

Katri Passi ja Marika Viitala

**Hoitoympäristö vanhusten hyvinvoinnin tukena**

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



## SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

### Opinnäytetyön tiivistelmä

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Katri Passi ja Marika Viitala

Hoitoympäristö vanhusten hyvinvoinnin tukena

Ohjaajat: Marjut Nummela, lehtori, HVL ja Kristiina Vaahtera, lehtori, THM

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 28

Liitteiden lukumäärä: 2

---

Opinnäytetyön tavoitteena on vanhusten hoitoympäristön kehittäminen ohjelehtisen avulla. Tarkoituksena oli laatia ohjelehtinen hoitoympäristön suunnittelussa huomioitavista asioista ja väreistä. Ohjelehtinen on tarkoitettu henkilöille, jotka suunnittelevat hoitoympäristöjä vanhuksille. Huolellisella värien valinnalla tuetaan vanhusten omatoimista selviytymistä hoito- ja asuinympäristössään esteettikkää unohtamatta. Ajatus opinnäytetyöhön tuli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin HospiCaseY- hankkeelta, joka oli kiinnostunut aiheesta.

Teoriaosuus analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Analyysissä aineisto pelkistettiin, ryhmiteltiin ja lopuksi abstrahoitettiin. Aineistosta nousi esiin kaksi kohtaa, jotka olivat turvallisuus ja esteettisyys. Opinnäytetyön tuotoksena on ohjelehtinen, johon sisällytettiin edellä mainitut asiat, sekä värit, joilla on merkitystä sisustusta suunniteltaessa.

Jatkotutkimushaaste on vanhusten henkilökohtainen haastattelu hoitoympäristön merkityksestä. Näin saataisiin uusia näkökulmia tutkittavaan ilmiöön.

Avainsanat: Värit, hoitoympäristö, vanhukset, hyvinvointi.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Department of Social- and Healthcare  
Healthcare  
Degree programme in Nursing

Katri Passi ja Marika Viitala

Supportive nursing environment for the welfare of elderly patients

Supervisors: Marjut Nummela, Senior Lecturer, LicNSc and Kristiina Vaahtera,  
Senior Lecturer, MNSc

Year: 2011

Number of pages: 28

Number of appendices: 2

---

The aim of the thesis is to improve the nursing environment of the elderly with the help of leaflet. The purpose was to make a guide about the colours and things that should be taken under consideration when planning a nursing environment. With careful colour planning we can support elderly peoples independent coping in their home- and nursing facilities, without forgetting the aesthetics. The idea of the thesis came from the South Ostrobothnia health care district HospiCaseY- project, which was interested of the subject.

In the theory section, literature was analyzed with inductive content analysis method. In the analysis the material was simplified, divided into groups and finally abstracted. The material emphasised two things, which were safety and aesthetics. The outcome of the thesis is a leaflet that includes the things above and the colours that are important in the planning of the interior decoration.

A further survey should be made by interviewing elderly in person about the significance of the nursing environment. This way we could get new angles to the subject studied.

Keywords: Colours, nursing environment, elderly, welfare.

## SISÄLTÖ

OPINNÄYTETYÖN TIIVISTELMÄ .....	2
THESIS ABSTRACT .....	3
1 JOHDANTO.....	5
2 YMPÄRISTÖN VÄRIEN KOKEMINEN .....	6
2.1 Valon vaikutus värien kokemiseen.....	7
2.2 Valon aikaansaamia terveystaikutuksia .....	9
2.3 Värit ympäristössä .....	9
3 VANHUUS JA YMPÄRISTÖN VÄRIT .....	12
3.1 Terapeuttinen hoitoympäristö .....	14
3.2 Vanhuuden värinäköön vaikuttavia sairauksia .....	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	16
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	17
5.1 Aineiston analysointi .....	17
5.2 Analyysin tulokset .....	18
5.3 Ohjelehtisen muotoilu .....	19
6 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	21
6.1 Luotettavuus .....	22
6.2 Eettisyys .....	23
7 POHDINTA.....	24
LÄHTEET .....	26

## LIITTEET

Liite 1 Aineiston analyysi

Liite 2 Hyvän olon hoitoympäristö

# 1 JOHDANTO

Värien psykologista vaikutusta ihmiseen on tutkittu paljon, suurimmaksi osaksi mainonnan ansiosta. Värien parantava vaikutus on sittemmin otettu huomioon myös hoitotyössä ja tilasuunnittelussa, ja tämän vuoksi on mielenkiintoista yhdistää nämä kaksi asiaa, eli tutkia tilan värien vaikutusta hoitotyössä.

Opinnäytetyömme aiheena on ”Hoitoympäristö vanhusten hyvinvoinnin tukena”. Ehdotus opinnäytetyöhön tuli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin HospiCaseY-hankkeelta, joka oli kiinnostunut opinnäytetyöstä, jossa käsiteltäisiin tätä aihetta. Hankkeen tavoitteena on käyttäjälähtöisyyden soveltaminen rakenteilla olevan Y-talon suunnittelusta käyttöönottoon ja arviointiin saakka.

Kohderyhmäksi valittiin vanhukset oman kiinnostuksemme kautta. Valintaan vaikutti myös se, että teemme työtämme vanhusten parissa kotisairaanhoidossa kumpikin omilla tahoillamme. Aihe on tärkeä ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta. Kirjallisuutta tarkastellessamme huomasimme, että ympäristön ja etenkin värien vaikutus vanhusten hyvinvointiin ohitetaan muutamilla virkkeillä.

Opinnäytetyömme teoriaosaan on kerätty tietoutta kirjallisuudesta ja artikkeleista. Opinnäytetyömme tarkoituksena on laatia ohjeellinen hoitoympäristön suunnittelussa huomioitavista asioista, kun tuetaan vanhusten hyvinvointia. Opinnäytetyömme tavoitteena on vanhusten hoitoympäristön kehittäminen ohjeellisen avulla.

## 2 YMPÄRISTÖN VÄRIEN KOKEMINEN

Suurimman osan ajastaan ihminen viettää kotonaan tai työpaikallaan. Olosuhteet jotka näissä kahdessa ympäristössä vallitsevat, ovat tärkeässä asemassa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta. Panostus ympärillä olevaan ympäristöön parantaa viihtyvyyttä ja tukee terveyttä. On tieteellisesti todettu, että värit vaikuttavat terveyteen välittömästi tai pitkällä aikajaksolla. Värien vaikutus ihmisen psyykeen on arvaamattoman suuri. Arkkitehti Seppo Rihlaman mukaan värejä suunniteltaessa ei tulisi koskaan unohtaa valaistuksen vaikutusta, värit ja valaistussuunnittelu kulkevat käsikädessä. (Rihlama, 1993, 13-15.)

