

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Vanhustyön koulutusohjelma

Tiina Salminen-Takkinen

IKÄÄNTYVIEN KOKEMUKSIA AISTIEN MERKITYKSESTÄ YMPÄRISTÖN
KOKEMISEEN

Opinnäytetyö 2015

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Vanhustyön koulutusohjelma

SALMINEN-TAKKINEN, TIINA	Ikääntyvien kokemuksia aistien merkityksestä ympäristön kokemiseen
Opinnäytetyö	64 sivua + 4 liitesivua
Työn ohjaaja	Lehtori Merja Laitoniemi
Toimeksiantaja	Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
Joulukuu 2015	
Avainsanat	ikäntyvät, ympäristö, restoratiivinen, kokemus, aistit, palvelumuotoilu, vanhenemismuutokset

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä aisteja ikääntyvät käyttävät saadakseen kokemuksen ympäristöstään. Jotta tulevaisuudessa voitaisiin suunnitella ja toteuttaa entistä paremmin palvelevia erilaisten ikääntyvien palvelulaitoksia, tulisi suunnittelijoiden, toteuttajien sekä sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien olla tietoisia aistien vanhenemismuutoksista ja niiden vaikutuksista ympäristökokemukseen.

Tutkimus oli kvalitatiivinen ja tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla teema-haastattelulla sen mahdollistaman henkilökohtaisen kokemusperäisen aineiston saamiseksi. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla neljää palvelulaitoksessa asuvaa ikääntyvää. Kolme haastattelua nauhoitettiin, yksi kirjoitettiin käsin, pääkohdat litte- roitiin ja analysoitiin.

Haastatteluista voitiin päätellä ikääntyvien kuulo- ja näköaistin suuri merkitys ympäristökokemuksessa. Maku- ja hajuaistilla oli jonkin verran merkitystä. Tuntoaisti koettiin jokseenkin merkitykselliseksi näkevien kohdalla, pehmeät materiaalit vaikuttivat miellyttävämmiltä verrattuna koviin. Kuulonäkövammaisen haastateltava koki tunto- ja kuuloaistin samanarvoisina tärkeimpinä aisteina. Tutkimuksessa ilmeni, että rakennettu ympäristö on suunniteltu pitkälti ns. normaalein aistitoiminnoin toimiville. Tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää suunniteltaessa eri aistien varassa toimivien ikääntyvien palvelulaitoksia sekä palveluita.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Elderly Care

SALMINEN-TAKKINEN, TIINA

The importance of senses for older people in experiencing the environment

Bachelor's Thesis

64 pages + 4 pages of appendices

Supervisor

Merja Laitoniemi, Senior Lecturer

Commissioned by

Kymenlaakso University of Applied Sciences

December 2015

Keywords

elderly people, environment, restorative, experience, senses, service design, aging changes

The purpose of this study was to find out which senses the aging are using in order to get experiences in their environment. In order to be able to design and create more fitting sheltered housing for the aging should the designers, the implementers and the social and working sector should be aware of the changes in the older people's senses and their impact on the environmental experience.

The study was qualitative and the material was collected with a semi-structured theme interview to provide as individual material as possible. The material was collected by interviewing four old persons living in sheltered housing. Three of the interviews were recorded, one written down and the main points were transcribed and analyzed.

The interviews led to a conclusion that the hearing and the sight have an enormous effect on how the aging experience their environment. Taste and the sense of smell were of some importance. The sense of touch was considered more or less meaningful among those who possess a good eyesight. Soft materials seemed to be more satisfying than hard ones. One hearing and visually disabled interviewee experienced the sense of touch and the hearing to be equally the most important.

During research it became clear that the environments were constructed for those who have normally functioning senses. The results of this study could be utilized in designing better housing and services for the aging who have some kind of disability.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	MONISÄIKEISEN HYVINVOINNIN RAKENNUSAINEITA	7
	2.1 Ympäristögerontologia	8
	2.2 Laitosympäristö restoratiivisena ympäristönä	9
	2.3 Palvelumuotoilu	12
	2.4 Palvelukokemus	15
3	IHMISEN AISTIKOKEMUS	15
	3.1 Näköaisti	16
	3.2 Korvan aistit	17
	3.3 Haju- ja makuaisti	18
	3.4 Tuntoaisti	19
4	KOKEMUKSEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	20
	4.1 Kokemus	20
	4.2 Aistiergonomia	21
	4.3 Värien ja valon vuorovaikutus	23
	4.4 Melu kokemuksena	24
5	AISTIEN VANHENEMISMUUTOKSIA	25
	5.1 Näköaistin muutoksia	27
	5.2 Kuuloaistin muutoksia	28
	5.3 Kuulonäkövammaiset vanhukset	30
	5.4 Maku- ja hajuaistin muutoksia	31
	5.5 Tuntoaistin herkistyminen	32
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	33
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	34
	7.1 Tutkimusmenetelmät ja teemahaastattelurungon laadinta	34
	7.2 Kohderyhmä	35
	7.3 Aineiston keruu	36

7.4	Aineiston analyysi	39
7.5	Tutkimuksen luotettavuus	41
8	TUTKIMUSTULOKSET	43
8.1	Kuuloaistin merkitys	43
8.2	Näköaistin merkitys	45
8.3	Haju- ja makuaistin käyttö	45
8.4	Tuntoaisti	46
8.5	Riittävä vai riittämätön ympäristökokemus	47
8.6	Ikääntyvien ajatuksia tulevasta	48
9	POHDINTA	48
	LÄHTEET	57
	LIITTEET	
	Liite 1. Tutkimuslupahakemus	
	Liite 2. Saatekirje	
	Liite 3. Esimerkki aineiston analyysitavasta	

1 JOHDANTO

Kuurosokea Helen Keller (1880 - 1968) on viisaudessaan sanonut: ”*Maailman parhaita ja kauneimpia asioita ei voi nähdä eikä liioin koskettaa. Ne täytyy tuntea sydämellä.*” (Keller, H.). Sisäinen tunteenpalo edesauttaa ympäristökokemuksen saamisessa, siinä, mitä tiedostamattamme havaitsemme. Emme aina ymmärrä, miksi jokin asia tai seikka meitä miellyttää tai miksi sitä jotakin inhoamme, vieroksumme. Eletty elämä vaikuttaa kokemiseemme. Kaikki oppimamme, kokemuksemme - niin kielteiset kuin myönteisetkin – muovaavat tapaamme havainnoida ympäristöä eri aistein sekä eri tavoin.

”Mullan tuoksu, vastaleivottu vehnänen, luonnon valo, savityöt, tuolin paljas selkämys”. Helposti ajattelemme näiden elementtien aistittavuuden olevan kaikkien saatavilla. Meillä on silmät, joilla nähdä ja korvat, joilla kuulla. Aistimme toimivat siis kuten niiden kuuluukin. Saamme aistinelintemme kautta tietoa ympäristöstämme ja aistimme antavat meille kokemuksen ympäröivästä maailmasta. Osaamme niiden avulla sijoittaa itsemme tuohon koettuun ympäristöön. Kokemuksemme on usein tiedostamattomaa emmekä ajattele sen kummemmin käyttävämme juuri tiettyjä aisteja.

Miten ihminen saa kokemuksen ympäristöstään, kun hänellä on aistivaje? Miten ikääntyminen näkyy aistiemme toiminnassa ja sitä kautta saadussa kokemuksessa ympäristöstä? Millainen on tuo hyvinvointia tukeva ympäristö? Aistien vanhenemismuutosten huomioiminen jo palvelulaitosten suunnitteluvaiheessa on uudenaikaista palvelumuotoilua. Se on sitä innovatiivisuutta, jota peräänkuulutetaan kaikilta sosiaali- ja terveystalouden työntekijöiltä. Sellaista hullunrohkeaa uskallusta suunnitteluun ja päätösten tekoon kaivataan arkkitehteiltä, muotoilijoilta ja päättäjiltä, jotta jokainen voisi elää tasavertaisena kansalaisena maassamme ikään, asemaan ja kuntoon katsomatta. Hyvinvointia on monenlaista eikä se merkitse kaikille samaa. Hyvinvoinnin käsite on laaja ja kirjava, kuten mekin ihmisinä olemme kaikki erilaisia ja yksilöinä meidät tulee nähdä ja kokea.

Tässä opinnäytetyössä toteutetaan teemahaastelujen avulla tutkimusta, jolla selvitetään, mitä aisteja ikääntyvät käyttävät saadakseen kokemuksen ympäristöstään. Tutkimuksen neljä osallistujaa ovat yksityisen tehostettua asumispalveluja tuottavan yksikön asukkaita. Opinnäytetyö sisältää tietoa eheyttävästä ns. restoratiivisesta ympäris-

töstä, aisteista ja niiden vanhenemismuutoksista sekä niiden vaikutuksesta ympäristön kokemiseen unohtamatta palvelumuotoilun merkitystä.

Aiheen tutkimukseen opinnäytetyön tekijä löysi Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ”Restoratiiviset ympäristöt – hyvinvointia ja liiketoimintaa puusta” - hankkeen puitteissa käydyn Tutkija-koulun innoittamana. Tutkija-koulu mahdollisti ns. poikkiteollisen lähestymistavan ympäristön havainnointiin. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysala yhdistyy tässä opinnäytetyössä ammattikorkeakoulun muihin osaamisaloihin kuten muotoiluun ja sisustussuunnitteluun.

Tutkimuksella toivotaan hyödynnettävän tietoutta ikääntyvien aistien vanhenemismuutoksista myös erilaisten laitospalveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Nykysuuntaus suunnittelussa on moniammatillista tiimityöskentelyä ja pyrkimyksenä on ottaa mukaan suunnitteluun myös erilaisten tilojen käyttäjät. Nykyaikainen palvelumuotoilu on sisällöltään laajempaa kuin mitä nimitys antaa ensivaikutelmalta ymmärtää. Eivät vain varsinaiset suunnittelu-, muotoilu-, sosiaali- ja terveyspalveluiden ja ikääntyvien edustajat toivo kehitystä parempaan suunnitteluun ja toimivien ratkaisujen löytämiseen. Emeritus arkkitehti John Vikströmin (2006) mielestä vanhusten perinteiden ja kokemuksen tuntemus lisäisi heidän arvostustaan. (Vikström 2006, 16.)

2 MONISÄIKEISEN HYVINVOINNIN RAKENNUSAIKANEITA

Monimuotoisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan henkistä, taloudellista ja fyysistä onnellisuutta. Maailman Terveysjärjestön pääjohtaja tohtori Margaret Chan on todennut, että lähes jokaisessa maassa ikääntyvän väestön osuus koko väestöstä kasvaa. Vuoteen 2050 mennessä noin 2 biljoonaa ihmistä saavuttaa 60 vuoden iän. Heistä 400 miljoonaa olisi 80-vuotiaita tai siitä vanhempia. Noin 80 prosenttia näistä ikääntyvistä tulee asumaan matala- tai keskituloisten maissa. Toimettomuuden hinta on mittava, jos emme jo nyt puutu kehityksen suuntaan parantamalla terveyspalveluita sekä ikääntyvien oloja. (Chan 2012.)

Ympäristöllä on meihin siis joko negatiivisia tai positiivisia vaikutuksia riippuen siitä, tukeeko se meidän hyvinvointiamme. Meidän on katsottava tulevaisuuteen ja kiinnitettävä huomiota ympäristön meille ihmisille fyysisesti sekä henkisesti hyvää tekeviin elementteihin luontoa kunnioittaen. Parhaimmillaan restoratiivinen ympäristö edistää

terveyttä ja hyvinvointia sisältäen niin parantavia, eheyttäviä, elvyttäviä kuin terapeut-tisiakin elementtejä. (Nousiainen 2014a.)

2.1 Ympäristögerontologia

Ympäristön moniulotteista ja monialaista tutkimista vanhenemisen tutkimuksen eli gerontologian näkökulmasta kutsutaan Pikkaraisen (2007) mukaan ympäristögerontologiaksi. Oleellista ympäristögerontologiassa on se, että ikääntyneillä on oikeus elää, asua ja toteuttaa itseään vanhuuden kaikissa ikävaiheissa ja ympäristöissä yhdenvertaisina muiden kansalaisten kanssa. Jokainen ikääntynyt voi oikeutetusti ylläpitää omaa elämäntapaansa ja identiteettiään asiallisen ympäristövuorovaikutuksen avulla. (Pikkarainen 2007, 53.)

Amerikkalaiset tutkijat ovat kehittäneet ympäristögerontologiaa 1950-luvulta lähtien. He ovat tutkineet yksilön ja ympäristön suhdetta ja sen muuttumista vanhuuden eri vaiheissa. Ihminen havainnoi, hahmottaa ja tulkitsee ympäristöönsä yksilöllisesti eri ikä- ja elämänvaiheissa. Ympäristössä selviytymiseen vaikuttavat fyysinen, kognitiivinen ja henkinen terveydentila, asenteet ja luottamus omaan selviytymiseen, tarpeet ja motiivit sekä tiedolliset ja sosiaaliset taidot. (Pikkarainen 2007, 43.)

Esteettömyys (accessibility) on ympäristön soveltuvuutta liikuntaesteisille ja aistivammaisille. Esteettömyyttä tarkastellaan mm. kulkuväylien, sisääntulojen, valaistuksen ja kytkimien, erilaisten tiedotteiden ja sisätilojen arvioinneilla. Arkkitehtuurissa sekä liikennesuunnittelussa analysointi on objektiivista ja teknisistä. Objektiivinen esteettömyys perustuu rakennuslainsäädäntöön sekä esteettömän rakentamisen yleisiin ohjeistuksiin ja suosituksiin käyttäjän äänen jäädessä huomioimatta. Yksilöllisyyttä ja subjektiivisuutta korostettaessa todellinen esteettömyyden asiantuntija on aina käyttäjä. (Pikkarainen 2007, 44.)

Esteettömyys on laaja kokonaisuus, joka mahdollistaa kaikkien kansalaisten sujuvan osallistumisen arjen askareisiin, harrastuksiin, kulttuuriin ja opiskeluun. Se merkitsee palvelujen saatavuutta, välineiden käytettävyyttä, tiedon ymmärrettävyyttä ja mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Fyysisen ympäristön esteettömyys tarkoittaa kaikille käyttäjille toimivaa, turvallista ja miellyttävää rakentamista. Lisäksi tilat ja niissä olevat toiminnot ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä ja loogi-

sia ja tiloihin pääsy on vaivatonta. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 60.)

Ikääntyvien esteetön maailma muodostuu fyysisesti esteettömistä ja turvallisista koti-, palvelu- ja laitosympäristöistä. Sosiaalinen esteetön ympäristö on ikääntyvän täysivaltaista sallimista osallistumaan iästä, sairauksista tai muista rajoittavista toimintavajauksista huolimatta. Esteettömän laitospäivästä tulee mahdollistaa yksilönä ja ihmisenä kohtelu. Ikääntyvän tulisi saada päättää itseään koskevista asioista. Esteetön kulttuuri- sekä poliittinen ympäristö tarjoavat ikääntyvälle tunteen yhteiskuntaan kuuluvuudesta. Ikääntyvillä on täysi oikeus olla kiinnostuneita kulttuurista, taiteesta, liikunnasta sekä ajankohtaisista asioista. Yleinen viestintä ja julkisuuspuheet tukevat kulttuurista esteettömyyttä. Temporaaalisesti eli ajallisesti esteetön ympäristö ottaa huomioon ikääntyneen oman rytmin, hidastuneet refleksit, hidastuneen käynnin avustamisella, ohjauksella ja ajan antamisella. Geronteknologian avulla ikääntyvä voi osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja seurata terveydentilaansa hyvinvointirannekkeesta. Läsnaolotekniikan avulla tiedetään ikääntyvän olevan huoneessaan tai lähtevän liikkeelle. Senioripuhelimen käyttö on vaivatonta oppia suurien näppäinten ja pelkistetyin sisällön vuoksi. Ikääntyville suunnattu gerontekologia mahdollistaa uuden oppimisen. Useat ikääntyvät pitävät jopa yhteyttä sukulaisiinsa tietokoneen avulla. Virtuaalinen ympäristö lähentää ihmisiä toisiinsa, mutta kaikilla ei ole varaa hankkia teknisiä laitteita. Syrjäytyminen onkin vähävaraisten uhkana. (Pikkarainen 2007, 51.)

2.2 Laitosympäristö restoratiivisena ympäristönä

Sana koti herättää meissä lämpimiä muistoja lapsuudesta, mutta voi tuoda mieleen myös ahdistuksen ja pelon, jota olemme ehkä lapsuudessa kokeneet. Aikuisikämme kodeista voimme tiedostamattamme pyrkiä muodostamaan lapsuutemme kotia muistuttavia asuinympäristöjä. Koti muistuttaa olotilaa muistoinen, mielikuvineen ja pelkoineen ollen näin muutakin kuin rakennus täynnä rituaaleja, elämänrytmejä ja arkiruutiineja. Aika luo kodista juuri sellaisen kodin, jossa on hyvä olla: kodin, joka tarjoaa kurinalaisuutta, vapautta olla oma itsensä, suojaa ja järjestelmällisyyttä. Kotona voi toisaalta kokea yksinäisyyttä, pelätä hylätyksi tuloa tai väkivaltaisuutta. Tilasta ja sen muodoista syntyvät tunteet liittyvät ihmisen ja tilan väliseen kohtaamiseen. Tunne liittyy toimintaan eikä siihen, miten olemme tilan nähneet. (Pallasmaa 1994, 16 - 18.)

Arnold Berleantin (2006) mukaan kulttuuriesteettinen sisältää yhteisölle ominaiset värit, äänet, pinnanmuodot, valot, liikkeet, tuoksut, maut, tilakäsityksen (johon kuuluvat myös etäisyys ja liike), ajantajun sekä käsitykset koosta suhteessa ihmisen kehoon. Nämä yhdessä määräävät tiettyyn paikkaan ja aikaan kuuluvan ympäristön kokemisen luonteen. (Berleant 2006, 108 - 109.)

Restoratiivisuus haastaa laitosympäristön. Hyvinvointia edistävien laitosten pitäisi olla selkeitä rauhan tyyssijoja mielenkiintoisuutta menettämättä. Äänimaailma koostuisi miellyttävistä äänistä esimerkiksi luonnosta peräisin olevista - kuten veden äänistä. Puheensorina olisi pehmeää eikä meluisaa huutoa. Astioiden turhaa kolinaa ei kantautuisi keittiöstä. Myös tuoksut olisivat neutraaleja, puhtaita. Pinnat olisivat tekstuureiltaan erikaltaisina miellyttäviä ja lämpimiä. Erimallisten istuimien istuinkorkeudet, muodot ja materiaalit houkuttelisivat lepäämään. Luonto on luontaisesti moniaistinen ympäristö, joten luonnon läheisyys tulisi saada kokea ikkunoista avautuvien maisemien, valonlähteiden ja äänien avustuksella kunkin asukkaan aistikapasiteetin tarjoamien mahdollisuuksien mukaan. (Nousiainen 2014b.)

Ympäristöpsykologia määrittelee elvyttävän ympäristön Salosen (2006) mukaan paikaksi, jossa on mahdollista vapautua stressistä ja palauttaa voimavaroja. Jokainen löytää ja määrittää itse itselleen sopivan mielipaikan, jossa voi rauhassa kerätä voimiaan. (Salonen, 2006.) Epäystävällinen ympäristö liittyy jokaisen omiin ympäristöhavaintoihin ja niille antamiin merkityksiin ja on näin ollen yksilöllinen. Ihminen voi kokea ympäristöstressiä epäsuotuissa elinympäristössään. Ympäristöstressiä potevat ihmiset mainitsevat myös ympäristön esteettisten ominaisuuksien, avoimien tilojen sekä luonnon omien elementtien puutteen. (Paronen, Nupponen 2011, 193 - 194.)

