

Opinnäytetyö AMK
Hoitotyön koulutusohjelma
NSHTK14C
2016

Tuula Aaltonen, Sanni Telaranta, Maiju Turunen

ESTEETTISYYS HOITOTYÖSSÄ



OPINNÄYTETYÖ AMK TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

Toukokuu 2016 | 37

Ohjaaja FT, TtM Maika Kummel

Tuula Aaltonen, Sanni Telaranta, Maiju Turunen

ESTEETTISYYS HOITOTYÖSSÄ

Tämän työn tarkoituksena oli selvittää, miten esteettisyys on yhteydessä hoitotyöhön. Työn tavoitteena oli saada selville, minkälainen merkitys ympäristön esteettisyydellä on potilaan paranemiseen ja hyvinvointiin sekä mitkä seikat potilaan ympäristössä vaikuttavat paranemiseen. Lisäksi opinnäytetyössä vastattiin kysymykseen, kuinka ympäristön esteettisyys vaikuttaa hoitajan työhön. Työssä tarkasteltiin myös, mitä hoitajan esteettinen asenne tarkoittaa.

Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, jonka avulla voidaan syventää jo aiemmin tutkittua tietoa. Työn aineisto kerättiin sähköisistä tietokannoista Cinahl, Cinahl Complete, Medic, PubMed, sekä estetiikkaa määriteltäessä käytettiin kirjallisuutta. Tämä opinnäytetyö on osa ESTETIQUE-hanketta.

Tulokset osoittivat, että esteettisyys on tärkeä osa hoitotyötä. Opinnäytetyössä kävi ilmi, että esteettisyys näkyy sekä ympäristössä, että hoitajien asenteessa ja toiminnassa. Esteettinen toiminta on laaja-alainen käsite, johon kuuluu monta eri osa-aluetta. Esteettisen ympäristön merkitys on tärkeää potilaan terveyden ja hyvinvoinnin kannalta eikä esteettisyyden merkitystä voi liikaa väheksyä. Tuloksissa käsiteltiin ympäristön esteettisyyttä potilaan ja hoitajan näkökulmasta.

ASIASANAT:

Esteettisyys, estetiikka, esteettisyys hoitotyössä, esteettinen ympäristö, esteettinen asenne, esteettinen elämys.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing | Health Care

May 2016 | 37

Instructor PhD, MNSc Maika Kummel

Tuula Aaltonen, Sanni Telaranta, Maiju Turunen,

AESTHETICS IN NURSING

The purpose of this thesis is to explain how the aesthetics is in contact with nursing. The main objective of this study is to figure out, what the meaning of the surroundings are for the patients' welfare and recovery, what are the factors of surroundings that has an influence on patients' recovery, and how the aesthetic appears in a nurse's work. In this thesis it was also examined what the aesthetic attitude for nursing means.

The thesis is a literature review. Already previously examined scientific knowledge can be deepened in this thesis. The data was gathered from electronic databases Cinahl, Cinahl Complete, Medic, PubMed. The literature was used to define the meaning of esthetic nature. This thesis is a part of an ESTETIQUE- project.

The results indicated that the aesthetic is an important part of nursing. According to the results the aesthetics appears both in the surroundings and in the action as well as attitude of the nurses. To act aesthetically is a widely recognized concept, in which includes many different sections. The meaning of an aesthetic surroundings is important when it comes to the patient's health and welfare, and it's meaning cannot be diminished. In the results the aesthetics of surroundings was concerned from the patient's and nurse's point of view.

KEYWORDS:

Aesthetic nature, aesthetics, aesthetic in nursing, aesthetical surroundings, aesthetical attitude, aesthetical experience.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 ESTETIIKAN MÄÄRITELMÄ	7
2.1 Taustaa	7
2.2 Esteettinen elämys	9
2.3 Esteettinen sairaalaympäristö	9
2.4 Esteettinen asenne	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS & TUTKIMUSONGELMAT	12
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	13
4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	13
4.1.1 Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet	13
4.1.2 Tiedonhaku	14
Taulukko 1. <i>Tiedonhakutaulukko</i>	16
5 TULOKSET	17
5.1 Esteettinen sairaalaympäristö	17
5.1.1 Sairaala esteettisenä hoitoympäristönä	17
5.1.2 Sairaala esteettisenä työympäristönä	21
5.2 Esteettinen toiminta	23
5.2.1 Esteettinen kohtaaminen	23
5.2.2 Esteettinen elämys	25
5.2.3 Esteettinen asenne	26
5.2.4 Vaatetus	28
6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	31
7 POHDINTA	32
JOHTOPÄÄTÖKSET	34
LÄHTEET	35
KUVALÄHTEET	37

KUVAT

Kuva 1. Potilashuone.	20
Kuva 2. Nightingale's Environmental Theory	20
Kuva 3. Turun yliopistollisen keskusairaalan T-sairaala.	22

TAULUKOT

Taulukko 1. Tiedonhakupöytä

Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.

1 JOHDANTO

Tämän työn tarkoituksena on selvittää, miten esteettisyys on yhteydessä hoitotyöhön. Esteettisyys mielletään maallikon tasolla kauneuteen liittyviksi seikoiksi, kun taas filosofinen näkökulma estetiikkaan on paljon laajempi.

Estetiikka tieteenalana tutkii ihmisen käyttäytymistä sellaisissa tilanteissa, joissa hän ilmaisee esteettisiä arvojaan. (Kinnunen 2000.) Hoitotieteellistä tietoa on jaoteltu monella eri tavalla. Barbara Carper on jaotellut hoitotieteellisen tiedon lajit neljään eri tietoon; empiiriseen, eettiseen, esteettiseen ja henkilökohtaiseen. (Lauri & Elomaa 1999.) Filosofin Beardsley:n (1958) mukaan kaiken mitä ihminen kokee, voidaan ajatella olevan esteettistä kokemusta.

Nykypäivänä enenevässä määrin kiinnitetään huomiota yleisesti estetiikkaan ja pehmeisiin arvoihin. Pehmeisiin arvoihin luetaan ihmisen ja ympäristön hyvinvointi. Nykyään kauneus on jokaisen saatavilla ja siihen kohdistuvat vaatimukset lisääntyvät kokoajan. (Utrio 2005.)

Ympäristön suunnitteluun kiinnitetään yhä enemmän huomiota, joka näkyy nykypäivän uusien terveydenhuoltopalveluita tarjoavien rakennusten suunnittelussa. Tutkimukset osoittavat, että esteettinen ympäristö vaikuttaa potilaan parantumiseen ja henkilökunnan hyvinvointiin, saaden aikaan kustannussäästöjä. (Salonen ym. 2011.)

Opinnäytetyön lähteinä on käytetty tutkimuksia ja kirjallisuutta aiemmin tutkitusta aiheesta. Kirjallisuuskatsaukseen on kerätty aineistoa sähköisistä tietokannoista, hakusanoista riippuen hakua on rajattu joko vuodesta 2000 tai 2005 alkaen. Tarkoituksenmukaisesti ei ole aina rajattu hakua julkaisuvuoden perusteella. Työssä on kuitenkin käytetty myös vanhempaa kirjallisuutta, etenkin estetiikkaa määriteltäessä. Vanhemman kirjallisuuden käyttö on perusteltua tässä työssä, koska uudempaa materiaalia estetiikan määritelmästä ei löydy. Estetiikkaa on ensimmäisen kerran määritellyt jo vuonna 1735 saksalainen filosofi Alexander Baumgarten (Vuorinen 1993).

Tässä työssä käy ilmi, minkälainen merkitys ympäristön esteettisyydellä on potilaan paranemiseen ja hyvinvointiin sekä seikat, jotka potilaan ympäristössä vaikuttavat paranemiseen. Lisäksi opinnäytetyö vastaa kysymykseen, kuinka ympäristön esteettisyys vaikuttaa hoitajan työhön. Työssä tarkastellaan myös, mitä hoitajan esteettinen asenne tarkoittaa. Opinnäytetyö toimii osana ESTETIQUE-hanketta.

2 ESTETIIKAN MÄÄRITELMÄ

2.1 Taustaa

Näkökulmasta riippuen estetiikkaa ja esteettisyyttä voidaan määritellä usealla eri tavalla. Estetiikkaan sisältyvät kysymykset ovat hyvin moninaisia ja ne vaikuttavat keskenään hyvinkin erilaisilta. Useimmiten ihmiset liittävät esteettisyyden kauneuteen tai taiteeseen. Tässä opinnäytetyössä halutaan määritellä estetiikkaa monelta eri puolelta, jotta se paremmin selkeytyisi lukijalle.

Tässä työssä keskitytään esteettiseen elämukseen, esteettiseen sairaalaympäristöön ja esteettiseen asenteeseen. Työssä perehdytään siihen, mitä hoitajan esteettinen asenne tarkoittaa ja voiko siihen vaikuttaa. Selvitetään myös, millä tavalla esteettisyys näkyy hoitajan tapana toimia ja kuinka ympäristön esteettisyys vaikuttaa potilaan paranemiseen. Mielenkiintoista on myös tarkastella, mikä on hoitotieteiden näkökulma esteettisyyteen.

Estetiikka ei ole oppi siitä, mikä on kaunista tai rumaa. Estetiikka tieteenalana tutkii ihmisen käyttäytymistä sellaisissa tilanteissa, joissa hän ilmaisee esteettisiä arvoja. Esteettisiä arvoja kuvataan esteettisillä käsitteillä, joita ovat esim. kaunis ja ruma. On ymmärrettävää, että käyttäytymistä tutkittaessa ei ole olemassa selkeitä tilanteita. Käyttäytymiseen vaikuttaa perinteet, kulttuuri, kieli ja persoonallisuus. Tavoite on silti selkeä; puhuja haluaa kertoa jotain ympärillä olevasta maailmastaan ja omasta suhtautumisestaan siihen. (Kinnunen 2000, 47-48.)