Ruotsissa tehtiin vuonna 1976 tutkimus, jonka tarkoituksena oli tutkia värien vaikutusta ihmisiin eri olosuhteissa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko kylmillä ja lämpimillä väreillä vaikutusta ihmisen lämmön tuntemiseen. Yksi huoneista sisustettiin värisävyllään punaisen ja oranssin väriseksi ja toinen sinivihreäksi. Huoneet sisustettiin kodikkaaksi ja sisustuksessa käytettiin tauluja, ikkunaverhoja ja mattoja. Henkilöt olivat huoneissa noin viikon välein, ja oleskelivat huoneissa suunnilleen kaksi ja puolituntia kerrallaan. Tuloksista kävi ilmi, että punainen väri koettiin lämpimäksi ja pehmeäksi. Suurin osa henkilöistä piti sinivihreää väriä kylmän tuntuksena, mutta sininen koettiin myös raikkaaksi ja puhtaaksi. Kun tutkimushenkilöt olivat istuneet sinisessä huoneessa parin tunnin ajan, alkoi heille tulla kylmä. Tutkimuksessa mukana olleet henkilöt mielsivät sinisen ja kylmän samankaltaisiksi ja näin ollen huone alkoi tuntua kylmemmältä. Tutkimuksessa selvisi myös, että miehet eivät pitäneet samoista ympäristöväreistä kuin naiset. (Küller, 1995, 15-17.)

Jokaiselle ihmiselle värit ovat tuttu ja jokapäiväinen ilmiö. Väri-käsite tuntuu yksinkertaiselta, ja vasta lähemmän tarkastelun jälkeen voimme huomata, kuinka monimutkaisesta ilmiöstä on kyse. Vaikka värit näyttäytyvätkin ympäristössä, ne ovat aivojen tulkintatyön tuotteita. Värinäkö on aivojen neuropsykologinen tapahtumasarja, joka synnyttää sisäisten ja ulkoisten ärsykkeiden aiheuttamia väriaistimuksia. (Huttunen, 2004, 26-27.) Ympäristöpsykologia määrittelee ympäristön kokemuksen kokemisprosessina. Kokeminen muodostuu havainnoista. Jokaisen ihmisen

ympäristökokemus riippuu ympäristöllisestä taustasta, roolista sekä siitä, mitä ympäristössä tehdään. (Horelli,1982, 58-59.)

Ketosen mukaan ympäristön kokeminen liittyy ihmisen omaan identiteettiin. Minuuden kokemukseen kuuluu kaikki, mikä koetaan omaksi, ja minuuden syntyminen, kehittyminen ja muuttuminen on riippuvainen ihmisestä itsestään ja ympäristöstä, jossa hän aikaansa viettää. (Ketonen,1981, 105.) Värit vaikuttavat ihmiseen fysiologisesti, sekä aktivoivat fysiologisia puolustusmekanismeja. Visuaalinen ympäristö on paljon syvempi kokemus kuin pelkkä oletamus. Esimerkiksi ympäristössä, jossa näemme valoa ja sen heijastumista, aktivoituvat aivomme ja reagoimme esimerkiksi huolestumalla, joka johtaa vireystasomme kasvuun. (Küller,1995,26-28.)

Värit ovat olemassa valon ansiosta. On tärkeää ymmärtää värien voima ja niiden käyttäytyminen eri valaistuksissa. Hoitoympäristön värejä valitessa, kaikkien etujen mukaista olisi käyttää alan asiantuntijoita, koska monet joutuvat viettämään sairaalassa pitkiäkin aikoja. Usein sairaalaan joutuneen ihmisen, nuoren tai vanhan, elämä on jollakin tavalla keskeytynyt. Elämä voi näyttää synkältä, ja mieli voi tuntua apealta. Sairaalasängystä on mukavampi katsella kahta eri väriä kuin yhtä. Ja vielä mukavampaa on katsella kolmea väriä kuin kahta jne. Myös maalaustekniikoihin kannattaa kiinnittää huomioita, koska eri tekniikoilla saadaan vaihtelevia ja toisistaan poikkeavia pintoja. (Hosking & Haggard, 1999,115-125.)

Sisätilojen värit perustuu usein muotiin tai taiteelliseen näkemykseen. Sen vaikutusta tilassa oleskelevan tai työskentelevän näkökulmasta ei ole paljon pohdittu. Kuitenkin tiedetään väreillä olevan sekä mielialaan, että elintoimintoihin niin monitahoisia vaikutuksia, että värien määrittelijän pitää tuntea vastuunsa myös tässä suhteessa. (Rihlana,1993,15.)

## **2.1 Valon vaikutus värien kokemiseen**

Luonnollisin valon välittäjä on aurinko, se luo elämään ja ympäristöön värit. Aurin-gosta lähtevän valon vaikutus on selkeä; ihminen kaipaa valkoista ja kirkasta va-

loa. Jokainen elollinen olento maanpäällä reagoi luonnonvalolle ja sen puute aiheuttaa väsymystä. (Hietanen,1995,115.)

Ruohosen mukaan valon parantavat vaikutukset tunnetaan esimerkiksi kaamosmasennuksen hoidossa. Flunssaa sairastava ihminen hakeutuu hämärään huoneeseen lepäämään, mutta olon parannuttua toipilas avaa verhot ja antaa päivänvalon tulvia huoneeseen. Hyvä valaistus ei tarkoita välttämättä kirkasta valaistusta. Monet arkkitehdit ovat huomanneet, että huoneiden ikkunaverhot johdattavat päivänvaloa kauniisti sisään, eivätkä niinkään toimi valoa estävänä elementtinä. Näin vältetään varsinkin vanhuksilla ilmenevä silmän pinnalla tapahtuva transmissio-ilmio. Ilmiö muistuttaa tapahtumaa, jossa kirkas auringonvalo häikäisee auton liikkeeseen tuulilasiin niin, että näkökenttä muuttuu harmaaksi ja ihminen sokaistuu hetken ajaksi. (Ruohonen, 1995, 5.)

Ihminen hahmottaa ympäristöään näkemisen, valaistuksen ja värien avulla. Vanhukset kaipaavat moninkertaisesti parempaa valaistusta kuin nuoremmat, toisaalta näkemiseen vaikuttavat myös esimerkiksi varjot ja häikäisyt, kiillot ja heijastukset sekä valon väri ja värikokemukset. (Kotilainen, 2004, 25-26.) Valolla on suuri merkitys mielialaamme. Valo luo tilan ja tuo siellä olevat värit esiin. Huono valaistus luo olomme epäviihtyisäksi. (Wilhide, 2002, 8.) Perinteisen ajattelutavan mukaan valo vaikuttaa ihmiseen vain silmien välityksellä, mutta sen vaikutukset kulkeutuvat ihmiseen myös ihon kautta. Valo vaikuttaa myös silmien välityksellä aivojen käpyrauhaseen ja sitä kautta hormonitoimintaamme. Erilaisilla valotyypeillä on myös erilaisia vaikutuksia elimistöömme ja mielialaamme. Luonnonvalo on hyvin terveellistä ja luo tehokasta valoa. Luonnonvaloa voi kuitenkin olla liiankin paljon, ja se saattaa olla niin kirkasta, että se aiheuttaa häikäistymistä ja sitä kautta vaaratilanteita, koska ihmisen silmä ei kykene mukautumaan kovin äkkiä nopeasti vaihtuvaan kirkkaustasoon. Keinovalon määrää taas pystytään suunnittelun avulla säätelemään. Valon laatua ja määrää valitessa tulisi aina huomioida tilassa olevat värit, sekä tilassa oleskelevien ihmisten terveydentila sekä ikä. (Rihlama, 2000, 8-10.)