Taiteen ylevä ja samaan aikaan käytännöllinen merkitys on Marjatta Bardyn (2007, 21) mukaan sen kyvyssä panna aistit, tunteet kuin mielikin, liikkeeseen sellaisin keinoin ja tavoin, joihin on muutoin vaikea päästä. Taide käsitetään yleensä esteettisenä ilmiönä, mutta Pauline von Bonsdorffin (2007, 75 - 76) mielestä moderni taide voi olla myös epämiellyttävää, hankalaa ja rumaa. Simpasen (2007, 9) mielestä hoitolaitoksiin sijoitetun taiteen tulisi edistää ihmisen terveyttä ja hyvinvointia. Vanhusten näköaisti on usein heikentynyt, jolloin teoksen riittävä koko, selkeys, voimakkaat värit ja kontrastisuus on tärkeää. Teoksien kestävyys ja puhdistettavuus tulee ottaa huomioon. (Simpanen 2007, 21 - 22.) Aistikokemukset voivat analysoidessamme niitä muuttua

sekä - että ajatuskokemuksiksi. Tiedostaessamme taideteoksen kulttuurisen ja historiallisen merkityksen voimme saada visuaalisen nautinnon lisäksi älyllistä nautintoa. Ihminen on sosiaalisesti ja yksilöllisesti moniulotteinen ja jopa monimutkainen olento. Kaiken lähtökohtana on ruumis aisteineen ja mieli monine kerroksineen. Henkisyyskin on sallittua. Kaikki ei aina ole järjellistä, sillä järjellisyys on yhteydessä kokemukseen ja tunteisiin. (Bardy 2007, 26.)

Professori Esa Poikelan (2010, 15) näkemyksessä restoratiivisuus on käsitteenä lähtöisin ympäristöpsykologiasta, joka tutkii ihmisen ja ympäristön välistä suhdetta. Siinä restoratiivisuus nähdään velvollisuuksia ja tarpeita tunnistavana toimintana yhdessä muiden yhteisön toimijoiden kanssa. Belinda Hopkinsin (2006) samansuuntainen näkemys välittämisen ja eheyttävän ympäristön ja ilmapiirin rakentamisesta pohjautuu oikeudenmukaisuuteen. Filosofin taidot, vuorovaikutustaidot ja restoratiiviset eli korjaavat toimenpidetaidot korostuvat tämäläisyyden ajattelun etiikassa. Vain näin on mahdollista vähentää eristäytymistä ja syrjäytymistä. (Hopkins 2006, 28.)

Restoratiivisen suunnittelun on tarkoitus ottaa hyvinvointi kokonaisvaltaisesti huomioon ja pyrkiä terveellisen ja voimavaroja lisäävän sekä onnelliseksi ja tyytyväiseksi tekevän elinympäristön luomiseen. Historiallisten miljöiden ja interiöörien sekä taiteen merkitys voimia antavana tekijänä ihmiselle otetaan restoratiivisuudesta puhuttaessa huomioon. (Mäkelä-Marttinen 2014.)

Mielikuvitus ja ajattelukyky muovaavat ihmisille maailman, jossa koetut ja kuvitellut muistot ja tapahtumat sulautuvat yhteen. Tämä heijastuu niin nuoren kuin ikääntyvänkin kokemukseen omasta elinympäristöstään. Ikääntyvän ihmisen kokemuksissa tila koetaan omakohtaisemmin ja sen kokeminen korostuu. Se on koti, jos se saa sisältönsä ikääntyvän asujansa minuudesta ja kokemuksista. Asuinpaikka ja koti saattavat olla viimeisiä ikääntyvän identiteettiä ja itsenäisyyttä tukevia paikkoja. (Tapaninen & Kotilainen 2002, 85 – 148.) Silti mielen voi vallata ahdistava koti-ikävä, vaikka olisikin edelleen kotona. Kotipaikan muuttaessa muotoaan paluuta entiseen ei ole (Matilainen 2010).

Näkövammaisilla on monia keinoja saada kontaktia ympäristöön. Ongelmallista voi olla sekä aistiärsykkeiden liiallisuus että niiden puuttuminen. Tärkeää on saada aistiärsykeitä sopivissa annoksissa viestien ollessa ristiriidattomia. On vaikea mieltää itsensä osana ympäristöä virikkeiden ollessa vähäisiä. Syntyy niin sanottu tyhjän tilan

ongelma. Kaiuttomassa huoneessa on vaikea kuulla, koska ääni vaimenee liian nopeasti. Yleisten tilojen ongelmana on usein liika kaikuisuus. Äänien erottelun estää äänimaiseman puuroutuminen. Erilaisten hyötyäänien erottaminen tukee tilan hahmottamista kuulemalla: Kopisevalla lattialla on mahdollista kuulla omat askeleet. Näkevälle tyhjä tila on kuin valkoinen vastakohtaton tila. Näkövammaisille tyhjä tila voi merkitä muiden aistitarjoumien köyhyyttä tai käyttökelvottomuutta. Näkövammaisen voi eksyä tutussakin ympäristössä, jos ympäristössä ei ole tarjolla hänen tunnistettavia asioita. (Jokiniemi 2007, 36.)

2.3 Palvelumuotoilu

Nopeasti ikääntyvän Suomen väestörakenne on muutoksessa. Suurten ikäluokkien eläkkeelle siirtyminen, syntyvyyden ja kuolleisuuden aleneminen vaikuttavat väestön ikääntymiseen. Ikääntyvän Suomen tärkeimpinä varautumiskeinoina on mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen. Näin mahdollistetaan niin ikäihmisten täysivaltainen osallisuus yhteiskunnassa, parannetaan heidän elämäntilanteensa kuin vaikuttaa sosiaali- ja terveystarpeeseen. Tällä on vaikutuksia myös julkisen talouden kestävyyskysymyksiin. Muuttamalla ikäihmisten palvelurakennetta voidaan hillitä sosiaali- ja terveystarpeiden kustannusten nousua. Ikäihmisten palveluprosesseja on rakenteiden ohella myös uudistettava entistä toimivimmiksi. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 5.)

Palvelumuotoilija Satu Miettinen on määritellyt palvelumuotoilun tammikuussa 2012 seuraavasti: Palvelumuotoilu yhdistää kulttuurisen, sosiaalisen ja inhimillisen vuorovaikutuksen alueet. Palvelumuotoilussa muotoilualan menetelmien käyttö toimii tärkeänä linkkinä eri toimijoiden välillä. Muotoilun tutkimus- ja visualisointimenetelmät auttavat kohtaamaan erilaisia näkemyksiä. (Miettinen 2012.)

Ahvenaisen (2011) mukaan palvelumuotoilulla tarkoitetaan palvelun kehittämistä innovatiivisilla menetelmillä, joissa korostetaan esimerkiksi asiakkaan käyttäjäkokemuksen ymmärtämistä. Palvelumuotoilulla toivotaan saatavan aikaiseksi helppokäyttöisiä, esteettisiä, johdonmukaisia ja lisäarvoa tuottavia palveluita. Ennakoiva suunnittelu (proaktiivisuus) on palvelumuotoilussa olennaista. Tällöin palvelun loppukäyttäjä osallistuu aktiivisesti suunnitteluprosessiin. Palvelumuotoiluajattelu on positiivista suunnittelua tarkoituksenmukaistaa tulevaisuuden palvelutarjontaa. Palvelumuotoilun painopiste on siirtynyt kohti uutta tuottavaa eli generatiiviseen ajattelutapaan suunni-

tella kokemuksellisuuden sijasta. Tutkimustiedon hyödyntäminen ja tiedon vieminen käyttäjien arkeen on tärkeämpää kuin pitkäaikaisten tutkimusten kerääminen. Näin käyttäjät pääsevät hyötymään aktuellista tiedosta. (Ahvenainen 2011.)

Satu Miettinen painottaa, että palvelumuotoilu on monesti plussaa perustarpeiden tyydyttämisen päälle. Liian usein unohtuu, että sosiaali- ja terveys puolella hoidettavana on koko ihminen. Jokainen meistä haluaa tuntea kuuluvansa tähän maailmaan ja olla siinä kiinni elämäntilanteestaan tai terveydestään huolimatta. (Miettinen, 2011.) Käyttäjälähtöisen suunnittelun prosessin päämääränä ei ole ainoastaan käyttökelpoisten, toimivien ja toivottavien palvelujen kehittäminen vaan myös ainutlaatuisten palvelujen ja lisäarvon tarjoaminen ja luominen asiakkaille. Uudet tavat, joilla käyttäjät osallistuisivat sekä palveluiden kehittämiseen että palvelun arvon tuottamiseen, ovat haasteellisia palvelumuotoilun alueella. (Ahvenainen 2011, 38.) John Vikström (2006) toivoo otettavan huomioon ikääntyvien äänen, sen hiljaisen tiedon, mitä he ovat kerryttäneet. Ikääntyvän ei tarvitse olla pelkkänä suunnittelun kohteena - objektina - vaan hänen on toimittava tekijänä - subjektina - kun on hänen tulevaisuudestaan kyse. Ympäristö nähdään muuntuvana elementtinä, ei niinkään valmiina tuotteena. Ympäristö on elementti, johon käyttäjät voivat vaikuttaa. (Vikström 2006, 17. Horelli 1982, 56.)

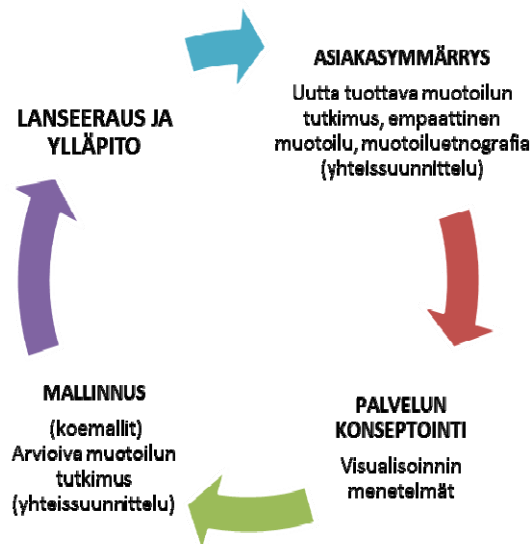
Palvelun fyysisellä vuorovaikutuksella tarkoitetaan joko asiakkaiden tai asiakaspalvelijoiden vuorovaikutusta ympäristön fyysisten elementtien kanssa. Fyysiset elementit, joiden kanssa ollaan vuorovaikutuksessa, voivat olla fyysisiä resursseja, järjestelmiä tai muita konkreettisia elementtejä. (Grönroos 2009, 435 - 436.) Käyttäjän aistitoimintojen ymmärtäminen ja sen hyödyntäminen suunnittelussa on ihmislähtöistä suunnittelua (Saariluoma, P. Kamppinen, M. & Hautamäki, A. 2001).

Ihmisten biologinen vanheneminen asettaa omat haasteensa, ikääntyminen tuo fyysisiä rajoitteita, aistien heikkenemistä ja aistirajoitteita. Sosiaaliset suhteet muuttuvat ja tapahtuu kognitiivista heikkenemistä - uuden oppiminen vaikeutuu ja muistaminen vaikeutuu. Erilaisina käyttäjäryhminä toimivat mm. apuvälineillä liikkuvat, sosiaalisesti aktiiviset, isovanhemmat, paikalliset asukkaat ja vieraspaikkakuntalaiset, yksinäiset ja itsenäiset, aistirajoitteiset, aktiiviharrastajat, ikiliikkujat sekä ikinuoret ikääntyvät. Esteettömiksi rakennettuja ikääntyvien elämää helpottavia ympäristöjä käyttävät monenikäiset eri elämäntilanteissa olevat ihmiset. Teknologialla, jolla tarkoitetaan ihmisen luomaa fyysistä ympäristöä ja siihen kuuluvia esineitä, järjestelmiä ja toimintata-

poja, pyritään tukemaan toimintakykyä sekä kompensoimaan sen menetystä. (Topo 2010.)

Laatusuositusten pääperiaatteena on ikäihmisten osallisuuden turvaaminen siten, että heidän äänensä kuuluu kaikessa päätöksenteossa, joka heitä koskee. Tässä yhteydessä osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta vaikuttaa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena toimintaan sekä palvelujen kehittämiseen. Osallisuutta pidetään kokemuksellisenä, kuten yhteenkuuluvuuden tunteena, sekä konkreettisena, kuten mahdollisuutena osallistua ja toimia yhteisössä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 17.)

Miettinen (2011, 32 - 38) esittää Moritzin, Magerin ja Enginen palvelumuotoilutoimiston palvelumuotoiluprosessin pohjalta prosessin, joka alkaa asiakasymmärryksen kasvattamisella. Sitä seuraa palvelujen konseptointi, jossa ideat muokataan palvelukonsepteiksi. Mallinnuksessa palveluideaa kehitetään edelleen erilaisten mallinnustekniikoiden avulla. Näille palvelumuotoiluprosessin alkuvaiheille iteratiivisuus, eli vaiheiden toistuvuus, on ominaista. Neljäntenä vaiheena prosessissa tulee palvelun lanseeraus ja ylläpito. Miettinen kuitenkin korostaa, ettei palvelumuotoiluprosjektissa yleensä seurata kaikkia prosessin vaiheita, vaan ne sovitetaan kyseisen hankkeen mukaan. (Miettinen 2011.)



Kuva 1. Palvelumuotoiluprosessi Miettinen 2011, 37 mukailen Mager & Engine (2009) & Moritz (2005).

Sainion (2005) tutkimuksen perusteella tulevat vanhukset toivovat vanhuudeltaan räätälöityjä ja laadukkaita palveluita. Sellaisia palveluita, joista löytyy inhimillisiä ja ihmisarvon säilyttäviä mahdollisuuksia. Sainion tutkimuksessa mainittiin ehdotus, jossa ikääntyvät rakentaisivat yhdessä talon ja ostaisivat sinne tarvitsemansa palvelut. Näin yhdessä asuessaan he pystyisivät tarvittaessa auttamaan toisiaan. Lisäksi enemmän matkustelleet kertoivat nähneensä sellaisia toimivia asumisratkaisuja, joita meillä Suomessa ei ole. (Sainio, E. 2006, 156 - 174.)

2.4 Palvelukokemus

Palvelukokemus muodostuu tietyssä asiayhteydessä (kontekstissa) ja tilanteessa. Sen muodostumiseen vaikuttavat asiakkaan tunteet, arvomaailma, motiivit, ennakkoodotukset, osaaminen, aistihavainnot ja niiden rajoitteet, ihmisten välinen vuovaikutaminen, ympäristö ja esineet. Palvelukokemusta ei oikein voi määrittää etukäteen, sillä kokemukset ovat yksityisiä täynnä merkityksiä, odotuksia ja arvoja. Palvelukokemuksen suunnittelu on halua luoda oikeanlainen ympäristö ja prosessi toiminnoille ja tapahtumille, jotta kokemusta voitaisiin johdatella tavoiteltuun suuntaan. (Miettinen, S. 2011.) Toteutuva palvelu ei aina vastaa ikääntyvän henkilön odotuksia. Ikääntyvien henkilöiden yksilöllisten tunnuspiirteiden hämärtymistä (ns. ryhmäkohtelu) ja vähäisiä mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä ja sitä koskeviin päätöksiin on usein kritisoitu. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 30.)

Jyväskylän yliopiston professori Pertti Saariluoma on tutkinut ihmislähtöistä suunnittelua, kognitiivista ergonomiaa. Käytettävyyden toimivuuteen vaikuttavat käyttäjän ominaisuudet ja persoonallisuus. Tunteet määrittävät usein asioiden merkityksiä painotuksia ja saavat ihmiset toimimaan eri lailla. Uusien toimintamallien toteutumista supistavat kulttuurisidonnaisuudet sekä opittu avuttomuus. Käyttäjätutkimus, innovointi sekä toimintakokeilu voivat selittää käytettävyyttä ihmisen ominaisuuksista käsin. (Saariluoma, P. Kamppinen, M. & Hautamäki, A. 2001.)

3 IHMISEN AISTIKOKEMUS

Filosofian emeritusprofessori Arnold Berleant on todennut: ”*Me emme vain näe elinympäristöämme, me liikumme siinä, vaikutamme ja vastaamme siihen. Emme koe paikkoja vain väreihin, rakenteisiin ja muotoihin perustuen vaan myös hengittämällä, haistamalla, ihon kautta, lihastoiminnoilla ja ruumiin asennoilla, tuulen, veden ja lii-*

kenteen ääninä. Emme kohtaa ympäristön tärkeimpiä elementtejä – tilaa, massaa, kokoa ja syvyyttä – ensisijassa silmällä vaan ruumiillamme, liikkumalla ja toimimalla.” Ympäristö on toiminnan paikka, jossa aistimme kaikilla aisteilla ja elämme koko kehollamme. (Berleant 2006, 105.)

Aistitoimintojen heikkeneminen on riskitekijä toimintakyvyn ylläpitämiselle. Tasa-paino-ongelmat ja kaatumisalttius lisääntyvät sekä ulkona liikkuminen vähenee näön ja kuulon heiketessä. Maku- ja hajuaistien heikkeneminen vaikuttaa ravitsemustilaan - ruoka ei maistu eikä tuoksu hyvältä kuten ennen. Mieliala laskee, kun ei saa selvää kirjoituksesta eikä puheesta. Aistitoimintojen heikkeneminen voi aiheuttaa mielenterveysoireita, eristäytyneisyyttä ja syrjäytymistä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi 2013, 24.)

3.1 Näköaisti

Ihmisen näköaisti on rajallinen. Se ei riitä kertomaan meille edes selviytymisen kannalta oleellisia viestejä ympäristöstämme. Vaikka ihminen kykenee elämään suhteellisen täysipainoisesti ilman näköaistia, asettaa se huomattavia rajoituksia elämänme-noon. On aiheellista tunnustaa pelkän visuaalisen maailman painottamisen riittämät-ömyys palvelutiloissa ja viestinnässä. Aistikokemus on kaikkien aistien yhteisvaiku-tus. Muiden aistiemme osuutta ja painoarvoa tulee tulevaisuudessa lisätä. (Ruonala 2011, 32.)

Näköaisti on tärkein aistimme. Silmät välittävät noin 80 % kaikesta informaatiosta. Näön avulla seuraamme ympäristöä ja keräämme siitä tietoa. Näkemiseen vaikuttavat silmien useat eri ominaisuudet: näöntarkkuus, näkökenttä, värinäkö, kontrastiherk-kyys, häikäisyherkkyys, silmien sopeutuminen valoon ja hämääseen, mukautumiskyky eri etäisyyksille, silmälihasten toiminta ja syvyyssnäkö. (Törrönen, Onnela 1999, 20 - 21.) Näkeminen laajentaa maailmankuvaamme ja auttaa muotojen ja etäisyyksien hahmottamisessa. Nähdyt kuvat muodostuvat silmän sisään verkkokalvolle, josta kuva tulisi ymmärtää. (Laatikainen, Taskinen & Voipio 1986, 7.)

Ihmisaivojen rakenteen vuoksi kykenemme havaitsemaan sekä oikean liikkeen, että näennäisen, esimerkiksi tanssijan peräjälkeisten liikkeiden aiheuttaman liikkeentun-nun. Näiden kyseisten liikkeiden havainnointiin ihmiset käyttävät samoja aivojen osa-alueita keskenään, jolloin liikkeen tuntuma on tasavertainen. Me havaitsemme liik-

keen, muu saa meidät havainnoimaan liikettä. Ihmissilmän kyky nähdä liikettä on niin tavallinen elementti elämässämme, että sen taidon menettäminen saattaa hankaloittaa elämäämme enemmän osaamme arvata. Liikkuvan kohteen katselu, mutta samalla oman pään kääntäminen niin, että liikkuva kohde on jatkuvasti katselukentän samassa kohdassa, antaa silti vaikutelman liikkeestä. Myös omat liikkeemme katseltavan kohteen suhteen, sekä perspektiivin vaihtelut niin maisemassa kuin kohteen ympärillä, auttavat havainnollistamaan liikkeitä kohteen kulkiessa selvästi näköpiirissämme. (Goldstein 2002, 269 - 276.)

3.2 Korvan aistit

Fysiologian näkökulmasta ääni on kokemus, joka syntyy, kun ilman värähtely muuttuu korvassa hermosolujen sähköisiksi signaaleiksi ja kulkee aivojen kuuloalueelle. Ääniaallot ovat paineaaltoja, eroja ilman tiheydessä, jotka kulkevat ilmassa hyvin nopeasti. Ääniaalloilla on taajuus, jonka yksikkö on hertsi (Hz). Yksi hertsi tarkoittaa yhtä ääniaaltoa sekunnissa. Mitä taajempaa värähtely on, sitä korkeampana ääni koetaan. Korvanlehti ohjaa paineaaltoja korvakäytävään, joka päättyy tärykalvoon. Tärykalvo alkaa värähdellä ja saa kuuloluut värähtelemään. Kuuloluut vahvistavat värähtelyä. Kuuloluista värähtely siirtyy simpukkaan, jossa äänen aistinsolut sijaitsevat. Nuori ihminen voi havaita 20 - 20 000 Hz värähtelyä. Kuulokyvyn kattavuus heikkenee iän myötä, joten ikääntyvien ihmisten on usein vaikea kuulla korkeita ääniä. Monille ikääntyville (yli 60-vuotiaille) tuottaa vaikeuksia kuulla taajuuksia, joiden laajuus on yli 10 000 Hz. (Sand, Sjaastad, Oystein, Haug, Bjålie & Toverud 2011, 159.)

