

Sointu Hintsanen

TERVEYSKESKUKSEN  
VASTAANOTTOTILOJEN  
VIIHTYISYYS

Asiakkaiden toiveita terveyskeskuksen viih-  
tyisyyden parantamiseksi

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Huhtikuu 2010




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b> 7.4.2010		
<b>Tekijä(t)</b> Sointu Hannele Hintsanen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> <b>Hoitotyön koulutusohjelma</b>		
<b>Nimeke</b> <b>TERVEYSKESKUKSEN VASTAANOTTOTILOJEN VIIHTYISYYS</b> Asiakkaiden toiveita odotustilojen viihtyisyyden parantamiseksi			
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Sairaanhoitopiiri, Sosteri, haluaa tarjota asiakkailleen laadukkaita terveystalv palveluja. Terveyden edistäminen kaikessa toiminnassa on osa laadukasta palvelua. Ympäristöllä on vaikutusta ihmisen terveyteen, siksi tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää terveyskeskuksen vastaanottotiloja terveyttä edistävänä ympäristönä. Opinnäytetyö selvittää terveyskeskuksen asiakkaiden toiveita vastaanottotilojen viihtyisyyden parantamiseksi Savonlinnan pääterveysasemalle vuodeksi 2010 suunnitellun remontin vuoksi.</p> <p>Kansainvälinen Health Promoting järjestö, WHO, käynnisti sairaaloiden verkostoitumisen terveyden edistämiseksi hoitoympäristöissä. WHO haluaa tuoda terveyden edistämisen kulttuuria yksilötasolle, tukea terveellisiin elämäntapoihin ja osallistua väestön terveyskasvatukseen. Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry, kansalliset terveysohjelmat ja tutkimusprojektit edistävät kansallisella tasolla monin eri tavoin väestön terveyttä.</p> <p>Kvantitatiivinen tutkimus toteutettiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla Savonlinnan pääterveysasemalla kolmen päivän aikana. Kyselyyn vastasi 84 vastaanottoasiakasta. Vaalean eri sävyt, miellyttävät sisustusmateriaalit ja kalusteet koettiin viihtyisyyttä lisääviksi tekijöiksi vastaanottotiloissa. Eniten turvallisuutta ja viihtyisyyttä lisäsi vastaajien mielestä ystävällinen henkilökunta, väljyys ja yksityisyyden tarjoaminen. Neutraalia kuvataidetta ja valokuvia toivottiin myös parantamaan vastaanottotilojen viihtyisyyttä. Taidetta toivottiin mm. tunnelman luojaksi ja rentouttamaan. Ajanvietteeksi vastaanottotiloihin toivottiin televisiota, ajankohtaista terveystietoa, mahdollisuutta lepäämiseen, lisäksi lapsille toivottiin piirrettyjä lastenelokuvia, piirustusvälineitä sekä leikkikaluja.</p> <p>Tutkimusta voidaan hyödyntää yleisesti niin rakentamisessa, asumisessa ja suunniteltaessa asiakaspalvelua.</p>			
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  hoitoympäristö, ympäristö, viihtyisyys, terveyden edistäminen, environment, patient satisfaction, comfort			
<b>Sivumäärä</b> 32 s. + liitteet	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><b>Kieli</b> suomi</td> <td style="width: 33%;"><b>URN</b></td> </tr> </table>	<b>Kieli</b> suomi	<b>URN</b>
<b>Kieli</b> suomi	<b>URN</b>		
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>			
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Sirkka Erämaa, Tarja Turtiainen	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Savonlinnan pääterveysasema		

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  7.4.2010
<b>Author(s)</b> Sointu Hannele Hintsanen	<b>Degree programme and option</b> Degree Programme in Nursing	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> HEALTH CARE CENTRES' RECEPTION/CONSULTING AREAS COMFORT Clients wishes on improving the pleasantness of a health care centre reception/ consulting areas		
<b>Abstract</b>  <p>It is the aim of the Sosteri Hospital District to offer its clients high-quality health care. Health promotion in all functions is a part of high-quality care. The environment has an effect on a person's health; therefore the aim of this study is to improve the reception/consulting areas at a health care centre towards a health promoting environment. This study surveys client wishes on improvement of pleasantness in the reception/consulting areas of Savonlinna Health Care Centre in preparation for the planned renovations in 2010.</p> <p>The World Health Organization, WHO, launched a hospital network of health promotion in the care environment. WHO wants to bring the health promotion culture to the individual level, to support healthy life style and to take part in health education.</p> <p>Finnish health promoting hospitals, national health programmes and research projects improve the health of the population in many different ways on a national level.</p> <p>This quantitative research was carried out over a three-day period at the Savonlinna Health Care Centre by using a structured questionnaire. The questionnaire was responded by 84 clients. The results indicate that different light color shades, pleasant soft furnishings and furniture improve the comfort of reception/consulting areas. According to the respondents, the main factors that add to the safety and comfort are the friendly staff, space and availability of privacy. Furthermore, neutral artwork and photos were considered to improve the cosines of the reception/consulting areas and create a more relaxing atmosphere. For pastime in the reception areas the respondents wished for a television, up-to-date health information, possibilities to rest and cartoons, drawing materials and toys for children.</p> <p>This study can generally be used in construction, interior design and in the design of customer services.</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b> nursing environment, environment, comfort, health promotion, environment, patient satisfaction		
<b>Pages</b> 32 pages + appendix	<b>Language</b> finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>		
<b>Tutor</b> Sirkka Erämaa, Tarja Turtiainen	<b>Bachelor's thesis assigned by</b> The Main Health Centre in Savonlinna	

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	1
2 TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ HOITOYMPÄRISTÖ.....	3
2.1 Tavoitteena laadukas hoito.....	3
2.2 Terveyttä edistävä sairaala kansainvälisenä ja kansallisena tavoitteena.....	3
2.3 Hoitoympäristö.....	5
3 VIIHTYISÄ HOITOYMPÄRISTÖ .....	6
3.1 Kodinomaisuus viihtyisyyden tuojana .....	6
3.2 Esteettömyys ja turvallisuus viihtyisyyden tuojana .....	7
3.3 Esteettisyys viihtyisyyden tuojana .....	8
4 AJANVIETETOIMINTA .....	9
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	10
6 TUTKIMUSTYÖN TOTEUTTAMINEN .....	11
6.1 Tutkimusmenetelmä.....	11
6.2 Kyselylomakkeen laatiminen .....	12
6.3 Aineiston keruu .....	13
6.4 Aineiston käsittely ja analysointi .....	14
7 TULOKSET .....	15
7.1 Tutkimuksen taustatiedot .....	15
7.2 Kodinomaisuus viihtyisyyden tuojana .....	15
7.3 Esteettömyys ja turvallisuus viihtyisyyden tuojana .....	17
7.4 Esteettisyys viihtyisyyden tuojana .....	19
7.5 Aikuisten ja lasten ajanviettoiminta .....	1
8 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET .....	1
8.1 Eettisyys .....	1
8.2 Reliaabelius .....	2
8.2 Validiteetti.....	2
8.3 Tulosten tarkastelua .....	3
8.4 Johtopäätökset.....	4
8.5 Tutkimusprosessin tarkastelua .....	5
8.6 Jatkotutkimusaiheet.....	6

LÄHTEET.....	1
--------------	---

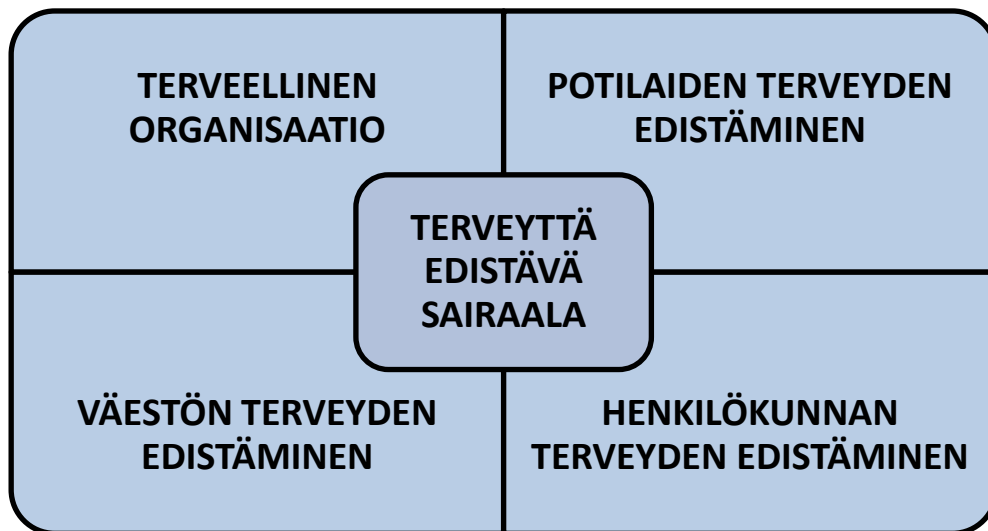
## 1 JOHDANTO

Savonlinnan pääterveysaseman osastonhoitaja esitti helmikuussa 2009 Mikkelin ammattikorkeakoululle opinnäytetyön aiheeksi selvittää terveyskeskuksen asiakkaiden odotuksia ja toiveita odotustilojen viihtyisyyden parantamiseksi. Vuoden 2010 aikana Savonlinnan pääterveysaseman ensimmäistä kerrosta on tarkoitus remontoida, vanhoja ja epätarkoituksenmukaisia kalusteita on tarkoitus uusia sekä tehdä lapsille askartelu ja leikkitila. Kiinnostuin tästä opinnäytetyön aiheesta siksi, että tässä opinnäytetyössä asiakkaalla / potilaalla on mahdollisuus vaikuttaa oman hoitoympäristöönsä.

Savonlinnan pääterveysaseman ensimmäisessä kerroksessa käytetään laboratorio-, röntgen-, lääkärin vastaanotto- ja päivystyksen asiakaspisteitä. Asiakkaiden tarvitsema palvelu vaihtelee runsaasti riippuen siitä, onko asiakas akuutisti sairas vai käyttääkö hän laboratorio-, röntgen- ja lääkärinvastaanottopalvelua. (Muhonen 2009.)

Savonlinnan pääterveysasema osana Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymää haluaa tarjota laadukkaita terveyspalveluja. Hoidon laatua on tarjota asiakkaille terveyttä edistävä, viihtyisä, turvallinen ja kodinomainen hoitoympäristö. Hoitoympäristön kokemiseen vaikuttaa myös asiakkaan ja henkilökunnan välinen vuorovaikutus. Hyvä hoitoympäristö tarjoaa virikkeitä ja tukee toiminnallisuutta. (Pylkkänen 2006 a; Aho-ranta & Virolainen 2001, 15 - 19; Eriksson & Karhu-Hämäläinen 2000, 250 - 251.)

Käsittelen aihetta terveyttä edistävän hoitoympäristön kannalta. Terveyden edistämällä tarkoitetaan väestön hyvinvoinnin edistämistä tavoitteellisesti ja johdonmukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Sairaanhoidossa terveyden edistäminen tarkoittaa sairauksien ehkäisemistä ja hyvinvoinnin edistämistä. Terveyttä edistävä sairaala muodostuu yhteisestä tavoitteesta terveellisen hoitoympäristön luomiseksi (kuvio 1). Terveyttä edistävä sairaala toimii myös potilaiden ja heidän läheisiensä, sairaalan henkilökunnan, terveellisen organisaation ja väestön terveyden edistämiseksi (Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry 2009).



**KUVIO 1. Terveyttä edistävä sairaala (Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry 2009)**

Terveyden edistämisen teema on esillä Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa monin eri tavoin. Terveyden edistämisen kurssi ensimmäisenä opiskeluvuotena oli lyhyt katsaus aiheeseen luentojen, projektien ja ryhmätöiden merkeissä. Tuleva tutkimustyö tukee mielestäni erinomaisesti aikaisempia opintojani.

Viihtyisyydellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sisustusta, esteettömyyttä ja turvallisuutta ja esteettisyyttä. Sisustus on huonetilan tunnelmaa, valoa, taidetta, värejä, kalusteita ja tekstiilejä. Hoidon laadun yhtenä vaikuttavana elementtinä on myös hoitoympäristön viihtyisyys. (Ahoranta & Virolainen 2001, 51 - 62; Douglas & Douglas, 2004, 61 - 67; Alexander ym. 2006, 1 - 3.) Keskityn omassa opinnäytetyössäni tutkimaan sisustuksen, turvallisuuden, esteettömyyden ja esteettisyyden vaikutusta vastaanottoasiakkaiden viihtyisyyteen vastaanottotiloissa.

