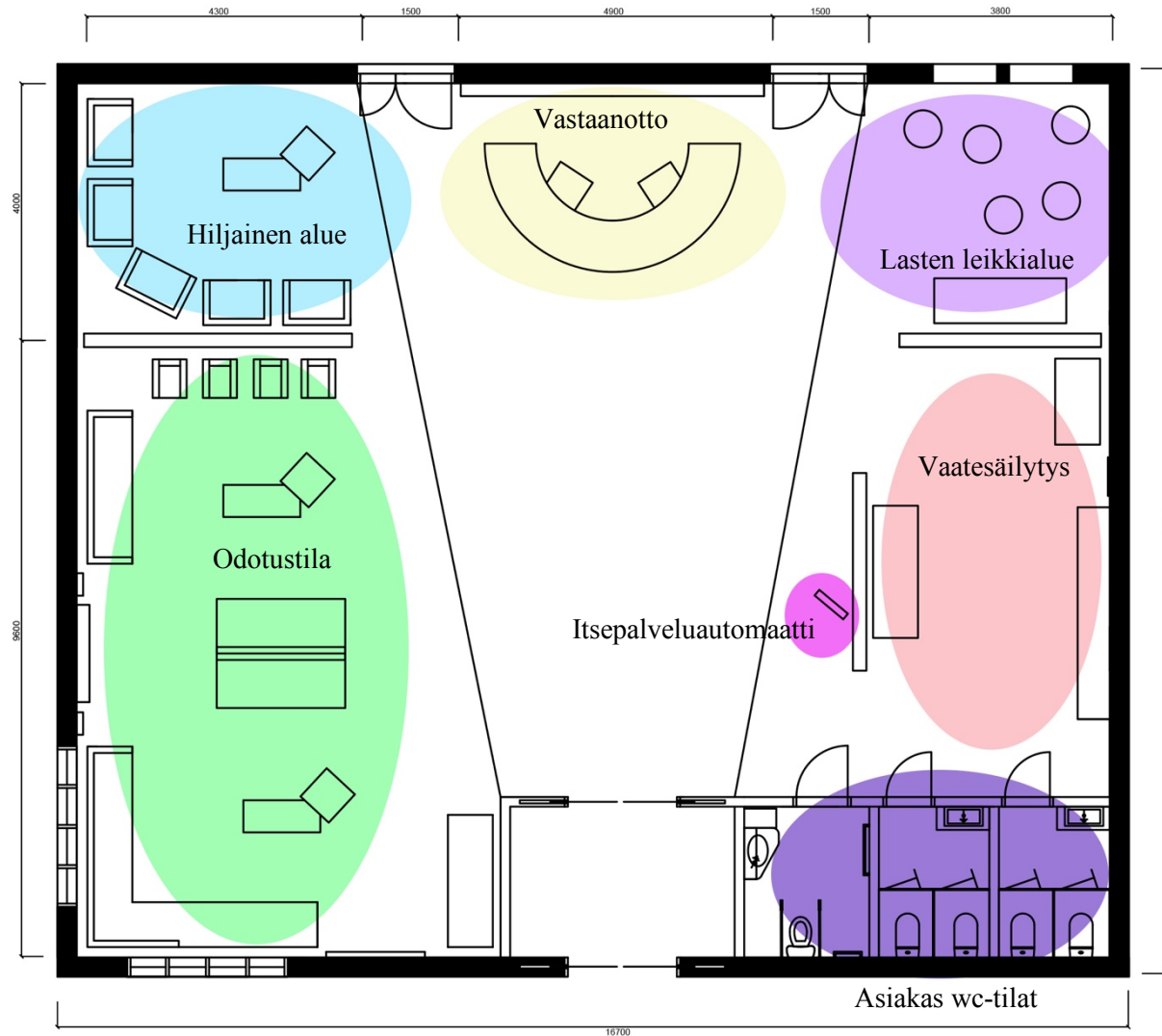


10 LOPPUTULOS

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda pelkopotilaalle suunniteltu hammashoitola odotus- ja aulatilojen osalta. Valmiissa tilakonseptissa ollaan huomioitu tilan käyttäjien liikkuminen, ärsykkeiden vähentäminen sekä tunnelman luominen pelkopotilaille otolliseksi. Tilakonseptia voidaan jatkokehitellä kokeilla ja laajennuksilla hoitotiloihin.

10.1 Esittely

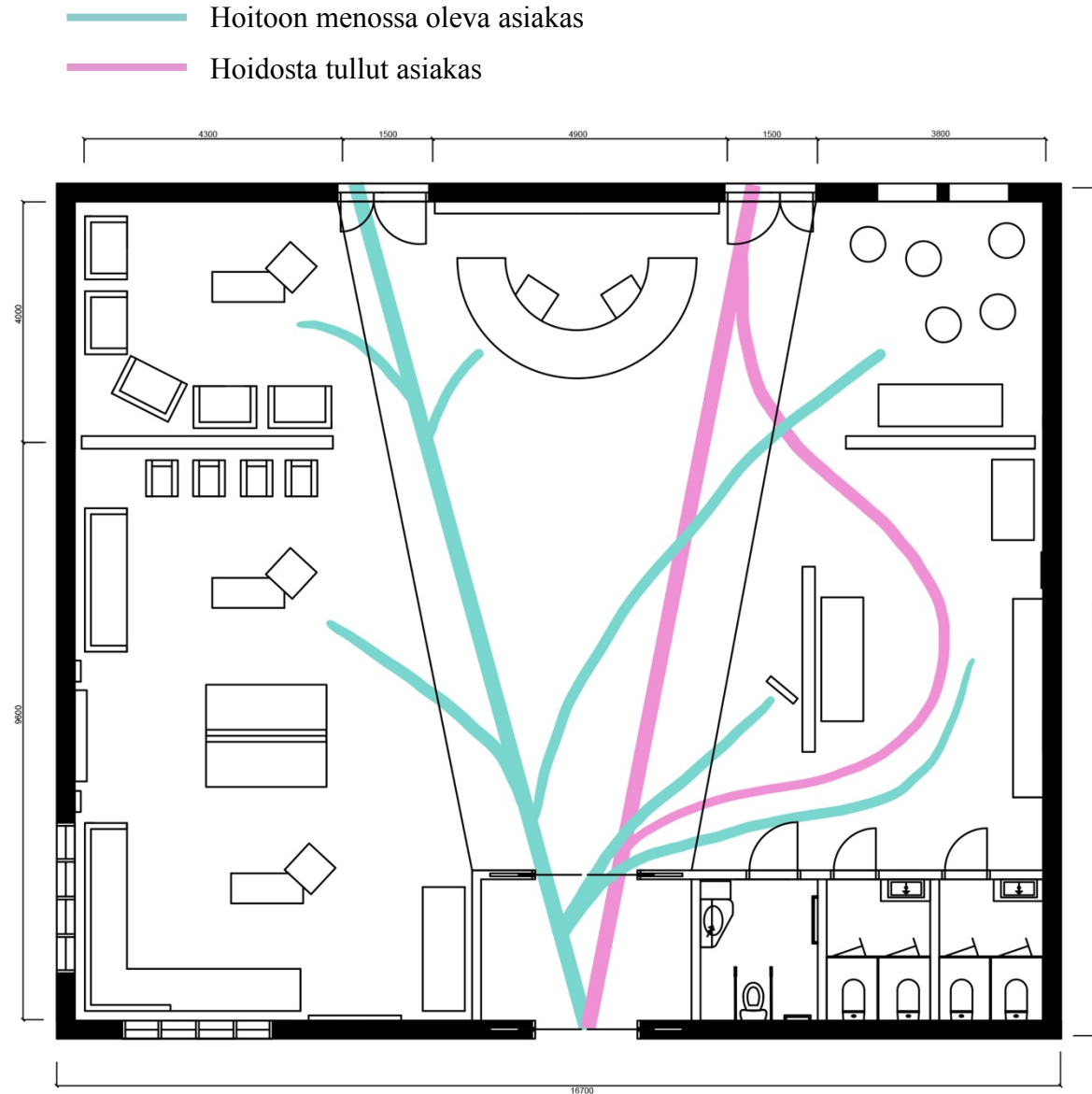
Tilan pohja muodostui yhdistetystä aula- ja odotustilasta, jossa samassa tilassa on monta eritoimintoa sisältävää aluetta. Hammasoidon tiloihin saavuttaessa astutaan tuulikaapin läpi aulaan, josta on suora näkymä vastaanotopisteelle. Asiakkaan on nopea ja helppo havaita vastaanottotiski ja ilmoittautua hoitoon. Aulan sisäänkäynnin lähetyvillä on vaihtoehtoisena ilmoittautumismallina itsepalveluautomaatti, josta voidaan ilmoittautua kelakortin avulla hoitoon. Asiakas wc-tilat ja vaatesäilytys ovat löydettävissä pääovien läheisyydestä ja niihin on helppo siirtyä ilmoittautumisen jälkeen. Lasten leikkialue on kauempana muista odotustilassa odottavista asiakkaista, jolloin mahdollistetaan kaikkien tilan käyttäjien viihtyvyys. Lasten leikkialue on vastaanotopisteen lähetyvillä, jolloin henkilökunta pystyy tarkkailemaan myös lapsiasiakkaiden toimintaa. Odotustilat keskittyvät aulatilaa toiselle puolelle, jolloin erilaiset toimintaa vaativat alueet ovat kauempana ja odotustilassa asiakkaat saavat odottamisrauhan. Odotustilassa on myös syvempään rauhoittumiseen tarkoitettu alue, johon voidaan mennä rauhoittumaan yksin. Hiljainen alue on sijoitettu ruuhkaisimman kulkureitin eli pääovien läheisyydestä mahdollisimman kauas paremman rauhoittumisen takaamiseksi. Kulkuväylä ollaan eroteltu muista tiloista lattia- ja seinämateriaaleja hyödyntäen, jolloin erillisille väliseinille ei ole tarvetta.