## 2.2 Valon aikaansaamia terveysvaikutuksia

Kuten edellä, valo vaikuttaa käpyrauhaseemme ja sitä kautta melatoniinin eritykseen, jota kutsutaan pimeähormoniksi. Sen kehittymisen on todettu olevan yhteydessä masennukseen, jota valon määrää lisäämällä voitaisiin estää. Kun valoa saadaan tarpeeksi paljon, niin melatoniin kehitys pysähtyy. On kehitetty loistevalonlamppeja, joilla saadaan aikaan luonnonvalon kaltainen valaistus, jonka säteily vaikuttaisi lisäksi viihtyvyyteen, sekä toisi luonnonvalon kaltaista valoa monille vanhuksille, liikuntaesteisille ja kroonisesti sairaille potilaille. Ihmisten keskimääräinen elinikä on lääketieteen avulla kasvussa, joten etenkin ikääntyneiden valaistukseen tulisi kiinnittää suurta huomiota. Tällä tuetaan pärjäämistä esimerkiksi omassa elinpiirissä, koska värejä ja muotoja käsittelevä muisti helpottaa päivittäisiä askareita tutussa ympäristössä. Valaistus tulisi säilyä kaiken kaikkiaan tasaisena ja riittävän kirkkaana vanhusten tiloissa, koska se auttaa myös erottamaan värisävyt paremmin. (Rihlma, 2000, 13-15.) Tasainen valaistus on myös erityisen tärkeää silmien ”jaksamisen” kannalta, koska jos valon määrä on hyvinkin epätasaisista ja vaihtelevaa, uhkaa silmiämme näköväsytys. (Wilhide, 2002, 29.

## 2.3 Värit ympäristössä

Ympäristö jossa elämme, muodostuu pinnoista väreineen ja kuvioineen. Terveystemme ja turvallisuutemme kannalta niillä on merkityksellinen vaikutus. Värien merkitys ihmisen hyvinvoinnin kannalta on tieteellisestikin todistettu asia. (Rihlma, 1993,13.) Hoitotyön näkökulmasta katsottuna väreihin tulisi kiinnittää tarkoin huomiota, koska hoitoympäristössä oleskeleva ihminen voi joutua katselemaan samoja pintoja pitkiäkin aikoja. Mihin tahansa hoitolaitokseen joutuminen tuntuu potilaasta turvattomalta sekä pelottavalta. Tässä luvussa käsittelemme yleisimpien sisustuksessa käytettyjen värien vaikutuksia hyvinvoinnin kannalta.

**Punainen** pienentää tilaa ja tekee sen ahdistavan tuntuiseksi. Poikkeuksena on erittäin vaalea punainen, joka etenkin yhdessä valkoisen kanssa on herkkä ja rakastettava väriyhdistelmä. Voimakas punainen on silmiinpistävä, hyökkäävä ja polttavan tuntuinen ja on arveltu sen voivan jopa laukaista epilepsia-kohtauksen.

Suosittelavaa on, että punaista käytetään vain piristeenä muiden värien yhteydessä. (Rihloma, 1997, 48.) Reid sanoo punaisen vaikuttavan stimuloivasti ja piristävästi, ja sen avulla voidaan ladata keho energialla. Punainen valo tuottaa lämpöä, joten se auttaa flunssaan ja vilustumiseen. Myös anemiaa, keuhkoputkentulehdusta, haavaumia ja ummetusta voidaan hoitaa tällä värillä. (Reid, 2003, 79.) Punaista kannattaa käyttää, kun haluat poistaa masennusta, uneliaisuutta ja väsymystä, elvyttää verenkiertoa, vauhdittaa laiskaa ruoansulatusta ja edistää maksan toimintaa. Punainen on rohkaiseva väri, se lisää itseluottamusta ja optimismia. Punaista ei suositella verenpainepotilaille eikä tulehduksellisiin vaivoihin. (Reid, 2003, 79.)

**Oranssi** on voimakkaasti tilaa pienentävä ja lämmittävä väri, joka pieninä annoksina on toivottava lähes kaikkialla. Vanhusten ympäristöön sitä suositellaan erityisesti puumateriaaleissa. Oranssi on silmiinpistävä, loistoa antava ja iloisen juhlallinen. Siinä on auringonpaistetta, joskus polttavuutta. Laajana pintana oranssi on ahdistavan hyökkäävä, painostava ja jopa polttavankin tuntuinen ja häiritsee sisäistä tasapainoa. (Rihloma, 1997, 48.) Oranssi on lämmittävä ja energiaa antava punaisen tapaan, mutta hellävaraisemmin. Oranssia voidaan käyttää punaisen korvikkeena, jos katsotaan, että edellinen on liian voimakas. Oranssivalo on erinomainen väri lihasvenähdykseen ja helpottamaan nivelkipuja. Kylmänä aikana oranssi väri voi antaa elimistölle energiaa. (Reid, 2003, 79.)

**Keltainen** on vapauttava, keventävä, sekä iloisuutta luova ja piristävä. Se on silmiinpistävä. Sisutuksessa keltainen lämmittää ja tuntuu jonkin verran pienentävän tilaa. Kirkasta keltaista ei tulisi käyttää muutoin kuin pienillä pinnoilla, muuten se voi tuntua hyökkäävältä. Sen sijaan vaalennettuna se on oivallinen tuomaan iloisuutta ja päivänpaistetta auringottomiinkin huoneisiin. Yhdessä viherkasvien ja valkoisen kanssa käytettynä se on erinomaisen elämänmyönteinen ympäristö. (Rihloma, 1993, 48.)

**Vihreä** säilyttää huoneen mittasuhteet oikeina. Lähes kaikki vihreät muodostavat rauhallisen, miellyttävän ja tasapainoisen ympäristön. Vihreä on toivon ja hellyyden väri. Se symboloi versojen puhkeamista ja turvallista varmuutta. Terapeuttisessa mielessä se kuvastaa tasapainoisuutta. Tummanvihreä luo turvallista varmuutta, vaaleanvihreä taas rauhallista sydämellisyyttä. (Rihloma, 1993, 49.)