Estetiikassa luodaan tietoa maailmasta kuvailemalla, kuinka henkilö kokee maailman. Estetiikassa tarvitaan arviointikykyä ja tietoa. Täytyy tietää tarpeeksi, jotta voi olla taitava. Käytännöllisyys, taitavuus, tuottavuus, terveys sekä henkis-ruumiillinen hyvinvointi yhdistyvät kaikki estetiikkaan. (Kinnunen 2000, 17, 288-289.)

Vuonna 1735 saksalainen filosofi Alexander Baumgarten otti ensimmäistä kertaa esille tieteenalan estetiikka väitöskirjassaan. Häntä sanotaan estetiikan perustajaksi, koska hän rajasi estetiikan itsenäiseksi tieteenalaksi ja nimesi sen. Baumgartenin mukaan estetiikka tutkii, kuinka pyrkiä kauneuteen. Hänen määritelmänsä estetiikasta on lähellä

nykyaikaa, jossa estetiikka liitetään kauneuteen ja taiteeseen. (Vuorinen 1993, 123,141.)

Filosofian tieteenalaan kuuluva tämän päivän estetiikan tutkimusalue jaetaan kolmeen pääosaan. Ensimmäinen pääosa esteettinen teoria tutkii ja yrittää saavuttaa selvyuden siitä, millainen on esteettisestä asenteesta annettu kuvaus. Toinen pääosa on taiteen filosofia. Tässä yritetään ymmärtää, millaisia ovat taiteen lajikäsitteet ja taiteen alakäsitteet. Kolmas pääosa, kritiikin filosofia on kiinnostunut kritiikistä käsitteenä. (Dickie 2009, 43.)

Filosofisen estetiikan näkökulman otti ensimmäisenä esille analyttinen esteetikko Monroe C. Beardsley 1960-luvulla. Hän käytti termiä "aesthetic welfare" (hyvinvointi). Hän määritteli esteettisesti hyvinvoivan yhteiskunnan sellaiseksi, jossa ihmisten esteettiset kokemukset ovat tasoltaan korkeita sekä laadullisesti että määrällisesti. (Haapala ym. 2015, 10.)

Hyvään elämään liitetään usein kyky kokea esteettisiä elämyksiä. Arvot voidaan jakaa kolmeen osaan: totuus, hyvyys ja kauneus. Niitä on tarkasteltu sekä filosofian että psykologian kannalta. Immanuel Kant taas jakaa ongelmat kolmeen osaan: tietoteoria, etiikka ja estetiikka. Useat tutkijat ovat kyseenalaistaneet esteettisten arvojen merkityksen ihmisen elämässä. Sitä ei voi kuitenkaan kiistää, etteikö esteettiset arvot olisi tärkeitä nyky-yhteiskunnassa. (Haapala ym. 2015, 19-20.)

Arto Haapalan mukaan esteettisyys on kauneutta. Se saa kiinnostuksen heräämään ja kiinnittää huomion. Esteettisyyden kokemus on subjektiivinen. (Naukkari 2011, 20.)

Suomalainen Hirn, joka toimi Helsingin yliopiston ja nykyiskansan kirjallisuuden dosenttina 1898 sekä professorina 1910-1937, määritteli estetiikan, kirjallisuuden ja kulttuurin kysymyksiä lukuisissa kirjoissaan. Hirnin mukaan taidetta voi ymmärtää vain siten, että huomioi myös sen historialliset, sosiaaliset ja psykologiset lähtökohdat ja kehitysvaiheet. (Kuisma & Riikonen 2005, 208.)

Hirnin mukaan taiteen ansiosta ihmiset ovat saaneet kyvyn havaita asioita esteettisesti. Esteettiset ja ei-esteettiset ilmiöt ovat riippuvaisia toisistaan. Sellainenkin ihminen, joka väittää halveksivansa kaikkea esteettistä, on silti jatkuvasti esteettisten tunteiden vaikutuksen alaisena. Käytännön elämä kaipaa rinnalleen esteettisyyden tuomaa iloa ja nautintoa. (Hirn 1949, 207.)

Estetiikan tutkija Laurila toimi taidefilosofian dosenttina sekä professorina Helsingin yliopistolla 1900-luvun alussa. Hän perehtyi taidefilosofisiin kysymyksiin, mutta nosti esiin myös luonnon merkityksen esteettisten kysymysten herättelijänä. Hänen määritelmänsä mukaan taide on ensisijaisesti tunnekokemus. (Kuisma & Riikonen 2005, 222.)

2.2 Esteettinen elämys

Esteettinen elämys riippuu siitä, miten esineisiin tai ilmiöihin suhtaudutaan. Sama asia voi toisen ihmisen silmillä olla esteettinen ja toisen ei-esteettinen. Silti esineellä tai ilmiöllä täytyy olla jotain sellaisia ominaisuuksia, jotta esteettinen suhtautuminen siihen on mahdollista. Sen täytyisi olla houkutteleva ja herättää kiinnostus esteettisesti. Jos ihminen ei koe esteettistä vaikutusta, silloin ei voi puhua esteettisestä ilmiöstä. Esteettinen ilmiö tekee ihmiseen erikoislaatuisen tunteen, joka määritellään esteettiseksi vaikutukseksi. (Kuisma & Riikonen 2005, 225-226.)

Termiä "esteettinen elämys" voi käyttää seuraavanlaisissa tilanteissa:

1. Termiä esteettinen voidaan käyttää emotionaalisesti: onpa upea! Huomio kiinnittyy silloin tunteeseen ja arvostukseen. Jos tilannetta ei pysty tarkemmin erittelemään, sen merkitys jää epävarmaksi.
2. Ihminen kokee erittäin vahvan tunnereaktion. Voidaan puhua esteettisestä elämyksestä, vaikka perustelut ovatkin epävarmoja. Tällöin ihmisen ajatukset eivät käy ilmi.
3. Esteettisiä ja tunnetermejä voidaan käyttää myös samanaikaisesti. Ihmisen arvot ja tunteet tulevat selvästi esille. Yhteinen termien käyttö usein kertoo ihmisen ajatuksista ja maailmankuvasta.
4. Ihminen antaa itse kokemalleen nimen esteettinen elämys. Hän osaa kertoa siitä enemmän ja perustella kokemustaan. Esteettinen elämys on tässä yhteydessä termi, joka samalla ilmaisee tunteen ja ihmisen ideologian. (Kuisma & Riikonen 2005, 435-436.)

2.3 Esteettinen sairaalaympäristö

Esteettisyys näkyy elämän monella eri saralla ja näin on myös potilaan hoitoympäris-

tössä. Esteettiseen hoitoympäristöön vaikuttavat äänet, valaistus, ikkunasta näkyvä maisema, ympärillä olevat esineet kuten seinillä näkyvät taulut, huonekalut, tekstiilit, värit, ilmanlaatu ja puhtaus. (Kivelä 2012, 17-18.)

Tuntuu ehkä vieraalta puhua estetiikka-käsitteestä sairaalaympäristössä. Se liitetään usein vain tauluihin, joita on potilashuoneiden ja osastojen seinillä. Puhutaan kuitenkin paljon suuremmasta asiasta, esteettisyyden tunnistamisesta. Hoitajan kannalta vähäpätöiset asiat voivat olla juuri niitä, joiden vuoksi potilas viihtyy sairaalassa. (Kronström-Johansson 2008, 29.)

Esteettisen sairaalaympäristön kokemiseen yhdistetään aina potilaan tunne siitä, kuinka hän kokee oman arvonsa. Yksi osa esteettistä ympäristöä on myös se, miten ympäristö järjestellään ja sisustetaan. Levon mahdollisuus ja oman tilan kokeminen saavat sairaalaympäristön tuntumaan ihmisarvoiselta. (Kronström-Johansson 2008, 30.)

Hanna-Liisa Liikasen väitöskirjassa ”Taide kohtaa elämän” kuvataan niitä tekijöitä, jotka tekevät sairaalaympäristöstä miellyttävän. Hänen mukaansa potilaan viihtyvyyttä lisäävät hyvin yksinkertaiset asiat kuten lämmin tila, mikä ei ole liian meluisa eikä haise pahalle. Myös näkymä ulos tuo lisää viihtyvyyttä. Nämä inhimilliset perustarpeet täytyisi olla itsestäänselvyyksiä myös sairaalaympäristössä. (Kronström-Johansson 2008, 31.)

2.4 Esteettinen asenne

Asenneteorioilla on huomattava merkitys ihmisen tekemisen ja psykologisten tilojen kanssa. Seuraavassa esitellään muutamia asenneteorioita.

Bullough esittelee teorian esteettisestä tilasta eli psyykkisestä etäisyydestä. Bullough kuvailee psykologista tilaa ”etäisyydeksi”, se on joko saavutettavissa tai menetettävissä. Siihen liitetään eräänlainen etäännyttävä näkökanta, ihminen kykenee irtautumaan käytännöllisestä, todellisesta minästä. Ihminen pystyy katselemaan ilmiötä objektiivisesti, henkilökohtaiset tarpeet eivät ole mukana tarkastelussa. (Dickie 2009, 45.)

Vivas puhuu esteettisestä tietoisuudesta eli pyyteettömästä tarkkailusta. Tällä hän tarkoittaa sitä, että ihmisen katsoessa esim. maalausta hänelle tulee siitä muistoja mieleen ja hän kertoo niistä. Maalaus ei ole erityisesti katsomisen kohteena, siihen ei välttämättä kiinnitetä huomiota ollenkaan. Motiivi vaikuttaa siihen mihin ihminen kiinnittää huomionsa. Samaa kohdetta katsoessaan ihmiset kiinnittävät huomionsa eri asioihin riippuen

motiivista. Tarkkaavaisuus säilyy silti samana. (Dickie 2009, 49.)

Esteettistä asennetta määriteltäessä voidaan puhua kolmesta tavoitteesta. Ensimmäiseksi yritetään eritellä ja kuvailla niitä psykologisia tekijöitä, joista esteettinen asenne muovautuu. Toiseksi pyritään laatimaan mielikuva esteettisestä esineestä/ihmisestä tekijänä, mihin esteettinen asenne suuntautuu. Kolmantena tavoitteena on kartoittaa esteettisen elämyksen olemusta ja ymmärtää se kokemuksena, joka juontaa juurensa esteettisestä tekijästä. (Dickie 2009, 54.)