Tasapainonhallinta on monen aistijärjestelmän ja monimutkaisen refleksijärjestelmän yhteispeliä. Tasapaino perustuu näköjärjestelmän, syvätuntojärjestelmän ja sisäkorvan vestibulaarielimen sekä keskushermoston ja korjaavien motoristen heijasteiden yhteistoimintaan. Tasapainojärjestelmän tehtävänä on ruumiin asennon ja silmien liikkeiden säätely sekä tietoisien elämyksen aiheuttaminen kehon asennossa. Tasapainon aistimiseen osallistuvat vestibulaarielimen lisäksi näköaisti ja lihasten, jänteiden sekä nivelpussien venytysreseptorit ja ihon painereseptorit. Opittu monimutkainen tasapainon hallintajärjestelmä on haavoittuva ja herkästi vaurioituva, joten sitä on syytä harjoittaa liikkumalla monipuolisesti. (Viita, H., Huttunen, K. & Sorri, M. 1998. 31 – 38.)

Kuurosokeus on vaikea-asteinen kuulon ja näön toimintarajoitteiden yhdistelmä. Pohjoismainen määritelmä määrittelee kuurosokeuden toiminnallisesti, ei siis tarvitse olla

täysin kuuro ja sokea ollakseen kuurosokea. Suurin osa ihmisistä, joita määritelmä koskee näkevät tai kuulevat vähän – tai sekä näkevät että kuulevat jonkin verran. Juuri kuulonäkövamma yhdistelmä aiheuttaa suuria, erityisesti kommunikaatioon, tiedonhankintaan sekä orientoitumiseen ja liikkumiseen liittyviä ongelmia arjessa. Kuurosokeiden ryhmästä puhuttaessa käytetään kahta termiä: kuurosokeat ja kuulonäkövammaiset. Niillä molemmilla tarkoitetaan samaa siinä mielessä, että molemmissa on kyseessä kuulonäkövamma yhdistelmä. Termejä käytetään rinnakkain ja yksittäisissä tilanteissa valitaan kuvaavampi termi. (Suomen Kuurosokeat ry.)

Viimeisimmän Näkövammaisten sosiaalinen asema Suomessa – julkaisun (2013) mukaan Näkövammarekisterin tiedossa on 850 sellaista henkilöä, joilla on kuulo- ja näkövamma yhdistelmä. Ikääntymisen mukanaan tuoma kuulon ja näön toimintarajoitteen yhdistelmä kohtaa yhä useampaa ikääntyneiden määrän lisääntyessä. Geriatri Taina Hellstenin (aikaisemmin Lupsakko) vuonna 2000 tekemän väitöskirjan mukaan 75+ ikäryhmästä yhdistetty kuulonäkövamma olisi 7 %:lla ikääntyneistä. (Ojamo 2013). Hellsten valittiin 2013 Vuoden geriatriksi.

3.3 Haju- ja makuaiisti

Sekä haju- että makuaiisti välittävät tietoa ympäristön kemiallisista yhdisteistä. Makuaiisti on lähiaisti ja hajuaisti on kaukoaisti, jonka avulla reagoimme jo kaukaa tulevaan hajuun. Hajuaistin merkitys nykyihmiselle on pienentynyt. Sen alkuperäisistä tehtävistä huolehtivat muut aistit kuten näkö ja kuulo. Hajuaistin merkitystä ei sovi väheksyä, sillä se vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen esimerkiksi hajuvesiteollisuuden kautta. Nenäontelon katossa sijaitsevat hajusolut eli aistinsolut. Sadat erilaiset hajusolut aistivat yksinäänkin jo useita eri hajuja. Hajuaistimus tapahtuu aivokuoren limbisellä alueella, joten hajut voivat herättää voimakkaita tunteita ja tuoda esiin muistoja. (Sand, Sjaastad, Oystein, Haug, Bjälje & Toverud 2011, 155 - 157.)

Makuaiistilla on tärkeä merkitys, sillä sen avulla ihminen tutkii suussaan olevaa ainetta ja päättää syökö vai ei. Ihmisen erottamat viisi perusmakua - suolainen, hapan, karvas, makea ja umami - erottuvat toisistaan kielessä sijaitsevien makusolujen stimuloitessa. Makusoluista useimmat sijaitsevat kielen yläpinnan kielinystyröiden reunoilla. Niitä on myös suuontelossa ja nielussa. Makusolut polveutuvat noin 10 000 makusilmusta, joiden jokaisen päässä on 20- 40 pitkänomaista makusolua sekä vastaava määrä tuoki- ja tyvisoluja. Makusolujen suuren lukumäärän ja uusiutuvuuden ymmärtää, sillä

niiden elin-ikä on noin kymmenen päivää johtuen ruuan pureksimisesta. (Sand, Sjaastad & kumpp. 2011,157.)

Ruuan maku, haju, lämpö ja rakenne vaikuttavat makuaistimukseen. Ruuan joutuessa suuhun makuaineet liukenevat suuontelossa olevaan nesteeseen ja liukenevat (dif-fundoituvat) makuhuokosten läpi makusolujen reseptoreihin eli vastaanottimiin. Nämä sekundäärit aistinsolut muodostavat synapseja hermosyiden kanssa, jotka kulkevat kasvo- ja kieli-kitalakihermon välityksellä aivoihin. Makuaistimus syntyy tietoisesti isoai-vokuoressa. Makuradoista tulee hermosyitä myös tahdosta riippumattomaan eli limbiseen järjestelmään, joten maut koettelevat hajujen tapaan myös tunteita. Maku-mielitykset periytyvät usein, mutta voivat muuttua elimistön tarpeiden mukaan. (Sand, Sjaastad & kumpp. 2011, 157 - 158.)

3.4 Tuntoaisti

Tuntoaistin eli paineaistin avulla ihminen tiedostaa kehonsa ja saa käsityksen esineistä ja niiden ominaisuuksista. Koskettelemalla ja tunnustelemalla saadut, muita aisteja täydentävät kokemukset auttavat ympäristön hahmottamista. Eri puolilla kehoa sijait-sevien tuntoreseptorien avulla ihminen aistii kosketusta, painetta, kipua, kylmää, lämmintä ja värinää. Näiden kehoon kohdistuvien aistimusten avulla ihminen hahmot-taa myös oman kehonsa ja sen ääri-viivat sekä kokee lihasten ja luuston olemassaolon ja toiminnan. Tuntoaistikokemukset viestittävät myös monista kehoon kohdistuvista vaaratilanteista. Tuntoaisti sijaitsee pääosin ihmisen suurimmassa elimessä - ihossa. Asento-, liike- ja tuntoaisti muodostavat suurimman aistijärjestelmämme. Sillä on suu-ri merkitys ihmisille, joilla on puutteita muiden aistialueiden toiminnassa. Esimerkiksi näkövammaiset ihmiset saavat suuren osan aistitiedostaan tuntoaistinsa avulla. Aisteja aktivoimalla lisätään ihmisen tietoisuutta ja kiinnostusta omasta ympäristöstään. (Hil-tunen, E., Holmberg,P., Kaikkonen, M., Lindlom-Ylänne, S., Nienstedt, W., Wähälä, K. 2006.)

Ackerman (1990, 89 - 90) mainitsee kosketuksen, eli tuntoaistin, olevan vanhin ja tär-kein aistimme. Kun ihminen koskettaa jotain tarkoituksellisesti, käynnistyy moni-säkeinen verkosto kosketusreseptoreita, jotka altistuvat laukeamalla aistimuksille ja samalla toinen toisilleen. Aivot lukevat nämä komennot ja rekisteröivät sellaiset ais-timukset kuten pehmeä, karhea ja kylmä. (Ackerman 1990, 103.) Tuntemukset kyl-mästä tai kuumasta, tahmaisuudesta tai liukkaudesta, paineen- tai painontunteesta, ko-

vuudesta, ärsytyksestä ja kutinasta ovat esimerkkejä tuntoaistin tuntemuksista. (Meilgaard, Civile, Carr 2007, 13.)

4 KOKEMUKSEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

4.1 Kokemus

Ihmiselämän keskeisen osan, kokemuksen, kuvaaminen, erittely ja tutkiminen ovat osa jokaisen ihmisen arkea. Me koemme kaiken aikaa jotakin. Muistelemme menneitä, pohdimme tulevaa tai mietimme, mitä seuraavaksi tekisimme. Kokemus on oikeastaan ihmiselämän, taiteen ja myös tieteen viimeisiä suuria mysteerejä. Kokemus on arkipäiväisyydessään myös filosofinen ja tieteellinen kysymys. Ihminen on syvästi tunteva, kokeva ja ajatteleva olento. Juuri ajattelemalla ihminen pyrkii jäsentämään ja ymmärtämään kokemuksiaan ja antamaan niille merkityksiä. Kokemus vaikuttaa meihin sisäisesti ja näyttäytyy ulkoisesti. On tärkeää jakaa kokemukset toisten ihmisten kanssa. Toistaiseksi ihminen on ainut eläin, joka todistettavasti pystyy sanoin kertomaan kokemastaan toisille. (Hyypä, Kiviniemi, Kukkola, Latomaa & Sandelin 2015.)

Meillä on monenlaisia arkikokemuksia, joilla on arvoa tekemisen, osaamisen ja asiantuntijuuden kannalta. Vaikka kokemus on aivan ”silmiemme edessä”, emme aina huomaa sitä ja sen mahdollisuuksia. Kaikki, mitä osaamme tai missä olemme erityisen taitavia, ei ole opittua, saati sanoiksi puettavissa. ”Hiljaisen” kokemustiedon tutkiminen ja tunnistaminen on työelämän kannalta tärkeää. Nurmisen (2000) mukaan erilaiset tiedon muodot hoitotieteessä, kuten eettinen, henkilökohtainen, persoonallinen, moraalinen, esteettinen tieto, arvotieto, traditioon perustuva tieto, eräänlainen ei-selitetävissä oleva ja tuntematon tieto sekä ei-tietämisen muoto näyttävät sisältävän hiljaista tietoa. Suomalaiset ovat melko iäkästä ja velvollisuudentunteista kansaa muihin maihin verrattuna. Kokonaisuosaamisessamme korostuu niin sanotun hiljaisen tiedon merkitys. Hiljainen tieto perustuukin kokemuksen ja elämisen myötä syntyneeseen osaamiseen, arvoihin ja siihen tunteeseen, että näin asiat täytyisi tehdä. (Nurminen 2000, 30.)

Kokemukset voivat sekoittuvat toisiksi tai väärittyä tavalla, joka ei enää muistuta alkuperäistä kokemusta. Alkuperäinen kokemus sivuutetaan usein, koska sitä on väritetty liikaa ja näin se on saanut erilaisia merkityksiä. Silti kokemus on kokijalleen ainutlaatuista ja tärkeää. Kokemuksen tutkimus kiinnostaa eri alojen tutkijoita. Tutkimusalaa

yhdistämään on rakentunut avoin kokemuksen tutkimuksen verkosto, joka on järjestänyt kokemuksen tutkimuksen seminaareja ja konferensseja usean vuoden ajan. Kokemuksen tutkimuksen Instituutti perustettiin 2013 Ouluun. Instituutti koordinoi ja tukee kokemuksen tutkimusta niin taiteessa, tieteessä ja työelämässä yksilön ja yhteiskunnan tasolla. Instituutin ovat perustaneet Oulun yliopiston ja Oulun ammattikorkeakoulun kokemuksen tutkijat. Sen puheenjohtajana toimii Timo Latomaa, jolla on vuosikymmenten kokemus kokemuksen psykologisesta tutkimuksesta ja sen teoreettisesta ja menetelmällisestä kehittämisestä. (Hyypä, Kiviniemi, Kukkola, Latomaa & Sandelin 2015.)

Ihmiset eivät voi kokea keskenään samaa kokemusta. Jokainen kokemus syntyy järjestetyn tapahtuman sekä yksilön mielen- ja ruumiintilan vuorovaikutuksesta. Kaikki muu taloudellinen tarjonta, eli hyödykkeet, tuotteet ja palvelut, ovat luonteeltaan yksilöllisiä. Kokemukset tapahtuvat yksilössä, joka on sidottu mukaan tapahtumaan emotionaalilla, fyysisellä, älyllisellä tai jopa hengellisellä tasolla. (Pine & Gilmore 1999, 12.)

4.2 Aistiergonomia

Jos ajattelemme, että ihminen on osa luontoa, voimme myös olettaa, että kaikki ympäristössä oleva vaikuttaa myös meihin ihmisiin. Kaikki ympäristön muutokset muuttavat siten myös ihmisen olemusta. (Salonen 2005, 56.) Paikkakokemukset voivat tarjota lumoutumisen, jatkuvuuden ja arjesta irtautumisen tunteen. Mikäli paikka ei tunnu itselle sopivalta, se ei myöskään toimi elvyttävästi. Elpymiskokemuksen voi estää jo yksittäinen häiriötekijä kuten melu tai kuumuus. (Salonen 2006, 63.)

Ulottuvillamme olevaa maailmaa koetaan monella aistilla, joten on hyvä suunnitella erilaisia tuotteita ja tiloja eri aistit huomioiden. Jos suunnittelisimme heikkonäköiselle modernin lähes valkoisen ja vaaleita huonekaluja sisältävän huoneen, ei hän erottaisi vaaleasta massasta yksityiskohtia. Monen aistin huomioon ottamista suunniteltaessa tuotetta tai tilaa kutsutaan aistiergonomiaksi. (Haapanen 2011.)

Aistiergonomialla pyritään vaikuttamaan negatiivisten stressitekijöiden minimointiin tai hyvien tekijöiden maksimointiin. Liiallinen negatiivisten viestien määrä rasittaa kehoa ja mieltä, eikä ihminen pysty rentoutumaan olemassaan ympäristössä. Palvelutalon yleisen käytävän voimakasääninen ilmanvaihtojärjestelmä voi aiheuttaa levot-

tomuutta asukkaissa. Toisaalta kovalla äänellä pyritään herättämään huomiota vaikka tulipalon sattuessa. Palohälyttimen voimakas ääni kertoo ihmiselle vaaratilanteesta. Aistiergonomiassa olennaista on negatiivisten fysiologisten tai psykologisten tekijöiden tunnistaminen. Aistiergonomiaa hyödynnetään parhaillaan aisteja kuuntelemalla ja viestejä tulkitsemalla. Näin ympäristölle tai esineelle luodaan turvallisuutta, jota voidaan ammentaa eri aistein. (Haapanen 2011.)

Ihmisen on vaikea ymmärtää aistimuksiaan. Aistimukset jäävät irrallisiksi ja vaille merkitystä, jos ne eivät yhdisty toisten aistialueiden välittämään tietoon tai aiempiin aistikokemuksiin. Monimutkainen aistitiedon käsittely, aistihavaintojen ymmärtäminen ja hyödyntäminen vaativat aistimuksia vastaanottavien elimien sekä monien aivoalueiden yhteistyötä. Ympäristö tarjoaa aistimuksia kaikille aisteille. Visuaaliset näkymät, kuultavat äänimaisemat, kehon aistimukset ja tuoksut kytkevät ihmisen fyysiseen tilaan. Tilan moniaistinen kokeminen tarjoaa rakennetun ympäristön suunnittelulle haasteellisia toteutusmahdollisuuksia. Tilakokemuksessa on otettava huomioon kaikki aistittavissa olevat elementit. Materiaalien tuntu voi herättää moniaistisia havaintoja. Onkin tärkeää tiedostaa, miten heikkonäköinen tai tyystin sokea henkilö tilaa havainnoi. Kovat materiaalit symboloivat syntymäsokeille kaikuisuutensa vuoksi lähes yksinomaan epämieluisia tunteuksia. (Jokiniemi 2007.)

Ihmisen psyykkisiä ja fyysisiä ominaisuuksia tuetaan parhaiten välittämällä aisteille positiivisia viestejä ympäröivästä ympäristöstä. Ymmärtäessämme aistiergonomian merkityksen asioita voidaan suunnitella käyttötarkoituksen mukaan niin, että ne tukevat ja edistävät hyvinvointia ja turvallisuutta. (Haapanen 2011.) Jukka Jokiniemi (2007) on tutkinut moniaistisuuden merkitystä ympäristöjen suunnittelussa väitöskirjassaan *Kaupunki kaikille aisteille: Moniaistisuus ja saavutettavuus rakennetussa ympäristössä*. Hän on kirjoittanut tutkimuksensa näkövammaisten näkökulmasta. Kiinnittämällä huomioita kaikkien aistien aktivointiin voidaan suunnitella miellyttäviä ympäristöjä. Ympäristön toimiessa yksilöllisesti eri tavoin toimintarajoitteisille kansalaisille voidaan sitä kutsua esteettömäksi. (Jokiniemi 2007, 48). Erilaisten aistiärsykkeiden tarjonta korostuu, jos käyttäjän jokin aisti on heikentynyt tai häneltä puuttuu kokonaan jokin aisteista (Nousiainen, Lindroos & Heino 2014, 36).

4.3 Värien ja valon vuorovaikutus

Arjen ja elämisen kannalta värit ovat merkittävä osa elämää. Tiedämme, että mansikka on kypsä, kun se saavuttaa punaisen värinsä. Tiedämme, että syksyn värien kirjo johtuu kasvien valmistautumisesta talven tuloon. E. Bruce Goldstein esittelee kirjassaan *Sensation and Perception* (2002, 186) esimerkin siitä, kuinka värien näkökyvyn menettänyt ihminen masentuu värittömän elämänsä keskellä. Ennen niin iloa herättänyt värikäs taide onkin nyt tylsän harmaata. Auringonnousua ei katso enää iloiten vaan nähden erilaisten varjojen harmaan leikin. (Goldstein 2002.)

Värit käsitetään arkipäiväisinä ja itsestään selvinä asioina, eikä niiden merkitystä välttämättä huomata ennen värien näkemisen menetystä. Evoluution kautta kehittynyt kyky nähdä värejä on hyvin erikoislaatuinen verrattuna moniin muihin eläviin olentoihin. Värien syntyyn ja näkemiseen tarvitaan valoa ja sen vastakohtaksi tarvitsemme myös pimeyttä. Valo on keskeistä värien näkemiselle. Valoksi kutsutaan sähkömagneettista värähtelyä, joka näköjärjestelmämme kautta tuottaa aivoissamme näköaistimuksen. Sähkömagneettisessa spektrissä, jossa aallonpituudet ulottuvat millimetrin miljardiosista kilometreihin, valon osuus on hyvin pieni, muutaman sadan nanometrin aallonpituusjakso. Valon näkemiseen vaikuttaa laajasti myös ympäristö, sillä valon osuessa esineeseen, osa valokvanteista heijastuu, taittuu, taipuu, sirotaan tai imeytyy (absorboituu) ympäristöön. Väliaineen pinta ja rakenne vaikuttavat valon välittymiseen tai heijastumiseen ympäristössä. (Arnkil 2008, 176.)

Arnkilin (2008) mukaan sanalla väri on arkikielessä useita merkityksiä. Väri voidaan määritellä visuaalisen kohteen havaituksi sävyksi, kylläisyydeksi tai valoisuudeksi. Arkikielessä puhutaan sävyistä. Pimeyden ja valon vastakohtaisuuksien avulla värit havainnoidaan sellaisina, miten me ne käsitämme, sillä ympäristön suhteet vaikuttavat merkittävästi näkemäämme kohteeseen ja sen välittämiin sävyihin. (Arnkil 2008, 271.)