**Sininen** sisustus on levollinen, ja se avartaa sekä viilentää tilaa. Sininen kuvastaa taivaan etäisyyttä, selkeyttä ja hiljaisuutta. Sinisen myönteiset vaikutukset liittyvät lähinnä niihin vaaleisiin ja keskivaaleisiin sinisiin, joita voi kuvata sanalla taivaansininen, sillä hyvin vahva sininen voi vaikuttaa jopa ärsyttävältä. Vaalea sininen on aina rauhallisen tuntuinen. Sinivalo hidastaa taimien kasvua, ehkäisee hormoni-toimintaa ja haittaa haavojen tervehtymistä. Se alentaa verenpainetta ja hidastaa valtimonlyöntejä. (Rihlama, 1997, 49.)

**Ruskea** on harmaasekoitteista oranssia. Tummanruskea ympäristö voi antaa turvallisen, luolamaisen tunteen. Ruskean vaaleampi sävy beige, on erityisen rauhoittava väri. Sisustuksessa ruskeaa voi suositella lähinnä lattioihin sekä hyvin vaaleana seiniin sellaisissa tiloissa, joissa on paljon kirjavaa materiaalia. (Rihlama, 1993, 48-50.) Ruskea ei ole suositeltava väri käytettäväksi hoitoympäristössä.

**Valkoisella** värillä ei sellaisenaan ole hoitavaa tai eheyttävää vaikutusta. Se jättää tilan avaraksi ja tyhjäksi, jonka vuoksi sairaaloiden hygieenisen valkoinen värimaailma koetaan lohduttomana. Kun valkoista käytetään yhdessä muiden värien kanssa, sillä on kirkastava ja selkiyttävä vaikutus. (Rihlama 1993, 49.)

**Musta** väri on sopimaton hoitoympäristössä, kun puhutaan värien myönteisistä terveysvaikutuksista. Mustalla ei ole hoitavia tai terapeuttisia vaikutuksia. Länsimaaisessa kulttuurissa mustaa pidetään surun, tuskan ja kaiken loppumisen symbolina. Myöskään nykyään muotia oleva mustavalkoisuus ei sovi hoitoympäristöihin, eikä juuri muihinkaan ympäristöihin. Laajoina pintoina käytettynä musta voi olla vahingollinen, mutta jos sitä käytetään pieninä ripauksina, se voi saada ympäristön muut värit loistamaan entistäkin kirkkaampina. (Rihlama 1993, 50.)

### 3 VANHUUS JA YMPÄRISTÖN VÄRIT

Tässä kappaleessa käsittelemme ympäristön värejä vanhusten hoitoympäristöissä. Myös valoon kiinnitetään huomiota, koska värit tarvitsevat valoa ollakseen olemassa. Hoitoympäristön hyvä valaistus ja selkeät värit auttavat vanhuksia, joilla on heikentynyt näkö. (Laiho, ym. 1991, 51-56.) Suomessa vanhuksella käsitetään yli 75-vuotias henkilö, koska tutkimusten mukaan tässä iässä avun tarve lisääntyy. (Ahonen, ym. 1992, 11-12). Käytämme opinnäytetyössämme edellä mainittua määritelmää.

Näköaistissa tapahtuu vanhetessa muutoksia. Myös värinäkö heikkenee. Aistielinten reseptorit vanhenevat sekä rappeutuvat. Hämäränäkö huonontuu, joten ikään-  
tynyt tarvitsee enemmän ja paremman valaistuksen, kuin esimerkiksi nuori alle 20-  
vuotias. Koska verkkokalvon solut rappeutuvat ja hämäränäkö heikkenee, vaikut-  
taa se myös osittain värinäön heikkenemiseen. (Ruikka ym. 1992, 61.) Rihlaman  
mukaan erityisesti iäkkäiden ihmisten näön heikkeneminen lisää valaistuksen ja  
viilleiden värien tarvetta sisäympäristössä, sekä opastetekstien riittävää kokoa,  
selviä muotoja ja tarkoituksen mukaisia väriyhdistelmiä. Erityisesti portaikoissa ja  
niiden liittymisessä tasoihin on värien ja materiaalien vaihdokset tehtävä poikkeuk-  
sellisen tarkkaa harkintaa käyttäen, koska näillä kohdin tehdään yleisesti virheitä,  
jotka ovat tapaturmien syynä harha-aistimuksia synnyttäessään. (Rihlama, 1993,  
52.)

Hoitotyön näkökulmasta tarkasteltuna vanhuksien liikkumista eri paikoissa tulisi  
tukea. Vanhuksia voidaan opastaa erilaisilla ohjaavilla elementeillä, joista värit ja  
kontrastit ovat yksi osa-alue. (Mäkinen 2009, 50.) Etenkin valaistuksen tulisi olla  
häikäisemätöntä, tasaista ja erityisen tehokasta. Seinä ja lattia tulisi rajata selkeäs-  
ti erottuvin värein, sekä ovien erottuminen seinästä tulisi varmistaa, koska ympä-  
ristön havainnointikyky heikkenee. Myös opasteisiin ja muihin teksteihin sekä nii-  
den selkeyteen ja näkyvyyteen olisi syytä kiinnittää huomiota. (Pesola, 2002, 15-  
17.)

Teollistuneissa länsimaissa vanhusten määrän kasvaessa erilaiset ikääntymiseen liittyvät sairaudet ja elimistön muutokset ovat yleistyneet. Korkea ikä altistaa myös silmäsairauksille, mutta vanhenemisen myötä silmissä ja näkökyvyssä tapahtuu aivan luonnollistakin rappeutumista, joka on rinnastettavissa koko elimistön vanhenemiseen. Myös Suomen väestörakenteen vanhetessa ja heikkonäköisten osuuden lisääntyessä, on suunnittelijan oltava tietoinen ikänäön vaikutuksista. Sisustussuunnittelijan on syytä tarkastella tuotteiden ja ympäristöjen käytettävyyttä myös heikkonäköisten kannalta. Vanhusten huomioimisen ei tarvitse johtaa esteetiikan puuttumiseen. Usein esineen tai ympäristön visuaalinen selkeäpiirteisyys on eduksi kaikenlaisten käyttäjäryhmien näkökulmasta katsoen. Värejä suunniteltaessa olisi hyvä ottaa huomioon ympäristön turvallisuus. Turvallisuuden kannalta tärkeiden opasteiden värytystä säätelevät määräykset ja standardit, joissa myös värisokeuden eri muodot on huomioitu. Vanhenemisen aiheuttamat yleiset näkökyvyn muutokset tulisi huomioida myös ympäristön väri- ja valaistussuunnittelussa. (Arnkil, 2008, 52.) Värit tuovat vanhusten elämään runsaasti valoa ja eloa varsinkin silloin, kun ulkona liikkuminen on hankalaa. (Hietanen, 1995,150.)