Esteettisen asenteen yhteydessä voidaan puhua myös "esteettisestä vaistosta". Sillä tarkoitetaan esimerkiksi sellaista tilannetta, jolloin ihminen kohtaa toisen ihmisen, suoriutuu hienosti tilanteesta tai tekee jonkun esteettisen tuotteen. Sairaanhoidon ensisijaisena tavoitteena on potilaan mahdollisimman hyvä hoito, potilaan parasta ajatellen. Se voidaan saavuttaa esteettisyyttä apuna käyttäen. Täten esteettinen asenne on lähellä arkielämää. Esteettinen ulottuvuus on tärkeää ottaa huomioon, jotta potilaan hyvä kokonaisuhoito onnistuu. (Korhonen 1994, 23.)

Esteettistä asennetta voidaan määritellä myös niin, että tarkastellaan kohdetta sen itsensä vuoksi ilman teoreettista tai empiiristä tarkoitusta. Elämys koetaan usein hetkellisenä ja voimakkaampana kokemuksena kuin tavallinen arki. Tuttu tilanne nähdään eri tavalla, tilanteessa ollaan voimakkaasti läsnä ja se koetaan todellisemmin kuin ympärillä oleva maailma. Esteettistä elämystä voidaan nimittää myös esteettiseksi todellisuuskokemukseksi. (Krohn 1965, 73-74.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS & TUTKIMUSONGELMAT

Tämän työn tarkoituksena oli selvittää, miten esteettisyys on yhteydessä hoitotyöhön. Työtä voidaan hyödyntää erilaisissa hankkeissa, joissa selvitetään ympäristön merkitystä potilaan paranemiseen. Työ voi palvella myös tilanteissa, joissa selvitetään hoito-henkilökunnan hyvinvointia esteettisyyden näkökulmasta. Opinnäytetyö on myös osa ESTETIQUE -hanketta. Opinnäytetyön tutkimusongelmat olivat:

1. Minkälainen merkitys sairaalaympäristön esteettisyydellä on potilaan paranemiseen ja hyvinvointiin sekä mitkä seikat potilaan ympäristössä vaikuttavat paranemiseen?
2. Kuinka sairaalaympäristön esteettisyys vaikuttaa hoitajan työhön?
3. Mitä tarkoittaa esteettinen toiminta sairaanhoitajan ja potilaan näkökulmasta?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö on tehty systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmiä mukailleen. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan syventää tietoja asioista, joista on jo valmiiksi tutkittua tietoa ja tuloksia.

Kirjallisuuskatsaus on metodi, jossa tutkitaan aiempia tutkimuksia ja kootaan ne yhteen. Sen tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva tutkituista asiakokonaisuuksista ja arvioida teoriaa. Arlene Finkin mukaan kirjallisuuskatsaus on systemaattinen ja toistettavissa oleva metodi, jonka avulla estimoidaan ja referoidaan tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin; kuvaileva-, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen on tiivistetty eri tietolähteistä tutkittua tietoa hoitotyön esteettisyyden olennaisesta sisällöstä. Kirjallisuuskatsaukseen on rajattu mielenkiintoisimmat ja olennaisimmat tutkimukset aiheesta. Katsaukseen on käyty läpi useita tutkimuksia. (Salminen 2011.)

Tämä opinnäytetyö keskittyy esteettisen ympäristön vaikutukseen hoitotyössä, sekä potilaiden että hoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää tutkitun tiedon pohjalta, miten esteettisyys voidaan liittää hoitajien asenteeseen sekä kuinka kohdata potilas esteettisesti. Tarkoituksena on ollut keskittyä aiheisiin niin, että työstä saadaan kokonaisvaltainen kuva millä tavoin esteettisyys liittyy hoitotyöhön.

4.1.1 Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee vaiheittain, jonka mm. Arlene Fink on mallintanut. Finkin mallia on myös tässä työssä käytetty.

- Tutkimuskysymysten valinta
- Tiedonlähteiden valinta
- Hakutermin valinta

- Seulontavaihe
- Katsauksen suorittaminen
- Tuloksien syntetisointi

Suomennos Finkin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mallista. (Suomilampi 2014.)

4.1.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyössä käytetyistä lähteistä on etsitty hoitajan asenteeseen liittyvät sekä potilaan ja hoitohenkilökunnan ympäristöön linkittyvät julkaisut. Kirjallisuuskatsauksessa on selvitetty myös löytyykö aiemmista julkaisuista hoitajan esteettiseen toimintaan liittyviä tutkimuksia. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa on asetettu tämän työn tutkimuskysymykset, jonka jälkeen on valittu käytettävät tietokannat, hakukoneet ja hakutermit.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen hakua on rajattu lähinnä julkaisuvuosien ja koko tekstin perusteella. Hakutermeillä on rajattu hakutuloksia niin, että ne vastaavat tutkimusongelmiin. Tällä tavalla on saatu seulottua opinnäytetyön kannalta keskeisimmät ja mielenkiintoisimmat tutkimukset. Opinnäytetyön yhtenä rajauskriteerinä on käytetty esteettisen ympäristön käsittelyä sairaalanäkökulmasta.

Opinnäytetyössä on käytetty sekä englannin-, ruotsin- että suomenkielisiä lähteitä. Lähteenä on myös yksi norjankielinen väitöskirja.

Tietoa etsiessä on käytetty sähköisiä tietokantoja (Cinahl, Cinahl Complete, Medic, PubMed) ja kirjaston tietokantaa. Sähköisistä tietokannoista löydettyjen tutkimusten pohjalta on löydetty myös uusia luotettavia lähteitä, joihin on tässä työssä viitattu. Hieman vanhempaa kirjallisuutta on jouduttu käyttämään etenkin esteettisyyden määritelmää ja esteettisyyden ja hoitotieteiden yhdistelmää määriteltäessä. Artikkeleiden ja tutkimusten laatua on tarkasti arvioitu, että opinnäytetyöhön on saatu paras mahdollinen aineisto.

Aineisto on analysoitu lukemalla moneen kertaan alkuperäiset tutkimusartikkelit sekä esteettisyyteen liittyvää kirjallisuutta. Tämän jälkeen aineistosta koottiin käsittekartta kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Löydetty tutkimusartikkelit koottiin tiedonhakutaulukkoon hakutermin ja tutkimusvuosien mukaan. Analysointia jatkettiin etsimällä tutkimusongelmien kannalta olennaisimmat asiat. Tutkimusartikkeleista löydettiin paljon yhteneväi-

syyksiä, joiden pohjalta saatiin luotua kokonaiskuva esteettisyydestä hoitotyössä. Tiedonhakutaulukoon (taulukko 1) on kerätty kaikki tämän työn edetessä käytetyt tietokannat ja hakutermit.

Taulukko 1. *Tiedonhakutaulukko*

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osu- mat	Ot- sikko	Abst- rakti	Koko teksti
Cinahl	Patient AND aesthetic	Koko teksti	102	1	2	1
Cinahl	Healt AND aesthetic	Koko teksti	66	1		
Cinahl	Nursing AND aesthetic	Koko teksti	55	1		
Cinahl	Aesthetics AND environment AND nursing	Kaikki	42			
Cinahl	Aesthetics AND environment AND nurse	v.2005	17		1	
Cinahl	Patient clothing AND excpe- rience	Kaikki	7		1	
Cinahl C.	Aesthetic AND nursing theory	v.2000, koko teksti	13		2	
Cinahl C.	Aesthetic knowing AND nur- sing	v.2000, koko teksti	18		3	
Cinahl C.	Aesthetic experience AND nursing	v.2000, koko teksti	11		1	
Cinahl C.	Aesthetics AND nursing	v.2000, koko teksti	235		2	
Cinahl C.	Aesthetics in nursing	Koko teksti	67			
Cinahl C.	Aesthetic experience	Koko teksti	84			1
Cinahl C.	Aesthetics human	Koko teksti	27		1	
Cinahl C.	Aesthetic AND environment	v.2005, koko teksti	52			1
Cinahl C.	Aesthetic AND hospital	v.2005, koko teksti	29		1	
Cinahl C.	Environment AND aesthetics Encounter AND patient AND nurse	v.2005, koko teksti	52		1	
Cinahl C.	Environment AND aesthetics Encounter AND patient AND nurse	Koko teksti	513			
Medic	Estetiikka ja AND ympäristö	Koko teksti	3			
Medic	Esteettisyys	Koko teksti	2			
Medic	Esteettinen hoito	Koko teksti	4			
Medic	Hoito AND esteettisyys	Koko teksti	2			
Medic	Nursing AND esteettinen	Koko teksti	1			
Medic	Hoitotyö AND estetiikka	Koko teksti	2			
Medic	Hoitaja AND estetiikka	Koko teksti	1			
Medic	Vuorovaikutus, potilas, hoitaja	Kaikki	9	1		
Medic	Caritas-idea, Eriksson	Kaikki	22			1
PubMed	Nurses uniform	Koko teksti	960		1	
PubMed	Attitude of Health Personnel	Koko teksti	6684			1
PubMed	Kierkegaard	Koko teksti	149			

5 TULOKSET

5.1 Esteettinen sairaalaympäristö

5.1.1 Sairaala esteettisenä hoitoympäristönä

Esteettiseen hoitoympäristöön vaikuttavat äänet, valaistus, maisema, ympärillä olevat esineet kuten seinillä näkyvät taulut, lisäksi hoitoympäristöön vaikuttavat huonekalut, tekstiilit, ilmanlaatu ja puhtaus. (Kivelä, 2012, 17-18.) Lisäksi ympäristössä on muitakin piirteitä, mitkä vaikuttavat sekä potilaan että hoitajan hyvinvointiin. Näitä ovat turvallisuus, taide ja musiikki sekä tila/tilasuunnittelu. Tilasuunnitteluun kuuluvat rakennusmateriaalit, huonekalujen sijoittelu, yhden hengen huoneet, ergonomia, esteettömyys ja wayfinding. Wayfinding tarkoittaa sairaalaympäristössä sitä, miten ympäristö tarjoaa vinkkejä siihen, kuinka suunnistaa tiloissa esimerkiksi seuraamalla värikoodeja. (Salonen ym. 2011.)