Ihmisen näköjärjestelmä on rakenteeltaan hyvin ainutlaatuinen, mutta epätarkka kertoamaan absoluuttista totuutta väreistä itsestään. Havainnoinnin kannalta emme analysoi pelkästään väriä, vaan myös sen ympäristöä valoineen ja varjoineen. Värikontrastien avulla luodaan näyttäviä väriyhdistelmiä ja korostetaan esimerkiksi tietynlaista tunnelmaa, tilaratkaisua, kulkuväylää tai yksinkertaisuudessaan kerrotaan istuinpaikan

sijainti. Värejä määritellään niiden kylmyyden, kovuuden, lämmön ja tunnun mukaan, mikä kertoo värien kokonaisvaltaisesta olemuksesta. (Rihlama 1990).

4.4 Melu kokemuksena

Filosofian tohtori, tutkija ja muusikko Outi Ampuja (2008) on teoksessaan ”Oikeus hiljaisuuteen” pohtinut melua ja hiljaisuutta. Ampuja on itse kärsinyt tinnituksesta ja pohtii kirjoituksissaan äänien kakofonian alle jäänyttä oikeuttamme hiljaisuuteen. Ympäristön äänien kokeminen meluna on subjektiivinen kokemus. Arviolta 40 % väestöstä on meluherkkiä. Melu on yksi aikamme vakavimmista ympäristöongelmista, jolla haitallisia vaikutuksia terveyteemme. Melu aiheuttaa unettomuutta ja nostaa verenpainetta. Melu lisää ahdistusta, stressiä sekä sydänkuolemien riskiä. Melu heikentää kuuloa ja aiheuttaa kuulovaurioita. Melu voi olla myös rauhattomuuden, aggressiivisuuden ja mielenterveysongelmien laukaisija. (Ampuja 2008.)

Jo antiikin Kreikassa kärsittiin liiasta melusta. Julius Caesarin tiedetään kieltäneen rattailla kulkevien ajoneuvojen käytön päivisin. Tavarakuljetukset tehtiin öisin, täten kansalaisten yöunet kärsivät ja tämä johti lukuisiin valituksiin. Meluympyrä oli valmis. Keskiajalla asuttiin ahtaasti rakennetuissa kaupungeissa, joten naapurien ja olut-tupien äänet kuuluivat ja häiritsivät. Teollistumisen myötä tehdastyöläiset altistuivat melulle ja saattoivat kuuroutua jo vuodessa. Melu miellettiin tuolloin edistyksen ja kehityksen ääneksi, sillä melu merkitsi teollisuutta ja työpaikkoja. Samaan aikaan rakennettiin lisää rautateitä, joten teollisuus ja melu pystyivät levittäytymään laajemmalle alueelle. Teollistumisen myötä myös silloinen autokanta kasvoi. (Ampuja 2008.)

Myös matalataajuisilla (alle 20 Hz) infraäänillä on terveydelle joko positiivisia tai negatiivisia vaikutuksia. Ihminen ei voi havaita taajuudeltaan näin matalia ilman aaltoilikkeitä. Korkeat infraäänit (20 – 40 dB yli kuulokynnyksen) voivat aiheuttaa kehossa tärinää, pahoinvointia, huimausta, sekavuutta, epämääräistä väsymystä sekä verenpaineen vaihtelua. Usein on vaikea selvittää, johtuuko jokin oire infraäänestä vai onko se melun seurausta. Infraäänien haittavaikutuksen oletetaan olevan vahvempi kuin kuuloalueella olevan äänen. (Suomen Tuulivoimayhdistys 2013.) Ampujan teoksessa on oiva esimerkki kerrostalon ilmastointilaitteen tuottamasta infraäänestä. Matalataajuisen ääni valvotti pitkään yhtä kerrostalon asukkaista ennen kuin syyllinen uskottavasti paljastui. (Ampuja 2008.)

Aamulehdessä olleessa kirjoituksessaan tiedetoimittaja Pertti Ranta (2012) on suominut edistyksen haittoja ja hyötyjä. Kaupungistuminen ja teollistuminen toivat sähkövalon arkeemme. Sähkövalo edusti 1800-luvulla edistystä, mutta tästä edityksestä on tullut myös uhka terveydelle sekä luonnolle. Valosaaste supistaa melatoniinin tuotantoa ja lisää siten riskiä sairastua muun muassa rintasyöpään. Vastustuskyky heikkenee ja stressi lisääntyy. Melua voidaan mitata ja säätää helpommin kuin valosaastetta, mutta ne kulkevat usein käsi kädessä. Pimeiden alueiden supistuessa myös hiljaiset alueet vähenevät. (Ranta 2012.)

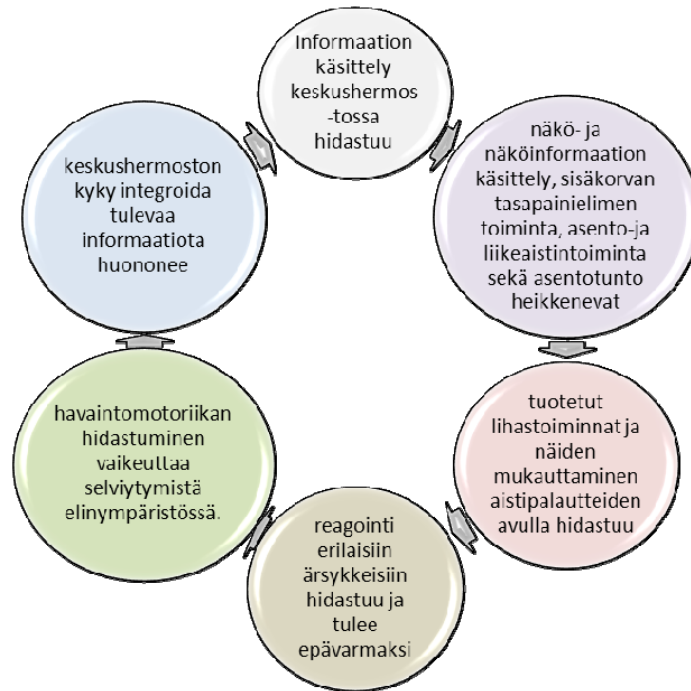
Melu on ympäristöongelma, joka aiheuttaa haittaa ihmisille ja heikentää elinympäristön laatua. Melu aiheuttaa kehossa luonnollisen pakoreaktion. Melu heikentää immuunijärjestelmää, aiheuttaa unihäiriöitä, lisää oppimisvaikeuksia, nostaa verenpainetta sekä lisää stressihormonien eritystä. Äänet voivat kuitenkin myös auttaa sopeutumaan ympäristöön ja parantaa fyysisiä oireita. Esimerkiksi noin 27 - 30 Hz korkuiset äänet rentouttavat ja lievittävät kipua sekä edistävät aineenvaihduntaa. (Heiskanen 2006.) Melu voidaan siis määritellä yksilön ja ympäristön kannalta epämielekkääksi ääneksi, joka rasittaa tai vahingoittaa elimistöä fyysisesti tai psyykkisesti. Melulla on myös kulttuurisidonnaisia merkityksiä. Meille suomalaisille Nizzan tai Tokion kadut edustavat eksoottisempaa ja meluisampaa asuinympäristöä kuin mihin olemme tottuneet. Kuitenkin näiden kaupunkien asukkaat kokevat olevansa kaupungeissaan kuin kalat vedessä – kotonaan. (Ampuja 2008.)

5 AISTIEN VANHENEMISMUUTOKSIA

Aistit vanhenevat seurauksineen yksilöllisesti. Tasapainoa ja asennonhallintaa voidaan ylläpitää liikunnalla. Vanheneminen on normaalia, tosin joidenkin kohdalla sairaudet nopeuttavat vanhenemistä. Vanhenemisen voidaan katsoa alkaneeksi, kun lisääntymiskyky lakkaa 50 - 60 vuoden iässä. (Vuori 2011, 88 - 89.) Professori Petter Portinin (2010) mukaan genetiikkaan perustuva vanheneminen nähdään iän mukanaan tuomien fysiologisten toimintojen huononemisena. Ikääntyessä ihmisen solujen kemialliset reaktiot hidastuvat ja solujen jakautumiset harvenevat. Stressinsietokyky vähenee ja sairastumisalttius kasvaa. (Portin 2010, 312.)

Vanhuuden alkamisajankohtaa on vaikea määrittää, sillä monet fysiologiset vanhene-
mismuutokset alkavat jo hyvin nuorena noin 20-vuotiaana. Perinnöllisissä vanhenemisreaktioissa ympäristötekijät nopeuttavat tai hidastavat tapahtumaketjua. Suo-

messä vanhuuden katsotaan alkavan yleisessä eläkeiässä. Nuorina vanhuksina voidaan pitää 65 - 74-vuotiaita, yli 75-vuotiaiden ollessa varsinaisia vanhuksia. Vanhat vanhukset muodostuvat yli 85 - vuotiaista. Jaottelun keinotekoisuus kertoo, miten erilaisia eri toimijoiden tarpeet ja odotukset voivat olla eri-ikäisten vanhusten kohdalla. (Repo, Talvela 2006, 405.)



Kuva 2. Havaintomotorisia ikääntymiseen liittyviä keskeisiä biologisia vanhenemismuutoksia Vuorta 2011 mukaillen.

Havaitsemista kuvaa jatkuva kehämäinen prosessi, jossa eri aistit toimivat havaitsijoina. Havaintomotoriikka käsittää havaintojen perusteella syntyvät lihastoiminnot. Yksilö kerää aistien avulla tietoa tilastaan, toiminnastaan ja ympäristöstään. Tätä saatua tietoa hän käsittelee keskushermostossa ja tuottaa siten sen perusteella kuhunkin tilanteeseen sopivia tahdonalaisia lihastoimintoja (motorisia vaateita). Näin syntyvien aistipalautteiden avustuksella keskushermosto säätelee ja sovittaa alati motorisia vasteita kehämäisesti kertaantuvana reaktiona. Havaintomotoriikan heikkeneminen vaikuttaa aistiemme toimintaan ja siten myös saatuun ympäristökokemukseen. Havaintomme ja kokemuksemme ympäristöstä eivät ole holistisia, jos joudumme keskittymään pystyssä pysymiseen sisäkorvan tasapainoelimen heikettyä. Ympäristökokemus jää tällöin vajavaiseksi. (Vuori 91 – 94).

5.1 Näköaistin muutoksia

Valoa ja valaistusta lisäämällä voidaan parantaa ikääntyvän huonontunutta näkökykyä. 70-vuotiaan valontarve on kaksi kertaa suurempi kuin 40-vuotiaan, koska mustuainen pienenee ja mykiön valonläpäisykyky huononee ikääntyessä. Valo leviää epätasaisesti läpäistessään vanhuuttaan kellastuneen mykiön, siksi ikääntynyt häikäistyy kirkaista valoista herkemmin kuin ennen. Tottuminen hämärässä näkemiseen vaatii pidemmän totutteluajan ikääntyessä. Valon tarve lisääntyy ja mukautuminen pimeään hidastuu. Vanhetessamme reaktiot näköärsykkeisiin hidastuvat ja näkökenttä supistuu. Lasiaisen ominaisuudet muuttuvat ja silmän linssin sameneneminen ja harmaakaihi lisäävät häikäistymisen riskiä. Yksikin riskitekijä vaikeuttaa pimeällä ajoa. Tärkeään liikennenäköön, jota tarvitsemme ajaessamme autoa, kuuluvat keskeinen näön tarkkuus, näkökenttähäikäistyminen ja kontrastinäkö. Näkökyky heikkenee ikääntyessä usein varkein – hitaasti – jolloin silmä ehtii mukautua heikkenevään näkökykyyn ja silmälasien uusimista siirretään. Useat silmäsairaudet aiheuttavat näkökenttäpuutoksia, joten on tähdellistä hankkia uudet lasit ennen ajokortin automaattista uusimista. Perifeerisen (ääreis-) toiminnallisen näkökentän tärkeyttä korostetaan uusimmissa tutkimuksissa. (Viitanen 2010, 403.)

Näkövammojen kolme yleisintä diagnoosia Suomessa ovat makuladegeneraatio eli silmänpohjan ikärappeuma, verkkokalvon perinnölliset rappeumat ja näköratojen eissynnyttäiset viat. Näkövamman diagnoosi on voimakkaasti ikään liittyvä tekijä. Koska valtaosa näkövammaisista on ikääntyneitä, ikääntyneille tyypilliset diagnoosit hallitsevat jakaumaa. (Ojamo 2013, 6.)

Suurin osa diabeetikoista sairastuu verkkokalvosairauteen, retiopatiaan. Diabeettinen retiopatia aiheuttaa yleisesti sokeutumisen. (Ebeling 2010, 244.) Silmänpohjan eli verkkokalvon ikärappeuma kohdistuu tarkan näkemisen alueelle. Tarkan näkemisen aluetta nimitetään makulaksi, sairautta makuladegeneraatioksi. Makula on vain parin millimetrin läpimittainen alue aivan silmänpohjan keskellä. Ikärappeumassa on kuiva ja kostea muoto. Kuivassa rappeumassa oireet ovat usein lievemmät ja etenemisnopeus hitaampi kuin kosteassa. Kuivaan rappeumaan ei ole parantavaa hoitoa, kostean rappeuman etenemistä voidaan pyrkiä estämään laserhoitojen tai silmän sisään annettujen lääkehoitojen avulla. Tärkeää on aikainen sairauden diagnosointi, jotta syntyisi hoitovastetta. Ikärappeuman synnyn tapahtumasarjaa ei täysin tunneta. Tiedetään kui-

tenkin, että silmän valoa aistivan osan, verkkokalvon, rakenteen vaurioituvan. Makularappeuman kehittyessä pitkälle voi kasvoja katsoessa nähdä vain sen, mitä on kasvojen ympärillä. (Hyvärinen 2010, 171 - 180.)

Näkemistä hankaloittavat edellä lueteltujen syiden lisäksi muuttuvat valaistusolosuhteet. Verkkokalvosairauteen sairastuneen sopeutuminen vaihtuviin valaistusolosuhteisiin on hankalaa, koska näköaistinsolujen kemialliset reaktorit ja verkkokalvon hermostolliset kytkennät toimivat tervettä silmää hitaammin. Valaistuksen ollessa riittävää toimii sekä näkövammaisten että ikääntyneiden heikkokin näkökyky paremmin. Näkökenttä, näöntarkkuus, kontrastien erotuskyky, värinäkö ja silmälihasten hallinta vaativat hyvin suunniteltua valaistusta toimiakseen ja palvellakseen huonon näkökyvyn omaavaa henkilöä. (Ojamo 2013.)

Valaistuksen kirkkaus haittaa etenkin huononäköisiä häikäisten heitä. Valaistus itsessään ei ole häikäisyn syy vaan syynä voivat olla näkösystemin alentunut kyky sopeutua erilaisiin valoihin, kasvanut sironta, vaikeat taittovirheet sekä silmän sisällä poikkeavat heijastumat. Häikäisyä ilmenee vahvasti etenkin silmänpohjan sairauksissa, harmaakaihissa, sarveiskalvon samentumissa että näköhermon taudeissa. Häiriöt silmälihasten toiminnassa, silmien yhteisnäössä ja akkommodaatiossa (mukautumisessa) eri etäisyyksille, tuovat lisää vaikeuksia näkemiseen. Akkommodaatio heikkenee tavallisesti ikääntyessä, näkövammaisena syntyneellä se on yleensä heikko jo lapsuudessa. Näkövammaisen silmät väsyvät nopeasti ja näkötoiminnot hidastuvat, koska silmät mukautuvat heikosti etenkin lähelle näkemiseen. (Ojamo 2013.)

5.2 Kuuloaistin muutoksia

Myös kuuloaisti ikääntyy eli kuulemisessa tapahtuu ikään liittyviä muutoksia. Tästä johtuen puhutaankin ns. ikäkuulosta. Ikääntyvällä esiintyy usein korvavaurion aiheuttamia ongelmia kuulemiseen. Ikääntyvä ei niin herkästi erotakaan erilaisia ääniä, jolloin kuulokynnys on huonontunut. Tällöin puhutaan kuulon alentumasta. Monille myös puheen erottamisen vaikeus, kuulon erotuskyvyn heikkeneminen vaikeuttaa esimerkiksi asiointia meluisassa ympäristössä. Mm. kuulokojeella pyritään helpottamaan ikäkuulosta johtuvia kuulemisen vaikeuksia. Juuri kuulovaikeudet ovat monen ikääntyvän arkipäivää. Kuulon heikkenemiseen ikääntyessä on monia eri syitä. Hermosolujen ja hermoratojen sisäinen elinaika on tärkein syy kuulon heikkenemiseen iän myötä. Nämä solut ja radat ovat elossa vain rajallisen ajan, joten on luonnollista, että

kuulo heikkenee ikääntyessä, kun kuulon ”lähteet” pikkuhiljaa tuhoutuvat. Pohjoismaalaisilla yli 75-vuotiailla arviolta noin puolella on kuulonalenema, mikä aiheuttaa ongelmia arjessa. Kuten rakkaalla lapsella myös kuulonalenemalla on monta nimeä: Ikääntymiseen liittyvää kuulonalenemaa kutsutaan presbyakuusiksi. (Sorri & Huttunen 2010. 158 - 170.)

Korkeita ääniä eli ns. ylärekisteriääniä tunnistavat hermosolut tuhoutuvat ensimmäisinä. Erilaisten puheäänteiden erotuskyky heikkenee. Huonokuuloinen ikääntyvä kuulee jotain sanottavan, mutta ei pysty erottamaan sanoja toisistaan. Taustahälinä vaikeuttaa kuulemistä entisestään. Kuulemisen vaikeuksien suuruutta on vaikea arvioida. Siihen vaikuttavat oleellisesti ikääntyvän elämäntilanne, sosiaaliset suhteet ja saatavilla oleva tuki kuten perhesiteet kuin myös asumisolosuhteet. Jokainen ikääntyvä käsittelee ja kohtaa huonon kuulemisensa yksilöllisesti. Näkemisen ongelmat kulkevat usein huonon kuulemisen kanssa rinnakkain. Melu on siis hyvä minimoida. Jotta hoitolaitosten asiakkaat ja hoitohenkilökunta voisivat rauhassa työskennellä ja viestiä keskenään, on tärkeää huolehtia laitosten akustointi ajan tasalle. (Sorri, M. Huttunen, K. 2010, 158 – 170.)

Kuuloaistin yleinen häiriö, tinnitus, muistuttaa aaveaistimusta kuulon alueella. Tinnituksesta kärsivä kärsii erilaisista iniseivistä, kohisevista sekä vinkuvista äänistä. Tinnitus voi olla vain hetkellinen oire tai johtua jopa kuulon lopullisesta vahingoittumisesta. Tinnituksen voidaan sanoa olevan äänielämyksen ilman ulkopuolista äänilähdettä. Syitä moiseen vaivaan ovat mm. niska- ja hartiaseudun lihasten jännittyneisyys, tukkoinen korvakäytävä, alhainen hemoglobiinitaso, melu sekä liikennetapaturmat. Tinnitus voi olla yhteyksissä ikähuonokuuloisuuteen sekä joihinkin korvasairauksiin esimerkiksi Meniérèn tautiin ja otoskleroosiin (Jauhiainen, Yli-Pohja 2008.)

On tiedostettava tinnituksen olevan oire jostakin. Se ei itsessään ole sairaus. Korvien soimisen takia noin kahdeksan prosenttia kansalaisista tutkituttaa itsensä lääkärillä. Nykyisin ajatellaan, että tinnituksen häiritsevyyteen vaikuttavat kuulosysteemiimme yhteydessä olevat tunteiden kokemiseen ja vaaratilanteisiin reagoimiseen yhteydessä olevat aivojemme alueet. Jatkuva korvien soiminen häiritsee, kun ympäristön äänet eivät riitä sitä peittämään. Tupakoinnin, stressin, alkoholin nauttimisen sekä unen puutteen on todettu lisäävän tinnitusoireita. Kunnollista parannuskeinoa tinnitukseen ei varsin ole löydetty, mutta kuntouttaminen, neuvominen ja huomion siirtäminen

muualla voivat helpottaa piinaa. Kiusallista tinnitus on vain noin yhdellä prosentilla tinnituspotilaista, toistuvaa ja kiusallista vaiva on noin 10 prosentilla ja yli viiden minuutin pitkiä jaksoja kestävä tinnitusta on noin 15 – 20 prosentilla. Maassamme on arvoitu olevan liki 500 000 ihmistä, joiden tinnitus on keskeytymätöntä. 50 000 ihmisen elämänlaatua tinnitus häiritsee niin paljon, että se heikentää elämänlaatua. (Jauhiainen & Yli-Pohja 2008.)