Selvitän opinnäytetyössäni Savonlinnan pääterveysaseman asiakkaiden toiveita odotustilojen viihtyisyyden parantamiseksi. Selvitän mitä asiakkaat toivovat fyysiseltä hoitoympäristöltä ja mikä saa heidät viihtymään. Fyysinen hoitoympäristö tarkoittaa tässä yhteydessä pääterveysaseman ensimmäistä kerrosta, lukuun ottamatta neuvolan tiloja. Selvitän myös, minkälaista ajanviettoa vastaanottoasiakkaat toivovat aikuisille ja leikki-ikäisille lapsille. Leikki-ikä alkaa ensimmäisen elinvuoden jälkeen ja päättyy 6 - 7-vuotiaana (Koistinen ym. 2004, 66 - 69). Lasten osuutta en opinnäyte-

työssäni pysty tarkemmin käsittelemään, koska aihealue on hyvin laaja. Päädyin ainoastaan terveysaseman toivomuksesta kartoittamaan leikkiä koskevia mielipiteitä.

## **2 TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ HOITOYMPÄRISTÖ**

### **2.1 Tavoitteena laadukas hoito**

Laadukas hoito on hoitotyön arvoihin perustuvaa kokonaisvaltaista ja hyvää hoitoa. Hoitotyön arvot ovat terveydenhuollossa työskentelevien ihmisten käsityksiä laadukkaasta ja hyvästä hoitotyöstä. Organisaatioiden, henkilökunnan ja potilaiden kriteerit ja painotukset vaihtelevat hoitotyön laadusta. Henkilökunta voi esimerkiksi kokea organisaation painottavan liian usein taloudellisia tekijöitä eettisten tekijöiden sijaan. Ihmiset tietävät, mitä laadukas ja eettinen hoito on; yhteiskunnan muutos kuitenkin vaikuttaa arvojen ja arvostuksien muutoksiin. (Leino-Kilpi ym. 2004, 250 - 260; Anttila 2007, 44.)

Potilaiden vaatimukset ja odotukset terveydenhuoltoa kohtaan ovat lisääntyneet. Sairaalakeskeisestä ajattelusta on siirryttävä potilaskeskeiseen ajatteluun. Potilaat ovat tänä päivänä hyvin tietoisia terveydentilastaan ja he vaativat uudenlaista laatua hoitokulttuuriin. Tämä asettaa tulevaisuudessa terveydenhuololle monenlaisia uusia haasteita, toisaalta se mahdollistaa kehittymisen, muutoksen ja sitä kautta laadukkaan hoidon. (Alexander ym. 2006, 1 - 3.)

### **2.2 Terveyttä edistävä sairaala kansainvälisenä ja kansallisena tavoitteena**

WHO käynnisti kansainvälisen sairaaloiden verkostoitumisen lisätäkseen terveyden edistämistä hoitoympäristöissä. Health Promoting Hospital-, HPH- järjestöön kuuluu tänä päivänä kaikkiaan 28 jäsenmaata ja yli 700 jäsensairaala. Sairaalaverkosto haluaa tuoda terveyden edistämisen yksilötasolle, se haluaa lisätä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja edistää hoitoympäristöjen hyvinvointia. Terveyttä edistetään myös sairaanhoidossa, tuetaan terveellisiin elämäntapoihin ja osallistutaan yleisesti väestön terveyskasvatukseen. (Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry 2009.)



STES, Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry, perustettiin Kööpenhaminassa vuonna 2001. Jäsenistöön kuuluu nyt 17 sairaanhoitopiirin kuntayhtymää. Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry:hyn kuuluu myös joitakin kannatusjäseniä, kuten esim. Terveyden edistämisen keskus ja muutamia ammattikorkeakouluja, mukaan lukien Mikkelin ammattikorkeakoulu. STES toimii aktiivisesti Health Promoting Hospital -verkostoissa ja verkostotapaamisissa. Jäsenyhteisöillä on hankkeita tupakoimattomuuden saamiseksi sairaaloihin; lisäksi toimenkuvaan kuuluu tiedottaminen, koulutus ja tukeminen terveellisempiin elämäntapoihin. (Vihriälä 2008.)

HPH koordinoi monenlaisia STES:n tutkimus- ja kehittämishankkeita; meneillään on mm. terveystarpeiden arviointitutkimus ja terveyden edistämisen johtamista kehittävä projekti. Projektin tarkoituksena on kehittää toimintastrategioita seuraamaan asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja luomaan yhteistoimintaa eri viranomaistahojen kanssa. (Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry 2009.)

Sairaalaverkostot voivat arvioida omaa terveyden edistämisen kehitystään WHO:n laatimilla standardeilla ja indikaattoreilla. Standardit ovat terveydenhuollon arvoja, rakenteita ja prosesseja, joita verkostoituneissa sairaaloissa tulee olla. Standardeja voidaan tarkastella kolmesta perspektiivistä. Kliininen perspektiivi sisältää potilaiden hoitamiseen liittyvät tekijät. Potilaiden perspektiivi kattaa informoinnin, koordinoimisen, jatkuvuuden, potilaan oikeudet ja turvallisuuden. Organisaation ja rakenteen perspektiivi liittyy mm. johtajuuteen, kulttuurin, rekrytoiminnan, tilojen ja ympäristön toiminnan tarkasteluun. Indikaattorit taas ovat määrällisiä mittareita terveydenhuollon prosessien ja tulosten arviointiin. Indikaattoreilla voidaan mitata laitoksien sisäistä, tai eri laitoksien välistä terveyden edistämisen kehitystä. (Groene 2006, 7 - 10, 18 - 22.)

Valtioneuvosto käynnisti vuonna 2001 periaatepäätöksellään Terveys 2015 - kansanterveysohjelman. Kansanterveysohjelma laadittiin julkisia sektoreita varten väestön ja eri yhteisöjen elinympäristön terveyden edistämiseen. Terveys rakentuu terveistä elämäntavoista, terveellisestä ympäristöstä sekä väestöryhmien ja perheiden hyvinvoinnin tukemisesta. Terveys koetaan hyvinvoinniksi. Hyvinvointiin vaikutetaan kannustamalla ja aktivoimalla ihmisiä oman terveytensä ylläpitämiseen ja edistämiseen. Ihmisen kokemuksellinen terveys on kuitenkin yksilöllistä; siksi terveydenhuol-

lon tavoitteena on tukea yksilön riittävän hyvää terveyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001; Hyyppä & Liikanen, 2005, 43, 35; Anttila ym. 2001, 12 - 15.)

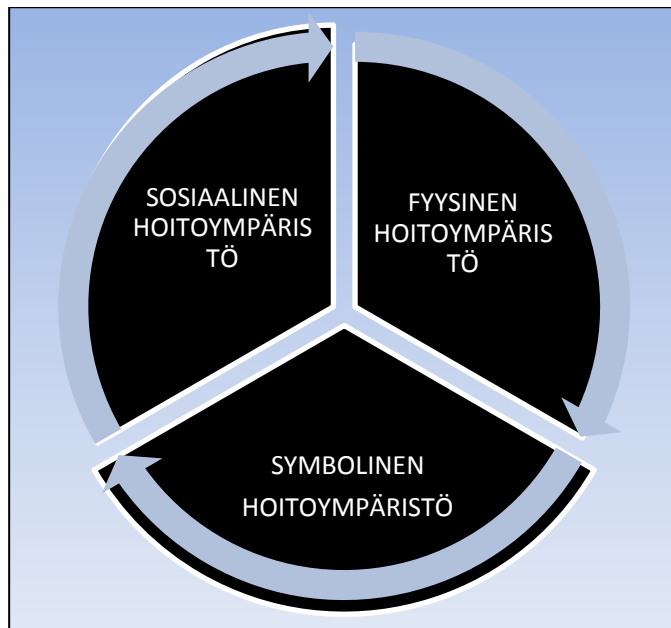
Ympäristöllä on vaikutusta potilaiden tervehtymiseen. Miellyttävässä hoitoympäristössä verenpaine alenee, kipulääkkeiden tarve vähenee ja ahdistus lievittyy. Valtion teknillinen tutkimuskeskus, VTT ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos käynnistivät yhdessä HospiTool- projektin kehittämään tulevaisuuden terveyttä edistävää sairaalaa. Kehittämishankkeen tuloksena syntyi aikaisempaan tutkimustietoon perustuva virtuaalinen sairaalaympäristö, jossa potilaat ja henkilökunta voivat testata sairaalatilojen valaistusta, esteettömyyttä ja esteettisyyttä. Virtuaalilaboratoriossa Seinäjoen ammattikorkeakoululla testihenkilöt pystyivät arvioimaan esimerkiksi potilashuoneiden toimivuutta, niiden muotoa, kokoa ja sisustuksellisia ratkaisuja. Maiseman ja päivänvalon vaikutusta voitiin myös arvioida huonetilan tunnelmaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007; Valtion teknillinen tutkimuskeskus, VTT 2009; Nykänen ym. 2008, 31 - 45.)

Terveyttä edistävä toimintastrategia tulee näkyä kaikessa toiminnassa myös Itä-Savon sairaanhoitopiirissä, Sosterissa. Sairaanhoitopiirin tehtäviin kuuluu terveyden edistämisen kasvatus, terveyttä edistävä sairaanhoito, asiantuntija- ja arviointitehtävät sekä kansallisten terveysohjelmien noudattaminen ja terveyden edistämisen johtaminen. Väestön terveydenhuollon tulevia tarpeita on myös osattava arvioida riittävän aikaisin siksi, että voitaisiin myös aikaisemmin reagoida terveydenhuollon tuleviin haasteisiin. (Pylkkänen 2006 b.)

### **2.3 Hoitoympäristö**

Terveyttä edistävä fyysinen hoitoympäristö koostuu fyysisestä, sosiaalisesta ja symbolisesta hoitoympäristöstä (kuvio 2). Fyysiseen hoitoympäristöön kuuluu sairaalan laitteet, rakennus, sisustus, puhtaus ja huonetila. Suhteet läheisiin ja omaisiin, hoitajiin, itsensä toteuttaminen ja vuorovaikutus kuuluvat sosiaaliseen hoitoympäristöön. Symboliseen hoitoympäristöön kuuluvat asiakkaiden ja henkilökunnan sosiaaliset ja kulttuuriset arvot. Fyysiseen hoitoympäristöön vaikuttavat yhtäältä ihmisen elinympäristö ja kulttuuri, asuinympäristön sosiaaliset suhteet ja toisaalta myös jokaisen henkilökohtaiset ihmissuhteet. Sairaalasunnittelussa tulisi hyödyntää hoitotiedettä, koska

hyvä ympäristö tukee potilaan toiminnallisuutta ja paranemisprosessia. Mielialan ko-  
hoaa, motivoituminen ja tulevaisuuden usko lisääntyvät hyvän hoitoympäristön ansi-  
osta. Hyvä hoitoympäristö on osa potilaan tarvitsemaa hoitoa. (Anttila ym. 2001, 12 -  
16; Anttila ym. 2007, 36 - 44; Ahoranta & Virolainen, 2001, 50 - 63; Lauri ym. 2001,  
64 - 67; Partanen & Pynnönen, 2001, 40 - 43.)



**KUVIO 2. Terveyttä edistävä hoitoympäristö (mukaellen Anttila 2007, 36 - 44)**

### **3 VIIHTYISÄ HOITOYMPÄRISTÖ**

#### **3.1 Kodinomaisuus viihtyisyyden tuojana**

Kotiympäristö koetaan rakkaaksi, tutuksi, turvalliseksi ja siksi kotona viihdytään. Ko-  
din seiniä koristavat harrastetyöt, merkitykselliset valokuvat, taulut ja muistoesineet.  
Luonto on myös ihmiselle hyvin tärkeä, siksi viherkasvit ja kukat luovat mielikuvaa  
luonnosta. (Liikanen 2003, 93 - 96.)

Kotoisan ympäristön ja tunnelman luominen tuo myös sairaalaympäristöön viihtyi-  
syyttä. Kodinomainen tunnelma voidaan luoda esimerkiksi sisustuksella, tuoksuilla ja  
tilaratkaisulla, ja kodinomainen ilmapiiri sairaalaympäristössä edistää potilaiden ja

vierailijoiden viihtymistä. Valoisat sisustuselementit, valoisuus ja selkeät lattiapinnat koetaan miellyttävinä. Kodikkuutta tuovat myös taide tai kuvat seinillä, ikkunaverhot, kaihtimet, televisio sekä radio. Julkisten tilojen sisustukseen voitaisiin ottaa mallia esimerkiksi päiväkotien kodinomaisesta sisustuksesta. (Ahoranta & Virolainen 2001, 51 - 62; Douglas & Douglas, 2004, 61 - 67; Kronström-Johansson 2008, 113 - 120.)