Ihmiset kokevat ympäristönsä eri tavalla riippuen aiemmista kokemuksistaan. Sairaala itsessään saattaa olla paljon tunteita herättävä paikka. Potilas saattaa olla tavanomaista herkempi kuulemaan ympärillään kuuluvat äänet. Kaikki äänet sairaalassa eivät ole negatiivisia. Häiritseviä ääniä voi vähentää musiikin avulla. Potilaalle voidaan tarjota pienen tyynyn muodossa radio, josta voi kuunnella musiikkia. Äänet vaikuttavat potilaan paranemiseen. Sairaalaympäristö on täynnä erilaisia ääniä. Laitteet hälyttävät, äänet kaikuivat käytäviltä, hälytyskellot soivat ja muiden potilaiden äänet kuuluvat samassa huoneessa. Korkea melutaso voi aiheuttaa potilaissa unettomuutta, sykkeen ja verenpaineen nousua, päänsärkyä, hidastaa parantumista ja näin ollen myös pidentää sairaalasaoloaika. (Salonen ym. 2011.) Jo Florence Nightingale kiinnitti huomiota ympäristön ääniin ja niiden merkitykseen. *Puuhakas sairaanhoitaja on potilaan kauhu, vaikka tuskin osaa sanoa miksi. Silkin ja krinoliinin kahina, avainten kilinä ja kenkien narina ovat potilaalle enemmän pahaksi kuin kaikki maailman lääkkeet ovat hänen hyväksi.* (Iivanainen ym. 2001.)

Olennainen osa sairaalan esteettisyyttä ovat huoneet joissa potilaat viettävät toisinaan pitkiäkin aikoja. Yhden hengen huoneilla on koettu olevan positiivisia vaikutuksia potilaan hyvinvointiin. Yhden hengen huoneissa on rauhallisempaa ja hiljaisempaa eikä potilas häiriinny huonetovereiden tuottamista äänistä. Potilaan yksityisyys on luonnollisesti parempi yhden hengen huoneessa. Hoitajan ja potilaan kohtaaminen ja potilaan kokema

laatu hoidosta ovat nekin parempia yhden hengen huoneissa. Unen merkitys on olennainen parantumisen kannalta, potilaan nukkuvat paremmin mikäli huoneessa ei ole muita. (Salonen ym. 2011.)

Potilashuoneen valaistuksella ja maisemalla on merkittävä rooli potilaan parantumisen ja hyvinvoinnin kannalta. Huoneen ikkunasta näkyvä luonto voi vähentää potilaan ahdistusta ja kipua. Luontonäkymä itsessään alentaa verenpainetta ja syketasoa, näkymän on myös todettu vähentävän voimakkaiden kipulääkkeiden käyttöä ja nopeuttavan kuntoutumista. Ne potilaat myös parantuvat nopeammin kuin ne, joilla ei ole mahdollisuutta nähdä luontoa. (Salonen ym. 2011.)

Ympäriällä olevat esineet kuten taulut vaikuttavat esteettiseen ympäristöön (Kivelä 2012). Luonnon merkitystä ei voida väheksyä edes taiteessa. Potilaiden kipulääkkeiden tarve pienenee, mikäli heillä on mahdollisuus katsella luontoa kuvaavaa taideteosta. Taide itsessään voi myös auttaa potilasta, mikäli potilas kokee taideteoksen miellyttävänä. Se vähentää esimerkiksi kiputuntemusta ja ahdistusta sekä alentaa verenpainetta ja sydämen syketiheyttä. Taiteen avulla potilas voi siirtää ajatuksensa pois omasta voinnistaan tai kiinnittää huomionsa pois huonetooverin tilasta. Jokainen kokee näkemänsä taiteen omalla tavallaan, mutta hyvinvointiympäristöihin suositellaan taideteoksia, jotka sisältävät vihreiden luontomaisemien lisäksi vesimaisemia tai tuoreita terveitä kukkia puutarhassa tai maljakossa. Lapsille suositellaan värikkäitä luontokuvia. Esittävä taide on suositellumpaa kuin abstrakti. (Salonen ym. 2011.)

Luonnon merkitys näkyy jopa sisäkasveissa. Kasvit ja kukat ovat pääosin kiellettyjä suomalaisten sairaaloiden potilashuoneissa, mutta pelkästään yleisten tilojen kasvit saattavat saada ihmisen rentoutumaan ja tunteemaan itsensä rauhallisemmaksi. (Salonen ym. 2011.)

Espoon uudessa sairaalassa on huomioitu luonto ja sen rauhoittava vaikutus. Uuden sairaalan aulaan tulee Hanna Vihriälän luontoaiheinen teos Ketohanhikki. (Turunen 2016, 12.)

Potilaat kokevat helpotusta ja toivoa vakavan sairauden aikana nähdessään ulos huoneesta. Auringonvalokin on merkittävä lähde hyvinvoinnille. Luonnonvalo koetaan positiivisena. Luonnon merkitys korostuu tanskalaisen opetussairaalan tutkimuksessa, haastateltavat potilaat kokivat syvän rauhan ja pääsivät pakoon negatiivisia ajatuksia. Luonnon läheisyydestä saa toivoa ja positiivisen mielen sekä hyvät muistot palautuvat

mieleen. (Timmerman ym. 2015, 426-434.) Ikkunaton ympäristö saattaa aiheuttaa potilaalle stressiä ja masentuneisuutta. Ikkunaton tila voi heikentää hoitotuloksia. (Salonen ym. 2011.)

"Second to their need for fresh air is their need for light... it is not only light but direct sunlight... the usefulness of light in treating the disease is all important" (Nightingale)

Sairaalaympäristöllä on merkittävä vaikutus potilaan tunteisiin ja hyvinvointiin, tämä korostuu palliatiivisessa hoidossa. Kodinomainen tunnelma vaikuttaa potilaan mielialaan positiivisesti. Vakavasti sairaiden potilaiden hoidossa on huomattu luontomaiseman ja auringonvalon vaikuttavan merkittävästi tuoden positiivisia ja lohduttavia ajatuksia. (Timmerman ym. 2015.)

Sairaalaympäristöön kuuluu olennaisena osana sairaalan lähiympäristö. Kontakti luontoon sekä puutarhat voivat auttaa potilasta parantumaan nopeammin. (Salonen ym. 2011.)

Sairaalan ilmanlaatuun vaikuttavat hajut. Sairaalamaa-ilmassa hajut ovat olennaisesti läsnä. Potilasta stressaavien hajujen eliminointi on tärkeää. Hajut vaikuttavat tunteisiin ja niillä on suuri merkitys miten ihminen kokee ympäröivän tilan. Ikävät hajut voivat aiheuttaa potilaassa voimakkaita reaktioita. Tuoksua voidaan käyttää rauhoittamaan potilasta esim. vaniljan tuoksu vähentää potilaan ahdistusta. (Salonen ym. 2011.)

Esteettiseen ympäristöön kuuluvat kaikki ihmisen aistimat asiat. Väreillä voidaan saada parantava vaikutus potilaaseen. Sairaalaympäristöön sopivat viileät värit, näitä ovat sininen, violetti ja vihreä. Viileät värit rauhoittavat ja vähentävät stressiä. Lämpimiä värejä ei suositella, sillä ne voivat nostaa verenpainetta tai saada aikaan jännitystä. Väreissä kannattaa ottaa huomioon lisäksi niiden tummuus ja kylläisyys. Värien tulee myös sopia ympäristöönsä ja valinnoissa kannattaa ottaa huomioon värien eri merkitykset kulttuureissa. Tänä päivänä sairaalan asiakaskunta on peräisin monista eri kulttuureista. Värien valintaan kannattaa erityisesti kiinnittää huomiota tiloissa joissa ei ole näkymää ulos. Tällöin värien olisi hyvä vastata luonnonolosuhteita. (Salonen ym. 2011.)

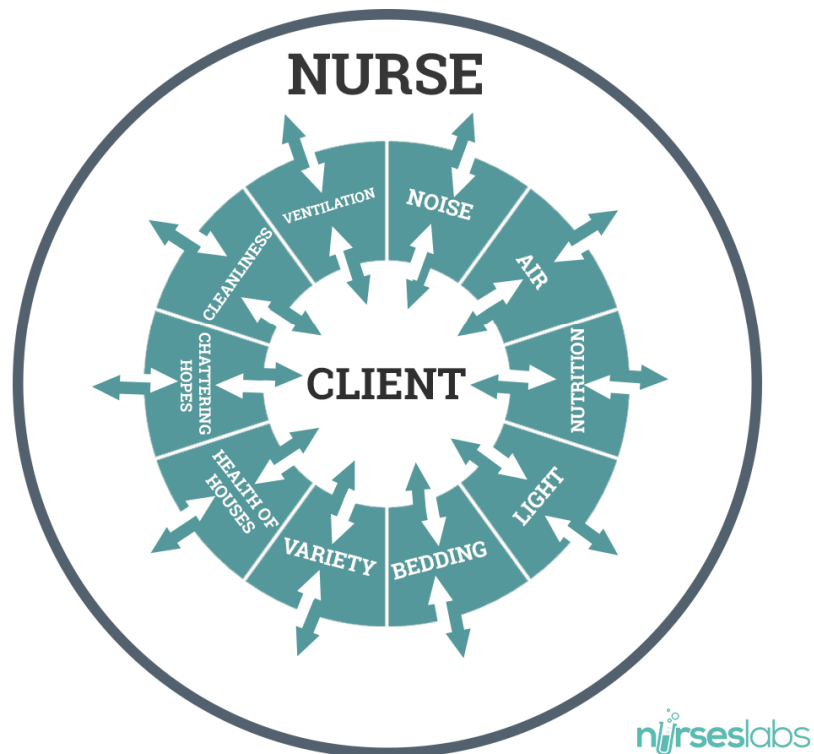
Potilas tarvitsee ympärilleen esteettisen ympäristön, koska hän tarvitsee voimia parantumiseen ympäristöön sopeutumiseen sijaan. (Ukkola 2001.) Kuvassa olevassa potilas-huoneessa on huomioitu maisema; iso ikkuna josta tulee luonnonvaloa, vihreä rauhoittava väri seinän ja huonekalun väreissä sekä kumina lattia mikä vähentää ääniä. Kyseessä on yhden hengen huone.