Tinnituspotilas voi joutua keskittymään kuulemiseen tarkasti, vaikka tinnitus ei suoraan hankaloitakaan puheäänien erottelua. Jatkuvaa intensiteettiä sen sijaan edellyttää äänien paikallistaminen, sillä melu lisää häiritsevyyttä ja peitevaikutuksia. Äänille voi olla yliherkkä, äänikuvat voivat vääristyä ja äänien sietokyky laskee. Jatkuva tarkkana olo on väsyttävää. Onkin ensisijaisen tärkeätä hoitaa tinnituspotilaan henkistä tilaa varsinaisen korvavaurion kanssa. Korvien soiminen saattaa tehdä ihmisen järjettömäksi, mutta se ei riitä mielitautiseksi diagnosointiin. Tinnitus ei myöskään aiheuta dementoitumista. Nykynäkemyksen mukaan tinnitus koetaan oireena ja haittana ja siitä saadaan koko ajan uutta tietoa. Ranska, Hollanti, Englanti, Ruotsi ja USA teettävät tutkimuslaitoksissaan jatkuvasti uusia tutkimuksia. Mitään mullistavaa ei kuitenkaan ole tinnituksen hoidon, syiden, syntyvän, laadun saati kuntoutusmenetelmien selvittämiseksi ja kehittämiseksi saatu esiin. (Jauhiainen & Yli-Pohja 2008.)

5.3 Kuulonäkövammaiset vanhukset

Ikääntymisen myötä useimmille kehittyy eriasteisia näön ja kuulon ongelmia. Joillekin kehittyy kuurosokeuteen rinnastettava vaikea-asteinen aistivammojen yhdistelmä. Yleisesti kuurosokeuden tiedetään aiheuttavan sosiaalista eristäytymistä ja älyllisen toiminnan puutteellisuutta (deprivaatiota). Tuen ja avun tarpeen lisääntyessä arjessa tulee herkästi riippuvaiseksi muiden avusta. Monissa tapauksissa muut terveyttä ja liikuntakykyä heikentävät tekijät vähentävät toimintakykyä. Toimintakyvyn muutokset tulevat ensin ja kaikkein selvimmin esille kommunikaatiossa ja sosiaalisessa toiminnassa. (Suomen Kuurosokeat ry.)

Ikään liittyvät kuurosokeuden aiheuttajat ovat yksilöllisesti eteneviä. Joissakin tapauksissa näön ja kuulon muutokset tapahtuvat nopeasti, mutta useimmiten toimintakyvyn muutokset tapahtuvat pikku hiljaa. Useiden vanhusten kuulo- ja näköongelmia ei tunnusteta vanhustenhoidon piirissä. Aistivamma jää helposti huomaamatta tai sekoitetaan toisen tyyppiseen toimintakyvyn muutokseen, kuten muistisairauteen. Kuurosokeuden

aiheuttamat puutteet kommunikaatiossa voidaankin helposti käsittää henkisistä puutteista tai itse ikääntymisprosessista johtuviksi. Vähentynyt aktiivisuus nopeuttaa vanhenemista ja lisää avuttomuutta ja huolenpidon tarvetta. (Suomen Kuurosokeat ry.)

Vanhukset, joilla on aistivammojen yhdistelmä, saavat usein somaattisia tai psyykkisiä ongelmia. He voivat kärsiä masentuneisuudesta, kaatuilla, käveleminen tuottaa vaikeuksia, sydäntuntemukset yleistyvät sekä reumatismi lisääntyy. Oireita on enemmän kuin saman ikäisillä, joilla ei ole kuulonäkövamman yhdistelmää – tai joilla on vain toinen vammoista. Kyselytutkimukset osoittavat, että vanhukset, joilla on kuulonäkövamman yhdistelmä, itse arvioivat terveytensä huonommaksi kuin samanikäiset näkevät ja kuulevat. Tilannetta voidaan helpottaa monilla mukautetuilla kuntoutustoimenpiteillä ja palveluilla, lisäksi toimenpiteillä on tärkeä ennaltaehkäisevä vaikutus. (Suomen Kuurosokeat ry.)

Kuurosokean itsenäisen liikkumisen mahdollisuuksien kannalta ovat ratkaisevan tärkeitä niin henkilön omat voimavarat ja kyvyt kuin fyysisen ympäristön mukautuksetkin. Esteettömyys riippuu tässä yhteydessä hyvästä valaistuksesta, hyvistä kohomerkinnöistä, hyvästä värikontrastista jne. Valkoinen ovi valkoisessa seinässä voi olla näkövammaiselle henkilölle hyvin vaikeasti havaittavissa, mutta jos ovi on sininen, on tilanne aivan toinen. Odotettavissa olevan elinajan kasvaessa todennäköisesti kuulonäkövamman omaavien vanhusten määrä kasvaa. Näin ollen tulevana vuosina myös tiedon tarve aistivammasta ja mukautetuista palveluista tälle ryhmälle kasvaa. (Ojamo 2013.)

5.4 Maku- ja hajuaistin muutoksia

Ikääntyminen tuo tullessaan muutoksia niin maku- kuin hajuaistimiin. Vanhusväestössä suun kuivuus on tavallista. Syynä voivat olla mm. reumatauti, diabetes, Parkinsonin tauti tai ikääntymiseen liittyvä syljen määrän väheneminen. Syljen erityksellinen autonominen hermoston säätelemä tapahtuma, minkä vuoksi niin parasympaattiseen kuin sympaattiseen hermostoon vaikuttavat lääkkeet voivat aiheuttaa haittavaikutuksena suun kuivuutta. Käytännössä yleisimmät suun kuivuutta aiheuttavat lääkkeet ovat joko verenpainelääkkeitä tai psykykenlääkkeitä, koska niiden käyttö on tavallista. Lääkkeet ovatkin suurin syy suun kuivuuteen. (Meurman 2013.)

Lääkkeistä erityisesti sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeet sekä antikolinergiset psyykenlääkkeet aiheuttavat suun kuivuutta. Hoidossa on tärkeintä riittävä veden juonti ja hammashygieneiasta huolehtiminen. Sylki on keskeinen neste suun puolustusfunktioiden, hammasterveyden, makuaistin, nielemisen ja jopa puhumisen kannalta, ja se voitelee suun limakalvoja. Suun kuivuus heijastuu monenlaisina hankaluuksina ja oireina. Kuiva suu on altis suuinfektioille, hammassairauksille ja hiivainfektioille. Suun kuivuudesta puhuttaessa on syytä erottaa subjektiivinen kuivuuden tunne eli kserostomia sekä objektiivinen, mitattu hyposalivaatio. Nämä eivät aina kulje käsi kädessä, ja termistö on myös alan tutkimuksia tarkasteltaessa horjuvaa. ”Mukavaksi” koettu syljen määrä suussa on hyvin yksilöllinen. (Meurman 2013.)

Erityisesti karvaan ja happaman maistaminen heikkenee ikääntyessä. Myös suolaisten ja makeiden makujen aistiminen huononee. Elimistön lieväkin kuivuminen heikentää maku- ja hajuaistia. Makuaistia heikentävät myös syljen erityksen vähentyminen, lääkitykset, hajuaistin heikentyminen. Syöminen saattaa vähentyä ja yksipuolistua, kun ruuasta ei enää nautita samalla tavalla kuin nuorempana. Naisten hajuaisti on keskimäärin parempi kuin miesten. Ikääntyessä hajuaisti saattaa heikentyä, koska hajuepiteelin reseptorisolujen määrä vähenee ja ne uusiutuvat hitaammin kuin nuorena. Hajumuisti on tarkka ja osa tuoksuista voi tuoda mieleen muistoja vuosikymmenienkin päästä. (Vallejo Medina 2006, 24.)

5.5 Tuntoaistin herkistyminen

Tuntoaistin avulla voi saada miellyttäviä tuntemuksia koskettamisesta. Myös kosketuksi tuleminen voi antaa hyvää oloa. Kosketuksen avulla saadaan kokemuksia läheisyydestä, lämmöstä ja turvallisuudesta. Näkö- ja kuuloaistein voi aistia ympäristössä olevan tunnelman ja ilmapiirin sekä hoitolaitosta ympäröivän luonnon. Iäkkäillä tapahtuu heikkenemistä lämmönsäätelykyvyssä, minkä seurauksena kehon lämpötila alenee, kylmänarkuus lisääntyy ja veto aiheuttaa helposti särkyjä jäsenissä. Tuulettimien paikkoja suunniteltaessa herkkyys vedolle tulee ottaa huomioon. Mieltymykset voivat olla kuitenkin erilaisia eri henkilöillä. Makuuhuoneessa sopiva lämpötila edistää virkistävää unta. (Vallejo Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö & Kivelä 2007, 133 - 134.)

Jukka Koponen (2009) on pro gradu - tutkielmassaan tutkinut ja pohtinut koskettamisen merkitystä ihmiselle. Millaista on tarpeellinen kosketus ja onko se ylipäättään tar-

peellista. Mikä sitten estää meitä koskettamasta toisiamme? Koskettamisen antaminen ja kosketetuksi tuleminen ovat ikääntyessä tärkeitä kommunikoinnin välineitä. Koskettamisella voidaan kertoa erilaisista tunteista, lievittää kipuaistimuksia ja kertoa aidosta välittämisestä. Kosketuksella on rentouttavia vaikutuksia, etenkin hierovalla otteella se alentaa verenpainetta ja nostaa immuunivastetta. Kosketus lisää endorfiinien erittymistä elimistössä. Endorfiinin lisääntynyt määrä puolestaan vähentää kipua ja lisää hyvinolontunnetta. Koskettaminen on sanatonta viestintää – minä välitän sinusta. Moni ikääntynyt kokee jossain vaiheessa yksinäisyyden tunteita, vaikka ei yksinäinen olisikaan. Koskettamisella voidaan lievittää yksinäisyydentunteen tuomaa ahdistuneisuutta. Koskettaminen koetaan yksilöllisesti. Siinä, missä joku on henkilökohtaisesta reiviiristään tarkka, on toinen avoimempi sallimaan koskettamisen. Ikääntyvän iho aistii herkästi tavan koskettaa, se ei saa olla kovakourainen kiireessä tehty läpsäys vaan hellävarainen ja hyväksyvä. (Koponen 2009, 41.)

Juhani Salonen (2012) on tutkinut ja suunnitellut aistikoruja. Aistikorun suunnittelussa on otettava huomioon korun visuaaliset ja haptiset (tuntoaistiin perustuva) avaruudelliset mittasuhteet, muodot sekä pintarakenteet. Tuntoaistin kannalta on tärkeää korun stimuloiva vaikutus ja rentouttaminen. Tärkeänä Salonen pitää sitä, että koruja koskettaisi ilman tietoista pyrkimystä niiden koskettamiseen. Luonnon materiaalit koettiin miellyttävämpinä kuin keinotekoiset. (Salonen 2012, 36 - 42.) Ympäristön suunnittelu on kuin aistikorujen suunnittelua - kaikille aisteille tulisi olla tarjolla virikkeitä. Yhtä lailla toinen ihminen voi toimia aistikoruna toiselle.

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitä aisteja ikääntyvät käyttävät saadakseen kokemuksen ympäristöstä. Lisäksi kysyttiin mahdollisia ympäristön häiriötekijöitä. Tutkimus selvittää, mitä aisteja haastateltavat käyttävät omassa toiminnassaan sekä mitä epäkohtia haastateltavat ovat ympäristössä havainneet. Lisäksi tavoitteena on tiedustella haastateltavien omaa tyytyväisyyttä aistiensa toimivuuteen ja yleensä ympäristön merkityksellisyyttä.

Tutkimuskysymykset:

1) Mitä aisteja käytätte arjessanne?

- mikä on tärkein aistinne?

2) Miten kuvailisitte aistienne toimivuutta?

- saatteko riittävästi tietoa ympäristöstä aistien välityksellä?

- mahdolliset ympäristön häiriötekijät?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimustulosten avulla on tarkoitus luoda parempia palveluja, tuotantovälineitä ja –menetelmiä. Tarkoituksena on olemassa olevien asioiden parantaminen eli tarkoituksena on muutos parempaan. Ilman tutkimustakin kehitytään. Kehittämistoimintaa voidaan pitää kehittämistyön synonyyminä. (Heikkilä, Jokinen, & Nurmela 2008, 21.)

Laadullisessa tutkimuksessa raportointi on keskeisessä asemassa: lukijalle täytyy antaa mahdollisuus seurata tutkimuksen kaikki vaiheet. Tutkijan onkin kerrottava ajatuskulkunsa ja kuvattava tutkimustapahtumat tarkkaan. Tutkijan on osattava esittää, miten hän on lopputulokseen päätenyt. (Hirsjärvi, Liikanen, Remes & Sajavaara 1992.)

7.1 Tutkimusmenetelmät ja teemahaastattelurungon laadinta

Tutkimus on laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan ja tutkitaan todellista elämää. Todellisuus esitetään moninaisena, sitä kuitenkin mieltä valtaisesti osiin pirstomatta. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, tapahtumat seuraavat toinen toistaan ja on mahdollista löytää monenlaisia suhteita. Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä onkin enemmän löytää tai paljastaa tosiasioita kuin vain todentaa jo olemassa olevia totuuksia. Laadullisen tutkimuksen aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tutkija ei määrää, mikä on tärkeää, vaan aineistoa tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien ääni ja näkökulmat tulevat esiin. Laadullinen tutkimus voi sisältää itsessään pieniä tutkimusaiheita, tarinoita todellisuudesta, joita tutkiessaan tutkija voi saada laaja-alaisen näkemyksen tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013.)

Tutkimusta varten on hankittava aineistoa. Ennen hankintaa valitaan kyseiseen tutkimukseen sopiva menetelmä, kiinnitetään huomiota käytännön asioihin ja tehdään al-

kuvalmisteluja. Menetelmä tulee valita tutkimuksen aiheen ja tavoitteiden mukaisesti. Kun edellä mainitut asiat ovat huolellisesti hoidettu, aineiston kerääminen sujuu joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti ja aineistoa on helpompi lähteä purkamaan tuloksiksi. Jatkuva aineiston silmäily edesauttaa asioiden viemistä pohdintaan sekä kehittää omaa ajattelukykyä ja auttaa kritisoimaan tutkimustuloksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013.)

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoituna avoimena teemahaastatteluna. Tällöin ns. alakysymykset elävät ja voivat vaihtua haastattelun edetessä. Teemahaastattelussa pyrittiin saamaan tietoa haastateltavien aistien toiminnasta sekä aistien riittävydestä ympäristön havainnointiin. Mielenpitojen ja kokemusten tutkimisen keskeinen asia oli avoin vuorovaikutus haastateltavan ja haastattelijan välillä. Tutkijan apuna ollut puolistrukturoitu kysymyspohja ei ollut riippuvainen kysymysjärjestyksestä vaan kysymysjärjestyksen sanelivat haastateltavien vastaukset. Kukin haastateltava kohdattiin yksilönä, joka ikäänä, jolloin jokaisen omakohtainen kokemus tulee esiin.

Tutkija lainasi Kymenlaakson ammattikorkeakoululta digitaalinauhoittimen, sillä teemahaastattelun luonteeseen kuuluu haastattelun nauhoitus, mikäli tähän on lupa saatu. Äänittimen käyttöä on syytä harjoitella etukäteen. Näin tutkija tekikin ja kokeili äänittimen käyttöä kotonaan kahden eri henkilön avustuksella. Näin saatu varmuus siitä, että osaa teknisiä apuvälineitä käyttää, lisää tutkijan itsevarmuutta itse haastattelutilanteissa.

7.2 Kohderyhmä

Aineiston koolla ei laadullisessa tutkimuksessa ole välitöntä vaikutusta eikä merkitystä tutkimuksen onnistumiseen. Aineisto toimii tutkijan apuna hänen kootessaan ymmärrettävää käsitteellistä tulkintaa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkijan on alusta asti pyrittävä kehittämään teoreettista herkkyyttä kohdeilmioistä ja kokoamaan rajattu laadullinen aineisto. (Eskola & Suoranta 2008, 62.)

Tutkimus tehtiin neljälle yksityisen tehostetun palveluasumisyksikön haastateltaviksi lupautuneelle asukkaalle. Alkuperäinen suunnitelma suuremmasta otoksesta ei toteutunut, sillä kahdesta toimintayksiköstä vain toisesta lupauduttiin mukaan tutkimukseen. Sairaanhoidajan valitsemien kolmen asukkaan lisäksi lupautui vielä neljäs henkilö mukaan tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuneista kolme oli näkeviä, yksi kuu-

lonäkövammaisen. Tutkijan alkuperäinen toive aistirajoitteisten osallistumisesta tutkimukseen siis toteutui. Tutkija koki myös haasteeksi itselleen tutkijana toteuttaa kyselyä näinkin vahvasti aistivamman kanssa. Tutkittava aihepiiri herätti kohdeyksikössä kiinnostusta, sillä molemmissa yksiköissä oli käynnistymässä aisteihin liittyvää koulutusta.

Tutkimuslupa (Liite 1) myönnettiin 26.2.2015. Tätä ennen lupa tutkimukselle oli teoriassa olemassa, mutta virallinen ja lopullinen päätös Helsingistä antoi odotuttaa itseään. Odotusaikana tutkija valmisteli teoriaa ja valmistautui haastatteluihin. Tutkimusluvan saatuaan tutkijaa pyydettiin laatimaan saatekirje (Liite 2) yksikön asukkaille sekä heidän omaisilleen. Saatekirjeessä pyydetään lupaa haastatteluihin allekirjoituksin varustettuna. Tutkija lähetti saatekirjeen sähköpostitse ja antoi vastausaikaa kaksi viikkoa. Ainuttakaan allekirjoitettua lomaketta ei palautettu vaan haastatteluihin ryhdyttiin ilman kirjallista suostumusta suullisen suostumuksen varassa.

Tutkimusjoukon koostuessa neljästä ikääntyvästä on selvää, että tutkimuksella ei ole yleistettävyyttä perinteisessä merkityksessä. Tutkija ei ole tällä tutkimuksella pyrkinytkään sellaisenaan yleistettäviin tutkimustuloksiin, vaan tarkoituksena on ollut lisätä ymmärrystä ikääntyvien aistien käytöstä ja aistien rajallisuudesta sekä ympäristön merkityksellisyydestä. Toisaalta aineiston määrällä ei laadullisessa mielessä olekaan niin suurta merkitystä kuin määrällisessä tutkimuksessa. Aineiston katsotaan olevan riittävä, kun aineistosta ei enää nouse uusia ilmiöitä eli aineisto saavuttaa oman kyläntymis- eli saturaatiopisteensä. Tutkimus on kuitenkin vain tämän tutkimusjoukon kuvausta, ei sellaisenaan yleistettävissä suurempaan populaatioon. Voidaan toki ajatella että tutkittaessa yksityistä tapausta kyllin tarkasti saadaan esiin, mikä on merkittävä. Laadullisessa tutkimuksessa päätelmiä ei tehdä yleistettävästi. Taustalla on aristoteelinen tapa ajatella, että yksityisessä toistuukin yleinen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 182.)

7.3 Aineiston keruu

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla neljää tehostetun palveluasumisyksikön asukasta. Joukko ei ole suuri, eivätkä tulokset ole siten yleistettävissä. Silti opinnäytetyössä on pyritty monipuoliseen, vivahteikkaaseen aineiston kuvailuun, jotta opinnäytetyön sisältö avautuisi usealle lukijalle.