Kuva 37. Alueiden sijoittelu tilassa

Hammashoitolan pohjaan vaikutti asiakkaiden kohtaaminen tilassa. Hoidosta tulleita potilaita ei haluta kohdata ennen omaa hoitokäyntiä. Tilan rakenne suunniteltiin välttämään tällaiset kohtaamiset mahdollisimman hyvin. Pääsisäänkäynnistä astuttaessa aulatilaan ilmoitaudutaan ensin hoitoon, jonka jälkeen istuudutaan odotustilaan odottamaan omaavuoroa. Oman vuoron tullessa siirrytään lääkärin perässä odotustilaa lähinnä olevasta ovesta hammashoitolan hoitotiloihin. Hoidon päätyttyä asiakas tulee hoitotiloista takaisin aulaan vastaanottotiskin toisella puolella sijaitsevasta ovesta. Hoidosta tullut asiakas voi hakea takkinsa vaatesäilöstä tai kävellä suoraan pääoville, jolloin hän ei kulje odotustilan ohi.

Tilan rakenteella pystyttiin vaikuttamaan pelkopotilaiden kokemuksiin negatiivisiin ärsykkeisiin, ja mahdollistamaan mielekkäämmän asioinnin hammashoidontiloissa. Potilaalla on valinta päättää itse, millaisessa paikassa hänen on pelon kannalta parhain istua odottamaan. Potilaan ei myöskään tarvitse kokea pelkoa hoidosta tulleiden potilaiden kohtaamisesta. Rakenteilla vaikutettavien ärsykkeiden poistamisen lisäksi on tilassa otettava huomioon muita ärsykejä ja vaikutettava tilassa vallitsevaan tunnelmaan pelon vähentämiseksi.



Kuva 38. Asiakkaiden kulkureitit tilassa



Kuva 39. Näkymä sisään tultaessa

Asiakas löytää vastaanottotiskin vaivattomasti heti sisään astuessaan. Vastaanottotiskissä on huomioitu tilan eri käyttäjien tarpeet kuten esimerkiksi pyörätuolilla kulkevan yltämisen tiskille. Avoin tiski luo rennon tunnelman asiakkaan ja henkilökunnan välille, kun taas suljettu vastaanottotiski, jossa asiakkaan ja henkilökunnan välillä usein esiintyy seinämä, erottaa asiakkaan ja henkilökunnan liian suoraviivaisesti.

Tilaan luotiin rentouttavaa tunnelmaa luonnon avulla. Eloisat viherseinät, puulattia, luonnossa esiintyvät värit ja kattoikkunoita muistuttavat valaisimet muodostivat yhdessä luonnonläheisen ensivaikutelman tilasta. Huonekorkeus tilassa on kaksi ja puoli metriä korkea.