Sairaalarakennus koetaan aistien ja tunteiden kautta. Lämpö ja ilmanvaihto tunnetaan iholla, ja tuoksut voidaan mieltää esimerkiksi aikaisempiin ikäviin kokemuksiin. Sairaala voidaan myös kokea steriiliksi ja kolkoksi paikaksi. Viihtyisyyttä voidaan lisätä maalaamalla tai kuvioimalla seinäpintoja ja käyttämällä vaaleita sävyjä. Vaalean eri sävyt koetaan rauhoittaviksi ja kuvioinnilla voidaan tuoda yhtenäisyyttä tilaratkaisuihin. Yhtenäistä linjaa toivotaan myös kalusteisiin, sisustusmateriaaleihin ja astiastoihin. Harkitut ratkaisut voivat olla myös esteettisiä ja käytännöllisiä. Värittömyys, sotkuisuus ja kalusteiden vähäisyys olivat viihtyisyyttä vähentäviä tekijöitä hoitoympäristössä. Sisustustekstiileissä käytetyt voimakkaammat värit virkistävät ja piristävät laitosmaista ilmettä. (Westman 2000, 28 - 39, 51; Partanen & Pynnönen 2002, 45.)

HAKKU- Hyvinvointia ja kuntoa kulttuurista projektissa tavoitteena oli lisätä taiteen ja kulttuurin osuutta hoitoyksiköiden jokapäiväisen elämään. Projektin aikana ilmeni taiteen ja kulttuurin voimaannuttava, kodinomaisuutta lisäävä ja ilmapiiriä parantava vaikutus. Taideteokset hoitoyksiköissä voivat tuoda muistoja eletystä elämästä ja niillä on myös keskustelua herättävä vaikutus. Projektin tuloksena syntyi hoitoyksikön asukkaiden ja henkilökunnan oivalluksien pohjalta suunniteltuja vuorovaikutteisia taideteoksia. Tilaajat kertoivat teosten tuoneen tiloihin välittömästi viihtyisän, kodinomaisen tunnelman. (Lehtonen ym. 2006, 62, 92 - 99.)

### **3.2 Esteettömyys ja turvallisuus viihtyisyyden tuojana**

Esteettömyys sairaalaympäristössä tarkoittaa kaikkien vaivatonta ja turvallista kulkua rakennuksessa ja sen ulkopuolella. Erityistä huomiota vaativat liikuntarajoitteiset asiakkaat. Lattiapintojen materiaalivalinnoissa on otettava huomioon yhtäältä liukkauden välttäminen, toisaalta helppo puhdistettavuus. Kiiltävät lattiapinnat vaikeuttavat näkörajoitteisten asiakkaiden liikkumista. Sisustamisessa tulee käyttää pestäviä tai muuten

helposti puhdistettavia materiaaleja. Materiaaleista ei myöskään saa irrota hiukkasia tai muuta allergisoivaa ainetta. (Invalidiliitto 2006.)

Potilaat kokevat tärkeäksi esteettömän ja selkeän kulun ulos sairaalataloista. Henkilökunta arvostaa työympäristön viihtyisyyden lisäksi myös tilojen toiminnallisuutta ja varustetasoa. Turvallisuutta lisääväksi tekijäksi todetaan yksityisyyden tarjoaminen. Toisaalta osaava, asiantunteva ja välittävä henkilökunta luo turvallisuutta. Yksityisyyden puute voi aiheuttaa käytöshäiriöitä ja ongelmia ihmisten välisissä suhteissa. Asioiden salassapito ja intiimiyden säilyminen on myös turvattava tilaratkaisuilla. (Liikainen 2003, 88 - 98; Douglas & Douglas 2004, 61 - 67; Kronström-Johansson 2008, 113 - 120; Ahoranta & Virolainen, 2001, 25 - 26, 51 - 52; Liikainen, 2003, 90.)

### **3.3 Esteettisyys viihtyisyyden tuojana**

Inhimillinen läheisyys, empatia ja kosketus ovat vaikuttavin ja esteettisin kokemus. Henkilökunnan empatia ja hyväntuulisuus jää potilaiden mieleen miellyttävänä ja viihtyisyyttä lisäävänä sairaalakokemuksena. Estetiikkaa koetaan monin eri tavoin. Toisille estetiikka on esittävää taidetta, kun taas toiset kokevat estetiikkaa aivan arkipäiväisessä toiminnassa. Estetiikan tehtävä hyvän mielen tuojana on korostunut. Esteetön hoitoympäristö parantaa henkilökunnan työhyvinvointia ja potilaiden viihtymistä. (Westman 2000, 49 - 55.) Arkipäiväisistäkin asioista voidaan luoda potilaalle esteettisiä ja hyviä kokemuksia. Kauniisti tarjolle aseteltu ruoka, rauhallinen ruokailutilanne, peseytyminen ja puhtaus ovat arkipäivän estetiikkaa. (Anttila ym.2007, 44.)

Arts in Hospital oli Unescon hyväksymä ja Yhdistyneiden kansakuntien, kulttuurin kehityksen vuosikymmenen (1988 - 1997) innoittama hanke. Hankkeen tavoitteena oli tuoda taide- ja kulttuuritoimintaa koteihin ja sairaaloihin. Tavoitteen toteutumista arvioitiin esimerkiksi itäsuomalaisissa hoitoyksiköissä. Taide- ja kulttuuritoiminta koettiin tärkeäksi. Taiteen ja kulttuuritoiminnan saaminen hoitoympäristöön ei vaadi suuria taloudellisia resursseja eikä sen tarvitse olla kallista tuottaakseen katsojalleen hyvää mieltä. Taiteella on mieltä koskettava ja rauhoittava vaikutus. Mielialan kohoaminen vaikuttaa terveyttä edistävästi. Fysiologiset vaikutukset verenkiertoon ja lihaksiin ovat myös merkittäviä. (Liikainen 2003, 12 - 14, 140 - 150; Hyyppä & Liikainen 2005, 50 - 60.)

Parhaimmillaan taulut tuovat iloa ja harmonista, miellyttävää oloa. Niissä voi olla erikoisia yksityiskohtia ja värejä, jotka tuovat katsojalleen muistoja ja miellelyhtymiä tunnetiloihin tai menneeseen aikaan. Värit, eläinaiheet ja muuten kauniit taulut tuovat myös sairaalamaailmaan estetiikkaa. Taideteosten ei tarvitse myöskään olla nimekkäiden taiteilijoiden kalliita tauluja. (Liikanen 2003, 93, 150 - 165; Partanen & Pynnönen 2002, 48.) Taiteen elämänlaatua parantava vaikutus tulee esille Seppäsen (2006, 38 - 44, 63) haastattellessa Pankalahden vanhainkodin vanhuksia ja henkilökuntaa. Taide saa asiakkaat unohtamaan hetkeksi ikävät asiat ja tuo mieleen mieluisia asioita.

Pitkäaikaispotilaiden hoitoympäristöstä on otettu yli 400 valokuvaa eri hoitolaitoksissa. Sairaalaan sijoitetut taulut tulee olla selkeitä ja värikkäitä. Toisaalta liian usein estetiikka mielletään vain tauluihin. Taideteokset voivat olla myös kosketeltavia, koska estetiikka koetaan kaikilla aisteilla. Sairaalatiiloissa vallitsi yleinen tunnelman puute. Valokuvista erottui saattohoituhuoneen harmoninen tunnelma. Huoneessa oli vaalet, hyvästi laskeutuvat verhot, miellyttävän väriset seinät, kauniita taideteoksia ja tunnelmaa luovia valaisimia. (Kronström-Johansson 2008, 113 - 120.)

Eri aistien kautta saatuja elämyksellisiä taidenautintoja kannattaa tarjota, koska taideteoksen koskettaminen avaa aivan uusia näköaloja. Taiteella ja taideterapialla on voimaannuttava ja onnellistuttava vaikutus. (Miettinen 2008, 59 - 62.) Aistien mukaan ottaminen voi saada aikaan tunteen taideteoksen osana olemisesta (Tolonen 2001, 8). Sisustukseen voidaan tuoda estetiikkaa myös valojen ja materiaalien avulla. Hyvä koulurakennus esimerkiksi rakentuu värimaailmasta, huoneen valosta, taideteoksista, muotoilusta ja hyvästä tuoksusta. Sisustusmateriaaleja yhdistelemällä voi saada aikaan mielenkiintoisia, esteettisiä sisustusratkaisuja. (Nuikkinen 2009, 250 - 269.) Cerver (2005, 8, 44 - 45) taas pitää tärkeänä suunnitella huolellisesti, kuinka eri tilat sisustetaan. Värien, valaistuksen, taiteen ja eri materiaalien sopivuutta sisustettavaan tilaan tulisi testata esimerkiksi pohjapiirustusten avulla.

#### **4 AJANVIETETOIMINTA**

Viihtyvyyttä sairaalassa parantaa ajanvietetoiminnan ja erilaisten ajanvietevälineiden tarjoaminen. Ajanvietetoiminnoista mieluisimpia ovat televisio, radio ja päivän lehtien lukeminen. Musiikin on todettu lieventävän kyllästyneisyyden tunnetta, rauhoittavan

ja lohduttavan. Musiikki lieventää kipua ja saa odotusajan tuntumaan lyhyemmältä. (Douglas & Douglas 2005, 264 - 276; Hyyppä & Liikanen 2005, 134 - 155; Lahdenvesi 2000, 67, 74 - 75).

Lapsen liikkumisen riemua on tuettava kaikin mahdollisin tavoin. Sairaalaympäristö voi hämmentää, aiheuttaa pelkoa, mutta myös saa lapsen uteliaisuuden heräämään. Tarjolla olevien uusien leikkikalujen ja suunniteltujen leikkipaikkojen avulla voidaan hämmennystä ja pelkoa lievittää ja saada luovasta leikistä nauttiva lapsi viihtymään. (Varhaiskasvatus sairaalassa 2009.)

Leikin avulla lapsi purkaa stressiä, ikävää ja patoutuneita tunteita. Leikin on oltava myös lapsen kehitystasoon nähden sopivaa, siksi myös leikkikalujen on oltava kullekin ikäryhmälle sopivia. Lasta ei kiinnosta liian vauvamaiset tai toisaalta huomattavasti vanhemmille lapsille tarkoitetut lelut. Terveyskeskuksen vastaanottoon ostettujen lelujen tulee olla laadultaan kuluttajasuojalain mukaisia, kestäviä ja helposti pestäviä. (Koistinen ym. 2004, 68 - 70.)

Rakentamisleikit ovat hyviä ajanvieteleikkejä ensimmäisen ikävuoden jälkeen, myöhemmin käden taitojen kehittyessä yhä monimutkaisemmat rakennelmat viihdyttävät lasta. Lapsi nauttii luovasta toiminnasta sen jälkeen kun fyysiset perustaidot on opittu. Leikki-ikäisen mieluista ajanvietettä on myös piirtäminen, muovaileminen ja pelit. (Aaltonen ym. 2002, 216 - 218; Hayes 1998, 508.)

## **5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Savonlinnan pääterveysaseman ensimmäisen kerroksen saneeraus alkaa vuoden 2010 aikana. Opinnäytetyöni selvittää terveysaseman asiakkaiden toiveita odotustilojen viihtyisyyden parantamiseksi. Selvitän työssäni, minkälainen vastaanottotila koetaan kodinomaiseksi, esteettömäksi, turvalliseksi ja esteettiseksi. Selvitän myös aikuisten odotusajan kulumista helpottavaa toimintaa vastaanottotiloihin. Lasten leikinurkkaukseen tulevaa ajanvietetoimintaa varten kysyn vanhemmilta, mikä saa heidän leikki-ikäisensä viihtymään, mitä leluja olisi tarkoituksenmukaista hankkia ja kuinka lapsen luontaista toiminnallisuutta voitaisiin hyödyntää harkittaessa ajanvietetoimintaa leikinurkkaukseen.

Terveysaseman asiakkailta saatuja toiveita viihtyisästä vastaanottotilasta voidaan hyödyntää vastaanottotilojen saneerauksen yhteydessä.

Tutkimuskysymyksiksi muodostui aikaisemman tutkimustiedon pohjalta

- Mitkä kodinomaiset tekijät parantavat vastaanottotilojen viihtyisyyttä terveyskeskuksen vastaanottotiloissa?
- Mikä luo turvallisuutta ja esteettömyyttä vastaanottotiloissa?
- Millaista taidetta osana estetiikkaa haluaisitte vastaanottotilojen viihtyisyyden parantamiseksi?
- Mitä ajanviettoimintaa toivoisitte aikuisille ja lapsille vastaanottotiloihin?