Ihmisten välisestä kommunikaatiosta suuri osa tapahtuu nonverbaalisti (ei-kielellisesti). Tällöin korostuvat ilmeet, asennot, eleet, äänenpainot, katseet, puheen voimakkuus ja nopeus. Vaatetuksella voi olla myös vaikutusta. Haastattelijan on hyvä pukeutua siististi ja melko neutraalisti. Puhetavalla on myös merkitystä, on pyrittävä puhumaan samalla kielellä haastateltavan kanssa, jotta saavutettaisiin yhteisymmärrys. Haastattelijan ruumiinkieli korostuu haastateltavan puhuessa ja etsiessä haastattelijasta vihjeitä siitä, puhuuko hän nyt siitä, mistä piti. Haastattelijalle optimaalinen ”rauhallisen kiinnostunut” kehonkieli tulee usein luonnostaan. Katseen kohdistaminen haastateltavaan, muistiinpanojen tekemiseen ja pieni nojautuminen eteenpäin kertovat siitä, että haastattelija on kiinnostunut haastateltavan tarinasta. Pieni nyökyttely on hyvä merkki mukana olost ja mielenkiinnosta. Voi myös hymähdellä hyväksyvästi ”hmm, hmm” tai ”niin” ja näin näyttää olevansa mukana asiassa. Kehonkieli on syytä tiedostaa, sillä se voi myös tyrehdyttää puheen. Haastattelu on hyvä päättää niin, että haastateltavalle jää hyvä ja turvallinen mieli epätavallisesta ja jännittävästä tilanteesta. Esimerkiksi voi sanoa kiitokset ja kertoa, että haastateltava oli suureksi avuksi ja oli vastauksillaan antanut arvokasta tietoa. Nauhuri on syytä sammuttaa, näin saadaan mahdollinen jännittyneisyys laukeamaan. Tutkijan kannattaa silti pitää tarkkaavaisuutta yllä ja olla kiinnostunut juuri vastauksia antaneesta ihmisestä. Hänellä voi olla vielä haastattelijalle sanottavaa. (Kielijelppi.)

Haastattelijan toiminnan tulee olla diplomaattista ja vaihdella useiden eri roolien välillä. Hänen tulee systemaattisesti pyrkiä saamaan vastauksia haluamiinsa toisinaan vaikeisiin kysymyksiin ollen samalla ystävällinen, sensitiivinen, lämmin ja tasavertainen. Haastattelijan tulee kohdella haastateltavaa ihmismäisesti ja luoda turvallinen ilmapiiri – olla ihminen ihmiselle. (Hirsjärvi & Hurme 2000.) Kaikki kuuleminen ei ole kuuntelemista. Kuuleminen on fysiologinen toiminto, jossa korva vastaanottaa ääniaaltoja, kuunteleminen on pääasiassa tahdonalaista toimintaa. Kuuntelija itse tekee päätöksen kuuntelemisesta. Kuunteleminen on aktiivinen ja vaativa prosessi, joka vaatii yhtä paljon ponnistelua kuin puhuminen. Kuuntelemisen taito on keskeinen puheviestintätaitojen osa-alue – onnistunut vuorovaikutus ei edellytä pelkkää puhumista vaan poikkeuksetta myös kykyä kuunnella. (Kielijelppi.)

Tutkija oli käynyt esittäytymässä haastateltaville etukäteen ennen varsinaista haastattelupäivää. Haastateltavina oli pelkkiä naisia, vaikka yksikössä asui myös miehiä. Yksikön ovet olivat lukossa, joten vastaava sairaanhoitaja johdatteli tutkijan aina haasta-

teltavan luokse tämän omaan huoneeseen, kotiin. Haastattelut tehtiin kunkin asukkaan omimmassa, intiimeimmässä tilassa. Omat huoneet muodostivat rauhallisen ja ideaalisen haastatteluympäristön. Ennen teemahaastattelua tutkija kertoi nauhoittavansa haastattelun digitaaliselle äänitallentimelle sekä haastattelun olevan luottamuksellinen, eikä kenenkään henkilöllisyys tulisi paljastumaan tutkimuksessa. Häiriötekijät minimoitiin muun muassa sulkemalla puhelin ja ikkunat. Tutkija kertoi nopeasti tutkimuksen aihepiiristä, jotta haastateltava osaisi asennoitua tuleviin kysymyksiin. Haastattelutilanteesta pyrittiin tekemään mahdollisimman jännitteetön. Kolme haastateltavista antoi luvan nauhoitukselle yhden kieltäytyessä. Tällöin tutkija kirjoitti haastateltavana olleen sanottavat paperille.

Kaikki neljä haastateltavaa ovat lähinnä ikääntyviä - eivät varsinaisia vanhoja vanhuk-sia. Ikä ei ole kuitenkaan tutkimuksen kannalta ratkaiseva tekijä. Ensimmäisenä haastattelupäivänä tutkija haastatteli kahta rouvaa. Tämä oli riittävä määrä, jotta haastateltavien päivärytmi ei häiriintyisi ja tutkija jaksaisi pitää mielenkiintoa yllä uskottavasti. Ensimmäinen haastattelu kesti noin 45 minuuttia, toinen lähes kaksi tuntia. Haastateltavat olivat temperamentiltaan erilaisia, joten tutkijan oli huolehdittava siitä, että pysyttiin aiheessa. Haastatteluajat kertovat myös tutkijan kokemattomuudesta. Ensimmäinen haastattelu oli tavallaan harjoitusversio, vastaukset kysymyksiin toki saatiin. Ensimmäisessä haastattelutilanteessa istuttiin vastakkain äänitallentimen ollessa keskellä hieman sivussa. Haastattelun aikana käytiin läpi vointia, sukulaisia, työhistoriaa ja halua asua yksin. Rouvan puhe karkaili tuon tuosta omiin aiheisiin. Toisen rouvan kanssa istuttiin rinnakkain sängyllä äänitallentimen ollessa välissä. Rinnakkain istuminen mahdollisti kuulonäkövammaisen rouvan koskettamisen haastattelun aikana sekä helpotti kuulemistä. Sänky oli ovelle päin, joten rouva oli vastaanottava tulijaa kohtaan.

Toisen haastattelun lopussa asuntoon tuli siivooja mukanaan työharjoittelussa oleva opiskelija, joten tutkija sammutti äänityslaitteen. Siivooja kysyi lupaa tulla huoneistoon ja asukas sen myönsi. Siivoojien mentyä tutkija vielä juttelemaan haastateltavan kanssa sekä tutustumaan pistekirjoituskoneeseen. Haastateltavalla ei ollut kiirettä ruokailuun, sillä hän oli ilmoittanut, että haastatteli on tulossa, joten tietävät pitää hänelle lounaan varattuna. Lopulta kahden tunnin kuluttua lähdettiin yhdessä ruokailutilaa kohti, rouva numero kaksi seiniä hapuillen. Kuulonäkövammaisen haastateltava rouva

oli kiitettävän motivoitunut haastatteluun. Tutkija sai arvokasta tietoa myös tutkimusalueen ulkopuolelta.

Seuraavana päivänä tutkija haastatteli kahta jäljellä olevaa rouvaa. Haastattelu numero kolme kesti noin 40 minuuttia. Tutkija istui tuolilla vastapäätä rouvaa. Rouva loikoili sängyllä ja nousi välillä istumaan. Puhe vei useaan kertaan rouvan piirtämiin tyttöjen kuviin. Kuvia oli esillä yleisessä yhteistilassa. Tilanne oli haastava, sillä tutkijan oli vaikea saada vastauksia kysymyksiin eikä kaikkiin esitettyihin asioihin saatu kommenttia. Haastateltavan ajatuksenjuoksu oli lähes lapsenomaista ja useasti tyttöihin ja huoneessa oleviin kukkasiin liittyvää.

Neljäs haastattelu kirjattiin käsin, sillä nauhoittamiselle ei saatu lupaa. Silti tämä viimeinen haastattelu ei ollut muita pidempi, sillä haastateltava oli hyvin lyhytsanainen. Haastateltavan koti oli olohuonemainen, joten tutkija istui nojatuolissa muistiinpanovälineet sylissään kulmittain sohvalla istuvaan rouvaan. Molemmat tämän haastattelupäivän rouvat tupakoivat ja neljäs haastateltava menikin heti pihalle haastattelun loputtua. Jälkeenpäin tutkijalle tuli mieleen, että rouva mahdollisesti toivoi tutkijan tulevan mukaansa tupakalle. Näin toimiessaan tutkija olisi kenties saanut lisätietoa tutkimukseen, mutta ajatus juolahti tutkijan mieleen vasta kotimatalla.

7.4 Aineiston analyysi

Haastattelut kestivät puolesta tunnista kahteen tuntiin. Haastattelut nauhoitettiin digitaaliseen äänitallentimelle. Äänitallentimelta tutkija siirsi haastattelut tietokoneelle, josta litteroitiin vain oleelliset asiat ylös. Mukaan liitettiin sellaisenaan käsinkirjoitettu haastattelu. Litteroinnilla tarkoitetaan tallennetun aineiston kirjoittamista puhtaaksi yleensä sanatarkasti. Tämä helpottaa ja selkeyttää tärkeiden asioiden muistamista. Kirjoitettuna tekstiä kertyi vajaa seitsemän sivua. Voidaankin todeta varsinaista tutkimusaineistoa kertyneen melko vähän.

Analysoinnin tärkeänä lähtökohtana on aineistolähtöisyys eli se, että aineistoa ei pakoteta ennalta määriteltyyn sabluunaan. Ajatuksena ei ole ”täyttää” käyttäjiä kuvaavia malleja mutu-tiedolla, vaan edetä aineistosta käsin vähitellen kohti hahmotusta, joka kertoo nimenomaan käyttäjien todellisuudesta. Aineistoa voidaan analysoida monin tavoin. Pääperiaatteena on valita analyysitavoista parhaiten ongelmiin vastauksia antava. Laadullisen tutkimuksen metodi korostaa, että tutkija ei saa tehdä aineistolleen

väkivaltaa pakottamalla sitä valmiiksi mielessään rakennettuihin luokkiin. Tutkija voi tarkastella aineistoaan ns. impressionistisesti, jolloin jokaiselle muuttujalle ei tarvitse antaa arvoa. Sen sijaan aineisto itse määrää luokat ja tyypit, jotka tutkija kaivaa esiin. Tyypittelyn avulla on tarkoitus ymmärtää kokonaisuutta. Kysymys on aineiston merkitysrakenteiden tutkimisesta, ei ainoastaan mekaanisesta luokkiin jakamisesta. Analysointitapoja on siis useita. (Hirsjärvi, Liikanen, Remes, & Sajavaara 1997, 55.)

Tutkija analysoi saadun tutkimusmateriaalin aineistolähtöisesti. Tällöin haastattelut kuunnellaan ja kirjoitetaan yleensä sana sanalta. Tässä tutkimuksessa haastattelut on kirjattu ylös pääpiirteittäin. Tämän jälkeen haastattelut luetaan moneen kertaan, jolloin syntyy spiraalimainen tuntu analyysin etenemisestä. Puhutaankin analyysin polveilevasta etenemisestä. Etsitään ja alleviivataan pelkistettyjä ilmauksia. Nämä luetteloidaan ja niistä etsitään yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia. Seuraavaksi pelkistetyt ilmaukset yhdistetään ja niistä muodostetaan alaluokkia. Alaluokat taas yhdistetään ja niistä muodostetaan yläluokkia. Lopuksi yläluokat yhdistetään ja muodostetaan kokoava käsite. (Hirsjärvi & Hurme, 2000.)

Tutkija aloitti aineiston analysoinnin haastattelujen kuuntelemisella ja niiden osittaisella litteroinnilla. Ensimmäiseksi tutkija kävi läpi litteroitua tekstiä, jota ei loppujenlopuksi tullut kuin vajaat seitsemän sivua. Tässä vaiheessa selvä spiraalimainen kehä hallitsi tutkijan ajatuksia, sillä tutkijan oli palattava tuon tuostakin edelliseen lauseeseen tai edellisen haastateltavan sanoihin. Tutkija pyrki etsimään tekstistään tutkimustehtävän kannalta olennaisia ilmauksia listaten näitä. Listauksen tehtyään tutkijan oli helpompi etsiä ilmauksista samankaltaisuuksia sekä erilaisuuksia. Saadun materiaalin tutkiminen tapahtui kehämäisesti poukkoillen, ei niinkään suoraviivaisesti vaihe vaiheelta edeten.

Kehämäisyydestä nousi esiin ikääntyvien käyttämät aistit, aistien kunto, ympäristöön tyytyväisyys ja siinä toimiminen sekä ympäristön hyvät ja huonot puolet. Näistä muodostui analyysin alaluokkien samankaltaisuudet ja eriävyydet. Alaluokista muodostettiin yläluokkia. Pääluokat muodostuivat ala- ja yläluokkien yhdistelmästä. (Liite 3.) Eri luokkien muodostaminen on analyysin kriittisin ja vaikein vaihe, sillä tutkija päättää oman tulkintansa mukaan, millä perusteella eri ilmaisut kuuluvat samaan tai eri kategoriaan. Tarkoituksena on, että alaluokkien, yläluokkien ja pääluokan avulla vastaan tutkimusongelmiin.

Esimerkin tämän tutkimuksen aineiston analyysistä tutkija esittää käsitekarttamaisen kehän avulla. Siinä haastateltavien vastaukset muodostavat alaluokat, joista tutkija on koonnut esimerkkiyläluokat. Näistä muodostuvat edelleen kaksi pääluokkaa. Nuolet helpottavat käsittämistä. Nuolet osoittavat kartassa pääasiassa vain yhteen suunta, mutta ne voivat osoittaa myös molempiin suuntiin sekä risteävästi. Esitetyt asiat voivat siis liittyä monilla tavoin toisiinsa. Esimerkiksi palvelumuotoilulla vaikutetaan aistien hyödynnettävyyteen yhtä lailla kuin siihen tarjoumaan, mitä ympäristöllä on tarjota. Palvelumuotoilulla saavutetaan asianmukaiset apuvälineet kuulemiselle sekä kehitetään hoitohenkilöstön osaavuutta että rakennetaan toimivia asumisyksiköitä huomioiden asiakkaiden erilaiset tarpeet ja vaatimukset. Jokainen ikääntyvä on yksilöllinen, kaikkia ei voida tyydyttää, mutta sellainen hyvän tekemisen kultainen keskitie voidaan saavuttaa nykyaikaisella palvelumuotoilulla.

7.5 Tutkimuksen luotettavuus

Ammattikorkeakoululaki 351/2003 edellyttää tutkimus- ja kehitystyön olevan työelämän tarpeista lähtöisin. Lähtökohtana olisivat työelämäkäytännön kysymykset sekä alueellisen kehityksen turvaaminen. Opetusministeriö edellyttää töiden olevan työelämän tarpeista lähtevää ns. soveltavaa toimintaa. Toiminnan tulisi liittyä johonkin projektiin tai palvella kyseistä koulutusala. (Anttila 2005, 13,15.) Vilkan (2005) mukaan mikään laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettu tutkimus ei ole samanlainen kuin toinen vaan jokainen tutkimus on ainutlaatuinen ja ainutkertainen. Käytännössä tutkimusta ei voi toistaa sellaisenaan juuri ainutkertaisuutensa vuoksi. (Vilka 2005, 159.)

Tutkimusmenetelmien yhteydessä puhutaan käsitteistä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Reliabiliteetti liittyy tutkimustulosten toistettavuuteen siten, että tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Tutkimuksessa pyritään virheettömyyteen. Kuitenkin tulosten luotettavuus ja pätevyys eivät pysy samana. Tästä syystä tehdyn tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan erilaisten mittaus- ja tutkimustapojen avulla. Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisen kaikista vaiheista parantaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelututkimuksessa tulee ilmi aineistonkeruun olosuhteet ja paikat, haastatteluihin käytetty aika, häiriötekijöiden mahdollisuus, haastattelujen virhetulkinnat sekä tutkijan oma arviointi tilanteesta. (Hirsjärvi & kumpp. 2013.)

Laadullisen tutkimuksen keskeinen piirre on pätevyys. Tutkimus on pätevä, jos sen tulos vastaa tutkimukselle asetettuja päämääriä ja tutkimuskohdetta. Tutkimustulokset ja tutkimuksen kuluessa tehdyt yleistyksen edellyttävät, että saadut tulokset syntyvät vain teemoitetusta kokonaisuudesta, ei mistään muualta. Teemahaastattelun avulla saadaan aikaan dialogi, jota tutkija voi täydentää ja selkiyttää lisäkysymyksillä. Näin tutkittavien ääni tulee hyvin esille. Ominaista tieteelliselle tiedolle on se, että uusi tieto rakentuu vanhalle perustalle. Uuden tiedon alkumateriaalina toimivat aikaisemmat tiedot. Tutkijan on huomioitava tutkimuksenteekoon liittyvät eettiset kysymykset. Tutkimusaiheen valinta liittyy eettisyyteen, sillä tutkimuksen aihetta valittaessa on pohdittava, mitä hyötyä tutkimuksesta on. Ihmisarvon kunnioittaminen muodostaa tutkimuksen eettisen perustan eettisyyden vaikuttaessa tutkimuksen laatuun. Jotta tuloksena olisi laadukas tutkimus, on pidettävä huolta hyvin tehdystä tutkimussuunnitelmasta, tutkimusasetelman sopivuudesta ja selkeästä raportoinnista. (Hirsjärvi & Kumpp. 2013.)

Tutkimustyöhön on sovellettu Sarvimäen (2009) gerontologisen hoitotyön etiikkaa. Tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeutta on kunnioitettu, haastattelut on toteutettu siten, ettei niistä koidu haittaa kenellekään. Tutkimustyön taustalla ollut hyvän tekeminen toivottavasti toteutuu tulevaisuudessa yhä paremmin vanhusten palvelulaitoksia suunniteltaessa yhä erilaisempien ikääntyvien käyttöön. Kaikessa toiminnassa on pyritty ihmisarvoiseen ja yksityisyyttä kunnioittavaan toimintaan. (Sarvimäki 2009.) Lisäksi on toimittu kiireettömästi ja aikaa haastateltaville antaen. Vilkan mukaan tutkijan rehellisyys on tutkimuksen eettisyyden tärkein tekijä. Tutkijan on oltava tarkka siitä, että tutkittavien anonymiteettia kunnioitetaan ja tutkimusaineisto ei päädy väärin käsiin. Tutkija ei voi tuoda esiin omia asenteitaan eikä mielipiteitään saati perustaa tutkimustaan oman näkemyksensä pohjalle. (Vilka 2005, 30 – 31.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan tutkimuksen tulee olla suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla eettisyyttä, huolellisuutta ja rehellisyyttä noudattaen. Tutkimuksessa on noudatettava yleisiä tutkimuskriteerejä niin tulosten keräämisessä, tallentamisessa, esittämisessä kuin niiden arvioinnissa. Tutkimustoiminnan on oltava avointa. Tutkijoiden tulee ottaa muiden tutkijoiden saavutukset sekä niistä saatu tieto asianmukaisella kunnioituksella vastaan ja antaa niille arvoa omaa tutkimusta ja sen tuloksia julkaistaessa. Tutkimuksen vaativat asianmukaiset luvat on hankittu. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa ensisijaisesti jokainen tutkija itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 3)

Eettisten pohdintojen tekeminen liittyy kaikkiin tutkimuksiin. Haastateltaessa ihmisiä eettiset ongelmat ovat erityisen monitahoisia. Tässä opinnäytetyössä haastateltavien informointiin kiinnitettiin huomiota. Haastateltavilla oli mahdollisuus allekirjoittaa kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Heille kerrottiin suullisesti opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Haastatteluihin haastateltavat suostuivat vapaaehtoisesti, tosin mitään kirjallista suostumusta ei ollut tehty vaan suostumus oli suullinen, vaikka saatekirjeessä (liite 2.) pyydettiin suostumus kirjallisena. Tutkittavien taustatiedot eivät olleet pakollisia faktoja, sillä ne eivät olleet sidoksissa tutkimusongelmiin. Näin ollen tutkija kohtasi haastateltavat tietäen heistä etunimen. Kaikki muu vapaasti saatu tieto annettiin haastattelun aikana, jossa pitäydyttiin parhaimman mukaan tutkimusaiheessa sekä anonymiteetissä.

Eettisyyteen kuuluu myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus. Opiskelijan arkieettisyys ilmenee jo sopimuksen noudattamisessa sovittujen aikataulujen, sovittujen sisältöjen ja tavoitteiden osalta. Eturistiriitojen ilmetessä on muistettava, että rehellisyys ja tulosten pohjalta tulevat todisteet korostuvat enemmän kuin minkään tahon hyöty tai odotukset tulosten suhteen. Tutkijalla on ns. sosiaalinen vastuu, miten hän tutkii ja mitä hän tutkii. ”Rehellisyys maan perii”, kuuluu vanha suomalainen sanonta ja sitä tutkijan on noudatettava kaikessa työskentelyssään. Kiitettävän arvosanan tavoittelu ei saa mennä rehellisyyden edelle. (Opinnäytetyön eettiset suositukset.)