Kuva 1. Potilashuone.

(University of California San Francisco 2011.)

Nightingale's Environmental Theory Conceptual Framework



Kuva 2. Nightingale's Environmental Theory (Nurseslabs 2014.)

Florence Nightingale antoi aikanaan nykypäiväänkin sopivia ohjeita potilaan hyvän hoitoympäristön saavuttamiseksi. Hän kiinnitti huomiota valon, raittiin ilman, puhtauden, lämmön ja hiljaisen ympäristön merkitykseen. (Iivanainen ym. 2001, 115.)

5.1.2 Sairaala esteettisenä työympäristönä

Seuraavien ympäristön osatekijöiden on todettu vaikuttavan työntekijän terveyteen ja hyvinvointiin sairaalassa: äänet, luontonäkymä, valot, värit ja puhtaus (Salonen ym. 2011).

Hoitajien hyvinvointi kohenee heidän saadessa itse vaikuttaa omaan esteettiseen työympäristöönsä. Mahdollisuudella vaikuttaa ympäristöön voidaan vaikuttaa työntekijän terveyteen positiivisesti, se vähentää somaattisia oireita kuten stressiä. (Salonen ym. 2011.) Espoon uudessa sairaalassa henkilökunnalla on ollut mahdollisuus osallistua koelmateosten valintoihin (Turunen 2016, 12).

Parempi työympäristö edistää henkilökunnan moraalialia ja parantaa hoitotyön laatua. (Caspari ym. 2011).

Potilaille ikkunasta näkyvällä maisemalla on suuri merkitys sairaalassa, mutta myös hoitajien näkökulmasta ikkunanäkymällä on merkitystä. Näkymä vähentää stressiä ja toimii vastapainona vaativan työtehtävän jälkeen. Ikkunasta tulvivan päivänvalon merkitys on hoitajille yhtä tärkeää kuin potilaillekin. Työntekijän energia lisääntyy, poissaolot vähenvät, hoitovirheiden määrä laskee ja myönteinen asenne lisääntyy. Lisäksi päivänvalo lisää työtyytyväisyyttä ja parantaa yleistä hyvinvointia. (Salonen ym. 2011.)

Sairaaloiden melutaso on noussut ajan saatossa. Sairaaloiden kova melu voi aiheuttaa työntekijöille stressiä, päänsärkyä, työuupumusta sekä tehokkuuden, turvallisuuden ja suorituskyvyn alenemista. (Salonen ym. 2011.) 50 vuoden aikana sairaaloiden äänitaso on noussut päiväaikaan noin 15 desibeliä. Yöaikaan äänitaso on noussut jopa yli 20 dB. (Salonen ym. 2011.)

Värivalinnoilla voidaan vaikuttaa myös sairaaloiden työntekijöiden jaksamiseen. Hoitajien taukotiloissa on hyvä suosia eri värimaailmaa kuin muissa tiloissa, tällöin on helpompaa saada ajatukset pois työstä. (Salonen ym. 2011.)

Yhden hengen huoneet vaikuttavat myös hoitajan työhön. Hoitovirheitä tulee vähemmän eikä toisten potilaiden ja hoitajien aiheuttama melu häiritse. (Salonen ym. 2011.)

Kivelän mukaan ilmanlaatu on osa esteettistä ympäristöä. Sisäilman laatuun kiinnitetään tänä päivänä enemmän huomioita kuin aiemmin. Sairaaloiden vanhetessa sisäilmaongelmia esiintyy kuten muissakin rakennuksissa rakennuskannan vanhetessa. Hoitajien hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että mahdollisiin ongelmiin puututaan mahdollisimman varhain.

Terveyttä edistävä esteettinen ympäristö on hyödyllinen potilaalle, hoitajalle ja itse organisaatiolle sen kustannuksia säästävän vaikutuksen vuoksi. Potilaat viipyvät lyhyemmän ajan sairaalassa nopeamman parantumisen vuoksi, työntekijät viihtyvät työpaikassa pidempään ja henkilökunta on tyytyväisempää. Ihanteellisessa tilanteessa hoitohenkilökunta otetaan mukaan jo rakennuksen suunnitteluvaiheessa. (Salonen ym. 2011.)

Ympäristön monimuotoisuuteen kannattaa kiinnittää huomiota sairaalaympäristön suunnittelussa. Eri tiloissa kannattaa esimerkiksi suosia eri valaistuksia. Potilaiden ja hoitajien aistien stimulointi on hyväksi, ympäristön monimuotoisuuden kehittämiseen kannattaa panostaa.

Kuvassa on Turun yliopistollisen keskussairaalan T-sairaala. Ympäristön valoisuus, laaja ikkunapinta-ala ja kasvit koetaan olennaisena osana esteettistä ympäristöä.



Kuva 3. Turun yliopistollisen keskussairaalan T-sairaala. (Arkkitehtitoimisto Paatela & Co Oy.)

5.2 Esteettinen toiminta

5.2.1 Esteettinen kohtaaminen

Estetiikka sisällyttää ihmisten elämän tärkeät suuntaviivat maailmankatsomukseen: tarve kehittää ja ilmaista itseään, kontaktin ottamisen toiseen, luottamuksen sekä varmuuden. (Varto 2001.)

Esteettiselle toiminnalle ei ole olemassa tarkkaa määritelmää. Sen voidaan katsoa määrittävän vuorovaikutuksen sekä hoitajan ja potilaan kohtaamisen. Toisaalta esteettisyys näkyy myös hoitajan ulkoasussa, vaatteissa, siisteydessä ja puhtaudessa. Hoitajan toiminta voi olla harmonista, joka kuvastuu vartalon liikkeistä ja kasvojen ilmeistä. (Eriksson 1987, 27-30.)

Hoitamisen epistemologia luokittelee neljä eri tiedon lajia, jotka kuvaavat näkökulmaa tietämisestä. Näitä tiedon lajeja ovat empiirinen eli hoitotieteellinen tieto, esteettinen, eettinen, persoonallinen ja intuitiivinen tieto. (Suomen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon keskusliitto ry 2014.)

Hoitotieteellistä tietoa on jaoteltu monella eri tavalla. Näitä hoitotieteellisiä tietoja on tarkastellut myös Carper 1978 julkaisussaan "Fundamental Patterns of Knowing in Nursing" (Lauri & Elomaa 1999.)

Esteettinen tieto tarkoittaa taitavaa hoitotyötä. Se voi olla sekä sanallista, että sanatonta toimintaa, jota syntyy esimerkiksi ainutkertaisissa hoitamiseen liittyvissä tilanteissa. Esteettisessä tiedossa olennaisena osana ovat empaattinen tunteminen ja kokemus. Olennaisista on myös kykyä asettaa itsensä potilaan asemaan. (Suomen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon keskusliitto ry 2014.)

Carper (1978) pitää kaikkein merkityksellisimpänä hoitotyön tiedon lajina persoonallista tietoa. Persoonallisella tiedolla taas tarkoitetaan itsensä tuntemista, jota voidaan kehittää suhteessa toisiin ihmisiin. Persoonallisen tiedon osaamisen edellytyksiä ovat erilaisiin tilanteisiin sopivan toiminnan tuntemista, ennakkoluulojen ja omien tunteiden havaitsemista. Persoonallisen tiedon katsotaan sisältävän myös hiljaisen tiedon. Hiljaista tietoa ei ole mahdollista tarkalleen kuvata, mutta se ilmenee tunnelmana ja olotilana. Tämä tieto liittyy erilaisiin tilanteisiin, joissa jokaista ihmistä pidetään ainutlaatuisena ja tieto muuttuu jatkuvasti. (Heikkinen 2003.)

Yhdeksi hoitotieteellisen tiedon lajiksi määritellään intuitiivinen tieto. Tällä tiedolla tarkoitetaan vaistomaisia sisäisiä näkemyksiä tai erilaisten vihjeiden tunnistamisen taitoa, jotka perustuvat aiempiin yksittäisiin kokemuksiin. Jotta hoitaja voi toiminnallaan ilmaista intuitiivisen tiedon osaamista, edellyttää se luottamusta potilaan ja hoitajan välillä, hoitajan riittävää tietoa potilaan sairaudesta, hoitomahdollisuuksista ja potilaan tuntemista. Intuitiiviseen tietoon katsotaan yhdistyvän neljä tiedon lajia; esteettisen tiedon, hiljaisen tiedon ja hoitamisen kokonaisvaltaisen taidon. (Suomen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon keskusliitto ry 2014.)

Näin ollen myös intuitiivisen tiedon voidaan ajatella vaikuttavan hoitajan esteettiseen toimintaan yhdessä esteettisen tiedon kanssa. Esteettinen ja intuitiivinen tieto näkyvät hoitajan tavassa kohdata potilas. (Suomen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon keskusliitto ry 2014.) Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen taitoa ei välttämättä opi ammattitutkinnon aikana. Siinä on kyse sisäsyntyisestä taidosta ja sosiaalisesta älystä. (Kollanen 2008.)

Lundgren-Laine toteaa Turun yliopiston verkkolehden artikkelissa hoitajan kohtaamisen potilaan ja omaisten kanssa olevan merkityksellinen tekijä hoitotyön onnistumisessa. “-Ammatillisuus on erittäin tärkeää ja potilaaseen on suhtauduttava tasavertaisesti ja vastavuoroisesti.” (Kollanen 2008.)