## **6 TUTKIMUSTYÖN TOTEUTTAMINEN**

### **6.1 Tutkimusmenetelmä**

Opinnäytetyössäni käytän kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmetodia. Käytän tutkimusstrategiana survey-tutkimusmenetelmää. Survey-tutkimuksessa aineisto voidaan kerätä joko kyselylomakkeella tai haastattelemalla. Tutkittavan joukon kasvaessa myös perusjoukon todennäköinen mielipide tulee esille. Tutkimustulos on nopeasti esitettävissä tilastotieteen menetelmin ja aineistosta voidaan helposti ja nopeasti tehdä johtopäätöksiä tilastollisen analyysin avulla. (Hirsjärvi ym. 2007, 128 - 139, 316.)

Tilastotiede etsii ja kehittää menetelmiä, joilla pystytään mittaamaan esimerkiksi koettuja asioita. Menetelmien tarkoitus on löytää asioiden samankaltaisuuksia, eroavaisuuksia ja satunnaisia tekijöitä. Mittarin löytäminen on tärkein tehtävä, koska huono mittari korreloi huonoa lopputulosta. Mittarin kehittelyn prosessi alkaa raakaversiosta, sen jälkeen esitetään korjausehdotuksia, korjataan, tehdään koetutkimus ja mahdollisesti vielä tehdään korjauksia. (Metsämuuronen 2002, 6 - 11.) Kvantitatiivisessa tut-



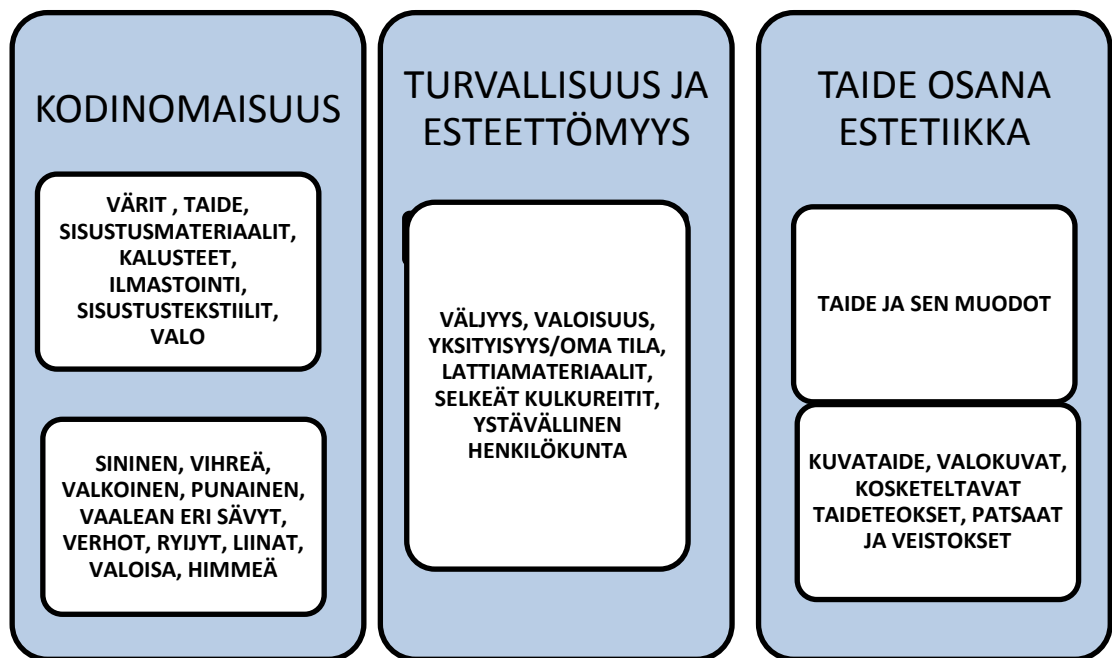
kimuksessa tiedonhankintamuotona käytetään strukturoitua kyselylomaketta, koska sen avulla voidaan saada helpoimmin käsiteltävä tutkimusaineisto. Kyselyyn voidaan kuitenkin vastata pintapuolisesti, vastaajien sitoutuminen kyselyyn voi olla epävarmaa ja kyselylomakkeen laatiminen on usein vaikeaa. Tutkimuskysymysten on oltava selvillä ennen aineiston keräämistä. Analyysivaiheessa aineisto ei saa myöskään johdella tutkimuskysymystä. (Hirsjärvi ym. 2007, 126 - 140, 186 - 191; Laaksovirta 1988, 54 - 55.) Strukturoitujen kysymysten lisäksi tarjosiin vastaajille mahdollisuutta kommentoida kyselylomakkeeseen mielipiteitään viihtyisistä vastaanottotiloista. Kommentit analysoin aineiston analyysillä.

## 6.2 Kyselylomakkeen laatiminen

Aikaisempaan tutkimukseen perustuen olen koostanut hoitoympäristöön vaikuttavia tekijöitä (kuvio 3), joita ovat kodinomaisuus, turvallisuus ja esteettömyys sekä esteettisyys. (Liikanen 2003, 12 - 14, 88 - 98; Douglas & Douglas 2004, 61 - 67; Westman 2000, 49 - 55; Kronström-Johansson 2008, 113 - 120; 140 - 150; Hyyppä & Liikanen 2005, 50 - 60.) Kodinomaisuus muodostuu väreistä, taiteesta, sisustusmateriaaleista, miellyttävistä kalusteista, ilmastoinnista, sisustustekstiileistä ja valosta. Turvallisuus ja esteettömyys muodostuvat väljyydestä, valoisuudesta, yksityisyyden tarjoamisesta, lattiamateriaaleista, selkeistä kulkureiteistä ja ystävällisestä henkilökunnasta. Taidetta osana estetiikkaa kysyn kyselylomakkeella siksi, että taide on helposti lisättävissä vastaanottotilojen konkreettiseksi viihtyisyyttä lisääväksi tekijäksi. Taiteen muodoista kuvataiteella, valokuvilla, kosketeltavilla taideteoksilla, patsailla ja veistoksilla on viihtyisyyttä lisäävä vaikutus. Näiden aikaisempien tutkimustulosten pohjalta olen laatinut kyselylomakkeen (liite 2). Kyselylomakkeessa kartoitin myös toiveita aikuisten ja lasten ajanviettoiminnasta. Aikuisten ajan kulumista helpottavat television katselu, lukeminen, radion ja musiikin kuuntelu, lisäksi leikki-ikäisten lasten ajanviettoimintoja ovat DVD ja piirretyt, legopalikat, piirustusvälineet ja kynät, muovailuvaha, lautapelit ja palapelit. (Douglas & Douglas 2005, 264 - 276; Hyyppä & Liikanen 2005, 134 - 155; Lahdenvesi 2000, 67, 74 - 75.) Kyselylomakkeessa vastaajilla on myös mahdollisuus kirjoittaa osioihin omia, teemoihin liittyviä mielipiteitään.

Testasin kyselylomaketta 8 testihenkilöllä saadakseni selville kyselylomakkeen toimivuuden. Testihenkilöistä kaksi oli alle 30-vuotiasta, neljä henkilöä oli 30 - 65-

vuotiaita ja kaksi testihenkilöä oli 78-vuotiasta. Käytin testihenkilöinä myös iäkkämpiä henkilöitä selvittääkseni, ymmärtävätkö myös ikäihmiset kyselylomakkeen kysymykset. Korjasin useaan otteeseen kyselylomakkeita saadun palautteen ja ohjauksen tuloksena. Saadun ohjauksen pohjalta laadin vielä uuden version, jota testasin uudelleen kolmella testihenkilöllä. Lomake koettiin uusittuna huomattavasti parempana ja helpommin täytettävänä.



**KUVIO 3.** Viihtyisä hoitoympäristö (mukaillen Ahoranta & Virolainen 2001, 51 - 62; Liikanen 2003, 93 - 96; Westman 2000, 49 - 55; Douglas & Douglas, 2004, 61 - 67; Kronström-Johansson 2008, 113 - 120)

### 6.3 Aineiston keruu

Toteutin opinnäytetyöni aineiston hankinnan kolmen päivän aikana Savonlinnan pääterveysaseman ensimmäistä kerrosta käyttävillä asiakkailla. Kyselylomakkeita monistettiin 300 asiakkaalle. Toimitin lomakkeet pääterveysasemalle kyselyä edeltävänä päivänä. Kyselylomakkeet jaettiin eri asiakaspisteissä sisäänkirjautumisen yhteydessä. Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje opinnäytetyön tarkoituksesta. Vastaanottohenkilökunta motivoi asiakkaita vastaamaan ja kertoi mihin kyselylomakkeen voi jättää vastaanottotiloista lähettäessä. Kyselylomakkeet numeroin helpottaakseni tulos-

ten luotettavuuden arvioimista analysointivaiheen jälkeen. Luotettavuutta arvioin kyselyyn vastanneiden, vastaamatta jättäneiden ja vastauspäivänä terveyskeskuksen ensimmäistä kerrosta käyttävien asiakkaiden lukumäärällä. Kyselypäivinä vastaanottotiloja käyttävien asiakkaiden lukumäärän sain pääterveysaseman osastonhoitaja Leena Muhoselta ja laboratorion osalta Islabin osastonhoitaja Kirsi Hukkaselta. (Muhonen 2010 a; Hukkanen 2010.) Henkilökuntaa informoin kyselylomakkeiden jaosta kirjallisesti. Kävin hakemassa kyselylomakkeet pääterveysasemalta klo 16 jälkeen viimeisenä aineistonkeruupäivänä.

#### **6.4 Aineiston käsittely ja analysointi**

Opinnäytetyöni tutkimusaineiston käsittelin SPSS- ohjelmalla. SPSS- ohjelma mahdollistaa monipuolisen tilastollisen analyysin (Vilka 2007, 106 - 107). Aineiston käsittelyn aloitin selvittämällä kyselylomakkeisiin vastanneiden lukumäärän. Seuraavaksi selvitin vastaajien taustatietoina olevat ikä- ja sukupuoli-jakaumat. Taustatiedoista selvitin myös leikki-ikäisten lasten vanhempien lukumäärän ja sen, mitä palveluja vastaaja oli menossa pääterveysasemalla käyttämään. Saatuja tietoja vertasin kyselylomakkeen vastaanottotilojen viihtyisyyttä kysyviin osioihin.

Aineiston käsittelyvirheet johtavat virheellisen tulkintaan ja analysointiin. Kyselylomakkeet koodataan puutteellisesti vastanneiden tai vastaamatta jättäneiden määrän ja jakauman arviointia varten. (Vilka 2007, 106 - 107.) Tarkastin myös omassa opinnäytetyössäni kyselylomakkeet, muuttujien paikkansapitävyyden ja puuttuvat vastaukset. Kyselylomakkeen kysymykset luetteloin A:sta E:hen, lisäksi numeroin vaihtoehdot juoksevilla numeroinnilla. Numerointi helpotti yksittäisestä vaihtoehdosta tehtävää tarkistusta.

Kvantitatiivisen tutkimuksen tulokset on luontevaa havainnollistaa taulukoin, koska tulokset ovat numeerista tietoa (Vilka 2007, 136 - 137.) Havainnollistin myös oman tutkimukseni tuloksia taulukoiden avulla, vastaajien kirjoittamat kommentit avoimiin kysymyksiin analysoin aineiston analyysin (liite 4) avulla. Päätin havainnollistaa tuloksia vain frekvenssein ja prosentein, koska halusin tehdä raportista mahdollisimman selkeän ja helposti ymmärrettävän. Vertailuilla ei mielestäni myöskään ollut merkitystä työni tarkoitukseen, pääterveysaseman viihtyisyyden parantamiseen.

## 7 TULOKSET

### 7.1 Tutkimuksen taustatiedot

Savonlinnan pääterveysaseman ensimmäistä kerrosta 11. - 13.1.2010 käyttäneitä asiakkaita oli kaikkiaan 856 henkilöä, joista 478 oli päivystys-, lääkärin- ja sairaanhoitajan vastaanottoasiakkaita ja 378 laboratorio- ja röntgenasiakasta. (Muhonen 2010 b; Hukkanen 2010). Kyselylomakkeisiin vastasi 84 vastaanottoasiakasta. Vastaajista 58 oli 18 - 65-vuotiaita naisia ja miehistä kyselyyn vastasi 26 asiakasta. Palveluista eniten käytettiin lääkärin vastaanottoa (taulukko 1). Toiseksi kysytyin palvelu aineistonkeruupäivien aikana olivat hoitajan vastaanottopalvelut. Päivystysvastaanotto- ja laboratoriopalveluja käytettiin suunnilleen yhtä paljon. Röntgenpalveluita käyttäneet asiakkaat eivät vastanneet kyselylomakkeisiin aineistonkeruupäivinä. Leikki-ikäisten lasten vanhemmista kyselylomakkeisiin vastasi 18 asiakasta.