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuskysymyksiin tutkija sai enimmäkseen lyhyitä vastauksia. Tuloksia tutkija esittelee alla esiintyvien pienotsikoiden avulla, jotta lukija saisi helpommin kuvan tutkimuskysymyksiin esitetyistä vastauksista.

8.1 Kuuloaistin merkitys

Kuuloaistista muodostui tämän tutkimuksen suurin ympäristökokemuksen antaja. Kaikki neljä tutkimukseen osallistujaa oli kuulevia. Kuulonäkövammaisen kuuli voimakkaan kuulolaitteen avulla lähes normaalisti. Hänellä kuulolaitteen avulla toimiva oikean korvan jo heikkenevä kuuloaisti välittää oleellisen tiedon ympäristöstä. Vasen korva on ollut syntymästä asti kuuro.

”Se on tää tie äänimaailman perusteella, on se toisenlainen, on ollut aina semmonen.”

”Melkein käännän kasvot sinne suuntaan, mistä ääni tulee ja miten kaukaa se tulee – riippuu siitä.”

Kuulolaitteita hän oli oppinut myös kritisoimaan, vaikka omissa kuulon apuvälineissä ei ole moitteelle sijaa ollut.

”Kaikki kuulolaitteet ei oo hyvii, vaik olen tyytyväinen ollut.”

”Toiset mie tunnen äänest. Elinehto se kuulolaite - tärkeä vehje.”

Haastateltavista kolme kuuli ilman lisälaitteita. Kuuloaistia käytti yksi kuulevista rouvista myös radion kuunteluun. Kaikkien kolmen rouvan kuulon he itse kertoivat olevan hyvä.

”Radiosta puheohjelmaa, kyl mie kuuntelen aika paljon.”

”Mul on ihan hyvä kuulo, vähä liianki hyvä.”

Muuten kodin hiljaisuudesta pidettiin, turhat äänet eivät häirinneet. Yhtä rouvaa lähiliikenteen melu tosin toisinaan häiritsi.

”Rauhallista täällä on, ku tää on näin uusi rakennus. Oven kun pistää kiinni nin saa olla rauhassa.”

”Joskus tossa viereessä, ku kulkee toi katu, nin autojen äänet kuuluu.”

Kuulonäkövammaiselle ruokailutilanteista päiväsalissa oli muodostunut lähes kaoottinen tilanne auki olevan TV:n vuoksi. TV:n päällä olo ruokailun aikana häiritsi kuulolaitteella kuulemista. Rouva toivoi hiljentymistä ruokailun ajaksi myös siksi, että kuulisi hoitajat ja he kuulisivat hänet. Kommunikointi pelkän kuuloaistin varassa ei onnistu häiritsevän taustamelun takia.

”Välist tuol on liikaa melua syödessä, ei saa mitään selvää puheesta, ku televio huutaa liian kovaa. Mie en taho saada selvää hoitajien puheesta. Eikä sitä viitsi huutaa, jotta joku tulisi.”

”Olis hyvä olla ruokarauha.”

8.2 Näköaistin merkitys

Näkeville asukkaille näköaistilla saatu kokemus ympäristöstä on merkittävin tekijä. Kolmella neljästä haastatellusta oli näköaisti käytössään. Kaikilla kolmella näkevällä oli mielestään hyvä näkö, vaikka osalla oli silmälasit käytössään. Näkevät haastatellut kokivat näköaistin tärkeimmäksi aistikseen. Näköaistin avulla oli helppo liikkua, katsoa halutessaan televisiota, käydä ulkona ja asioilla saattajan kanssa ja ruokaillessa kommunikoida muiden kanssa.

”Mul on hyvä näkö, ei oo silmälasia. En mie kyl lue.”

Kuulonäkövammaisen rouva on tehnyt havainnon, että näkevät valittavat syyttä.

”Ku huomaa tuol, kun toiset kauheast valittaa. Niitten pitäis ajatella, et hoitajan työ ei oo helppo. Kyl varmast monet pystyiski itte tekeen, ku niil on silmät.”

”No, kyl mie olen murehtinut paljonkii sitä näön menettämistä. Ei se siinä menny se minun näkö etten olis saanu hoitoo.”

Haastateltava kertoi oikeassa silmässä olleen näkö kaksivuotiaaksi. Sen jälkeen alkoivat lukuisat käynnit ja leikkaukset LD laitoksella. Pohjimmainen syy sokeutumiselle oli ollut glaukooma eli silmänpaineauti, mikä aikaisemmin paremmin tunnettiin viherkaihina.

8.3 Haju- ja makuaistin käyttö

Haju- ja makuaistin kaikki neljä haastateltavaa totesivat hyväksi tai melko hyväksi. Nämä aistit haastateltavat liittivät lähinnä ruokaan ja juomaan. Ruoka sekä maistui et-

tä tuoksui hyvältä. Ruuan ulkonäöstä sen sijaan ei osattu kertoa. Yksi haastatelluista ei ole koskaan tupakoinut.

”Hajuaisti on kai jollain tapaan kehittyny. Ja erittäin hyvä makuaisti. Kysyn hoitajalta, mitä ruokaa, en ajattele sitä sillä tavalla, että kattaus on puoli ruokaa. Se on vaan sitä miltä se maistuu. Se on aika mukavaa - maistuu.”

Yksi rouva kertoi lopettaneensa tupakoinnin vuosia sitten ja huomanneensa sekä maku- että hajuaistin parantuneen. Myös tupakoiva rouva kertoi kyseisten aistien olevan kunnossa. Toinen tupakoivista rouva kertoi olleensa tupakoimatta jonkun aikaa ja makuaistin olevan hyvä.

”Kyl se on parantunu. Mul on hirveen hyvä makuaisti nykyään.”

”En ole polttanu tupakkaakaan pitkään aikaan. Kunnossa on.”

8.4 Tuntoaisti

Tuntoaistin merkitys kuulonäkövammaiselle nousee tärkeydessään kuuloaistin rinnalle.

”Tuntoaisti- nimenomaan! Etenkin käsissä, melkein niinku tunnen eri materiaalit. Tavallisestihan pitäisi antaa käsillä koittaa. Kaapin ovis, jos olis joku merkki. Niinku tos ulko-oves olis tärkeää et olis joku, tuntee oman oven sit. Kaikki tollaset merkit on minust hyvii.”

Koskettamisen tärkeys tuli useasti esille etenkin kuulonäkövammaista haastateltaessa. Tuntoaisti tuli esille myös toisen kuin vain kuulonäkövammaisen kohdalla. Pehmeältä tuntuvat materiaalit olivat miellyttävämpiä koviin verrattuna.

”Se tulee niin äkkiä mistä pitää, sen vaistoaa. Jos huomaa kuulovamman ihmisellä, ois hyvä koskettaa ihmistä.”

Juu, ja sit mie sain tuoda tänne mattoja. Muuten ois niin kolkon tuntust. Ja omia huonekaluja.”

”Tää pehmeä tyyny on mukava olla.”

”Noihin kaappien oviin mie olen ite laittanu merkit, jotta tunnistan ne. Huomasitko?”

Nautinto ja hyvän olon tunteen odottaminen ja sen kokeminen ilmeni saunavuoron odotuksena. Saunan lämpö ja puhtauden tunne saunan jälkeen toi mielihyvää. Saunassa käyminen koettiin turvallisena hoitajien ollessa läsnä. Saunomistilanteen yksilöllisyys toi esiin kahdenlaista näkökulmaa. Toiselle oli mukavaa käydä porukassa saunassa, toinen kaipasi yksin saunomista myös siksi, että tällöin hoitajalla olisi hänelle enemmän aikaa.

8.5 Riittävä vai riittämätön ympäristökokemus

Haastateltavat eivät suuremmin olleet ajatelleet ympäristöään. Kolme neljästä rouvas- ta ei ollut ajatellut ympäristöään erikoisemmin. Kuitenkin hekin mielsivät huoneensa kodiksi.

” En mä oikee tiä.”

”Mikäs sen parempi, et ihmisel on paikka mis olla.”

Paikasta toiseen siirtymisessä (wayfinding) nousi esille se, että ympäristöt rakennetaan lähinnä normaalein aistein varustetuille ihmisille.

”No, vois sanoo et melkein on normaaleille se rakennettu.”

Hoitolaitoksien ympäristöön sisällytetään myös henkilökunnan suhtautuminen sekä ammattitaito kohdata ja käsitellä aistivammaisia asukkaita. Koskettamisen ja hiljentymisen taidot sekä asettuminen asukkaan asemaan ovat tärkeitä.

”Se riippuu niistä ihmisistä, ne ei niinku ymmärrä - ei hoitohenkilö eikä muut”.

Kuulonäkövammaiselle rouvalle oli kerrottu, että eri kerroksien tiloja hallitsivat eri värit. Näin hän lapsuuden muistikuvien pohjalta pystyi kuvittelemaan kulloisenkin vä-

rimaailman. Oman huoneen seinällä kulki kohollaan oleva uloke kuin boordinauha keskellä seinää.

8.6 Ikääntyvien ajatuksia tulevast

Vain kuulonäkövammaisen rouva oli miettinyt etukäteen aistien mahdollista heikkenemistä ja sen vaikutuksia elämään. Toivottiin myös, ettei tarvitsisi enää muuttaa paikasta toiseen. Kotiutuminen vie aina oman aikansa eikä se muuttaminen tunnu enää iäkkäänä mukavalta.

Olis se kamalan tuntust, jos kuulo menis – en ajattele sitä, mitä sitä etukäteen.”

”Mie annan arvo sille, et on paikka, mis voit olla. Istut tai makaat - ihan miten vaan.”

9 POHDINTA

Tutkimustuloksien mukaan ympäristö on rakennettu suurelta osin ns. normaalein aistein toimiville toisin sanoen näkeville. Ympäristöt palvelevat näkevää ikääntyvää. Kuuloaistin puuttuminen koettiin vähäisempänä haittana kuin näköaistin, tätä näkeville kysyttäessä. Huone miellettiin kodiksi, koska siellä oli omia tavaroita kuten mattoja, tuoleja, kasveja ja kuvia seinillä. Vaikka kolme näkevää rouvaa sanoi, ettei osaa ympäristöstään olla mitään ihmeempää mieltä, tutkija havainnoi, että yksi oli selvästi sininen ihminen vaatetusta ja kalustusta myöten. Toinen piti kukkasista ja piirtämisestä. Kolmannella oli mattoja ja pehmoeläimiä. Näin he tiedostamattaan olivat luoneet huoneistaan mieleisensä kodin, joten ympäristöllä on merkitystä, jotta se tuntuisi kodilta. Rakennuksen rauhallisuus koettiin hyvänä asiana, liikenteen melu ei pahemmin häirinnyt kuin toisinaan yhtä rouvista. Ilmanlaadun yksi koki kuivana ja lämpötilan liian korkeana. Lisäksi ikkunat olivat tässä kodissa vetoisat. Siisteydestä pitivät kaikki. Tuntoaistilla on iso merkitys, sillä sen avulla koetaan ja tunnetaan myös emotionaalisesti asioita, joskus tiedostamatta. Hoitajien kiire tai kiireentuntu on välittynyt myös asukkaille.

Kuulonäkövammaiselle rouvalle oli kerrottu, että eri kerroksien tiloja hallitsivat eri värit. Näin hän lapsuuden muistikuvien pohjalta pystyi kuvittelemaan kulloisenkin vä-

rimaailman, sillä hän oli menettänyt näkönsä ala-aste ikäisenä. Oman huoneen seinällä kulki kohollaan oleva uloke kuin boordinauha keskellä seinää. Tämän tyyppiset ratkaisut yleisissä tiloissa auttaisivat suunnistamaan paikasta toiseen. Jo pienillä korjauksilla näkövammaisen olisi helpompi liikkua ilman apua. Eri materiaaleilla ja eri tekstuureilla on sokealle tärkeä merkitys, sillä niiden avulla hän pystyy suunnistamaan omin avuin paikasta toiseen kuuloaistia apuna käyttäen. Lisäksi kohokuvioidut ovenkahvat helpottivat ovien tunnistamista. Tämän tyyppiset ratkaisut yleisissä tiloissa auttaisivat suunnistamaan paikasta toiseen. Jo pienillä korjauksilla näkövammaisen olisi helpompi liikkua ilman apua. Muutos parempaan edellyttää epäkohdista tietoiseksi tulemistä ja uskallusta muutokseen.

Tutkimusongelmaan tutkija ei saanut aivan selkeää tulosta. Vaikka kysymykset esitettiin selkeästi ja alakysymyksiä käytiin yhdessä haastateltavien kanssa läpi, tuntui kuin kolmen haastateltavan olisi ollut käytännön tasolla vaikea käsittää asioita etenkin laajemmin. Kolme haastateltavaa eivät olleet juuri joutuneet pohtimaan aistiensa käyttöä ennen tutkijan tutkimusta. Kuulonäkövammaisen haastateltava sen sijaan vastasi asiallisesti kysymyksiin ja kertoi sokeudestaan ja kuulovammastaan vapaaehtoisesti. Ihminen, jolta puuttuu jokin aisti kokonaan, miettii omaa selviytymistään ympäristössä vajavaisten aistiensa varassa enemmän kuin normaaliaistinen.

Tutkimustulokset olisivat voineet olla erilaisia, mikäli tutkijalle itselleen olisi annettu vapaat kädet etsiä haastateltavat. Nyt valinta tehtiin suppeasti ja tutkijan mielestä paneutumatta asiaan kunnolla. Ryhmähaastattelu olisi toiminut tutkijan saaman vaikutelman mielestä yksilöhaastattelua paremmin. Yksikössä istui ikäänntyviä pöydän ääressä, myös miehiä, joiden ajatuksia aistien käytöstä olisi ollut mielenkiintoista kuulla. Ryhmähaastattelun lisäksi on aina mahdollisuus puhutella yksityisemmin, jos joku niin haluaa.

Sairaanhoitajien koulutuksen uudistaja ja hoitajien ammatillisen aseman kohottaja Florence Nightingale (1820 - 1910) kiinnitti jo 1800 - luvun puolivälissä huomiota yhteiskunnan ja hoitotyön epäkohtiin. Nightingalen kokonaisvaltainen näkemys ihmisen sekä fyysisestä että psyykkisestä terveydestä oli aikaansa edellä. Nightingalen kirjoittama sairaanhoidon oppikirja ilmestyi alkujaan 136-sivuisena teoksena 1859. Teoksen on suomentanut Aune Brotherus, ja se ilmestyi suomeksi WSOY:n kustantamana 1938.

Nightingale kiinnitti huomiota hoivan kokonaisvaltaisuuteen ajatellen myös ympäristötekijöitä. Tietämättään hän toteutti restoratiivista ajattelua. Vuonna 1846 Nightingale kirjasi ylös huomionarvoisia asioita liittyen ympäristötekijöihin laitoksissa, joissa hoito- ja hoiva työtä harjoitetaan. Tuolloin sivuja kertyi 79 ja näiden sivujen vapaasti tulkittu sisältö pätee enemmän kuin paremmin myös tänä päivänä.

Hyvä ilmanvaihto ja oikein suhtautettu lämmitys (ventilation and warming) on meille kaikille tärkeää. Raikas ja puhdas hengitysilma sekä miellyttävä lämpötila edesauttavat hyvinvoinnin kokemusta ja paranemista. Liian kuiva tai kostea ilmanlaatu on haitallista terveydelle. Rakennusten terveet rakenteet (health in houses) ja myönteinen työilmapiiri lisäävät positiivisia kokemuksia. Työskentelyssä tulee pyrkiä asiallisuuteen sekä ammatillisuuteen. On tärkeää toimia eettisesti oikein, tarkkailtava hoidettavan vointia, kuunnella toiveita ja pyrkiä täyttämään erilaiset niin henkiset kuin fyysisetkin tarpeet olemalla läsnä, kuuntelemalla ja kuulemalla. (Nightingale, F. 1846.)

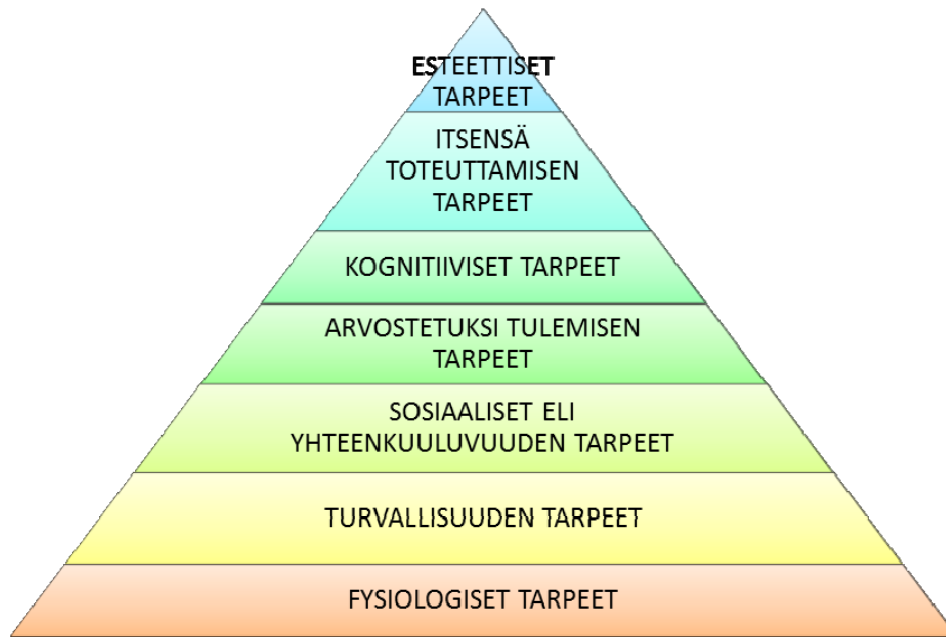
Ympäristön tulee tarjota virikkeitä sekä olla vaihteleva (variety) ja aistiystävällinen. Jokaisella on oikeus hiljaisuuteen niin tahtoessaan. Jokainen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa melutasoon, sillä liiallinen melu (noise) on häiritsevää. Valaistuksen (light) on oltava käyttötarkoituksen mukainen. Luonnonvalon parantavat ja eheyttävät vaikutukset tulisi hyödyntää. Säännöllinen siivous (cleanliness of rooms) sekä pikkuasioiden korjaaminen ja siistiminen päivittäin edesauttavat tervehtymistä ja lisäävät viihtyvyyttä. Asiakkaiden ja henkilökunnan henkilökohtaisesta hygieniasta (personal cleanliness) huolehtiminen on ensiarvoisen tärkeää. Asiakkaiden ja työntekijöiden asianmukainen vaatetus, pesujen ja parranajojen ajoittaminen sekä vuoteen ja vuodevaatteiden (bed and bedding) säännöllinen puhdistaminen lisäävät hyvinvoinnin kokemusta. Joillekin vuoteesta muodostuu elinympäristö. Vuodetta voidaankin sanoa joissain tapauksissa kodiksi, joten siitä on pidettävä huolta. (Nightingale, F. 1846.)

Oikeanlainen ravitseminen ja ruokailutilanteen rauhallisuus (taking food and what kinds of food) kasvattavat ruokahalua ja näin edistävät terveyttä. Ruoka on restoratiivinen elementti värinsä, makunsa, ulkonäkönsä ja tuoksunsa mukaan. On oltava oikeus hakea ja valita itse, kun siihen vielä pystyy. Kauniisti katettu pöytä houkuttelee istumaan rauhassa ja värikäs, hyvältä tuoksuva ruoka kehottaa nauttimaan ruokailuhetkestä. Esimiestyöskentelyllä voidaan vaikuttaa yhteneväisiin työtapoihin (petty management; how things are done by others when you must be away). Tärkeää on voida luottaa sii-

hen, että työt tulevat tehdyiksi poissa ollessasi ja asiakkaista/potilaista huolehditaan hyvin. (Nightingale, F. 1846.)