Vaikka oikeat värit ovat tärkeitä kaikissa elämän ympäristöissä, on niillä aivan poikkeuksellisen suuri merkitys siellä, missä ihminen sairastumisensa vuoksi joutuu elämään vailla liikkumisen normaalisti tuomaa ympäristön vaihdosta. Kun fyysiset vaikeudet aiheuttavat henkisiä paineita, ei ole perusteltuja syitä jättää käyttämättä yhtäkään mahdollisuutta, jolla potilaan stressiä voidaan lievittää. Suunnitteluun tulee kuitenkin varata riittävästi aikaa niin, että erityisesti valaistuksen suunnittelu sovitetaan yhteen väri-, materiaali- ja kalustevalintojen kanssa. Värit vaikuttavat toinen toisiinsa ja jokin yllättävä kokonaissuunnitelmasta poikkeava väri voi aiheuttaa muutostarpeen lähes kaikkiin valintoihin, jotta kokonaisuus olisi jälleen tasapainoinen. Valojen sijoitus ja valon väri ovat erityisen tärkeitä. Valkoiset säleverhot ovat tarpeelliset, ja tekstiiliverhot ovat tärkeitä viihtyisyyden kannalta. Rihlaman mukaan viimeksi mainittujen tulee mieluiten olla pohjaväritään valkoiset ja vain kevyesti, melko vaalein värein kuvioidut. Muuten ne saattavat auringonvalon tunkiessa sävyttää liiaksi koko huonetta ja siinä mahdollisesti suoritettavia tutkimuksia. Käytävien, portaikkojen ja yleisten tilojen osalla voi värien käyttö olla vaihtelullaan ilahduttavaa ja siihen voidaan kiinnostavilla tavoilla yhdistää väritekstein, tunnusvärein ja nuolin annettavaa informaatiota. (Rihlama, 1993, 55.)



täneillä. Kaihi aiheuttaa häikäistymistä ja värit saattavat muuttua harmaammiksi tai kellanruskeammiksi. (Hietanen ym. 2005, 77.)

**Silmänpohjan ikärappeuma** kehittyy myös iän myötä. Kyseinen sairaus aiheuttaa näön heikkenemistä, suorien viivojen vääristymistä sekä häiritsee värien näkemistä. **Diabetes** vaurioittaa verisuonten seinämiä myös silmissä. Se voi aiheuttaa näkökenttään tumman paikallaan pysyvän alueen, jos lasiaistilaan kasvavat uudisuonet repeävät ja aiheuttavat vuotoja, jotka jäävät verkkokalvon pinnalle. Jos vuoto purkautuu lasiaisonteloon, syntyy näkökenttään tasaisen harmaa ja punertava usva. Jos vuoto on runsasta, saattaa näkö heikentyä niin, että potilas aistii vain valon. (Hietanen ym., 2005, 88-92.)

Yksi tavallisista verkkokalvon rappeumasairauksista on nimeltään **retinitis pigmentosa**, joka saa aikaan mm. hämäränäön heikkenemistä sekä häikäistymisherkkyyttä. Tämä sairaus tulee esiin jo nuoremmalla iällä. **Glaukoomaa** eli silmänpainetauti esiintyy eniten ikääntyvillä. Tauti aiheuttaa näkökenttäpuutoksia, eli potilas törmäilee helposti esineisiin koska ei näe niitä. (Hietanen ym., 2005, 97-100.)

Myös **dementia** aiheuttaa agnosiaa eli hahmottamisen häiriöitä. Dementoitunut eksyy helposti vähänkin vieraammissa paikoissa. Esineiden hahmottaminen saattaa hankaloitua. (Eloniemi-Sulkava & Sulkava, 1999,11.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli laatia ohjeellinen hoitoympäristön suunnittelussa huomioitavista asioista ja väreistä. Ohjeellinen on tarkoitettu vanhusten hoitoympäristöjä suunnitteleville henkilöille.

Tarkoituksen toteuttamiseksi etsimme vastauksia kysymykseen: Mitkä seikat on huomioitava suunniteltaessa vanhusten hoitoympäristöä?

Tavoitteena on vanhusten hoitoympäristön kehittäminen ohjeellisen avulla. Ohjeellinen voi olla apuna hoitoympäristön suunnittelussa. Opinnäytetyö tehdään HospiCaseY-hankkeelle.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön tutkimusotteena käytimme kvalitatiivista tutkimusotetta. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana voidaan pitää todellisen elämän kuvaamista. Tutkittavaa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaiseksi. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole niinkään tärkeää todeta jo olemassa olevia totuuksia ja väittämiä, vaan paljastaa ja löytää uusia tosiasioita tutkittavasta ilmiöstä. (Hirsjärvi, ym., 1997, 151-157.)

Opinnäytetyömme aineistona oli teoriaosuus. Aineistoa analysoimme induktiivisella sisällönanalyysillä. (Liite 1). Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Analyysivaiheessa tekijälle selviää, minkälaisia vastauksia hän kysymykseensä saa. (Hirsjärvi, ym., 1997, 209-215.)

Aluksi jaoimme kirjoitettavia osuuksia, mutta lopuksi totesimme, että oli paljon helpompaa, tehdä työtä yhdessä saman pöydän äärellä. Tutkimuskysymys on pysynyt suunnilleen samana alusta alkaen, joten mitään totaalista muutosta työn runkoon ei matkanvarrella ole tullut. Kun olimme saaneet teoriaosuuden valmiiksi, aineisto analysoitiin ja analyysin tuloksista laadimme ohjelehtisen.

### 5.1 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön teoriaosaa lähdimme analysoimaan induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä. Työtämme ohjasi tutkimuskysymys, johon etsimme vastauksia. Induktiivisen sisällönanalyysin prosessiin kuuluu aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Pelkistäminen tarkoittaa että aineistosta kerätään ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Aineiston ryhmittelyssä tutkija kerää pelkistetyistä asioista ne, jotka kuuluvat saman otsikon alle. Abstrahointi kuvaa tutkimuskohdetta yleiskäsitteiden avulla. (Kyngäs & Vanhanen, 1999, 3-12.) Koska on kyse suppeasta analyysistä, tarkoituksenmukaisin lähtökohta on induktiivinen aineistonanalyysi. Tutkimuksessa on määritelty yksi tarkka tutkimuskysymys ja sen perusteella on tehty kokonaisuus, jonka voi kytkeä lähtökohtaan eli teoriaan. Opinnäytetyön tarkoitus on

ohjelehtisen laatiminen. Tämän tarkoituksen toteuttamiseksi opinnäytetyössämme käytettiin aineiston analyysia.

## 5.2 Analyysin tulokset

Vanhusten kannalta teoriaosasta nousee kaksi tärkeää asiaa, turvallisuus ja esteettisyys, jotka ovat yläkategoriat. Tulokset kerrotaan yläkategorioiden avulla. (Liite 1.)