Kuva 40. Asiakas wc:t, itseilmoittautuminen, vaatesäilytys ja lastenalue

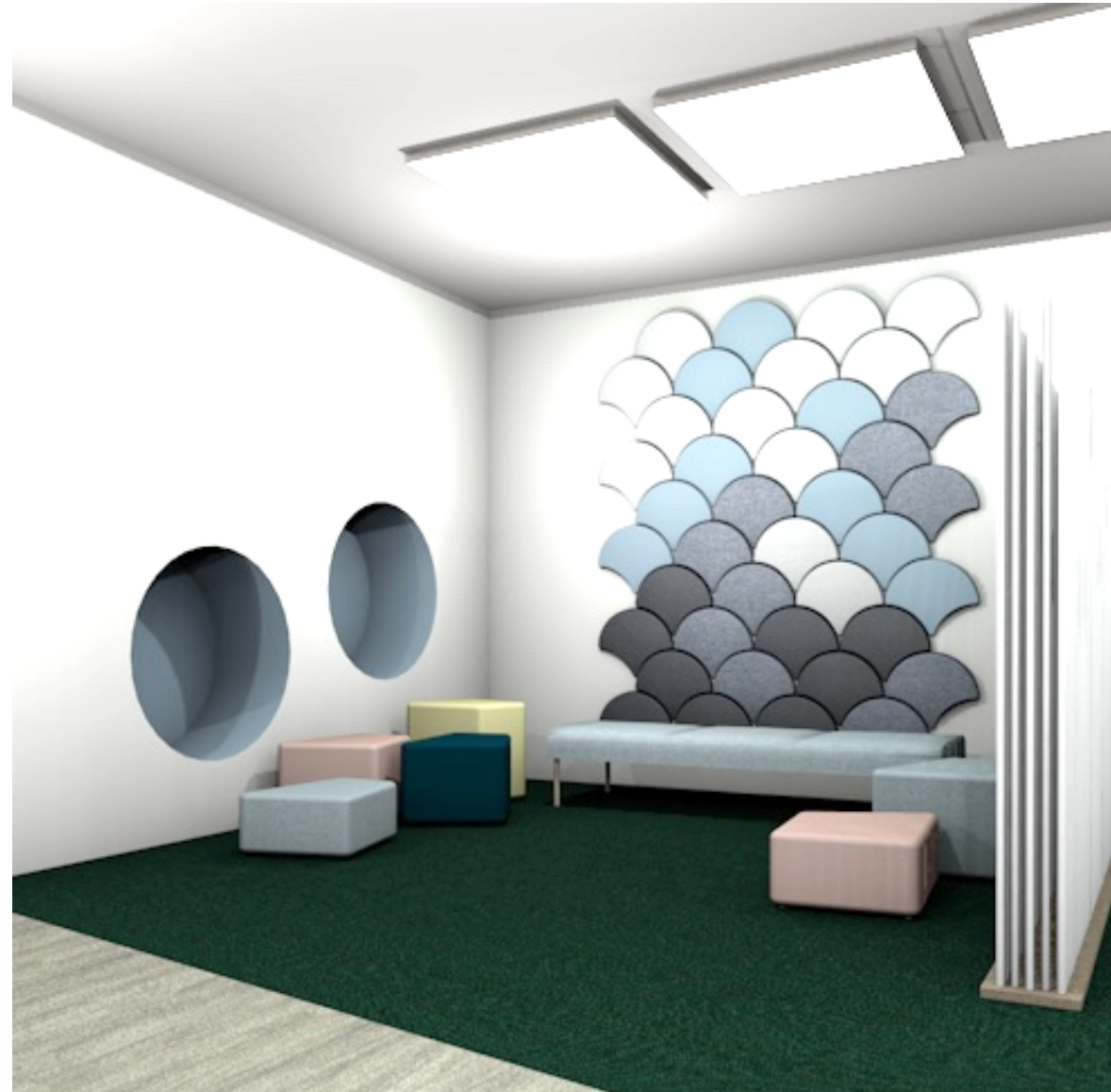
Asiakasvessat löytyvät heti sisääntultaessa ja ne on merkitty isoilla tunnuksilla. Itseilmoittautumisautomaatti löytyy myös pääovien läheisyydestä, josta on helppo siirtyä vaatesäilytyksen luo. Vaatesäilytyksen aluetta on eroteltu läpikuultavin sermein muusta tilasta, näin luodaan yksityisyyttä ja saadaan samalla tiloja eroteltua toisistaan kevyesti. Lastenalue on eroteltu vaatesäilytyksestä samanlaisella sermillä.

Vaatesäilytyksen luota löytyy penkkejä, alaslaskutilaa, lukittavia vaatekaappeja, peili sekä naulakkoja joita on eri korkeuksilla, jolloin voidaan varmistaa kaikkien tilan käyttäjien huomioon ottaminen. Aulatilassa on pelkotilaiden tiedottamista varten infotaulu, jolla voidaan kertoa uusimmista kivunlievityskeinoista ja pitää asiakkaat tietoisina kaikista hoitomahdollisuuksista.

Lastenalue koostuu rajatusta tilasta, jota silti voidaan henkilökunnan toimesta tarkkailla. Lastenalueen kalusteissa ollaan hyödynnetty muualla tilassa toistuvan värimaailman lisäksi punaista ja keltaista väriä. Lapset tarvitsevat aikuisia enemmän värikkäitä asioita ympärilleen, joten alueelle haluttiin tuoda sinisien ja vihreiden sävyjen lisäksi muutama muukin väri.

Kalustevalinnoissa päädyttiin Iskun Kivikko jakkaraan, joka monipuolisuutensa vuoksi osoittautui lapsille sopivaksi istuimeksi ja osaksi lasten leikkejä. Laaja värivalikoima jakkaran verhoiluvaihtoehtoja, kolme eri korkeutta sekä erilaiset muodot mahdollistivat monipuolisen istuinvalikoiman. Jakkaroiden lisäksi tilaan haluttiin laittaa istumapaikka myös lasten vanhemmille, joten tilasta löysi paikkansa Martelan Nooa istuinpenkki.

Akustiikalla oli suuri merkitys lastenalueella, muiden tilan käyttäjien viihtyvyyden takaamiseksi Suurella akustiikkakokonaisuudella voitiin estää lasten äänien kaikuminen tilassa. Toiselle seinälle sijoitettiin lapsille leikkiin, lukemiseen ja oleskeluun tarkoitettut elementit, jotka uppoavat seinän sisään.



Kuva 41. Lastenalue



Kuva 42. Vastaanottotiskin takaa näkymä lastenalueelle ja vaatesäilytykseen



Kuva 43. Näkymä vaatesäilytykseltä vastaanottotiskille



Kuva 44. Vastaanottotiski, odotustustila ja hiljainen alue



Kuva 45. Odotustila

Odotustila jakaantuu kahteen erilaiseen alueeseen, perinteiseen odotustilaan ja hiljaiseen alueeseen. Perinteinen odotustila pitää sisällään odotustilalle tyypillisiä piirteitä, jossa ollaan pelkopotiilaaseen vaikuttavat ärsykkeet eliminoitu ja luotu rauhoittavampaa tunnelmaa. Luonnonläheiset materiaalit kuten puu toistuu tilan kalusteissa, pintamateriaaleissa sekä kasvillisuudessa. Väri maailma sijoittuu luonnonläheisiin siniseen ja vihreään sekä niiden erilaisiin sävyihin. Luonto sekä nämä värivalinnat yhdessä luovat rauhallista tunnetilaa tilaan.

Tilassa ärsykejä on poistettu eristämällä hammashoitoloille tyypillisiä ääni- sekä hajumaailmoja. Ärsykkeiden poistamisen jälkeen tilaan on tuotu positiivisia mielikuvia herättäviä tuoksujia, jotka tukevat luonnonrauhan tuntua. Tuoksuvaihtoehtoja tilaan ovat ulkoilma, sade, meri sekä sademetsä. Äänimaailman kannalta tilaan oli kannattavaa tuoda neutraalia, rauhoittavaa ja hiljaista ääntä. Rauhallisen musiikin lisäksi luonnon omat äänet, kuten linnunlaulu, sateen kohina ja metsän äänet tuovat rauhoittavaa elementtiä tilaan.



Kuva 46. Odotustila toinen näkymä

Odotustilan kalusteissa ollaan otettu huomioon tilan erikäyttäjät. Tilasta löytyy Martelan Plus Chair 16, joka on korkeampi, käsinojallinen tuoli, mikä helpottaa istuimelta nousemista. Martelan Nooa sohvakalustetta löytyy tilasta erilaisina versioina, joten jokaiselle käyttäjälle löytyy itselleen sopiva istuin. Odotustilassa on luonnonläheinen tunnelma, jonka lisäksi sairaalamaisen ilmeen tilalle ollaan otettu kotiympäristöä mukailevaa olohuoneen ilmettä. Sirot sohvapöydät ja modernit sohvot luovat mielikuvaa olohuoneesta sairaalamaisen ympäristön sijaan. Pelkopotilaalle tämänkaltainen kodinomaisuus voi vaikuttaa jännitystilaan suuresti. Hyvän yleisvalon lisäksi odotustilassa on riippuvalaisimia jotka auttavat luomaan kodikasta vaikutelmaa.

Virikkeitä odotustilassa on lehtien lisäksi televisio, joka voi auttaa unohtamaan hoitotilanteen ja vie ajatuksia muualle. Tilaan sijoitettiin useampikin akustiikkaelementti, jotka auttavat tilan äänien hallinnassa. Visuaalisesti akustiikkaelementti muotoilee luonnonläheisiä aiheita ja katsoja saattaa nähdä elementissä aaltoja, taivasta tai niittymaisemaa.