Sanallisen viestinnän lisäksi kaikki mikä ilmaistaan keholla, eleillä ja ilmeillä voidaan ajatella olevan vuorovaikutusta. Tämä tulisi etenkin kaikkien ihmisten parissa työskentelevien tiedostaa. (Ventola & Renlund 2005, 52.) Ideaalisessa hoitotilanteessa hoitajan ja potilaan kohdatessa tapahtuu dialoginen kohtaaminen, jossa he molemmat kuuntelevat, näyttävät kunnioitusta ja samanarvoisuutta toisiaan kohtaan. (Varto 2001.)

Suomen laissa (17.8.1992/785) on määritelty säädökset potilaan asemasta ja oikeuksista. Laissa kohtaavat sekä hoitotyön eettiset että esteettiset arvot. Suomessa jokainen ihminen on oikeutettu hyvään, laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilasta on kohdeltava oikeudenmukaisesti hänen ihmisarvoaan loukkaamatta, sekä niin että hänen yksityisyyttään ja vakaumusta kunnioitetaan.

Potilaat voivat hoitosuhteessa kokea tulevansa loukatuksi fyysisesti tai henkisesti. Sairaalahoido voi olla uhka yksilön henkilökohtaiselle tilalle ja sen säilymiselle, kun joudutaan potilaan asemassa hoitohenkilökunnan ympärivuorokautisen tarkastelun alaiseksi.

Tarpeeton kosketus tai tunkeutuminen henkilökohtaiseen tilaan voidaan kokea fyysisen yksityisyyden loukkauksena. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

5.2.2 Esteettinen elämys

Yhdysvaltalainen filosofi M.C. Beardsley on tarkastellut esteettisyyttä ja esteettisiä elämyksiä. Hänen mukaansa kaiken kokeman voidaan kokea olevan esteettistä kokemusta. Se miten koemme ympärillä näkevämme; luonnon, ihmiset ja taiteen. Se koetaan usein miellyttävänä ja haluttuna kokemuksena, sellaisena kokemuksena, joka tekee hetkestä arvokkaan ja tarkoituksellisen. (Beardsley 1958.)

Esteettisen elämyksen voidaan ajatella olevan tärkeä tekijä hoitotyössä ja hoitosuhteessa. Esteettinen elämys ratkaisee sisäisiä ristiriitoja ja auttaa sisäisen tasapainon luomisessa. Sen katsotaan vaimentavan tuhoamisen virikkeitä ja lievittävän ihmisen jännitystiloja, kehittävän kykyä asettua toisen ihmisen asemaan sekä tarkentavan havaitsemis- ja erottelukykyä. (Beardsley 1958.)

Esteettisyys voi johtaa sekä positiivisiin että negatiivisiin reaktioihin. Esteettisyyden positiiviset vaikutukset ovat fyysisiä ja psyykkisiä. (Caspari ym. 2011.) Esteettinen elämys tuottaa monenlaisia tunteita. Vain yksi ilme voi välittää ihmismieltä järkyttävän hauraan elämyksen, mutta myös toisaalta rauhallisen hurmioon johtavan tunteen. Esteettiset elämykset ovat luonteeltaan yksilöllisiä myös hoitotyössä. Jokainen määrittelee itse millainen hoitaminen on kaunista. Parhaimmillaan se voi kuitenkin edistää potilaan parantumista ja terveyttä. (Ukkola 2001, 26.)

Hoitajan ja potilaan välinen kohtaaminen on myös esteettistä kokemista. Hoitosuhde ja tapahtumat ovat luonteeltaan esteettinen kauneuselämys. Vaikka hoitotilannetta ei kokisi kauneuselämyksenä kivun, epämukavuuden eli epäesteettisyyden takia, on hoitaminen silti esteettinen elämys kun tilanne on todellista hoitoa. (Eriksson 1987.)

Ihminen on kautta aikojen pyrkinyt kauneuteen, ihanuuteen, eheyteen, oman maailmansa parantamiseen ja muuttamiseen. Katie Eriksson on teoksessaan Caritas-idea (1987) todennut harmonian liittyvän ihmisen toimintaan ja esteettiseen elämykseen. Hän perustelee ajatustaan harmoniaan kreikankielen alkuperästä, joka merkitsee yhteen liittämistä. Erikssonin mukaan tässä kohtaavat harmonia ja esteettisyys; *“moninaisuuden yhteneväisyys on kauneutta”*. (Eriksson 1987.)

Vanhan kreikkalaisen estetiikan mukaan keskeisiä olivat kauneuselämykset. Esimerkiksi Socrateen mukaan ihminen tuo itseään ja sieluaan esille vartalolla ja kasvoillaan. Harmonia tulee esille ihmisen vartalosta, hänen liikkeistään sekä kasvojen eleistä ja ilmeistä. (Eriksson 1987, 27.)

Hoitamisen voidaan sanoa perustuvan rakkauteen. Rakkaus on kunnioitusta ihmistä, elämää ja ikuisuutta kohtaan. Rakkauden ja hoitotieteen yhdistyminen näkyy Caritas-ideassa, jonka pohjana ovat sanat caritas- claritas. Sanat symboloivat rakkautta ja valoa. Claritas tarkoittaa myös kauneuden vertauskuvaa ja lähimmäisen rakkautta. (Eriksson 1987, 26-28.)

Rakkaus tulee esille hoitajan toiminnassa. Jotta saadaan aikaan esteettinen elämys sekä potilaalle että hoitajalle, hoitamisen tulee olla luontevaa ja todellista. Katie Eriksson kokee, että hoitajan on koettava jonkinlaista sisäistä kutsumusta tehtävässään, jotta esteettinen elämys syntyy. Hoitajan toiminta näkyy hoivana, leikkinä ja oppimisena, jolloin hoitaminen kuuluu harmoniseen kokonaisuuteen. (Eriksson 1987, 26-28.)

Esteettinen elämys voidaan kiteyttää toteamukseen (Ukkola 2001, 34) *”Ilman esteettistä elämystä ihmisen sielu ja henki ovat vajaita. Siksi ihminen etsii kauneutta joka hetki.”*

5.2.3 Esteettinen asenne

Tässä opinnäytetyön osiossa käsitellään esteettistä asennetta hoitotyön näkökulmasta. Esteettinen sairaanhoitaja on ammattinimike nykypäivän plastiikkakirurgiaan ja esteettiin hoitoihin erikoistuneelle sairaanhoitajalle Iso-Britanniassa (BACN 2016). Opinnäytetyössä käytetään kuitenkin esteettisen hoitajan määritelmää esteettisen asenteen omaavalle hoitajalle.

Estetiikka on kreikkalaisen filosofian mukaan havaitsevan yksilön käyttäytymisen tutkimista, joka tulee kreikan kielen sanoista *aisthanomai-* havaita, *aistatetike episteme-* havaitsemista koskeva taide. Asioita joita ihminen tekee, on hankalinta havainnoida, etenkin silloin kun tarkastellaan ihmisen esteettistä käyttäytymistä. (Kinnunen 2000.)

Nykyaikaisen hoitotyön esikuva Florence Nightingale (1964) on kirjoittanut esteettisestä hoitajasta ja tämän asenteesta. Hän on kiteyttänyt hyvin esteettisen hoitajan tärkeimmän tehtävän *”Potilaan tarkkailun lisäksi tulee hoitajan tarkkailla itseäänkin. Siisti hoitaja kat-*

soo myös että hänen potilaansa on siisti”. Hyvällä itsetuntemuksella on merkitys hoitotyössä ja esteettisen asenteen omaava hoitaja tunnistaa oman käyttäytymisensä vaikutuksen potilaaseen.

Hoitajan täytyy tuntea omat heikkoutensa ja olla sovussa niiden kanssa, muuten se voi näkyä hänen työssään. Jos ei hyväksy omia heikkouksiaan, saattaa tietämättään halveksia samoja piirteitä potilaassa. Kun hyväksyy itsensä heikkouksineen, on tasapainossa itsensä kanssa ja pystyy olemaan läsnä myös toiselle ihmiselle. (Hellsten 2001,16-17.)

Hoitotyössä olevan ihmisen tärkein voimavara on voida itse hyvin. Jotta voi auttaa toista, on huolehdittava ennen kaikkea omasta hyvinvoinnistaan. Kun itse voi hyvin, on voimavaroja auttaa myös muita. Teoriaa ja koulutusta on hyvä osata hyödyntää työssään. On kuitenkin tärkeää, ettei piiloudu ammattiroolin taakse. Auttajan ensisijainen tehtävä on olla läsnä ihmisenä. Ammattirooli antaa kuitenkin hyvän pakopaikan, ettei ajaudu liian lähelle autettavaa. Auttajan jaksamisen kannalta on hyvä myös muistaa se, että auttaja ei ole autettavan ystävä. (Hellsten 2001, 36-37.)

Eettinen ja esteettinen hyvä kulkevat käsi kädessä. Sen takia niitä voi olla vaikeaa erottaa toisistaan ja monet asiat tuntuvat vaikuttavan alkuun eettisiltä, mutta tarkemmin tarkasteltuna ovat myös ihmisten esteettisiä arvoja. (Picard 1997.)

Esteettisyyttä pidetään henkisen ravinnon lähteenä. Siksi hoitajan on hyvä pyrkiä hoitamisessa esteettisyyteen. (Picard 1997.)

Jokaisella meistä on oma ajatusmaailma ja tapa suhtautua asioihin. Jokaisella meistä on siis myös erilainen esteettinen asenne. Toiset eivät omaa esteettistä asennetta lainkaan. Asenteen voi luoda itselleen tai se voi vahvistua hoitajan kokemista esteettisistä elämyksistä. Elämykset lisäävät tietoisuutta hoitamisesta ja ohjaa hoitajaa suopeaan yhteyteen potilaan kanssa. (Picard 1997)

Ihmisen esteettistä asennetta tarkasteltaessa voidaan puhua myös ihmisen esteettisestä asennoitumisesta. Hän asennoituu esteettisesti juuri sillä hetkellä kun arvioi eli arvostelee joitain asioita ympärillään kauniiksi tai rumaksi. Tällaisen ihmisen voidaan sanoa olevan myös esteetti. (Kinnunen 2000.)