Vanhenemisen aiheuttamat **värinäön muutokset** silmäsairauksien ohella, vaikuttavat olennaisesti värien näkemiseen ja tällöin hoitoympäristöä suunniteltaessa tämä tulee ottaa huomioon. Punainen ja vihreä ovat esimerkiksi huonoja värejä erottamaan tiloja, missä on tarkkoja ja tiettyjä toimintoja. Värin ei tulisi koskaan olla ainoa mahdollinen peruste erottaa funktionaalista tilaa tai esinettä. Väriä tulee tehostaa myös muodolla. Vaaleat rappuset vaalealla seinällä ovat hyvin huonosti erotettavissa. **Kontrastierot** tiloissa antavat heikkonäköisemmällekin mahdollisuuden hahmottaa tilaa ja esineitä. Kontrastilla tarkoitetaan tummuuseroa. Sininen ja punainen eivät muodosta kontrastia, jos niiden tummuus on sama. Suurimman kontrastin luo valkoinen ja musta, tosin musta ei aina luo viihtyisintä vaikutelmaa, eikä ole hoitoympäristössä tarkoituksenmukainen. Oleellista kontrastin muodostumisessa eivät ole värit sinänsä, vaan niiden ajateltu ero, kuten mustavalkoisessa valokuvassa. Pienet kuviot sulautuvat usein päävärin sekaan heikkonäköisellä, joten pieniä kuvioita tulisi välttää. Kontrastin tukena tulisi olla suuria ja näyttäviä kuvioita. Taulut ja erilaiset seinäelementit antavat mahdollisuuden hahmottaa tilaa paremmin kuin tasainen väri. Rappusissa on tärkeää erottaa askelman korkeus, samoin kuin kaiteen tulee näkyä niin, että heikkonäköinen voi ottaa siitä kiinni. **Valaistus** on tärkeä ja sen tulisi olla mahdollisimman tasainen. Luonnonvalo on paras mahdollinen valo. Valaistus muuttaa värejä tilassa ja valaistus tulisi ottaa huomioon värejä suunniteltaessa. Valon tulisi toistaa värit luonnonmukaisina. Valo ei myöskään saa häikäistä, joten pintamateriaaleja suunniteltaessa on otettava huomioon, että valo ei saa heijastua pinnasta. Tummat värit tarvitsevat enemmän valaistusta kuin vaaleat värit, jotka heijastavat valoa luonnostaan. Näistä edellisistä esille nousseista seikoista, värinäön muutoksista, kontrastieroista ja valaistukses-

ta, muodostui yläkategoria **TURVALLISUUS**, joka on tärkein tekijä suunniteltaessa hoitoympäristöä vanhuksille. Vanhuus ei vaikuta vain siihen kuinka värit koetaan, vaan myös siihen, kuinka tilassa liikutaan yleensäkin. Turvallisuutta voidaan parantaa valaistuksella ja värien kontrasteilla, sekä sillä, että pelkkä väri ei määrittele esineen ja tilan käyttötarkoitusta. Turvallisuutta voidaan lisätä erilaisilla pintamateriaaleilla esimerkiksi opasteissa.

Vaikka turvallisuus on tärkeää ja on hyvä pystyä työskentelemään optimaalisissa olosuhteissa, tärkeää on huomioida myös **ESTEETTISYYS**. Esteettisyys on toinen aineiston analyysissä nousseista yläkategorioista. Esteettisyyteen kuuluvat hoitoympäristön viihtyisyys ja värimaailma. **Väreistä** punaista olisi hyvä käyttää vain piristeenä muiden värien yhteydessä. Punaisen tiedetään vaikuttavan stimuloivasti ja piristävästi. Oranssi on voimakkaasti tilaa pienentävä ja lämmittävä väri, joka pieninä annoksina on toivottava lähes kaikkialla. Keltainen on vapauttava, keventävä, sekä iloisuutta luova ja piristävä. Vihreä säilyttää huoneen mittasuhteet oikeina. Lähes kaikki vihreät muodostavat rauhallisen, miellyttävän ja tasapainoisen ympäristön. Sininen sisustus on levollinen. Se avartaa ja viilentää tilaa. Valkoisella värillä ei sellaisenaan ole hoitavaa tai eheyttävää vaikutusta. Kun valkoista käytetään yhdessä muiden värien kanssa, sillä on kuitenkin kirkastava ja selkiyttävä vaikutus. Mustallakaan ei ole hoitavia tai terapeuttisia vaikutuksia. Laajoina pintoina käytettynä musta voi olla vahingollinen, mutta jos sitä käytetään pieninä ripauksina, se voi saada ympäristön muut värit loistamaan entistäkin kirkkaampina.

### 5.3 Ohjelehtisen muotoilu

Laadimme ohjelehtisen niistä asioista, joita nousi esille aineiston analyysissä. (Liite 2.) Ohjelehtisen tekemisessä käytimme apuna Torkkolan teosta, jossa käsitellään hyvän opaslehtisen tai ohjeen tekemistä. Olennaisinta hyvässä ohjeessa ei välttämättä ole se, mitä siinä sanotaan, vaan tärkeää on myös se, miten sanotaan. Ohjeen hyvä ulkoasu palvelee ohjeen sisältöä, mutta se ei ensisijaisesti tarkoita kallista, kiiltävää paperia eikä hienoja värikuvia. Ohjeen ulkoasu ja selkeä luettavuus ovat yksiä tärkeimpiä kriteereitä, joita noudatimme ohjetta suunniteltaessa. Lukijan tulee ymmärtää ohjeen sisältö heti otsikon nähdessään. Ohjeen selkeys ja

yksinkertaisuus ovat tärkeitä tekijöitä ymmärrettävyyden kannalta. Torkkolan ym. mukaan ohjeistuksen tulisi olla mielenkiintoa herättävä sekä helposti ymmärrettävä. Liian runsas tieto jättää alleen kaikista olennaisimman asian. Ohjeesta tulisi huomata jo ensivilkaisulla, mitä aihetta ja asiaa oppaassa käsitellään. Opaslehtisen kuvitus on myös tärkeää mutta jos sopivalta tuntuvia kuvia on vaikea löytää tai sijoittaa, niin on parempi jättää opas kokonaan kuvittamatta. Kuvien käyttöä ohjaa myös tekijänoikeus laki, joten kuvien käytölle on siis pääsääntöisesti kysyttävä lupa. ( Torkkola ym. 2002, 28, 34-53).

Aloitimme ohjelehtisen koostamisen ja muokkaamisen miettimällä tarkasti, mitä haluamme ohjeeseen sisällyttää, kenelle se on tarkoitettu ja kuinka se vastaa tarkoitusta. Halusimme tehdä lehtisestä helppolukuisen sekä selkeän. Kuvia emme laittaneet sijoittelun hankaluuden vuoksi, sekä siksi, että tekijänoikeudet hankaloittavat niiden käyttöä. Materiaalin ohjelehtiseen saimme teoriaa analysoimalla, kun etsimme vastausta tutkimuskysymykseen.