Odotustilan olohuonemainen tunnelma ja kalusteiden asettelu mahdollistavat kommunikoinnin tilan käyttäjien välillä. Osa pelkopotilaista halusi vetäytyä omaan rauhaan odottamaan omaa vuoroaan, kun taas toiset kokivat itselleen paremmaksi, kun saivat keskustella toisten ihmisten kanssa ennen hoitoon menemistä. Odotustilan kalusteiden sijoittelu mahdollistaa vuoropuhelun sitä haluaville.



Kuva 47. Odotustila vastaanottotiskin takaa



Kuva 48. Odotustilasta näkymä muuhun tilaan

Odotustilan toinen alue sijoittuu kauemmas pääovista. Alue on tarkoitettu rauhoittumiseen ja toimii lyhyenä terapiaistuntona ennen hoitoon menemistä. Hiljainen alue on hyvin yksinkertainen rakenteeltaan, ja se muodostuu kokonaan istuinkalusteiden mukaan. EFG:n Surround me symmetric- seinäkemoduuli toimii yksityisenä suojana. Pelkopotilaiden turvana toimii näköestein varusteltu kaluste, jossa istuvan ei tarvitse jännittää tunteuksiaan ja kokea häpeää pelostaan. Kalusteet on sijoitettu tilaan niin, etteivät kalusteissa istuvat asiakkaat ole katsekontaktissa toisiinsa.

Tilassa voidaan rauhoittua omatoimisesti lehtiä lukien tai rentoutua luonnon avulla. Suuri näyttö toistaa pehmeästi erilaisia maisemia joiden avulla katsoja voi rentoutua ja muistella omia luontokokemuksiaan. Moduuleihin on saatavana musiikintoistojärjestelmä, jolloin asiakas voi kuunnella haluamaansa musiikkia tai vaihtoehtoisesti luonnonääniä. Äänet ja kuvat yhdessä auttavat rentoutumaan luonnonomaiseen tunnelmaan ennen stressaavaa hoitokäyntiä.



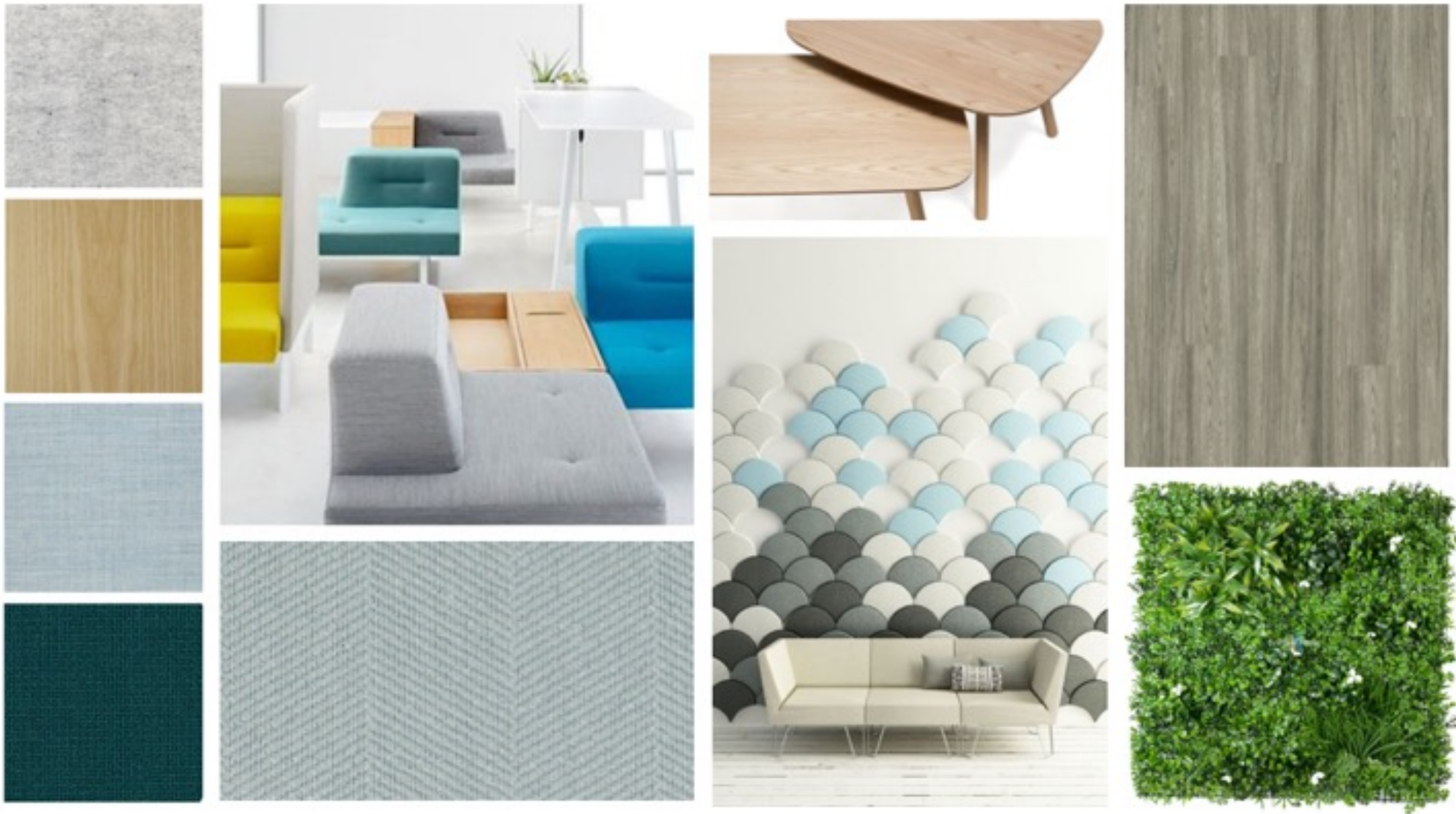
Kuva 49. Hiljainen alue



Kuva 50. Hiljainen alue lähempää



Kuva 51. Kalustetaulu



Kuva 52. Materiaali/väritaulu

10.2 Jatkokehittely

Tilakonsepti voitaisiin toteuttaa ja seurata, kuinka paljon tila vaikuttaa pelon kokemiseen ja onko joillain elementeillä eniten painoarvoa tilassa. Tulosten pohjalta suunnitelmaa voidaan muuttaa pelkopotilaalle idyllisemmäksi. Jos esimerkiksi huomataan, että suurin osa pelkopotilaista rauhoittuu parhaiten hiljaisella alueella, voitaisiin odotustilassa laajentaa hiljaista aluetta suuremmaksi.

Tilakonseptia voitaisiin laajentaa odotus- ja aulatiloista myös hoitotiloihin. Hoitotilat ovat vaativa suunnittelukohde, sillä hygienian ja hoitotoimenpiteiden takia suurin osa kalusteista ja niiden sijoittelusta ovat koskemattomissa. Hoitotiloja suunniteltaessa täytyisi melkein suunnitella uusia kalusteita pelkopotilaan näkökulmasta, jotka silti täyttävät niiltä vaaditut.



10.3 Pohdinta

Opinnäytetyön lopullinen tavoite oli suunnitella tilakonsepti hammashoitolan aula- ja odotustiloista. Tavoite saatiin suoritettua sille määrättyssä ajassa ja lopputuloksesta tuli toivotunlainen. Suunnitelma muokkaantui moneen kertaan matkan varrella, mutta varsinainen idea jota lähdettiin työstämään pysyi pääosin samana. Tutkimustulosten ansiosta saatiin paljon luotettavaa tietoa pelkopotilaisiin vaikuttavista ärsykkeistä ja kuinka niitä voitaisiin ottaa huomioon suunnittelussa.