**TAULUKKO 1. Käytetyimmät palvelut pääterveysaseman vastaanottotiloissa 11.-13.1.2010 (n=84)**

Käytetty palvelu	Vastaajien lukumäärä	Prosenttia vastaajista %
Lääkärin vastaanotto	34	40,5
Hoitajan vastaanotto	21	26,3
Päivystysvastaanotto	13	16,3
Laboratorio	12	14,3

### 7.2 Kodinomaisuus viihtyisyyden tuojana

Kolmasosa vastaanottoasiakkaista koki miellyttävien värien (n=27) tuovan eniten viihtyisyyttä vastaanottotiloihin (taulukko 2). Vaalean eri sävyt (n=33) ja vaalean vihreä (n=23) miellyttivät myös kolmasosaa vastaajista sisustusväreinä. Sininen ja valkoinen olivat myös toivottuja värejä, mutta punainen väri sisustuksessa miellytti ainoastaan

yhtä vastaajaa. Kodinomaisuutta tuomaan toivottiin kasveja ja kukkia, kasvien toivottiin tuovan väriä ja iloisuutta vastaanottotiloihin.

*”Pirteyttä, kivoja värejä, mukavat olot”*

*”Selkeitä pirteitä värejä!”*

*”Isoja vihreitä kukkia”*

*”Isoja kukkia”*

Suurin osa vastaanottoasiakkaista toivoi sisustustekstiileistä verhoja (n=73) lisäämään vastaanottotilojen viihtyisyyttä. Ryijyjä ja liinoja vastaajat eivät toivoneet terveyskeskukseen. Vastaanottotilojen viihtyisyyden parantamiseksi toivottiin myös miellyttäviä, nykyaikaisia kalusteita (n=27). Vanhat kalusteet koettiin epämukaviksi, koviksi ja epäesteettisiksi. Uusittuihin vastaanottotiloihin toivottiin istuinmukavuudeltaan korkeatasoisia, toimivia ja laadukkaita istuimia. Korotettuja ja erikorkuisia istuimia toivottiin erityisesti lonkkaongelmista kärsiville.

*”Useammalle sopivia tuoleja, korkeampia”*

*”Lonkkavaivaisille korkeita tuoleja”*

*”Nykyaikaisia hyviä istua”*

*”Lattiat ei liukkaita”*

Vastaanottotiloihin toivottiin neutraalia valaistusta, koska kirkas valo koettiin levottomuutta lisääväksi ja häiritseväksi. Taidetta toivoi vastaanottotilojen tilojen seinille myös muutama vastaaja, muutamalle vastaajalle taas ilmastointi oli tärkeä viihtyisyyden lisääjä. Kodinomainen, vedoton huoneilma koettiin myös terveyskeskuksessa viihtyisyyttä lisääväksi tekijäksi. Tärkeä tekijä monelle terveyskeskusasiakkaalle oli kuitenkin myös palvelujen joustava ja nopea saatavuus (n=5).

*”Tosi sairas ei tartte muuta kuin lääkäriä ja lääkettä ja mahdollisimman pian”*

*”Lämpimämpi sais olla, täällä paleltaa aina”*

## TAULUKKO 2. Viihtyisyyttä lisäävät sisustuselementit

Viihtyisyyttä lisäävät sisustuselementit	Vastaajien lukumäärä	Prosenttia vastaajista
Värit	27	32,1
Miellyttävät kalusteet	25	29,8
Sisustusmateriaalit	18	21,4
Ilmastointi	12	3,6
Valo	3	3,6
Taide	2	2,4
Sisustustekstiilit	1	1,2

### 7.3 Esteettömyys ja turvallisuus viihtyisyyden tuojana

Tärkein turvallisuutta ja viihtyisyyttä lisäävä tekijä terveyskeskusasiakkaiden mielestä (n=30) on ystävällinen henkilökunta (taulukko 3). Henkilökunnalta toivottiin empatiaa, ammatillisuutta ja asiallisuutta. Terveyskeskuksen vastaanottoasiakkaat toivoivat myös hoitohenkilökunnalta hyviä käytöstapoja ja iloista asiakaspalvelua.

*”Ehdottomasti oikeata asennetta ja ystävällistä asennoitumista potilaita kohtaan ts. terveydenhuollon ammattimaista käytöstä (jos kerran on alalle hakeuduttu)”*

*”Henkilökunnalle uusi ilme halpa antaa, eikä vain sanoa kopeista käsin en tiedä, ei oo tms, ”*

*”Henkilökunnan käytös: hymy ja huomen kaikilta ohikulkijoilta kaikille potilaille”*

*”Ystävällinen henkilökunta, jotka tulevat kopeista ulos auttamaan”*

*”On noloa jos potilaat joutuvat huomauttamaan henkilökuntaa”*

Väljyys vastaanottotiloissa koettiin merkittäväksi turvallisuutta ja viihtyisyyttä lisääväksi tekijäksi (n=18), myös yksityisyyden turvaaminen (n=16) koettiin tärkeäksi teki-

jäksi. Yksityisyyttä voitaisiin tarjota vastaanottoasiakkaiden mielestä tilaratkaisuun järjestämällä tiloja pienempiin yksiköihin seinillä tai sermein eristäen.

*”Vois järjestää jotenkin ettei tarttes toisten kuullen sanoo mikä on”*

*”Ei tarvitsisi kaikkien kuulla mikä vaivaa”*

*”Kopit asiakkaille, ei henkilökunnalle”*

*”Ei kehtais selittää”*

Tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivät vastaanottoasiakkaat toivoivat vastaanottotiloihin erikorkuisia ja istuttavuudeltaan ergonomisia istuimia. Liikkumisen apuvälineitä toivottiin olevan myös helposti asiakkaiden saatavilla.

*”Useammalle sopivimpia hyvin istuttavia ja korkeita tuoleja”*

*”Ei nuppeja korkeissa tuoleissa, tarttuvat kiinni”*

*”Apuvälineitä ovenpieleen että pääsee sisään”*

## **TAULUKKO 2. Turvallisuutta ja esteettömyyttä lisäävät tekijät vastaanottotiloissa**

<b>Turvallisuutta ja esteettömyyttä lisäävät tekijät</b>	<b>Vastaajien lukumäärä</b>	<b>Prosenttia vastaajista</b>
Ystävällinen henkilökunta	30	35,7
Väljyys	18	21,4
Yksityisyyden tarjoaminen	16	19
Valoisuus	12	14,3
Selkeät kulkureitit	7	8,3

#### 7.4 Esteettisyys viihtyisyyden tuojana

Taide tuo asiakkaiden (n=35) mielestä tunnelmaa vastaanottotiloihin (taulukko 3). Taiteen kerrottiin myös toimivan virikkeenä. Vastaanottoasiakkaat halusivat taidetta odotustiloihin myös siksi, että saisi asiakkaiden ajatukset hetkeksi pois omista ongelmista. Kuvataidetta toivottiin lisäämään vastaanottotilojen viihtyisyyttä siksi, että se toisi vastaajien mielestä pehmeyttä odotustiloihin, vastaanottotilat koettiin nykyisellään liian laitospaiseksi.

*”Kontakti kuvataiteeseen potilailla ehkä uutena juttuna, erinlaisena”*

*”Muuta ajateltavaa ku omat jutut”*

*”Antaa pehmeyttä, ei niin kolkko ja kova”*

Vastaanottoasiakkaat toivoivat vastaanottotiloihin tulevan taiteen olevan positiivisia tunteita herättävää taidetta. Voimakkaita tunteita herättävät taideteokset eivät vastaajien mielestä ole soveltuvia terveyskeskukseen.

*”Taide täytyy olla neutraalia, taide saisi olla hyväntuulentaidetta. On mukavampi katsella piristäviä kuin synkkiä ja masentavia taideteoksia”*

Valokuvat toisivat vastaajien (n=34) mielestä viihtyisyyttä vastaanottotiloihin. Vastaanottoasiakkaille luonto- ja kotiseutuvalokuvat sopisivat terveyskeskuksen odotustiloihin. Taiteelta toivottiin myös selkeyttä, abstrakti taide ei pääterveysaseman asiakkaita kiinnostanut.

*”Kaupungista muun muassa Olavinlinnasta valokuvia”*

*”Taide esittävää, maisemia, rauhallista, ei mitään epäselvää”*



**TAULUKKO 3. Vastaanottotiloihin toivottua taidetta**

Vastaanottotiloihin toivottua taidetta	Vastaajien lukumäärä	Prosenttia vastaajista
Kuvataide	35	41,7
Valokuvat	34	40,5
Kosketeltavat taideteokset	7	8,3
Patsaat ja veistokset	5	6,0

### 7.5 Aikuisten ja lasten ajanviettoiminta

Terveyskeskuksen asiakkaat pitivät televisiota (n=44) mieluisimpana ja sopivimpana aikuisten ajanvietteenä vastaanottotiloihin (taulukko 4). Vastaanottoasiakkaat myös lukisivat mielellään ajankohtaista terveystietoa (n=14). Musiikki ja lehtien lukeminen oli myös vastaanottoasiakkaiden mielestä sopivaa ajanvietettä vastaanottoaikaa odotellessa. Musiikin kuuntelussa tulisi ottaa kuitenkin huomioon toiset asiakkaat.

*”Hiljaista musiikkia”*

*”Kuulokevaihtoehto musiikkiin”*

*”Klassista musiikkia”*

Vastaanottotiloissa tulisi vastaajien mielestä ottaa huomioon myös terveyskeskusasiakkaiden terveydentila.

*”Lepomahdollisuus huonoille”*

#### TAULUKKO 4. Aikuisten toivomaa ajanvietettä vastaanottotiloihin

Toivottua ajanvietettä aikuisille	Vastaajien lukumäärä	Prosenttia vastaajista
Televisio	44	52,4
Ajankohtaista terveystietoa	14	16,7
Musiikkia	9	10,7
Lehtiä	8	9,5
Radio	5	6,0

Lapsille toivottiin ajanvietteeksi televisiota, DVD:n ja piirrettyjä lasten elokuvia (taulukko 5). Piirustusvälineet olivat myös vastaajien mielestä sopivaa ajanvietettä lapsille. Vastaanottoasiakkaat toivoivat myös leikkikaluja lapsille. Leikkikaluihin legot ja nuket/autot olivat mieluisimpia. Leikkikalujen hygienia koettiin ongelmalliseksi järjestää vastaanottotiloissa.

*”Mites leikkikalujen puhtaus, kuka hoitaa”*

Ongelmana koettiin myös lapsille sopivien ja mukavien lepäilypaikkojen puuttuminen vastaanottotiloista. Vastaanottoasiakkaat toivovat lapsille järjestettävään lepäilypaikkaan myös yllätyksellisyyttä.

*”Pehmeitä olopaikkoja lapsille, lapsihan on sairas. Esim. kilpikonnatyynyn päällä mukavampi katsella kirjaa kuin lattialla”*

## TAULUKKO 5. Toivottua ajanvietetoimintaa lapsille

Toivottua ajanvietettä lapsille	Vastaajien lukumäärä	Prosenttia vastaajista
Televisio, DVD, ja piirretyt elokuvat	29	34,5
Piirustusvälineet	16	19,0
Legonpalikat	9	10,7
Nuket/autot	7	8,3
Lasten musiikki	5	6,0
Palapelit	3	3,6
Lautapelit	1	1,2

## 8 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

### 8.1 Eettisyys

Tutkija joutuu pohtimaan eettisiä ongelmia tutkimusta toteuttaessaan. Ongelmia voi tulla periaatteellisista kysymyksistä aivan yksittäisiin valintoihin. Tärkeintä on kuitenkin tutkijan rehellisyys ja kriittisyys tutkimusta tehdessään. Ennen tutkimuksen aineiston hankintaa on hankittava tutkimukseen tarvittavat luvat. Tutkittavan tiedon keräämisessä voi ilmetä eettisesti ongelmallisia tekijöitä. Tutkimukseen osallistuvilla tulee olla myös valinnanvapaus tutkimukseen osallistumisesta. Tietosuojan säilymisestä tutkimusprosessin aikana on huolehdittava. Tutkimuksen tuloksia on tarkasteltava kriittisesti, totuudenmukaisesti ja yleistämättä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2004, 288; Hirsjärvi 2007, 24 - 27; Finlex 2010; Hirsjärvi 2007, 26 - 27).