Potilasohjeet sekä opaslehtiset tehdään tavallisimmin pysty- tai vaaka-asennossa oleville A4- kokoisille arkeille. Lehtistä koostettaessa on hyvä ottaa huomioon rivivälit ja kappalejaottelu lukemisen helpottamiseksi. Hyvästä kirjoituskielestä on myös pidettävä huoli. Kaikkien ohjeiden ei tarvitse olla samanlaisella pohjalla valmistetut vaan jokaisen laatijan tulee miettiä paras kappalejaottelu ja asiasisältö omalle ohjeelleen. (Torkkola ym. 2002, 55).

Ohjelehtistä ja sisältöä miettiessämme totesimme, että laitamme oleellisen asian yhdelle A4- sivulle. Teimme lehtisestä näköisemme, kuitenkin unohtamatta hyvän ohjelehtisen sääntöjä oikeinkirjoituksineen. Kävimme ohjelehtisen useaan kertaan läpi ja kirjasimme huomiot ja parannettavat kohdat ylös. Näin lehtisestämme muotoutui sellainen mikä se on. Siihen on koottu analyysissä esille nousseet turvallisuus ja esteettisyys, sekä niihin kuuluvat seikat, jotka tulisi huomioida hoitoympäristössä suunniteltaessa. Ohjelehtisessä esitellään myös värit, joilla on eniten myönteisiä vaikutuksia suunniteltaessa hoitoympäristöä.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Teoriaosassa painotettiin värien kokemista ja ympäristön värejä vanhuuden näkökulmasta. Väreistä kerrotaan teoriaosassa kattavasti, ja värien suhteen pidättydyttiin yleisimmissä väreissä. Analyysistä nousseet tulokset, turvallisuus ja esteettisyys, tulivat selkeästi esiin koko prosessin ajan.

Teoriaosasta nousi esiin kaksi hoitoympäristön ja värien kokemisen kannalta tärkeää asiaa. Näistä asioista koostimme yhden A4-pituisen ohjeen, johon kokosimme myös värejä, joilla on erityisen myönteinen vaikutus. Ohjelehtiseen kootuilla väreillä on tutkittu olevan hyvinvointia edistäviä vaikutuksia. Pyrimme herättämään lukijan mielenkiinnon lyhyellä ja ytimekkäällä tekstillä ja pidimme ohjelehtisen tekstin tiivistettynä, jotta lukijan mielenkiinto säilyisi lehtisen loppuun asti. Lehtisessä olevat asiat vastaavat tutkimuskysymykseemme.

Rihloma tuo kirjoissaan monipuolisesti esiin eri värien vaikutuksia. Valon osuutta asiantuntijat myös korostavat. Kotilainen (2004) kertoo, miten ihminen hahmottaa ympäristönsä nimenomaan valon ja värien avulla. Väreistä ja niiden vaikutuksista oli tarjolla runsaasti kirjallisuutta. Materiaali ohjelehtiseen on koottu teoriaosuudesta tehdyn analyysin pohjalta. Mielestämme onnistuimme ohjelehtisen teossa.

Tilasuunnittelu ei ole pelkästään sitä, että otetaan huomioon toiminnot mitä tilassa tehdään. Tilasuunnittelussa on tärkeää ottaa huomioon myös viihtyisyys ja turvallisuus. Hoitoympäristöä suunniteltaessa tulisi aina ensisijaisesti ottaa huomioon hoidon tarvitsija ja hänen tarpeensa. Vanhusten hoitoympäristöä suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon mm. värinäön muutokset, valaistus ja kontrastit, sekä myös hoitoympäristössä olevien henkilöiden omat mieltymykset. Neutraalit värit sopivat kaikille, ja olisi hyvä, jos niiden lisäksi hoitoympäristössä voisi olla väreiltään vaihtuvia elementtejä, kuten verhoja, tyynyjä ja tauluja. Kun mietitään nimenomaan vanhusten hoitoympäristöä, on otettava huomioon myös terveyden ja liikuntakyvyn vaikutus värien valintaan. Mutta kuten Pesola kirjoittaa kontrasti erojen tärkeydestä ja käytännöllisyydestä, hän myös korostaa estetiikan merkitystä hyvinvoinnille. (Pesola, 2002, 15-17).

Värien kokemiseen vaikuttavat monet eri asiat, muun muassa ikä, valon määrä, sairaudet, muistot ja mielikuvat. Kirjallisuuteen tutustuessamme tulimme entistä vakuuttuneemmaksi siitä, että ympäristöllä on vahva yhteys hyvinvointiimme. Mielestämme onnistuimme löytämään aineistosta olennaiset asiat tutkimuskysymystä ajatellen. Opinnäytetyömme teoriaosuus antoi hyvän aineiston läpikäytäväksi. Onnistuimme keräämään hyviä ja luotettavia lähteitä. Luotettavuuteen kiinnitimme prosessin aikana huomiota, koska halusimme opinnäytetyömme olevan vakavasti otettava ja kunnollinen opinnäytetyö.

Opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa. Yhteistyömme ja työnjakomme toimi hyvin. Hankaluuksia tuotti ainoastaan yhteisen ajan puute etenkin pitkän välimatkamme vuoksi. Aihe oli äärimmäisen mielenkiintoinen ja tarjoaa jatkotutkimuksen aiheita. Työtä tehdessämme aloimme kiinnittää varsinkin hoitolaitosten värityksiin ja ympäristöön enemmän huomiota ja tarkkailemaan niitä kriittisin silmin.

## **6.1 Luotettavuus**

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus perustuu tutkimusaineiston keräämiseen, löydetyn aineiston analyysiin sekä tutkimuksen raportointiin. Tärkeä luotettavuustekijä on myös selkeä kirjoitustyyli, reabiliteetti eli toistettavuus sekä arvioitavuus. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1998, 216.)

Opinnäytetyömme luotettavuus on sidoksissa alkuperäisen kirjallisuuden luotettavuuteen. Opinnäytetyön aineisto käytiin läpi useaan kertaan. Aineistoon perehdyimme tarkasti ja huolellisesti ensin tahoillamme ja lopuksi yhdistimme näkemyksemme. Analyysi tehtiin yhdessä, myöskin useita kertoja yhtäläisten tulosten aikaansaamiseksi. Analyysissa käytetään lausumia, jotka näkyvät aineiston analyysissä. (Liite 1.)

## 6.2 Eettisyys

Opinnäytetyömme eettisyys pohjautuu rehellisyyteen ja lähteiden oikeellisuuteen. Opinnäytetyössä ei käsitellä ketään yksilöä erityisesti, vaan työssämme käsitellään vanhuksia yleisesti. Opinnäytetyön tuotos, ohjelehtinen, kirjoitettiin ystävälliseen muotoon, joka jättää lukijalle mahdollisuuden omaan harkintaan ja mielipiteeseen.