Tavoitteena oli luoda tila, jolla voidaan auttaa pelkopotilasta saapumaan, pysymään ja viihtymään hammashoidontiloissa, jolloin hammashoito on mahdollista ja ajan mittaan pelko voidaan voittaa. Lopullisesta suunnitelmasta tuli toimiva ympäristö pelkopotilaiden kannalta, jossa negatiiviset ärsykkeet on poistettu ja tilalle on tuotu rentouttavaa tunnelmaa luovia elementtejä. Tilakonseptia voidaan soveltaa erimuotoisiin tiloihin ja sitä voidaan helposti muuttaa kuhunkin tilaan sopivaksi pitämällä tilan yleisen tunnelman ja erilaiset pelkopotilaisiin vaikuttavat toiminnot muuttumattomina.

Opinnäytetyö koostui lopulta monesta erilaisesta osasta, jossa perehdyttiin teoreettiseen puoleen, tehtiin kyselytutkimus ja lopulta tilasuunnitelma. Vaikka työn muodostivat monet vaiheet, kulki prosessi luonnollisesti eteenpäin ja pysyttiin aikataulussa lähes jokaisessa vaiheessa. Prosessin eri osat kulkivat limittäin, joka mahdollisti tehokkaan työskentelyn sillä esimerkiksi tutkimustuloksia odotellessa pystyi kirjoittamaan teoreettisia aihealueita raporttiin valmiiksi. Tutkimuksessa saatiin monipuolisesti kerättyä aineistoa pelkoon vaikuttavista tekijöistä ja niiden poistamisesta eri-ikäisiltä, taustaisilta ja pelkoasteisilta ihmisiltä. Tavoitteisiin päästiin tutkimuksen osalta erinomaisesti suuren vastausmäärän ansiosta.

Matkalla tuli luonnollisesti myös pieniä työn etenemistä haittaavia viivästyksiä, jotka johtuivat pääasiassa aineiston keruuvaiheessa kirjaston kirjojen lainausmahdollisuuksista. Aluksi tilasuunnittelun aloittamista viivästytti tutkimuksen alhainen vastausmäärä. Kyselyä päädyttiin pitämään suunniteltua kauemmin täytettävänä, jolloin mahdollistettiin luotettavampi lopputulos. Pääasiassa opinnäytetyön tekeminen meni suunnitellun mukaisesti, vaikka haasteita toivat töiden ja opinnäytetyön yhdistäminen.

LÄHTEET

ANDRE, Christophe ja MUZO 2004. Pienet pelot ja suuret fobiat. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

AURA, Seppo, HORELLI, Liisa, KORPELA, Kalevi. 1997. Ympäristöpsykologian perusteet. Porvoo: WSOY

ARVELA, Hannu, BÄCK, Beatrice, KALSO, Seija, KOUKILA-KÄHKÖLÄ, Pirkko, KÄRKKÄINEN, Jukka, PUHAKKA, Eija, RUOTSALAINEN, Risto, SAREKOSKI, Kimmo, VAHANEN, Risto, VIITANEN, Hannu ja VOUTILAINEN, Anne 1996. Terveellinen sisäilma. Sisäilmatietokeskus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

AUTIO, Jonna ja KOSKELA, Emmi 2018. Hoitoympäristön värien vaikutus potilaan hyvinvoinnille. Kirjallisuuskatsaus. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö. [viitattu 2018-03-13]. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140666/Koskela_Emmi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

BORENIUS, Juhani, JAUHIAINEN, Tapani, LAMPIO, Eero, NUOTIO, Juhani, PESONEN, Kari ja PYYKKÖ, Ilmari 1981. Akustiikan perusteet. insinöörityö Oy.

FORSMAN, J. 2011. Hammaslääkärin pelko jää narikkaan. YLE SAVO. Artikkel. [viitattu 2018-03-20]. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-5341240>

FORSS, Josefiina ja TEERIOJA, Jonna 2015. Potilastukipiste-olka. Metropolia ammattikorkeakoulu. Muotoilun koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [viitattu 2018-03-20]. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91989/Forss_Josefiina_Teerioja_Jonna_Potilastukipiste_OLKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FSD 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. [Viitattu 2018-03-15.] Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

FSD 2009. Tutkimusasetelma. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. [Viitattu 2018-03-15.] Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/tutkimus/asetelma.html>

FURMAN, Ben. 2002. Perhosiä vatsassa. Apua pelkoihin, paniikkiin ja ahdistukseen. Helsinki: Tammi

GRÖNFORS, Sofia 2014. KELPO: Pelkopotilaan huomioiva odotustilakonsepti terveydenhuollontiloihin. Savonia-ammattikorkeakoulu. Muotoilun koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2018-03-13.] Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/76231/Gronfors%20Sofia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hammashoito nukutuksessa (Video). Artikkel. Webdento. [Viitattu 2018-03-13.] Saatavissa: <https://fi.webdento.com/hammashoito-nukutuksessa-nukutus-hammashoito/>

Hammaslääkäripelko ja pelkopotilaiden hoito. 2010. Artikkele. TOHTORI.FI. [Viitattu 2018-03-13.] Saatavissa: <http://www.tohtori.fi/?page=8586587&id=9348214>

HARTIKAINEN, Mirka 2014. Odotustilan sisustussuunnitelma. Hämeen ammattikorkeakoulu. Muotoilun koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [viitattu 2018-03-23]. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78046/OpinnaytetyoMirka%20Hartikainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HEISKANEN, H. 2014. Työelämän psykologiaa: Luonto elvyttää kehoa ja mieltä. Artikkele. [viitattu 2018-03-20]. Saatavissa: <https://heliheiskanen.fi/tyoelaman-psykologiaa-luonto-elvyttaa-kehoa-ja-mielta/>

HELLSTRÖM, Kerstin ja HANELL, Åsa 2003. Fobiat. Helsinki: Edita Prima Oy

KALLUNKI, E. 2017. Tutkimukset todistavat, että metsä on mahtava stressilääke: laskee sydämen sykettä ja vähentää lihasjännitystä. YLE. Artikkele. [viitattu 2018-03-23]. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9548399>

LUUKKANEN, Kati 2008. Peloton hammashoitola: Hoitoympäristön mahdollisuudet pelkäävän potilaan hoidossa. Metropolia ammattikorkeakoulu. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2018-03-23.] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/1475/pelotonh.pdf?sequence=1>

NIINIMÄKI, T. 2016. Ympäristöpsykologi Kirsi Salonen: Tietoinen läsnäolo luonnossa elvyttää. KUUDESASTI. Artikkele. [viitattu 2018-03-23]. Saatavissa: <https://www.kuudesaisti.net/artikkelit/aiti-maa/ymparistopsykologi-kirsi-salonen-tietoinen-lasnaolo-luonnossa-elvyttaa>

NISSANEN, A. 2016. Hammashoitopelko pitää pintansa – yksilö voi päästä pelosta. Potilaan lääkärilehti. Artikkele [digilehti]. [viitattu 2018-03-13]. Saatavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/hammashoitopelko-pitaa-pintansa-yksilo-voi-paasta-pelosta/>

PAKARINEN, Pertti. 1979. Pelko pois. Helsinki: Kirjayhtymä

POHJOLA, Vesa 2009. Dental fear among adults in Finland. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hammaslääketieteen laitos. Väitöskirja. [viitattu 2018-03-20]. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514292385.pdf>