Arkipäivän meta-etiikkaan kuuluu taito arvostella tai pidättäytyä arvostelemasta lähimmäisen suoritusta oikealla hetkellä. Esteettisiä arvostelmia ei ole soveliasta lausua missä

tilanteessa tahansa. Taidon omaksuminen on sosiaalisen kanssakäymisen onnistumisen ja sujuvuuden kannalta tärkeää, kuten myös taito kertoa totuus oikealla hetkellä, oikeille henkilöille. Näiden taitojen rikkominen kertovat henkilön mauttomasta sosiaalisesta osaamattomuudesta ja tahdittomuudesta. Sosiaalista elämää arvostellaan samoin tavoin kuin esteettistä toimintaa ja käyttäytymistä. Hyvä maku ja pyrkimys kuvaavat esteettistä elämänlaatua. (Kinnunen 2000.)

Esteettiseen hoitajaan yhdistetään monia ominaisuuksia. Kaiken lähtökohtana ovat hyvät peruskäytöstavat; kielen käyttö, keskustelutaidot ja itsehillintä. Hyvä esteettinen hoitaja tietää, miten suhtautua sairaaseen ihmiseen. Etenkin nykypäivänä maahanmuuton ja monikulttuurisuuden lisääntyessä ennakkoluulottomuus on myös tärkeä ominaisuus. (Picard 1997.)

Esteettinen asenne näkyy ulospäin hoitajan tavassa käyttäytyä, puhuteltaessa, äänenpainossa, miten tervehditään, sinutteleeko vai teititteleekö hoitaja potilastaan. Se näkyy liikkeissä ja tapana koskettaa potilasta. Asenteen esiintuonti vaatii hoitajalta tilannetajua ja ihmistuntemusta, jota tässä kohtaa kutsutaan esteettiseksi ja eettiseksi tilannetajuksi. Hoitajan kaunis ja esteettinen asenne tuo potilaalle turvallisuuden tunteen ja viehättää potilasta. (Picard 1997.)

Esteettinen hoitaja osaa erottaa herkän rumasta ja epämiellyttävästä. Hän osaa tunnistaa hoitotilanteet, jotka aiheuttavat potilaalle joko fyysistä tai henkistä kärsimystä tai tuskaa. (Picard 1997.)

Esteettisesti hyvä tulos tuottaa ihmiselle mielihyvää, johon hän pyrkii jatkuvasti toiminnassaan. Pyrkimys hyvään tulokseen ulottuu kaikkiin töihin, joista jää jokin jälki. Näin pyritään lisäämään viihtyvyyttä itselle ja yhteisölle. Jotta yhteisössä olisi hyvä elää, ihminen pyrkii tekemään kauneutta. (Kinnunen 2000.)

5.2.4 Vaatetus

Lotta-Maaria Niilekselän tekemässä pro-gradu tutkielmassa (2015) tutkitaan hoitajien ($n=369$) kokemuksia työvaatteiden esteettisyydestä, mukavuudesta ja ulkonäöstä.

Niilekselän pro gradu-tutkielmasta käy ilmi, että työvaatteiden ulkonäön esteettisyydellä oli yhteys sen kanssa, kuinka usein sairaanhoitajat käyttivät työvaatteitaan ulkonäön takia ja kokivat sen miellyttäväksi. Työvaatteiden toimivuus ja esteettisyys olivat yhteydessä toisiinsa. Niillä molemmilla oli vaikutusta siihen, kuinka mielellään hoitajat käyttivät

työ- tai suojavaatteita. Jotkut hoitajat tunsivat myös häpeää käyttäessään työvaatteita, mikäli he kokivat työvaatetuksen epä-esteettiseksi. Kokemukset työvaatteiden toimivuuteen ja esteettisyyteen liittyen perustuivat suojavaatetuksen malliin, materiaaliin, väriin ja istuvuuteen. (Niilekselä 2015.)

Albert ym. (2008, 185-187) tekemässä tutkimuksessa työvaatetuksesta selvitettiin hoitajien ($n=109$) mielipiteiden, asiakkaiden ($n=304$) ja muiden sairaalassa vierailevien henkilöiden ($n=86$) kokemuksia työvaatetuksen ilmentämästä ammattitaidosta. Tutkimuksesta kävi ilmi, että kaikki vastaajat kokivat selvästi tunnistettavan työvaatetuksen olevan sairaanhoitajan ammattitaidon tärkeä ilmaisija.

Hoitajan hoitotaiteellisia tunnusmerkkejä ovat huoliteltu ulkonäkö, persoonallisuus ja tyyli. (Ukkola 2001, 34)

Topon ja Iltanen-Tähkävuoren tekemän tutkimuksen päämääränä oli selvittää potilaan kokemuksia sairaalavaatteista. Tutkimus perustui neljän ryhmän haastatteluun (yhteensä 12 henkilöä), joilla on kokemusta potilaana olemisesta sairaalassa tai vierailemisestä hoitoympäristössä. Yhdeksän haastateltavista oli pitkäaikaisina potilaina sairaalassa kroonisen sairauden vuoksi. Kolme haastateltavista oli omaisia, jotka vierailivat hoitoympäristöissä. Kolmessa ryhmässä kaikki haastateltavat olivat naisia ja yhdessä miehiä.

Kaikki haastateltavat kokivat itsensä alipukeutuneeksi pukeutuessaan sairaalavaatteisiin ja tunsivat olonsa epämukavaksi. Potilasvaatteet yhdistettiin sairauteen tai muihin terveysongelmiin. Vaatteet koettiin tunkkaisiksi ja huonosti istuviksi. Useiden naispotilaiden mielestä pyjamatakit olivat hankalia ja noloja helposti avautuvien nappien vuoksi. Keskusteltaessa vaatteiden vaikutuksesta potilaaseen, haastatteluissa nousi esille myös yksityisyys ja potilaan hoitaminen osaavana ihmisenä. Osa haastateltavista koki olonsa liian intiimiksi potilasvaatteissa. Väärän kokoiset vaatteet koettiin joko liian paljastavina tai hämmentävinä. (Topo & Iltanen-Tähkävuori 2010.)

Haastateltavat korostivat myös sitä, että potilasvaatteiden värytys pitäisi olla sukupuolen mukainen. Suomessa potilasvaatteiden koot menevät värikoodien mukaan. Värit ovat pienimmästä suurimpaan keltainen, pinkki, vihreä, sininen, ruskea ja harmaa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että isokokoiset naiset pukeutuvat ruskeaan ja harmaaseen ja pienikokoiset miehet keltaiseen ja pinkkiin. Potilaat kokivat tämän epämukavana. (Topo & Iltanen-Tähkävuori 2010.)

Vaatteet koettiin myös suojaavina, koska ne peittivät alleen sairauden merkit. Jotkut haastateltavista ulkoilivat potilasvaatteissa. Näin tehdessään he tunsivat käyttäytyvänsä eri tavoin kuin potilailta yleisesti odotetaan. (Topo & Iltanen-Tähkävuori 2010.)

6 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä on noudatettu niitä Turun ammattikorkeakoulun toimintatapoja ja opinnäytetyön kirjoitusohjeita, jotka ovat esitetty virallisissa ohjeissa. Kaikki lähteet ja käytetyt hakusanat on tallennettu tarkasti sekä merkitty ne oikeaoppisesti taulukkoon ja lähteisiin. Jokainen on tarkistanut kaikki työssä käytettävät lähteet läpi. Työssä on huomioitu etenkin lähdekritiikki, koska esteettisyyteen liitetään hyvin paljon erilaisia näkökulmia. Esteettisyyttä on pyritty kuitenkin tarkastelemaan laajasti eri lähteitä käyttämällä niin, ettei liian kapea otanta vääristä esteettisyyden ja hoitotyön perspektiiviä.

Luotettavan ja eettisesti hyväksyttävän työn vaatimuksena on, että se on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Siihen tarvitaan tarpeeksi tutkittua tietoa tarkasteltavasta aiheesta.

Tässä työssä on noudatettu rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä. Rehellisyys tulee esille lisäksi työn tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Työn merkinnät ovat asianmukaisia ja ne on kerrottu työssä selkeästi. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kriteerien mukaisia ja eettisesti järkeviä tiedonhankintamenetelmiä. Tutkijoiden työtä on kunnioitettu asianmukaisella tavalla ja viitattu näihin asiaankuuluvaa käytäntöä noudattaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.)

Erilaisia ruotsinkielisiä hakusanoja käyttämällä, kuten vårdmiljö ja patient löydettiin luotettavia tutkielmia, joita tässä työssä on käytetty. Valmista opinnäytetyötä on verrattu ruotsalaiseen kandidaatin tutkielmaan *Patients upplevelse av vårmiljöns estetik och utforming*. Kandidaatin tutkielmasta on löydetty samoja lähteitä, joita tässä työssä on käytetty ja todettu tämän opinnäytetyön olevan laadullisesti luotettava. Tutkielmasta löytyy paljon yhtäläisyyksiä tähän työhön kuten estetiikan määritelmä ja fyysisen hoitoympäristön merkitys terveydelle.

Opinnäytetyötä on ollut tekemässä kolme Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-opiskelijaa. Kolmen ihmisen yhteinen pohdinta sekä tutkimusten ja lähteiden kriittinen tarkastelu tekevät tästä työstä yhä luotettavamman.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää esteettisyyden yhteys hoitotyöhön sekä saada selville, minkälainen merkitys ympäristön esteettisyydellä on potilaan paranemiseen ja hyvinvointiin. Opinnäytetyössä tutkittiin lisäksi, mitä on esteettinen asenne sekä esteettisen ympäristön vaikutus hoitajan työhön.

Florence Nightingale osoitti jo 1800-luvulla, mitkä tekijät ympäristössä vaikuttavat potilaan hyvinvointiin ja paranemiseen. Äänet, valo, ilmanlaatu ja puhtaus ovat niitä tekijöitä, jotka vielä tänäkin päivänä koetaan vaikuttavan esteettiseen ympäristöön. Estetiikkaa terminä on määritellyt Alexander Baumgarten jo 1700-luvulla. Vasta myöhemmin on tutkittu laajemmin, mitkä asiat kuuluvat esteettiseen ympäristöön.