Oma opinnäytetyöni oli kohdistettu pääterveysaseman vastaanottoasiakkaille. Tämä edellytti eettisen komitean kannanottoa tutkimusluvan (liite 2) taustaksi. (Sistonen 2009.) Tutkimukseni kyselylomake jaettiin sisään kirjautumisen yhteydessä saatekirjeen (liite 1) kanssa, joten tutkittavilla oli mahdollisuus harkita, osallistuvatko he tutkimukseen. Omassa tutkimuksessani tutkittavien henkilöllisyys ei myöskään paljastunut, koska kyselylomakkeisiin vastattiin anonyymisti. Kyselylomakkeen saatekirjeessä oli kerrottu yksityisyyden ja luottamuksellisuuden säilymisestä. Tuloksia tarkastelles-

sani ilmoitin myös kyselylomakkeen palauttaneiden sekä terveyskeskuksen ensimmäisen kerroksen vastaanottopisteitä kyselypäivinä käyttäneiden asiakkaiden lukumäärän. Anttilan (2005, 508 - 509) mukaan eettisistä ja tietosuojaan liittyvistä tekijöistä on myös huolehdittava. Oman tutkimukseni kyselylomakkeet hävitän tutkimuksen valmistuttua.

## **8.2 Reliaabelius**

Reliaabeliudella tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi tutkimuksen toistettavuudella. Tämä tarkoittaa sitä, että uusi tutkimus tuottaa saman tutkimustuloksen. Tämä edellyttää oikeita, harkittuja, tutkimusongelmaan kohdistuvia kysymyksiä. (Hirsjärvi 2007, 226.) Luotettavuutta arvioitaessa otoksen koko suurentaa luotettavuuden todennäköisyyttä. Tilastotieteessä otoksen laajuus pienentää keskivirhettä, näin myös käy luotettavuutta arvioitaessa. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2009.) Omassa tutkimuksessani tutkimukseen vastanneiden määrä (84) oli suhteellisen pieni kyselyn aikana käyneisiin vastaanottoasiakkaisiin nähden (856). Vastausmotivaatioon vaikuttanee vastaanottoasiakkaiden käyntitarkoitus pääterveysasemalla. Suurin osa vastaajista oli käyttänyt ennalta suunniteltuja lääkärin vastaanottopalveluja (taulukko 1). Päivystysvastaanottoa käyttäneet asiakkaat olivat todennäköisesti sairaampia kuin suunniteltuja palveluja käyttävät, mikä huononsi mahdollisesti vastausmotivaatiota. Laboratorio- ja röntgenasiakkaiden vastausmotivaatio oli myös huono. Kyseisten palvelujen käyttäjät viipyvät terveyskeskuksessa hyvin lyhyen aikaa, usein laboratoriossa ja röntgenissä käydään keskellä työpäivää, joten asiakkailla on kiire takaisin töihin. Tutkimuksen reliaabeliutta kuitenkin puoltaa tutkimuksen vastauksien samankaltaisuus aikaisempien tutkimuksien kanssa.

## **8.2 Validiteetti**

Tutkimuksen validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä ratkaista tutkimusongelmaa. (Hirsjärvi 2007, 226 - 228). Esitestasin oman tutkimukseni kyselylomakkeen usealla testihenkilöllä ja korjasin lomakkeen testaajilta saadun palautteen perusteella. Mielestäni sain kyselylomakkeen avulla pääosin vastauksen vastaanottotilojen viihtyisyyttä lisääviin tekijöihin. Kyselylomakkeella ei mielestäni myöskään olisi voinut olla enempää kysymyksiä. Avoimiin vastauspaikkoihin sain kiitettävästi

vastaajien mielipiteitä. Mietin vastauslomakkeet saatuani, olisiko kvalitatiivinen, haastattelemalla tehty tutkimus kuitenkin antanut yksityiskohtaisempaa tietoa pääterveysaseman vastaanottotilojen viihtyisyyttä lisäävistä tekijöistä.

### 8.3 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää Savonlinnan pääterveysaseman remonttia varten asiakkaiden toiveita vastaanottotilojen viihtyisyyttä lisäävistä tekijöistä. Terveystyötä edistävänä ympäristönä terveyskeskuksen vastaanottotilojen on tarkoitus saneeraus- ja korjauksen jälkeen olla viihtyisät, turvalliset ja esteettömät sekä katsojaa miellyttävät, ja siellä on myös ajanvietettä aikuisille ja lapsille.

Tutkimuksessani ilmeni, että värit tuovat terveyskeskuksen vastaanottotiloihin kotoisuuden tuntua. Vaaleat, hillityt, vihreän eri sävyt rauhoittavat ja miellyttävät silmää. Pienet pirteät katseenvangitsijat tuovat toisaalta iloisuutta vastaanottotiloihin. Kotonaan ympäristöön kuuluvat nykyaikaiset kalusteet. Kalusteilta toivotaan hyvää istuvuutta, selkeyttä ja mukavuutta. Estetiikka taiteen muodossa tuo myös viihtyisyyttä. Aikaisemmissa tutkimustuloksissa on myös päädytty kodinomaisuuden sisustuksessa lisäävän viihtyisyyttä (Liikanen 2003, 93 - 96; Ahoranta & Virolainen 2001, 51 - 62; Douglas & Douglas 2004, 61 - 67; Kronström-Johansson 2008, 113 - 120).

Tutkimuksessani ilmeni myös vastaanottoasiakkaiden toive saada ymmärtämystä ja myötätuntoa hoitohenkilökunnalta. Mikään moderni, avara ja kaikin puolin turvallinen vastaanottoala ei vastaajien mielestä korvaa henkilökunnan ystävällisyyttä, empatiaa ja hyvää käytöstä. Vastaanottoasiakkaat kokivat myös yksityisyyden turvaamisen tärkeäksi vastaanottotiloissa. Asioinnin mukavuutta ja turvallisuutta parannettaisiin asiakkaiden mielestä esimerkiksi tilojen järjestelyillä. Tilojen avaruus, esteettömyys ja turvallisten, nykyaikaisten kalusteiden saaminen lisäävät myös vastaanottoasiakkaiden viihtyisyyttä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on myös päädytty henkilökunnan käytöksen, yksityisyyden toteutumisen ja avarien, materiaaleiltaan turvallisten sisustusratkaisujen lisäävän asiakkaiden viihtyisyyttä (Williamsin ym. 2008, 1601 - 1609; Liikanen 2003, 88 - 98; Douglas & Douglas 2004, 61 - 67; Kronström-Johansson 2008).

Tutkimustuloksissa tuli esille, että vastaanottotiloihin toivottiin yksinkertaista, rauhoittavaa, hyvää mieltä tuottavaa taidetta. Perinteinen, esittävä kuvataide tuntuu sopivan itäsuomalaiseen mentaliteettiin. Valokuvat tuovat kotoisuudellaan myös viihtyisyyttä vastaanottotiloihin. Estetiikka taiteen muodossa merkitsee vastaanottoasiakkaille ennen kaikkea tunnelman ja hyvän mielen tuomista. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu estetiikan tärkeys hoitoympäristöissä viihtyisyyttä lisäävänä tekijänä (Westman 2000, 49 - 55; Kronström-Johansson 2008, 113 - 120; Liikanen 2003, 12 - 14, 140 - 150; Hyyppä & Liikanen 2005, 50 - 60).

Tutkimuksessani käy ilmi television katselun olevan mieluisinta ajanviettoimintaa vastaanotolle pääsyä odotellessa. Ajankohtainen terveystieto kiinnosti myös aikuisia. Toiset vastaanottoasiakkaat huomioonottava, taustalta kuuluva hiljainen musiikki miellytti myös vastaanottoasiakkaita. Lapsille television katselu, DVD ja piirretyt elokuvat sekä piirustusvälineiden tarjoaminen koettiin eniten lapsiasiakkaita palvelevaksi. Tärkeintä vastaanottoasiakkaille on kuitenkin joustava ja vaivaton pääsy eri palvelupisteille. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan ajanviettoiminnan tarjoaminen esimerkiksi television, radion ja lapsille tarjottavan mukavan tekemisen muodossa helpottaa asiakkaiden ajan kulumista, kipua ja pelkoa (Douglas & Douglas 2005, 264 - 276; Lahdenvesi, 2000, 67, 74 - 75; Hyyppä & Liikanen 2005, 134 - 155; Varhaiskasvatus sairaalassa 2009).

#### **8.4 Johtopäätökset**

Savonlinnan pääterveysaseman vastaanottoasiakkaiden toivomat vastaanottotilat uudistuessaan ovat kodinomaiset ja viihtyisät. Vastaanottotilat ovat avarat, asiakkaiden yksityisyyden toteutuminen on otettu huomioon tilajärjestelyin, ja sisustusmateriaalivalinnat ovat laadukkaita ja turvallisia. Värimaailma sisustuksessa on vaalea, mieluiten vihreänsävyinen. Seinillä on taidetta ja valokuvia, ikkunoissa verhot ja vastaanottotiloissa on runsaasti viherkasveja ja kukkia. Asiakkaille on järjestetty helposti saatavilla olevia apuvälineitä ja mahdollisuus lepäämiseen asiakkaan niin halutessa. Henkilökunta on kohteliasta, asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot ovat erinomaiset, sekä eri palveluihin pääsy on joustavaa. Ajanviettoimintoina vastaanottoasiakkaat voivat halutessaan katsella televisiota, lukea ajankohtaista terveystietoa tai niin halutessaan kuunnella musiikkia. Lasten on myös mahdollista katsella televisiota tai piirrettyjä

elokuvia, piirrellä tai leikkiä. Leikkikalujen hygieniasta huolehditaan vastaanottotiloissa. Halutessaan lapsi voi levätä iloisen värisellä ja mukavalla lepopatjalla tai tyytyllä. Toteutuessaan terveystieteiden vastuuasiakkaiden toivomat viihtyisät vastaanottotilat suorastaan toivottavat asiakkaansa tervetulleeksi Savonlinnan pääterveysasemalle.

### **8.5 Tutkimusprosessin tarkastelua**

Opinnäytetyöni on edennyt asettamieni tavoitteiden mukaan. Työ on vaatinut tiukkaa aikataulutusta ja omaisten ja ystävien kannustusta ja tukea. Tutkimus- ja kehittämissaamisen kurssi tuli todella tarpeeseen syksyllä 2009, kun kirjoitin opinnäytetyöni suunnitelmaa. Työ tuntui mahdottomalta suorittaa, enkä ymmärtänyt omaa kirjoittamaani tekstiä. Kurssin aikana ymmärsin ongelmieni kuitenkin olevan yleisiä aloittelevalle tutkijalle. Annoin kurssin jälkeen tekstiäni luettavaksi myös kokeneemmalle tutkijalle, ja sain ulkopuolisen lukijan mielipiteitä tutkimuksesta ja kirjoituksestani.

Työn tilaajan, Savonlinnan pääterveysaseman kanssa yhteistyö on sujunut hyvin. Tarvittavat tiedot olen saanut kiitettävässä ajassa. Kiireestä huolimatta pääterveysaseman henkilökunta hoiti aineistonkeruun ja lomakkeiden palautuksen hyvin motivoituneita vastaamaan kyselyyn. SPSS-ohjelman käyttäminen onnistui myös hyvin aikaisemman Hyvä Elämä -projektin ansiosta, joten tutkimustulos oli helposti ja nopeasti käytössäni. Avoimien kysymysten vastausten analysointi vei minulta paljon aikaa, mutta se oli myös tutkimusprosessin mielenkiintoisin osuus. Tutkimustulosten raportoinnissa tarvitsin paljon ohjausta, koska koin tulosten kertomisen lukijalle odotettua vaikeammaksi.

Tutkimusprosessi on ollut raskas, mutta hyvin opettavainen ja mielenkiintoinen. Opin paljon yrityksen ja erehdyksen kautta, helpomminkin olisin voinut asioita tehdä. Ohjaajille kuuluu suuri kiitos kärsivällisyydestä toteuttaessani opinnäytetyötä ilman ryhmän tai parin tukea. Ryhmän vahvuus on ideoiden, ajatusten ja ongelmien ratkaisun jakamisessa. Päätös tehdä opinnäytetyö yksin oli kuitenkin minulle oikea; mitenkään muuten työ ei olisi ollut aikataulullisesti mahdollista.

## 8.6 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusehdotuksena esitän Seinäjoen virtuaalisairaalan käyttämistä vastaavansiin saneerauksiin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009). Seinäjoen ammattikorkeakoulussa on tietokoneohjelmana mallinnettuna eri sairaalatiiloja, mm. vastaanottohuone ja tuloaula (Yli-Karhu 2010). Tilaustyönä hoitotyön, fysioterapian ja muotoilun opiskelijat voisivat suunnitella viihtyisän ja terveellisen hoitoympäristön. Suunnittelussa valittaisiin materiaalit, kalusteet, värit ja valaistus potilaiden toiveiden mukaisesti. Tilaratkaisuista tulisi suunnittelun pohjalta asiakasystävälliset ja esteettiset, ja niissä olisi otettu huomioon monipuolisesti potilaiden yksityisyyden ja yksilöllisyyden tarpeita.