RAPPE, E. 2018. Viherympäristön hyvinvointivaikutukset – virkistystä viherympäristöstä hoivakodissa Ikäinstituutti. [viitattu 2018-04-04]. Saatavissa: http://www.tts.fi/files/565/TTS_GreenLab_Nastola_8.2.2018_jakoon.pdf

RIHLAMA, Seppo. 1990. Värit ja valot sisätiloissa. Tampere: Paino-Team

RIHLAMA, Seppo. 1993. Värit ja kuviot ympäristövaikuttajina. Vantaa: Tikkurila Oy

- RIHLAMA, Seppo. 1999. Valaistus ja värit tilasuunnittelussa. Helsinki: Rakennustieto
- RT 91-10788 Sisäänkäyntitilat, julkiset rakennukset. 2008. Rakennustieto Oy. Rakennussäätiö
- SAARISTO, S. 2016. Häpeä syventää hammashoitopelkoa. Artikkel. Kirkkojakaupunki.fi. [Viitattu 2018-03-13.] Saatavissa: <https://www.kirkkojakaupunki.fi/-/hapea-syventaa-hammashoitopelkoa-lue-helpottavat-vinkit->
- SALONEN, Kirsi. 2005. Mieli ja maisemat – Eko ja ympäristöpsykologian näkökulma. Helsinki: Edita Prima Oy
- SALONEN, K. 2014. Luonnon hyvinvointivaikutukset – Tutkimuksen ja vaikuttavuudennäkökulmasta. Video. [viitattu 2018-04-04]. Saatavissa: https://www.youtube.com/watch?v=9JNrf_vCgC8
- TANTARIMÄKI, Laura 2011. Hammaslääkäriaseman pelkopotilaiden palvelukäytänteiden kehittäminen palvelumuotoilun keinoin. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Yrittäjyyden ja liiketoiminnan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [viitattu 2018-03-20]. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39309/Tantarimaki_Laura.pdf?sequence=1
- TURTOLA, L. 1999. Hammashoitopelko on tavallista, luvallista ja luonnollista. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Terveystietopankki. [viitattu 2018-03-13]. Saatavissa: http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/26/hammashoitopelko
- TURUNEN, P. 2016. Näin pelkoa ja kipua lievitetään julkisessa hammashoidossa – kuka pääsee nukutukseen? MTV. Studio55. Artikkel. [viitattu 2018-03-20]. Saatavissa: <https://www.studio55.fi/terveys/article/nain-pelkoa-ja-kipua-lievitetaan-julkisessa-hammashoidossa-kuka-paasee-nukutukseen/5687220>
- VILJANEN, M. 2014. Mikä on hammaslääkäripelon taustalla? YLE UUTISET. Artikkel. [Viitattu 2018-03-13.] Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-7651838>
- YLIKARJULA, Simo. 2014. Värillä on väliä. Viro: Katharos Oy

KUVA- JA KUVIOLUETTELO

KUVA 1. Niemi, Nelli 2018. Kansikuva, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot

KUVA 2. Polku, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/a8ITjWJJgLA>

KUVA 3. Hammasharja, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/7Byfl6Fpi90>

KUVA 4. Mustikat, kuvituskuva. Unsplash. https://unsplash.com/photos/O_uHS1bru2k

KUVA 5. Koivut, kuvituskuva. Unsplash. https://unsplash.com/photos/_lofCeUHMOo

KUVA 6. Kukinta, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/ksX0lmup0w4>

KUVA 7. Niemi, Nelli 2018. Kirjat, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot

KUVA 8. Työntekoa, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/a51BtuS7upk>

KUVA 9. Kirja 2, kuvituskuva. Pixabay. <https://pixabay.com/fi/kirja-seinä-kirjat-seinä-koriste-1151406/>

KUVA 10. Mies, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/2LowviVHZ-E>

KUVA 11. Niemi, Nelli 2018. Fobia, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot

KUVA 12. Ikkunassa, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/iuC9fvq63J8>

KUVA 13. Pelkoreaktio, kuvituskuva. Unsplash. https://unsplash.com/photos/VZILDYoqn_U

KUVA 14. Hammashoito, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/kpLEaeScdHY>

KUVA 15. Niemi, Nelli 2018. Hammasharja 2, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot

KUVA 16. Niitty, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/i9Q9bc-WgfE>

KUVA 17. Rakennus, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/M5PYMJ83OfE>

KUVA 18. Odotustila, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/EX5fFSlsRSg>

- KUVA 19. Kuulokkeet, kuvituskuva. Unsplash. https://unsplash.com/photos/PDX_a_82obo
- KUVA 20. Niemi, Nelli 2018. Megafoni, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 21. Hajuja, kuvituskuva. Pixabay. <https://pixabay.com/fi/allergia-kylmä-taudin-flunssa-18656/>
- KUVA 22. Niemi, Nelli 2018. Tuuletin, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 23. Valaisin, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/pxoZSTdAzeU>
- KUVA 24. Niemi, Nelli 2018. Maalipurkki, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 25. Tunnelmavallo, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/aQJBtrwsOs8>
- KUVA 26. Jakkara, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/4kTbAMRAHtQ>
- KUVA 27. Niemi, Nelli 2018. Tekstiilit, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 28. Työalue, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/VieM9BdZKFo>
- KUVA 29. Niemi, Nelli 2018. Palautelaatikon vaihe 1. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 30. Niemi, Nelli 2018. Palautelaatikko, lopullinen. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 31. Värikynät, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/2LJ4rqK2qfU>
- KUVA 32. Niemi, Nelli 2018. Esimerkki pohjapiirroksesta, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 33. Niemi, Nelli 2018. Mittaviiva, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 34. Niemi, Nelli 2018. Haitallinen, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 35. Niemi, Nelli 2018. Värit, kuvituskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 36. Vapaus, kuvituskuva. Pixabay. <https://pixabay.com/fi/ihmiset-nainen-takaisin-2587107/>

- KUVA 37. Niemi, Nelli 2018. Alueiden sijoittelu tilassa, pohjapiirros. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 38. Niemi, Nelli 2018. Asiakkaiden kulkureitit tilassa, pohjapiirros. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 39. Niemi, Nelli 2018. Näkymä sisääntultaessa, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 40. Niemi, Nelli 2018. Asiakas wc:t, itseilmoittautuminen, vaatesäilytys, lastenalue, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 41. Niemi, Nelli 2018. Lastenalue, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 42. Niemi, Nelli 2018. Vastaanottotiskin takaa näkymä lastenalueelle ja vaatesäilytykseen, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 43. Niemi, Nelli 2018. Näkymä vaatesäilytykseltä vastaanottotiskille, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 44. Niemi, Nelli 2018. Vastaanottotiski, odotustila, hiljainenalue, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 45. Niemi, Nelli 2018. Odotustila, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 46. Niemi, Nelli 2018. Odotustila toinen näkymä, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 47. Niemi, Nelli 2018. Odotustila vastaanottotiskin takaa, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 48. Niemi, Nelli 2018. Odotustilasta näkymä muuhun tilaan, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 49. Niemi, Nelli 2018. Hiljainen alue, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 50. Niemi, Nelli 2018. Hiljainen alue lähempää, mallinnuskuva. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 51. Niemi, Nelli 2018. Kalustetaulu. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 52. Niemi, Nelli 2018. Materiaali/väritaulu. Sijainti: Tekijän sähköiset arkistot
- KUVA 53. Idea, kuvituskuva. Unsplash. <https://unsplash.com/photos/xkEtD4Stn0I>