Esteettisen ympäristön merkitys potilaan hyvinvointiin on myös ollut myöhempien tutkimusten aiheena. Tänä päivänä kiinnitetään huomiota myös hoitajan työympäristön esteettisyyteen. Tutkimustulokset osoittavat selkeästi sairaalaympäristöllä olevan olennainen merkitys potilaan ja hoitajan hyvinvointiin.

Uusien hoitoympäristöjen suunnittelussa osataan ottaa huomioon ympäristön esteettisyys entistä paremmin ja siihen kiinnitetään enemmän huomiota, koska tutkittua tietoa esteettisyyden vaikutuksesta on paljon. Hoitoympäristöjen suunnittelussa otetaan huomioon esteettisyys potilaiden ja hoitajien hyvinvoinnin kannalta.

Uusimmissa sairaaloissa esteettisyys näkyy taiteena sekä valoisuutena. Sisätiloihin on pyritty tuomaan luonto sen rauhoittavan vaikutuksen ja esteettisyyden takia. Esteettisyys tulisi ottaa huomioon myös taloudellisista syistä, koska esteettinen ympäristö vaikuttaa potilaan paranemiseen ja hoitajien työhyvinvointiin. Tätä suunnittelua on toteutettu esimerkiksi VSSHP:n T-sairaalassa ja uudessa syksyllä 2016 valmistuvassa Espoon sairaalassa.

Esteettisyyteen kuuluu myös ihmisen asenne. Esteettinen asenne on aina ollut olemassa, mutta sitä on avattu vasta myöhemmissä tutkimuksissa. Nykypäivänä esteettinen asenne voidaan myös paremmin määritellä ja näin ollen siihen on helpompi vaikuttaa. Asenteeseen kiinnitetään myös yhä enemmän huomiota.

Jatkotutkimusaiheiksi voidaan suositella seuraavanlaisia tutkimuksia: voiko sairaanhoitaja vaikuttaa osaston esteettisyyteen ja voidaanko koulutuksella vaikuttaa sairaanhoitajan esteettiseen asenteeseen. Lisäksi jatkotutkimusaiheeksi voidaan suositella tutkimusta, miten sairaanhoitaja pystyy vaikuttamaan oman työympäristönsä esteettisyyteen.

Opinnäytetyössä käy ilmi värien merkitys potilaan hyvinvointiin. Yhtenä jatkotutkimusaiheena voidaan suositella tarkempaa perehtymistä värien vaikuttavuuteen sairaalaympäristössä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Estetiikalla on suuri merkitys potilaan ja hoitajan terveyteen. Se on hyvinvoinnin lähde. Estetiikka parantaa ihmisen elämänlaatua. Esteettisyyden tarve on synnynnäinen ja se on esillä ihmisten elämässä ikuisesti.

Esteettisyys näkyy sairaalaympäristössä monin eri tavoin. Ympäröivä sairaalamaailma näyttäytyy potilaalle väreinä, hajuina, ääninä, valoina ja tilaratkaisuina. Se on esillä myös potilaan ja hoitajan kohtaamisessa.

Esteettinen asenne näkyy hoitajan käyttäytymisessä potilasta kohtaan. Asenne syntyy ja vahvistuu esteettisten elämysten myötä. Jokainen meistä tuo omalla persoonallaan esteettisen asenteensa esille.

Potilas tarvitsee ympärilleen esteettisen ympäristön, koska hän tarvitsee voimia parantumiseen ympäristöön sopeutumisen sijaan. Ympäristö koskettaa koko ihmisolentoa psyykkisesti, fyysisesti ja henkisesti, jota ihminen viestittää kauttaaltaan kehollaan.

Luonnon merkitys korostuu esteettisessä hoitoympäristössä. Luonnolla on olennainen merkitys potilaan parantumiseen ja hoitajien työhyvinvointiin.

Sairaalasunnittelussa kannattaa ottaa entistä enemmän huomioon esteettisyys, koska sillä saadaan selkeitä säästöjä. Esteettisesti suunniteltu ympäristö edesauttaa laadukkaampaan hoitoon sekä henkilökunnan hyvinvointiin ja työmoraaliin. Kun hoitajat voivat hyvin, poissaolot vähenevät ja hoitajat viihtyvät pidempään työssään.

Opinnäytetyössä huomattiin esteettisyydellä olevan suurempi merkitys kuin aluksi osattiin ajatella. Esteettisyyttä ei voida väheksyä hoitotyössä, eikä siihen voida koskaan kiinnittää liikaa huomiota.

LÄHTEET

- Albert, N. M.; Wocial, L.; Meyer, K. H.; Na, J. & Trochelman, K. 2008. Impact of nurses' uniforms on patient and family perceptions of nurse professionalism. *Applied Nursing Research*. No. 21 s. 181-190.
- BACN- British Association of Cosmetic Nurses. 2016. *Aesthetic Nursing*. Viitattu 31.3.2016 <http://www.bacn.org.uk/about-us/public-information>
- Beardsley, M. 1981. *Aesthetics: Problems in the Philosophy of Criticism*. 2nd edition. Indianapolis: Hackett Publishing Company.
- Caspari, S.; Eriksson, K. & Nåden, D. 2011. The importance of aesthetic surroundings: a study interviewing experts within different aesthetic fields. *Scandinavia Journal of Caring Sciences*. 2011:25; 134-142.
- Dickie, G. 2009. *Estetiikka. Tutkimusalueita, käsitteitä ja ongelmia*. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Eriksson, K. 1987. *Caritas – idea*. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino
- Haapala, A.; Puolakka, K. & Rannisto, T. 2015. *Ympäristö, estetiikka ja hyvinvointi*. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Heikkinen, E. 2003. *Malli terveystieteen käytännössä ja koulutuksessa ilmenevästä kateudesta*. Oulu; Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto. Viitattu 14.4.2016. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9514272293.pdf>
- Hirn, Y. 1949. *Esteettinen elämä*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Iivanainen, A.; Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2001. *Hoitamisen taito*. Korotan:Tammi.
- Kinnunen, A. 2000. *Estetiikka*. Juva: WSOY.
- Kivelä, K. 2012. *Hoitoympäristöjen suunnittelu-potilaan näkökulma*. Kandidaatin työ. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Kollanen, S. 2008. *Hoitotyö on kohtaamista*. Turun yliopisto. Viitattu 8.3.2016 <http://www.utu.fi/fi/Ajankohtaista/Uutiset/arkisto/hoitotyö.html>
- Korhonen, L. 1994. *Esteettisyys tienä eheyteen. Kauneuden arvot hoidossa*. Tutkielma. Helsinki: Helsingin sairaanhoito-opisto.
- Krohn, E. 1965. *Esteettinen maailma*. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan kirjapaino.
- Kronström-Johansson, R. 2008. *Pitkäaikaispotilaan esteettinen ympäristö*. Pro gradu. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kuisma, O. & Riikonen, H. 2005. *Estetiikan syntysanat*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.
- Naukarinen, O. 2011. *Arjen estetiikka*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Niilekselä, L-M. 2015. *Statussymboli vai suojavaate? Pro gradu-tutkielma*. Vaatetussuunnittelu. Lapin yliopisto, taiteiden tiedekunta. Viitattu 1.3.2016 <http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62005/gradu+niileksel%E4.pdf;jsessionid=045EA07632A4C5790DF6AA42058A0C49?sequence=2>
- Picard, C. 1997. *Walk in beauty: Aesthetics, caring and spirituality*. In M. S. Roach, *Caring From the Heart: The Convergence of Caring and Spirituality* (pp. 149-162). Mahwah, NJ: Paulist Press.
- Salminen, A. 2011. *Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasa*. Vaasan yliopisto.

- Salonen, H.; Lappalainen, S.; Lahtinen, M.; Nevala, N.; Lehtelä, J.; Knibbs, L.; Morawska, L. & Reijula, K. 2011. Sisäympäristön parantava ja elvyttävä vaikutus hyvinvointipalvelutiloissa - Kirjallisuuskatsaus. Helsinki; Työterveyslaitos.
- Schell, E.; Theorell, T. & Saraste, H. 2011. Workplace aesthetics: Impact of environments upon employee health? WORK.
- Suomen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon keskusliitto ry. 2014. Pätevät hoitajat. Viitattu 7.3.2016 <http://www.ktkl.fi/fi/koulutus/patevat-hoitajat/>
- Suomilampi, K. 2014. Asiakirjahallinnon osaamistarpeet - systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Timmermann, C.; Uhrenfeldt, L.; Høybye, M. T. & Birkelund, R. 2015. A palliative environment: caring for seriously ill hospitalized patients.
- Turunen, V. 2016. Taidetta sairaalan täydeltä. Tehy-lehti. 1/2016, 12.
- Topo, P. & Iltanen-Tähkävuori, S. 2010. Tutkimus. Viitattu 26.3.2016. <http://dx.doi.org.ezproxy.turkuamk.fi/10.1016/j.socscimed.2010.01.050>
- Ukkola, I. 2001. Parantava taide : taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Toimihenkilöjärjestöjen Sivistysliitto TJS.
- Utrio ,K. 2005. Bella Donna - kaunis nainen kautta aikojen. 2. painos. Helsinki: Tammi.
- Varto, J. 2001. Kauneuden taito. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Ventola, M. & Renlund, M. 2005. Draamaa ja teatteria yhteisöissä. Helsinki: Helsingin ammatti-korkeakoulu Stadia.

KUVALÄHTEET

Kuva 1: University of California San Francisco. 2011. UCSF's Mission Bay Hospitals: Designed with Health in Mind. Viitattu 2.5.2016 https://www.ucsfhealth.org/news/2011/11/ucsfs_mission_bay_hospitals_designed_with_health_in_mind.html

Kuva 2: Nurseslabs. 2014. Florence Nightingale's Environmental Theory. Viitattu 2.5.2016 <http://nurseslabs.com/florence-nightingales-environmental-theory/>

Kuva 3: Arkkitehtitoimisto Paatela & Co Oy. T-Sairaala. Viitattu 2.5.2016 http://www.archpaatela.fi/projects_1_4.html