## LÄHTEET

Aaltonen, Marjo, Ojanen, Tuula, Sirén, Tuula, Vihunen, Riitta & Vilén, Marika 2002. Lapsen aika. Porvoo: WS Bookwell oy.

Ahoranta, Pia & Virolainen, Arja 2001. Fyysinen hoitoympäristö dementoituneen potilaan hyvän hoidon mahdollistajana. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden opettajakoulutus. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Alexander, Margaret, F., Fawcett, Josephine, N. & Runciman, Phyllis, J. 2006. Nursing Practice. Hospital and Home. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier.

Anttila, Kyllikki, Kaila-Mattila, Tuulikki, Puska, Eeva-Liisa, Vihunen, Riitta & Virolainen, Suvi 2001. Hoitamalla hyvää oloa. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Anttila, Kyllikki, Kaila-Mattila, Tuulikki, Kan, Suvi, Puska, Eeva-Liisa & Vihunen, Riitta 2007. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

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

Cerver, Francisco, A. 2005. Sisustusatlas. Germany: Tandem Verlag GmbH.

Douglas, Calbert H. & Douglas Mary R. 2005. Patient-centred improvements in health care built environments: Perspectives and design indicators. Health Expectations vol 8, no 3, 264 - 276.

Douglas, Calbert H. & Douglas, Mary R. 2004. Patient-friendly hospital environments: exploring the patients' perspective. Health Expectations vol 7, no 1, 61–73.

Eriksson, Elina & Karhu-Hämäläinen, Anita 2000. Sädehoito-osaston fyysinen hoitoympäristö avohoitopotilaan kokemana. Hoitotiede vol. 13, no 5, 249–257.

Finlex 2010. Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488>. Ei päivytystietoja. Luettu 9.3.2010.

Groene, Oliver (toim.) 2006. Terveiden edistäminen sairaaloissa. Käsikirja ja arviointilomakkeet. Technical Officer, Quality of Health Systems and Services. Copenhagen: Publications WHO Regional Office for Europe.

Hays, Nicky 1998. Foundations of Psychology. Surrey: Thomas Nelson & Sons Ltd.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HospiTool-Käyttäjälähtöinen sairaala 2009. HospiTool-projekti. WWW-dokumentti. <http://hospitool.vtt.fi/>. Päivitetty 11.10.2009. Luettu 4.10.2009.

Hukkanen Kirsi 2010. Henkilökohtainen yhteydenotto. 5.2.2010. Laboratorion osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri. Savonlinnan pääterveysasema.

Hyypä, Markku & Liikanen, Hanna-Liisa 2005. Kulttuuri ja terveys: Helsinki: Edita Prima oy.

Invadiililiitto 2009. Tietoa rakennetun ympäristön ja liikkumisen esteettömyydestä. WWW-dokumentti. <http://www.invalidiliitto.fi/portal/esteeton.fi/fi/>. Päivitetty 23.10.2009. Luettu 23.10.2009.

Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula 2004. Lasten ja nuorten hoidon käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kronström-Johansson, Riikka 2008. Pitkäaikaispotilaan esteettinen ympäristö. Taiteiden- ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Taidekasvatus. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu -tutkielma.

Laaksovirta, Tuula 1988. Tutkimuksen lukeminen ja tekeminen. Helsinki: Kirjasto-palvelu Oy.

Lahdenvesi, Mervi 2000. ”Se paljon rentouttaa ja unohtuu ne ikävät asiat. Se ottaa mukaansa.” Jyväskylän yliopisto. Musiikkitieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Lauri, Sirkka & Elomaa, Leena 2001. Hoitotieteen perusteet. Juva: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Lehtonen, Marja, Ahoranta, Pia, Erämaa, Sirkka, Kosonen, Elise & Pitkänen, Jaakko (toim.) 2006. Hyvinvointia ja kuntoa kulttuurista. Hakku projektin loppuraportti. Mikkelin: Tekijät ja Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Leino-Kilpi, Helena & Välimäki, Maritta 2004. Etiikka hoitotyössä. Juva: WS Bookwell Oy.

Liikanen, Hanna-Liisa 2003. Taide kohtaa elämän. Ars in Hospital -hanke ja kulttuuri-toiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlassa. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Metsämuuronen, Jari 2002. Tilastollisen kuvauksen perusteet. Metodologia sarja 2. Helsinki: International Methelp Ky.

Miettinen, Mervi 2008. Taidetoiminnat hyvinvoinnin edistämisen välineinä. Sibelius-Akatemia. Kuopion osasto. Taidehallinnon maisteriohjelma. Pro gradu -tutkielma.

Muhonen, Leena 2009. Henkilökohtainen tapaaminen Savonlinnan pääterveysasemalla 19.3. 2009. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri. Savonlinnan pääterveysasema.

Muhonen, Leena 2009. Henkilökohtainen tapaaminen Savonlinnan pääterveysasemalla 4.11. 2009. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri. Savonlinnan pääterveysasema.

Muhonen, Leena 2010 a. Henkilökohtainen tiedonanto. 21.1.2010. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri. Savonlinnan pääterveysasema.

Muhonen, Leena 2010 b. Henkilökohtainen tiedonanto. 31.1.2010. Osastonhoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri. Savonlinnan pääterveysasema.

Nuikkinen, Kaisa 2009. Koulurakennus ja hyvinvointi. Teoriaa ja käyttäjän kokemuksia peruskoulun arkkitehtuurista. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Nykänen, Esa, Porkka, Janne, Aittala, Mika, Räikkönen, Outi, Wahlström, Mikael, Karesto, Jarmo, Yli-Karhu, Tiina & Larkas-Ipatti, Eija 2008. HospiTool. Käyttäjäläheinen sairaala. Helsinki: Edita Prima Oy.

Partanen, Maria & Pynnönen, Hanne 2002. ”Vaikk`ois sairaskin, niin tuntee itensä terveeks´ko viihtyy”. Sairaalan esteettinen fyysinen hoitoympäristö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Pyökkänen, Heikki 2006 a. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Pdf-dokumentti. [http://www.kemi-tornio.fi/web/easypagepro/files/sotepi\\_sem\\_heikki\\_pyokkanen.pdf](http://www.kemi-tornio.fi/web/easypagepro/files/sotepi_sem_heikki_pyokkanen.pdf). Ei päivitystietoja. Luettu 22.10.2009.

Pyökkänen, Heikki 2006 b. Tahtotilana terveyden edistäminen. Pdf-dokumentti. (<http://www.savonlinnaseutu.fi/LiiteTiedostoNayta.asb?DokumenttiID=3574&TauluNimi=TiedoteKappale&NakymaID=1641&KappaleID=3509>.) 12.12.2006. Luettu 4.10.2009.

Seppänen, Paula 2006. Hyvää oloa vanhainkotiin arjen pienillä kulttuuriteoilla. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Kulttuuripolitiikan koulutusohjelma. Pro gradu -tutkielma.

Sistonen Arja 2009. Henkilökohtainen yhteydenotto 11.11.2009. Hallintoylihoitaja. Itä-Savon sairaanhoitopiiri. Savonlinnan keskussairaala.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtion periaatepäätös Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. WWW-sivut. [www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf](http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf).

Päivitetty 24.9.2001. Luettu 20.10.2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus. WWW-dokumentti. [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1057615](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1057615).

Päivitetty 13.9.2006. Luettu 22.10.2009.

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry 2001. WWW-sivut.

<http://www.stes-hsf.fi/> . Päivitetty 30.9.2009. Luettu 30.09.2009.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2007. Käyttäjälähtöinen sairaalatila. Hospi-Tool-projekti. WWW-dokumentti. <http://groups.stakes.fi/THP/FI/hankkeet/hospitool.htm>.

Päivitetty 19.9.2009. Luettu 6.10.2009.

Tolonen, Marjatta 2001. Matka taiteen historiaan. Rauma: Kirjapaino Oy West Point.

Varhaiskasvatus sairaalassa -julkaisu 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/031be050-e9a8-4dfd-b0c6-2cf871d05128>

Päivitetty 4.2.2009. Luettu 30.9.2009.

Vihriälä, Kari 2008. Suomen terveyttä edistävät sairaalat ry. /Health promoting hospitals. Pdf-dokumentti. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/AA31CF9E-C3AD-4CC5-8BC2-5293F46A49B6/0/KariVihri%C3%A4l%C3%A4170108.pdf>. Ei päivitystietoja.

Luettu 4.10.2009.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtion teknillinen tutkimuskeskus 2009. Teknologiasta liiketoimintaa. WWW-dokumentti. <http://www.vtt.fi/news/2009/06092009a.jsp>.

Päivitetty 11.10.2009. Luettu 21.10.2009.

Westman, Maija-Liisa 2000. Hoitoympäristön estetiikkaa etsimässä. Taidekokemuksia Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Williams, Melvin H., Dawson, S. & Kristjanson, L., J. 2008. Exploring the relationship between personal control and the hospital environment. *Journal of Clinical Nursing* 17, issue 12.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto. WWW-sivut.. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html>.

Päivitetty 8.10.2009. Luettu 23.10.2009.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010. Menetelmäopetuksen tietovaranto. SPSS oppimisympäristö. WWW-dokumentti.

<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/SPSS/spss.html>.

Päivitetty 16.2.2010. Luettu 23.2.2010.

Yli-Karhu, Tiina 2010. Henkilökohtainen yhteydenotto. 18.2.2010. Suunnittelija. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.

## LIITE 1. Saate ja kysely

### HYVÄ TERVEYSKESKUKSEN ASIAKAS

Olen sairaanhoitajaopiskelija Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan koulutusyksiköstä. Opinnäytetyöni aihe on terveyskeskuksen vastaanottotilat terveyttä edistävänä ympäristönä. Selvitän työssäni terveyskeskusasiakkaiden mielipiteitä viihtyisistä vastaanottotiloista, koska Savonlinnan pääterveysasemalla on tarkoitus tehdä remonttia.

Pyydän teitä ystävällisesti vastaamaan oheiseen kyselyyn, jonka teemoina ovat kodinomaisuus, turvallisuus ja esteettömyys sekä taide vastaanottotiloissa.

Lapsia varten on tarkoitus tehdä leikkipaikka vastaanottotilojen yhteyteen. Pyytäisin myös mielipidettänne lasten ajanviettoiminnasta leikkipaikassa.

Vastauksenne käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti.

Toivoisin tutkimukseni onnistumiseksi vastaustanne!

Sointu Hintsanen

Sairaanhoitajaopiskelija

## A. VASTAAJAN TAUSTATIEDOT

### 1. Vastaaajan ikä.

**Ympyröikää ikäänne vastaava vaihtoehto.**

1. Alle 18
2. 18 – 65
3. 66 – 86
4. 87 -

### 2. Vastaaajan sukupuoli.

**Ympyröikää sukupuoltanne vastaava vaihtoehto.**

1. Nainen
2. Mies

### 3. Onko teillä itsellänne leikki-ikäisiä lapsia?

**Ympyröikää teitä koskeva vaihtoehto.**

1. Kyllä
2. Ei

### 4. Mitä palvelua olette menossa käyttämään?

**Ympyröikää oikea vaihtoehto.**

1. Päivystysvastaanotto
2. Lääkärin vastaanotto
3. Hoitajan vastaanotto
4. Laboratorio
5. Röntgen



**B. KODINOMAISUUS:**

**5. Mitkä seuraavista sisustuselementeistä eniten lisäävät terveystieteiden vastaanottotilojen viihtyisyyttä?**

**Ympyröikää eniten viihtyisyyttä lisäävä tekijä/tekijät. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Värit.
2. Taide.
3. Sisustusmateriaalit, esim. tapetit, maalit, lattiamateriaalit, kankaat, peilit ym.
4. Miellyttävät kalusteet.
5. Ilmastointi.
6. Sisustustekstiilit.
7. Valo.

**6. Mikä/ mitkä värit sopivat mielestänne vastaanottotiloihin.**

**Ympyröikää sopiva/sopivat värit. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Sininen
2. Vihreä
3. Valkoinen
4. Punainen
5. Vaalean eri sävyt

**7. Mitkä sisustustekstiilit lisäävät eniten vastaanottotilojen viihtyisyyttä?**

**Ympyröikää sopivin sisustustekstiili/sisustustekstiilit. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Verhot
2. Ryijyt
3. Liinat

**8. Millainen valaistukseen liittyvä vaihtoehto lisää mielestänne vastaanottotilojen viihtyisyyttä? Ympyröikää mieleisenne vaihtoehto.**

1. Valoisa
2. Himmeä, tunnelmallinen valo

C. TURVALLISUUS JA ESTEETTÖMYYS:

**9. Mitkä tekijät luovat turvallisuutta ja esteettömyyttä terveysaseman vastaanottotiloissa? Ympyröikää sopivin/sopivimmat vaihtoehdot. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Väljyys
2. Valoisuus
3. Yksityisyyden tarjoaminen esim. tilojen järjestämisellä pienempiin yksiköihin, kuten seinillä, sermeillä ym.
4. Lattiamateriaalit
5. Selkeät, esteettömät kulkureitit
6. Ystävällinen henkilökunta
7. Muu, mikä? Mitä haluaisitte sanoa edellisistä turvallisuus ja esteettömyys teemasta?