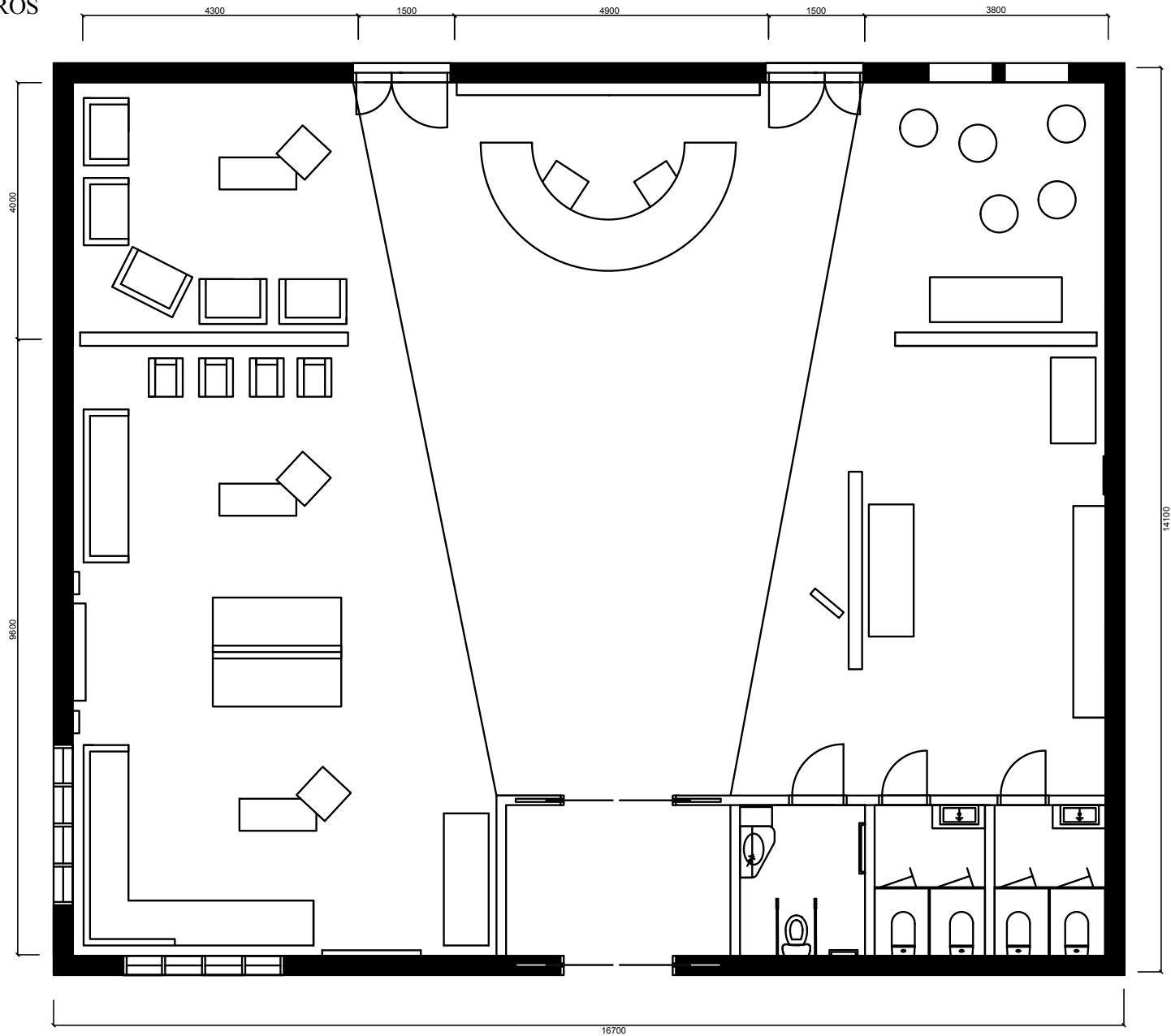
KUVIO 1. Kuinka paljon pelkää

KUVIO 2. Kuinka paljon pelko vaikuttaa terveyteesi

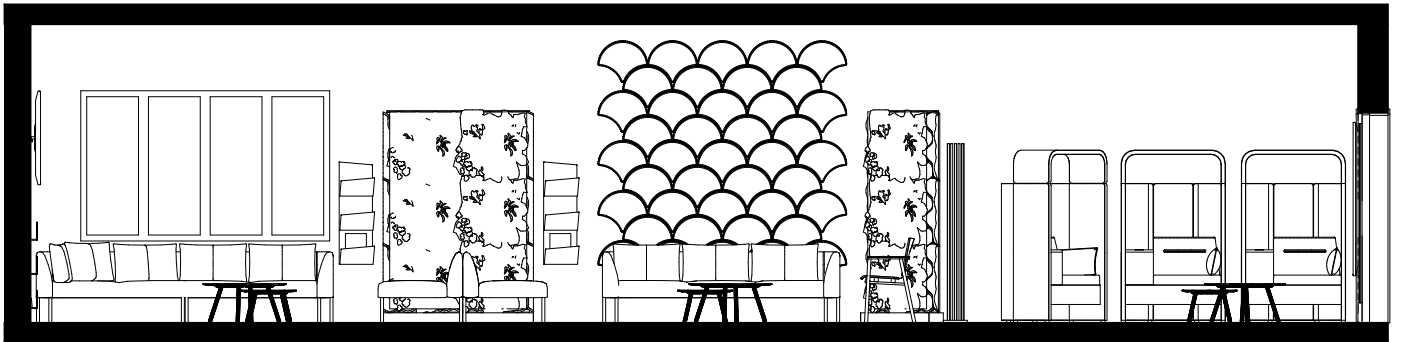
KUVIO 3. Kuinka paljon hammashoitolan ympäristö vaikuttaa pelkoosi