Tutkimuksen eettisyys pohjautuu siihen että se ei vahingoita ketään fyysisesti, sosiaalisesti eikä psyykkisesti. Lisäksi tutkimuksesta saatavan hyödyn on oltava suurempi kuin siitä koitunut haitta. (Paunonen & Vehviläinen- Julkunen 1997, 27).

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikuttivat oma ja HospiCaseY- hankkeen kiinnostus aihetta kohtaan. Kumpikin meistä työskentelee pääasiassa vanhusten parissa, joten senkin vuoksi koimme aiheen läheiseksi. Aihe on tärkeä Suomessa lisääntyvän vanhusväestön kannalta ja hoitoympäristön kehittämisen näkökulmasta. Vanhuksille olisi hyvä tarjota mahdollisimman turvalliset ja esteettiset asuin- ja hoitoympäristöt. Tätä työtä tehdessämme ajatuksissa on useasti ollut sairaalamaailman lisäksi myös vanhainkodit. Työn ajankohtaisuus tulee esiin HospiCaseY- hankkeenkin johdosta, kun se suunnittelee uutta sairaalasiipeä Seinäjoen sairaalan yhteyteen. Hankkeen myötä saimme olla esittelemässä työmme vaiheita heille, ja saimme heiltä toiveita ja vinkkejä työhömmme. Saimme myös mahdollisuuden osallistua seminaariin, jossa esiteltiin hankkeen etenemistä. Toivomme työmme antavan hoitotyön näkökulmaa sellaisille henkilöille, jotka ovat mukana kehittämässä ja suunnittelemassa uusia sairaalaosastoja ja vanhainkoteja.

Opinnäytetyön tarkoitus oli laatia ohjelehtinen. Tavoitteena on vanhusten hoitoympäristön kehittäminen ohjelehtisen muodossa. Ohjelehtinen antaa tietoa asioista, jotka olisi hyvä huomioida hoitoympäristöä suunniteltaessa. Tarkoitus on toteutunut ohjelehtisen valmistuttua. Tavoite hoitoympäristön kehittämisestä toivottavasti etenee pikkuhiljaa ja ympäristön vaikutuksia aletaan huomioida yhä enemmän. Nämä asiat eivät tapahdu hetkessä, mutta toivottavasti onnistuimme herättämään ajatuksia, sekä halua huomioida vanhusten hoitoympäristöä. Hoitoympäristöä suunniteltaessa tulee ottaa huomioon monia eri asioita. Halusimme paneutua erityisesti väreihin sekä valaistukseen ja siihen, miten niillä voidaan aikaansaada turvallisuutta sekä hyvinvointia.

Turvallisen hoitoympäristön ylläpitäminen tarjoaa sairaanhoitajille paljon haasteita. Tarvitaan tietoa potilaiden/asiakkaiden totutuista elämäntavoista, sairauksista sekä ongelmista. Tässäkään asiassa ei tule unohtaa yksilöllisen hoitotyön merkitystä. (Roper, ym. 1992, 108.)

Jatkotutkimushaaste voisi olla vanhusten henkilökohtainen haastattelu hoitoympäristön merkityksestä. Näin saataisiin uusia näkökulmia ja ajatuksia hoitoympäristöä kehitettäessä. Vastauksen tutkimuskysymykseemme saimme siltä laajuudelta mitä lähdimme hakemaan. Uskomme että tulevina sairaanhoitajina meille on hyötyä tästä opinnäytetyöstä, työskentelimme sitten missä tahansa.

## LÄHTEET

- Ahonen,S, Jylhä,M, Koskinen,S, Korhonen,A-L & Paunonen,M. 1992. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus.
- Arnkil, H. 2007. Värit havaintojen maailmassa. Jyväskylä: Gummerus.
- Eloniemi-Sulkava, U. & Sulkava, R. 1999. Tietoa dementiaasta projekti. Suomen dementiahoito yhdistys. Suomen dementiahoitoyhdistys. Helsinki.
- Hietanen, A. 1992. Valonvoimaa: Kivi- ja väriterapiaopas: Helsinki: Aquarian.
- Hietanen, J., Hiltunen, R. & Hirn, H. 2005. Silmähoidon käsikirja. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hohenthal- Antin, L. 2006. Kutkuttavaa taidetta- Taidetoiminta seniori ja vanhus-työssä. Jyväskylä: PS- kustannus.
- Horelli, L. 1982. Ympäristöpsykologia. Helsinki: WSOY.
- Hosking, S., & Haggard, L. 1999. Healing the hospital environment. London: E & FN Spon.
- HospicaseY-hanke. [WWW-dokumentti]. [Viitattu 18.10.2010]. Saatavissa: <http://www.hospicasey.fi/hanke.htm>
- Huttunen, M. 2004. Värit pintaa syvemmältä. Helsinki: WSOY.
- Ketonen, O. 1981. Ihmisenä olemisesta. Helsinki: Otava.
- Kotilainen, H. 2004. Hukassa ympäristössä. Suomen Lääkärilehti(59), 22-23.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11, (1) 3-12.
- Küller, R. 1995. Icke-visuella effekter på människans av ljus och färg. Svensk miljöpsykologi. Lund: Studentlitteratur.

Laiho, U-M., Hurnasti, T., Laiho, K., Ojala, K. & Sundström, L. 1991. Vanhusten asumisen vaihtoehdot. Helsinki: Suomen kaupunkiliitto, Suomen Kunnallisliitto & Sairaaliitto.

Mäkinen, E., Kruus-Niemelä, M. & Roivas, M. 2009. Ikäihmisen hyvä elämä: Ympäristön merkitys vanhustenkeskuksessa. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisu.

Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Niesewand, N. 1997. Värikäs maailma. Helsinki: WSOY.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Pesola, K. 2002. Hyvän ja esteettömän ympäristön suunnittelu tavaksi. Vanhustyö(1), 15-17.

Reid, L. 2003. Terveyttä ja elinvoimaa väreistä. Suomentaja Bergroth, R. Helsinki: Gummerus.

Rihlama, S. 1993. Värit ja kuviot ympäristövaikuttajina. Vantaa: Tikkurila oy.

Rihlama, S. 1997. Värioppi. Tampere: Rakennustieto Oy.

Rihlama, S. 2000. Valaistus ja värit sisustussuunnittelussa. Hämeenlinna: Karisto.

Roper, N., Logan, W. & Tierney, A. 1992. Hoitotyön perusteet. Helsinki: Kirjayhtymä.

Ruikka, I, Sourander, L & Tilvis, R. 1992. Vanheneminen ja sairaudet. Helsinki: WSOY.

Ruohonen, E. 1995. Värit ja valo hyödyksi hoitotyössä. Mielenterveys( 5 ), 28-29.

Saari, K.M. 1995. Silmätautioppi. Helsinki: Kandidaattikustannus Oy.

Torkkola, S., Heikkinen, H., & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Helsinki: Tammi.

Wilhide, E. 2002. Valot ja sisustus. Helsinki: WSOY.