---

D. TAIDE OSANA ESTETIIKKAA:

**10. Minkälaista taidetta haluaisitte vastaanottotilojen seinille ja vastaanottotiloihin?**

**Ympyröikää mieleisenne vaihtoehto/ vaihtoehdot. ( Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Kuvataidetta
2. Valokuvia
3. Kosketeltavia taideteoksia

4. Patsaita ja veistoksia
  5. Mitä muuta haluaisitte sanoa taiteesta vastaanottotiloissa
- 
- 

**11. Mikä merkitys mielestänne taiteella on vastaanottotiloissa?**

**Ympyröikää mieleisenne vaihtoehto/ vaihtoehdot. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Tunnelman luoja
  2. Rentouttava
  3. Saa unohtamaan ikävät asiat
  4. Ajankulu
  5. Muu, mikä
- 
- 

**E. AJANVIETETOIMINTA**

**12. Mitä ajanvietetoimintaa toivoisitte aikuisille vastaanottotiloihin?**

**Ympyröikää mieluisin/ mieluisimmat vaihtoehdot. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Televisio
  2. Radio
  3. Musiikkia
  4. Lehtiä
  5. Ajankohtaista terveystietoa
  6. Muuta, mitä
- 
-

**13. Mitä ajanviettoimintaa toivoisitte vastaanottotiloihin tulevaan lasten leikkittilaan? Ympyröikää mieluisin/ mieluisimmat vaihtoehdot. (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.)**

1. Televisio, DVD ja piirrettyjä
2. Lasten musiikkia
3. Legopalikoita
4. Piirustusvälineitä ja kyniä
5. Nuket/ autot
6. Lautapelejä
7. Palapelejä
8. Kirjoja

**14. Mitä muuta toivoisitte terveyskeskuksen vastaanottotilojen viihtyisyyden parantamiseksi?**

---

---

---

**KIITOS VASTAUKSESTANNE!**

## Liite 2. Tutkimuslupa



**PYYNTÖ**  
Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi  
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

Laitos, yritys, yhteisö,  
jolle pyyntö osoitetaan:

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	Savonlinnan pääterveysaseman ensimmäisen kerroksen remonttia varten on tarkoitus selvittää asiakkaiden toiveita odotustilojen viihtyisyyden parantamiseksi Savonlinnan pääterveysasemalla.
Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä	Savonlinnan pääterveysasema.
Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa	Kvantitatiivinen menetelmä, strukturoitu kysely.
Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta	1-3.12.2009.
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	Toukokuun 2010 loppuun mennessä.
Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty terveysalan laitoksella	9 päivänä Marraskuuta 2009 <u>Sula E-</u> opettaja
Opinnäytetyön ohjaajat ja heidän yhteystietonsa	Sirkka Erämaa puh. 0153 556904 Tarja Turtiainen puh. 0153 556913
Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot	Nimi <u>Sointu Hinkkanen</u> puh. <u>050 3089520</u> Osoite <u>Hustelintie 125, 58720 Kaartankoski</u> Nimi _____ puh. _____ Osoite _____

Anomus käsitelty 15 12 2009

lupa myönnetty  
 lupa eväty, peruste: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus

Pyyntö lähetään kahtena kappaleena, joista toisen luvanantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille.  
LIITEET : hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, aineistonhankintalomake (kysely-, haastattelututkimuksessa)

**Liite 3. Tutkimusluettelo**

<b>KUKA/KETKÄ MIKÄ TUTKIMUS JA BIBLIOGRAFISET TIEDOT</b>	<b>KOHDEJOUKKO</b>	<b>MENETELMÄ</b>	<b>KESKEINEN TULOSJOHTOPÄÄTÖS</b>	<b>MIKSI VALITSIT TÄMÄN</b>
Liikanen, H-L 2003. Taide koh- taa elämän. Ars in Hospital-hanke ja kulttuuritoiminta itäsuomalaisten hoitoyksiköiden arjessa ja juhlas- sa.	4 itäsuomalaista hoitoyksikköä	Kvalitatiivinen tapaustutkimus.	Taidetta on hoitoyk- siköissä ja Ars in Hospital-hanke toteu- tuu pääosin. Elämän- laatu parani taide- elämysten myötä. Taiteen lisäys koettiin välittämiseksi.	Kaikki haastatel- tavat nauttivat taide-elämyksistä. Potilaat tarvitsevat yksityisyyttä ja omaa rauhaa.
<b>1.</b> Ahoranta, P., Virolainen, A. 2001. Fyysinen hoitoympäristö dementoituneen potilaan hyvän hoidon mahdol- listajana. Kuopi- on yliopisto. Ter- veystieteiden opettajankoulu- tus. Kuopion yli- opisto. Pro gradu- tutkielma.	N 44 hoitajaa joista 22 vastasi.	Kvalitatiivinen tutkimus. Avoi- met kysymykset.	Fyysinen hoitoympä- ristö on hoitotyön raamit. Luonto, valot, puhtaat värit ja ko- dinomaisuus on tär- keää.	Tutkimuksessa kävi ilmi ko- dinomaisuuden merkitys hoito- henkilökunnalle ja potilaille. Värien valojen ja luonnon tärkeys on hoito- ympäristölle tär- keää.
<b>2.</b> Seppänen, P., 2006. Hyvää oloa	Pankarannan vanhainkodin 4	Etnografinen tut- kimusmenetelmä;	Taide hoitolaitoksissa luo mielihyvää ja	Onnellisuuden, hyvinvoinnin ja

<p>arjen pienillä kulttuuriteoilla. Yhteiskuntatieteiden laitos. Kulttuuripolitiikan koulutusohjelma. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu-tutkielma.</p>	<p>hoitajaa, osastonhoitaja ja 15 vanhusta</p>	<p>haastattelu ha- vainnointi. Ha- vaintoina sekä ympäristö että vuorovaikutus.</p>	<p>assosiaatioita men- neeseen.</p>	<p>terveyden edistäminen teemat tulivat esille taidetointojen aikaansaannoksina. Taide tuo ihmisille onnellisuutta. Ympäristöllä on todella suuri merkitys ihmisen viihtyvyyteen.</p>
<p><b>3.</b> Kronström-Johansson, R. 2008. Pitkäaikaispotilaan esteettinen ympäristö. Jyväskylän yliopisto. Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Taidekasvatus. Pro gradu tutkielma.</p>	<p>1. vaihe; kahden Kotkalaisen terveyskeskuksen kaikki vuodeosastot valokuvattiin. 2.vaihe; kehitystutkimus, jolloin ympäristöä ha- vainnoitiin. Pitkä- aikaissairaiden esteettinen ympäristö ja sitä kautta syntyvä esteettinen ympäristö</p>	<p>Empiirinen, kaksiosainen tutkimus. Tutkimus tapahtui valokuvauksen keinoin.</p>	<p>Laadukas esteettinen ympäristö käsittää ihmisen kokonaisuutena, psyykkis-fyysis-sosiaalisena olentona. Paikan henki ja tunnelma merkitsevät potilaille paljon.</p>	<p>Taulut tuovat muistoja mieleen. Taulut ja sisustus saa aikaan tunnelman. Sisustus toimii tunteiden välittäjänä.</p>

<p><b>4.</b></p> <p>Partanen, M., Pynnönen, H. 2002. ”Vaik`ois sairaskin, niin tuntee ittensä terveeks ko viihtyy” Sairaalan esteettinen fyysinen hoitoympäristö.</p> <p>Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.</p>	<p>N 10 osastohoidossa olevaa potilasta</p>	<p>Kvalitatiivinen</p> <p>Haastateltiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla</p>	<p>Laitosmaisuus, ahtaus ja epäesteettisyys vaikuttivat negatiivisesti.</p> <p>Viihtyisyyteen vaikutti myönteisesti miellyttävät värit, valoisuus, sisustuselementit ja puhtaus.</p>	<p>Esteettisyys ja miellyttävä sisustus vaikuttavat viihtyisyyttä lisäävästi.</p> <p>siivous on tärkeää julkisissa tiloissa. Valon merkitys on suuri asiakkaiden viihtyvyyteen.</p>
<p>Douglas, C.&amp; Douglas, M. 2004. Patient friendly hospital environments: exploring the patients` perspective. Health Expectations. 61-73.</p>	<p>Yhteensä n 50 yli 5 vuorokautta sairaalassa olevaa kirurgista, sisätauti- vanhusten ja gynekologista potilasta.</p>	<p>kvalitatiivinen, kokeellinen, puolistrukturoitu, potilaiden havaintoihin perustuva haastattelu.</p>	<p>Ahtaus, oman tilan puute ahdistaa potilaita. Oman reviiirin tarve on tärkeää viihtymiselle.</p>	<p>Intimiteetin säilyminen, tietosuojan toteutuminen ja väljyys ovat tärkeitä viihtymiselle!</p> <p>Oma reviiiri tuo turvallisuutta. Ajanvietetoiminnot ovat tärkeitä.</p>



<p>6. Tsai, C-Y., Wang, M-C., Liao, W-T., Lu, J-H., Sun, P., Lin, B., Breen G-M. 2007. Hospital outpatient perceptions of the physical environment of waiting areas: the role of patient characteristics on atmospherics in one academic medical center. BMC Health Services Research. Vol. 7, p198-206.</p>	<p>N. 680 poliklinikkapotilasta vastasi kyselyyn sairaalan 17 pääasiallisesta odotustilasta ja niiden viihtyvyydestä</p>	<p>Strukturoitu kyselylomake</p>	<p>Tyytyväisyys odotustilojen viihtyvyyteen oli verrannollinen potilaan ikään, sukupuoleen, käyntien määrään ja odotusaikaan.</p>	<p>Myös muullakin kuin fyysisellä ympäristöllä on vaikutusta potilastyytyväisyyteen.</p>
<p>Wetman, M-L 2000. Hoitoympäristön estetiikkaa etsimässä. Taidekokemuksia Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä.</p>	<p>4 Keski-Suomen sairaalan osastoa, 1 sädehoitosairaalalan osasto, potilaita, omaisia ja henkilökuntaa.</p>	<p>Kvalitatiivinen teemahaastattelu.</p>	<p>Yksityisyys tärkeää, kaikista tärkeintä on välittäminen. kaunis ja sopusointuinen hoitoympäristö tärkeää, väreistä neutraalit ja vaalean sävyt antavat tilan tuntua ja rauhoittavat.</p>	<p>Vaaleat neutraalit värit miellyttävät. Yksityisyys on tärkeää.</p>

<p>7. Williams, A. M., Dawson, S., Kristjanson, L. J. 2008. Exploring the relationship between personal control and the hospital environment. journal of Clinical Nursing 17, issue 12 p 1601-1609.</p>	<p>N 56 austraalia-laista potilasta, joista 16 haastateltiin tarkemmin.</p>	<p>Grounded Theory-metodi. Tiedot koottiin haastattelella ja havainnoimalla.</p>	<p>Ympäristöllä on tärkeä merkitys potilaan itsekontrollin tunteeseen ja sitä kautta paranemiseen.</p>	<p>Ympäristön merkitys on tärkeä. Liikaisuus, sotkuisuus, oman tilan puute heikentää viihtyisyyttä. Turvallisuuden tunne on tärkeä. Arvostus ja hyvä informointi on erittäin tärkeä.</p>
---	---	--	--	--

## Liite 4. Analyysi

### NÄYTE ANALYYSISTÄ

#### PELKISTYS

Pirteyttä, kivoja värejä

Selkeitä pirteitä värejä

Isoja vihreitä kukkia

Kaunista katsottavaa seinille

Vaikka valokuvia, ei rumia julisteita

Isoja kukkia

Isoja vihreitä kasveja

Useammille sopivia tuoleja

Nykyaikaisia hyviä istua

Lattiat ei liukkaita

Tosi sairas ei tartte muuta kuin

lääkäriä ja mahdollisimman pian

Ajat äkkiä ja lääkäriin nopeesti!

Lämpimampi sais olla

Vetää ja on tuulee, talvella kylmä

#### ALAGATEGORIA

Värit

Taide

Kukat, kasvit

Kalusteiden nykyaikaisuus ja mukavuus

Lääkäriin pääsy=

Palvelujen joustavuus

Kodinomainen huoneilma

#### YLÄLUOKKA

**KODINOMAISUUS**