KUVIO 4. Mitkä elementit odotustilassa pahentavat pelkoasi

LIITE 1: POHJAPIIRROS



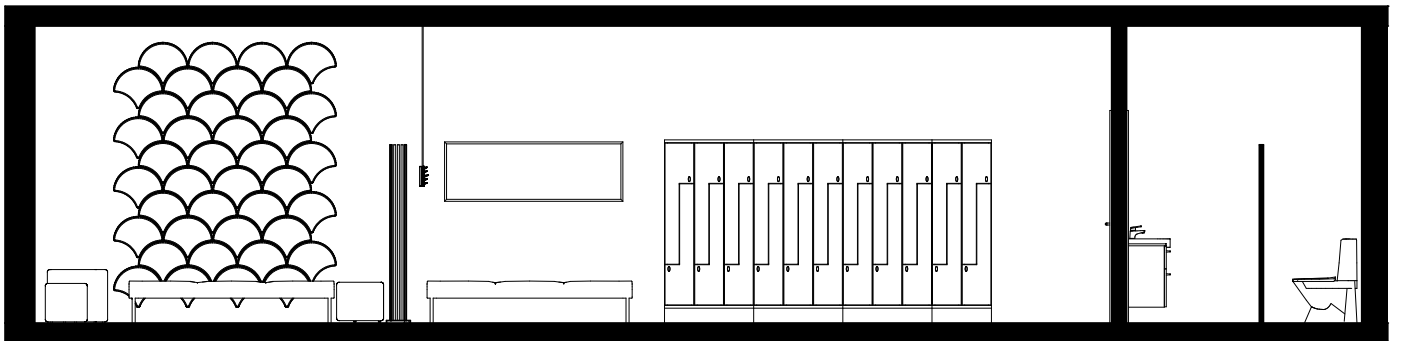
LIITE 2: SEINÄPROJEKTIOT



A-A

Leikkaus

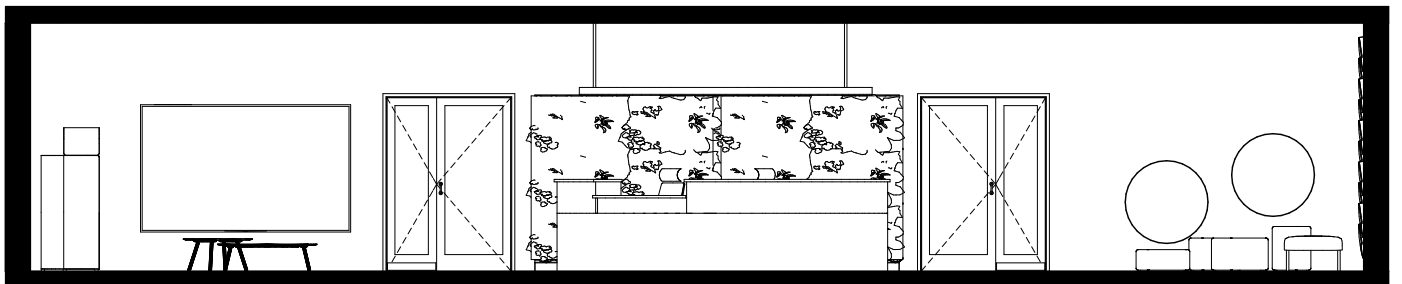
1:50



B-B

Leikkaus

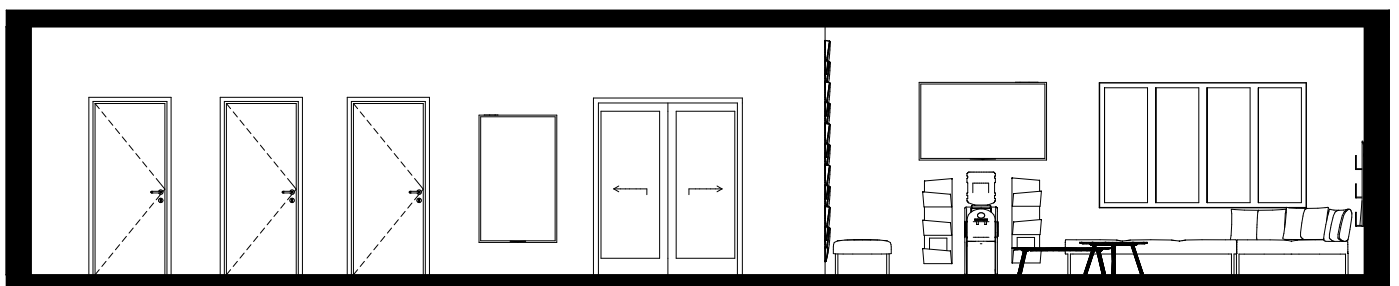
1:50



C-C

Leikkaus

1:50



D-D

Leikkaus

1:50

PELKOPOTILAS!

VASTAA NOPEAAN KYSELYYN

Tämä kysely on osa sisustusarkkitehti opintojen opinnäytetyötä. Kyselyllä pyritään saamaan tietoa ympäristön vaikutuksista pelkopotilaassa. Vastauksien avulla laaditaan tilakonsepti hammashoitolasta, jossa otetaan pelkopotilas huomioon ja yritetään lievittää pelkoa hoitoympäristöä muuttamalla.

Kysely on täysin anonymi eikä vastaajan tarvitse kirjoittaa henkilötietojaan lomakkeeseen. Tutkimustuloksia ei julkaista sellaisenaan missään, mutta niiden pohjalta tehtyjä analyyseja ja yhteenvetoja tulee esiintymään opinnäytetyössä.

Kiitos vastauksistanne!

Nelli Niemi
Savonia-ammattikorkeakoulu
Kulttuuriala, Muotoilu
Sisustusarkkitehtuuri ja kalustemuotoilu



Hammaslääkäripelko kysely

1. Onko hammashoidossa käynti mielestäsi pelottavaa

Ympyröi vaihtoehto

Kyllä Ei

2. Sukupuoli

Ympyröi vaihtoehto

Mies Nainen

3. Ikä

Ympyröi vaihtoehto

alle 20 20-30 31-40 41-50 51-60 yli 60

4. Kuinka paljon pelkääät asteikolta 1-10?

1=En lainkaan 10=Erittäin paljon

5. Kuinka paljon pelko vaikuttaa terveyteesi?

1=En lainkaan 5=Erittäin paljon

6. Otetaanko pelkopotilas tarpeeksi huomioon hammashoitolan suunnittelussa?

Ympyröi vaihtoehto

Kyllä Ei

7. Kuinka paljon hammashoitolan ympäristö vaikuttaa pelkoosi?

Esimerkiksi vaikuttavatko äänet, hajut ja tilan tunnelma?

1=En lainkaan 5=Erittäin paljon

8. Mikä alla olevista pahentaa mahdollista pelkoasi odotustilassa eniten?

Rastita vaihtoehto

- Sairaalamaisuus
- Äänet
- Hajut
- Kiireinen ilmapiiri
- Lääkäreiden näkeminen ennen hoitoa
- Tilan kalustus
- Värimaailma
- Yleinen tunnelma

9. Lisääkö henkilökunnan näkeminen ennen hoitoon pääsyä pelkoasi?

1=En lainkaan 5=Erittäin paljon

10. Lisääkö hoidosta tulleiden potilaiden näkeminen pelkoasi?

1=En lainkaan 5=Erittäin paljon

11. Mitkä alla olevista asioista auttaisivat pelkoasi eniten?

Rastita 3 tärkeintä

- Parempi akustiikka
- Hajujen eristäminen
- Hyvä ilmastointi
- Tilan yleinen viihtyvyys
- Hyvä valaistus
- Hyvä tunnelma/ilmapiiiri

12. Mikä hammaslääkäritilojen rakenteessa on alla olevista oleellisinta?

Rastita vaihtoehto

- Hoituhuoneet sijaitsevat odotustilaan nähden tarpeeksi kaukana (äänet)
- Sisään tultaessa vastaanotto on helppo löytää
- Odotustilan, asiakas vessojen, narikan löytäminen helppoa
- Hoidosta tulleita potilaita ei tarvitse kohdata
- Lääkäreitä ei tarvitse nähdä ennen hoitoa

13. Mikä on paras tapa lievittää pelkoa odotustilassa?

Rastita vaihtoehto

- Viemällä ajatukset muualle hammashoidossa (lehdet, tv, musiikki)
- Positiivisten hammashoitolakäyntien ajattelu
- Itsensä kannustaminen
- Puhuminen toiselle ihmiselle

14. Haluatko hoituhuoneen jossa olet yksin lääkärin kanssa vai tilan jossa väliseinillä erotellaan hoitotilat toisistaan ja näin mahdollistetaan useamman potilan hoito yhdenaikaisesti?

Rastita vaihtoehto

- Avoin hoitotila (tila jossa potilaat ovat yhtä aikaa)
- Suljettu hoitotila (perinteinen huone jossa potilas on yksin)

15. Jos sinulla on muita ideoita kuinka pelkoon voitaisiin vaikuttaa ympäristöllä voit kirjoittaa niitä lyhyesti alle