"Totta kyllä että kun toisinaan istun yksin elämän suljettujen porttien ulkopuolella, eristyneisyyden tunne kietoutuu ympärilleni kuin kylmä usva. Sen ulkopuolella on valoa, musiikkia ja hauskoja tovereita, mutta sinne minä en milloinkaan pääse. Hiljainen ja säälimätön kohtalo sulkee tieni. Haluaisin mielelläni asettaa kysymyksenalaiseksi sen rajattomat oikeudet, sillä sydämessäni olen edelleenkin kapinallinen ja kiivas, mutta en tahdo lausua ääneen niitä katkeria ja hyödyttömiä sanoja, jotka nousevat huulilleni, ja ne painuvat takaisin sydämeeni kuin pidätetyt kyynleet", kirjoittaa Helen Keller muistelmissaan koulutyttöä ennen maailmanjulkisuuttaan. Muistelmateos ilmestyi v. 1903, Martti Montosen suomennos 1957. Lukiessani näitä Kellerin sanoja silmiäni eteen nousevat kuvat ikääntyvistä, jotka nöyrinä ottavat vastaan sen, mitä tuleman pitää. Niin moni on niin vähään vaatimattomasti tyytyväinen – vielä. Juuri eläköityneet osaavat jo vaatia palveluilta ja ympäristöltä parempaa suunnittelua ja enemmän räätälöintiä yksilön tarpeet huomioiden. Kun sinä saati minä eläköidymme ja aistimme ikääntyvät, tiedostamme paremmin tarpeemme ja osaamme siten vaatiakin jo laadullisia palveluita ja elinympäristöjä.

Ikääntyvät ihmiset asettavat meidän muiden tavoin ympäristölleen erilaatuisia ja vastakkaisia vaateita, jotka sitten aiheuttavat erityyppistä käyttäytymistä miljöistä riippuen. Motivaatioteorioista tunnetuin on Abraham Maslovin tarveteoria. Tarveteoria on tunne jonkin tarpeesta. (Juuti 2006, 45). Behavioralisti Maslow (1908 - 1970) esitti 1943 klassikkoteoriansa, jossa ihmisten vaikuttimet ymmärretään parhaiten tarvehierarkian avulla. Maslowin esittämien tarpeiden tyydytys pienemmistä tarpeista suurempiin on selviytymiselle sekä hyvinvoinnille tärkeää. (Viitala 2004, 154.)



Kuva 2. Juujärveä, Myyryä ja Pessoa (2007, 91) mukaillen Maslowin tarvehierarkian tasot.

Maslow kokee fysiologisten tarpeiden (physiological needs) kuten hengittämisen, veden ja ravinnon, nukkumisen sekä erittämisen erittäin tärkeiksi. Turvallisuuden tarpeet (safety needs) esimerkiksi fyysisen turvallisuuden, terveyden ja riittävän toimeentulon tunteen kokemisen Maslow mainitsee myös huomattaviksi. Riittävä toimeentulo takaa myös aineelliset resurssit ja voi vaivattomammin ja turvallisemmin mielin suunnitella tulevaa. Ystävät, tuttavat, perheenjäsenet, intiimin läheisyyden kokeminen ja muu sosiaalinen kanssakäyminen tyydyttää Maslowin mukaan yhteenkuuluvuuden (love needs) tarpeita. Toiset meistä kaipaavat enemmän arvostusta, suosiota, maineen tavoittelua ja hyvää yhteiskunnallista asemaa kuin toiset. Maslow tähdentääkin arvostuksen tarpeissaan (es-teem needs) muilta ihmisiltä saadun arvostuksen tarpeellisuutta itsekunnioituksen rinnalla. Itseään kunnioittava ihminen käyttäytyy itsevarmasti ja pätevän tuntuisesti. Itsenäisyys ja tietty autonomia ovat tavallaan perustarpeitamme. Hankkiessamme tietoa ja pyrkiessämme ymmärryksen tyydyttämme Maslowin kognitiivisia (cognitive needs) tarpeita. Kun olemme luovia tai pyrimme ratkomaan ongelmia, kasvamaan henkisesti, kehittämään persoonallisuuttamme tai ratkomaan elämäntarkastelmuksellisia pulmia olemme Maslowin itsensä toteuttamisen (need for self-actualization) tarvetasolla. Jäävuoren huipun muodostavat esteettiset tarpeet (aesthetic needs). Tuolloin tunnemme tarvetta olla luovia ja kokea kauneutta. (Juujärvi, Myyry & Pessoa 2007, 9.)

Myöhemmin Maslow lisäsi itse kolmion huipulle ns. self-transcendence - tason. Tässä liikutaan henkisissä, jopa tuonpuoleisissa asioissa. Voidaankin puhua niin sanotuista hengellisistä tarpeista. Hengellisten tarpeiden toteutuessa ja omien rajojensa ymmärtämisessä ihminen saavuttaa eheyden tunnetasolla. Hengellisten tarpeiden tukemisen kautta ihmisten yksilöllisyys tulee huomioitua. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007.)

Tutkimustuloksissa käy selville, miten oikeassa Maslow olikaan siinä, että asioita ei osaa kaivata saati arvostaa ennen kuin on ne menettänyt tai niitä ei enää ole. Maslowin tarvehierarkiaa on saanut paljon kritiikkiä osakseen. Sen pohjalta on kuitenkin vaivatonta selittää ja osin ymmärtää asioita Maslow on silti oikeassa siinä, että ihmisen perustarpeet tulee ottaa huomioon uutta suunniteltaessa ja toteutettaessa. Tarpeemme ovat yksilöllisyydessään ajankohtaisia ja eri alojen yhteistyötä kehitetään sosiaalisen tasavertaisuuden saavuttamiseksi. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007.)

Opinnäytetyön teoria ja tutkimus ovat toisiaan täydentäviä osioita. Lukijan näkökulmasta painottuvat eri asiat sallien jopa työn tekijän persoonallisen kädenjäljen. Jokainen eri tekijän samasta aiheesta tekemä tutkielma on lopulta erinäköinen myös sisällöltään. Ympäristön kokeminen voi olla hyvinkin erilainen käyttämällä siihen eri aisteja elämän eri jaksoissa. Ikääntynyt ihminen stressaantuu helposti uudessa ja tuntemattomassa ympäristössä. Jotta suuremmilta konflikteilta välttyttäisiin, tulee ympäristön huomioida ikääntyvien yksilölliset tarpeet mahdollisine aistivajeineen esimerkiksi rauhallisuudella, kasvillisuudella, selkeillä värierioilla ja materiaaleilla kuin myös palkkaamalla ammattitaitoista henkilökuntaa. Kaikessa tässä auttaa riittävän ajoissa aloitettu suunnittelu, hyvä palvelumuotoilu sekä ikääntyvien mukaan otto heihin kohdistettujen tilojen ja palveluiden kehittämiseen.

Lukiessani nyt ääneen alussa mainitut Helen Kellerin sanat ”*Maailman parhaita ja kauneimpia asioita ei voi nähdä eikä liioin koskettaa. Ne täytyy tuntea sydämellä*” en voi kuin ihmetellä näiden sanojen kirjoittajan elämänviisautta. Juuri näin asioiden täytyy mennä, sydämellä ja tunteella, kun on kyse ihmisistä. Ihmiset osaavat viimekädessä neuvoa, ohjastaa, kertoa kokemuksia niin elämästään, elinympäristöistään ja niiden toimivuudesta. Voidaan sanoa, että on laskeuduttava kansan pariin vielä alemmaksi, jotta varsinaiset käyttäjäkokemukset saavat ansaitsemansa puitteet. On tehtävä rohkeasti ja ennakkoluulottomammin eri alojen yhteistyötä. Myös ammattikorkeakoulujen suuntautumisvaihtoehtojen opiskelijat voivat tulevaisuudessa tehdä enemmän tutkivaa

yhteistyötä keskenään. Muutokseen tulee ryhtyä nyt käytännön tasolta, ettei sitä tarvitse lain perässä huudattaa, kuten montaa asiaa aikaisemmin. Muutostyö on hidasta ja muutokseen totuttautuminen vielä hitaampaa.

Marjut Nousiainen, Heikki Lindroosin ja Petri Heinon toimittamassa opuksessa ”Restoratiivisen ympäristön suunnittelu” käydään mielenkiintoisesti läpi ympäristön meille niin kallisarvoisia elementtejä kera terveysvaikutusten. (Nousiainen, Lindroos & Heino 2014.) Kirja on Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kustantama julkaisu, mikä jokaisen kyseisessä opinahjossa opiskelevan tulisi käydä ajatuksella lävitse. Tämä ei tarkoita, että tarvitsisi muuttaa omaa ajatteluaan. Tarkoituksena on saada ihminen tiedostamaan hetkeksi omat tarpeensa ympäristölle ja miten ympäristöä havainnoidaan eri aistein.

Elämme yhä vanhemmiksi. Kuulonäkövammaisia on tulevaisuudessa nähtävästi enemmän kuin nyt. Tiedontarve aistivammoista ja etenkin kuulonäkövammasta on perusteltua, sillä tarvitsemme sopivia palvelukokonaisuuksia ja koulutettua henkilökuntaa kuulonäkövammaisille ikääntyville, jotta he pärjäisivät palveluasumisessa ja jotkut kotonaan. Aistien huomioiminen ja tieto niiden toiminnasta palvelee kaikkia. Ihminen on kosketuksissa ympäristöön myös painovoimalla eli hän käyttää tuntoaistiaan. Ilman tuntoaistiin pohjautuvaa tilakokemusta ei voida muuta kokea (Jokiniemi 2007).

Suomessa osataan arvostaa valoa, sillä luonnonvaloa on niin harvoin saatavilla. Etenkin talvella. Sähkövaloa tarvitaan pimeimpinä aikoina valaisemaan sisätiloja, jotta voisimme toteuttaa tärkeitä askareitamme. Silti myös liiallinen valo voi olla häiritsevä elementti. Värit, valot, tekstuurit, hajut, äänet; kaikenlaiset pienet fragmentit (palaset) muistuttavat meitä joistakin tapahtuneesta ja samalla paikasta, jossa tapahtunut otti paikkansa. Restoratiivisen ympäristön tulee pyrkiä tyydyttämään ikääntyvän kunkin osa-alueen tarpeet, jotta eläminen laitospaikassa tuntuisi kodikkaalta ja mielekkäältä, yksinkertaisesti sanoen elämisen arvoiselta elämältä nautintoineen, kipuineen ja murheineen. Ikääntyvien hyvinvointia suunniteltaessa tulee ottaa huomioon ympäristön restoratiiviset vaikutukset. Hyvin suunnitellussa fyysisessä ympäristössä on sopivasti aistiärsykeitä. Kokonaisvaltainen palvelumuotoilu ottaa huomioon myös aistirajoitteisten ikääntyvien mahdollisuudet saada informaatiota ympäristöstä. Näemme, kuulemme ja haistamme ympäristön, jossa olemme. Toisin sanoen aistimme. Mielemme tekee koskettaa ja tuntea ympärillä olevaa äänien ja värien maisemaa. Erilaisten pinto-

jen rosoisuus tuntuisi sormiemme alla mielenkiintoiselta ja muistoja herättelevältä. Koskettaminen ja kosketuksi tuleminen on ihan oma kielensä. Koskettaminen onkin tärkeä apuväline hoitotyössä ja hoitoympäristöissä. Koskettaminen on tärkeää pikkuvauvoille, se on tärkeää myös ikääntyville. Kosketus on toisinaan ainoa tapa kommunikoida, joten tuntoaistilla on meille ihmisille paljon annettavaa – joskus tiedostamattamme.

LÄHTEET

Ackerman, D. 1990. Aistien historia. Juva. WSOY:n graafiset laitokset.

Ahvenainen, M. 2011. Yhdessä luomista, ymmärrystä ja yhdistelyä – Innovatiiviset tutkimusmenetelmät palvelumuotoilussa. Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma, käyttäjäkeskeinen suunnittelu. Opinnäytetyö. Laurea - ammattikorkeakoulu. Kerava. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/32308/Ahvenainen_Mirja.pdf [viitattu 4.3.2015].

Ampuja, O. 2008. Oikeus hiljaisuuteen. Helsinki: WSOY.

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

Arnkil, H. 2008. Värit havaintojen maailmassa. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Bardy, M. 2007. Teoksessa: Bardy, M. Haapalainen, R. Isotalo, M. & Korhonen, P. (Toim.) Taide keskellä elämää. Nykyaiteen museo Kiasman julkaisuja 106/2007. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy. 21

Berleant, A. 2006, "Mitä on ympäristöestetiikka?". (suom. Martti Honkanen). Teoksessa Haapala A., Honkanen M. & Rantala V. 2006 (toim.). Ympäristö, arkkitehtuuri, estetiikka. Helsinki. Yliopistopaino.

von Bonsdorff, P. 2007. "Maisema toiminnan ja kuvittelun tilana". Teoksessa: Sepänmaa, Y., Heikkilä-Palo, L., Kaukio, V. (toim). Maiseman kanssa kasvokkain. 2007. Maahenki Oy. Helsinki.

Chan, M. 2012. Director-General of the World Health Organization. Healthy ageing is vital to social and economic. Teoksessa: Facing the facts: The truth about ageing and development. 30 - 33. Saatavissa:

<https://www.ageinternational.org.uk/Documents/Age%20International%20Facing%20the%20facts%20report.pdf> [viitattu 27.4.2015].

- Ebeling, P. 2010. Vanhuksen diabetes. Teoksessa: Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 2. uudistettu painos. Porvoo. Kustannus Oy Duodecim, 234 - 246.
- Eskola, J. Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.
- Goldstein, E. 2002. Sensation and Perception. Wadsworth. USA. Wadsworth Group.
- Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Suom. Maarit Tillman. 3. uudistettu painos. Helsinki. WSOYpro.
- Haapanen, A. 2011. TULVA - Tulevaisuuden venealahankkeen loppuraportti. Teknologiaosaamisen johtaminen. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- Heikkilä, A. Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen – Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki. WSOY.
- Hiltunen, E., Holmberg, P., Kaikkonen, M., Lindlom-Yläne, S., Nienstedt, W., Wähälä, K. 2006. Galenos – Ihmiselimitys kohtaa ympäristön. Werner Söderström osakeyhtiö, 312 -328.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. 1. painos. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Porvoo. 2013. Bookwell Oy.
- Hirsjärvi, S., Liikanen, P., Remes, P., Sajavaara, P. 1986. Tutkimus ja sen raportointi. 4. uudistettu painos. 1992. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hopkins, B. 2006. Just schools. A Whole school approach to restorative justice. Second impression. London. Jessica Kingsley. 28.
- Horelli, L. 1982. Ympäristöpsykologia. Espoo. Weilin+Göös kirjapaino.

Hyvärinen, L. 2010. Näön vanheneminen. Teoksessa: Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.). 2010. Gerontologia. Duodecim. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy. 171 - 180.

Hyyppä, H., Kiviniemi, L., Kukkola, J., Latomaa, T. & Sandelin, P. 2015. Kokemuksen tutkimuksen ulottuvuudet. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 9. ePooki. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe201503252008> [viitattu 21.4.2015].

Jauhiainen, T. & Yli-Pohja, P. 2008. Tinnitus. Terveyskirjasto. DUODECIM. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ati00002&p_teos=ati&p_osio=&p_selaus=[viitattu 14.4.2015].

Jokiniemi, J. 2007. KAUPUNKI KAIKILLE AISTEILLE. Moniaistisuus ja saavutettavuus rakennetussa ympäristössä. Väitöskirja. Kaupunkisuunnittelu. Teknillisen korkeakoulun arkkitehtiosaston tutkimuksia 2007/29. Espoo. Saatavissa: <http://lib.tkk.fi/Diss/2007/isbn9789512290475/isbn9789512290475.pdf> [viitattu 4.8.2014].

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pessa, K. 2007. EETTINEN HERKKYYS AMMATILISESSA TOIMINNASSA. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Juuti, P. 2006. Organisaatiokäyttäytyminen. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Karjalainen, M. Seminaariesitys 2015. Puurakentaminen nousussa. CLT- seminaarin 26.3.2015 luentomateriaalit. Saatavissa: <http://www.digipolis.fi/etusivu/ajankohtaista/clt-seminaarin-26.3.2015-luentomateriaalit.html>[viitattu 9.4.2015].

Keller, H. Teoksessa: Manninen, A. 2012. Kokoelmasta RAKASTA. Aforismeja, runoja ja mietteitä vuoden jokaiselle kuukaudelle. Lokakuu. Mielenrauha, 75. Toimittanut Manninen, A. 2012. Gummerus.

Kielijelppi – jelppiä akateemiseen viestintään. 2004 - 2010. Saatavissa: <http://www.kielijelppi.fi/> [viitattu 12.5.2015].

Koponen, J. 2009. Kosketuksen merkitys. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu – tutkielma. 41. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/23026/URN:NBN:fi:ju-201003101311.pdf?sequence=1> [viitattu 18.5.2015].

Laatikainen, L., Voipio, H., Taskinen, S., 1986. Silmätaudit ja niiden hoito. Sairaanhoidajien koulutussäätiön julkaisu. Porvoo. WSOY.

LAATUSUOSITUS HYVÄN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMISEKSI JA PALVELUJEN PARANTAMISEKSI. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja

2013:11. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere. 2013. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf [viitattu 4.5.2015.]

Matilainen, T. 2010. “Maisema on erottamaton osa ihmistä”. Aamulehti / Alakerta. 8.3.2010.

Meilgaard, M., Civile, G. & Carr, B. 2007. Sensory evaluation techniques. Florida: CRC Press.

Meurman, J.H. 2013. Kuivan suun aiheuttajat ja hoito. Fimea. Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus. Artikkelissa: SIC. Fimean verkkolehti. Lääketietoa Fimeasta.

2/2013. Saatavissa:

http://sic.fimea.fi/2_2013/kuivan_suun_aiheuttajat_ja_hoito [viitattu 25.4.2015].

Miettinen, S. 2012. Johdatus palvelumuotoiluun. Palvelumuotoilu.fi. Saatavissa:

<http://www.slideshare.net/samietti/johdatus-palvelumuotoiluun> [viitattu 23.3.2012]

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista, 20 - 41. Teoksessa: Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Miettinen, S. (toim.) 2. painos. Helsinki. Teknologiainfo Teknova Oy.

Mäkelä-Marttinen, L. 2014. Tutkijakoulu – silta hanketoiminnan ja opetuksen välillä. Teoksessa: Learning garden. Pedagogisia kukintoja LCCE®- mallin reunamilla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. 2014. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkai-

suja. Sarja B. Nro 129. Tammerprint Oy. 14 - 28. Saatavissa:
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83135/Learning%20garden%20nettiverzio.pdf?sequence=1> [viitattu.11.5.2015].

Nightingale, F. 1946. Notes on nursing, what it is, and what it is not. Philadelphia. J.B. Lippincott Company. Saatavissa:
<https://archive.org/stream/notesnursingwhat00nigh#page/n95/mode/2up>

Nousiainen, M. 2014a. Restoratiivinen sairaalaympäristö. Seminaariesitys 1.4.2014. Saatavissa:
http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDEQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.kyamk.fi%2Ffolders%2FFiles%2Frestoratiiviset_ymparis-tot%2FSeminaari1_4_2014%2FSeminaariesitys%2520Marjut%2520Nousiainen%25201.4.2014.pdf&ei=ZzkmVc3CMYHVsgG6j4HQDQ&usg=AFQjCNHa_XeBgHHL9p6Tr9oeLU1s8G9Izw[viitattu 9.4.2015].

Nousiainen, M. 2014b. Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Puuinfo. Saatavissa:
http://www.puuinfo.fi/sites/default/files/Restoratiivisen%20Ymp%C3%A4rist%C3%B6n%20Suunnittelu_Marjut%20Nousiainen.pdf [viitattu 9.4.2015]

Nousiainen, M., Lindroos, H., Heino, P. 2014.(toim.). Restoratiivisen ympäristön suunnittelu. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A/57. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Tallinna. Print Grupp OU.

Nurminen, R. 2000. Hiljainen tieto hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Ojamo, M. 2013. Näkövammarekisterin vuosikirja 2013. THL. Näkövammaisten Keskusliitto. Helsinki. Aleksipaino Group Oy. Saatavissa:
http://www.nkl.fi/index.php?__file_display_id=7892[viitattu 12.4.2015]

Opinnäytetyön eettiset suositukset. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Saatavissa:
<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset?contentid=fefdc47f-072f-4074-9f36-0ac442a155a7&refreshTree=0#Tutkimuksen%20eettisyyttä%20ohjaavat%20säädökset%20ja%20asiakirjat>[viitattu 17.5.2015].

Pallasmaa, J. 1994. "Identiteetti, intimiteetti ja kotipaikka." "Huomioita kodin fenomenologiasta". Arkkitehti-lehti 1/1994.

Paronen, O., Nupponen, R. 2011. Terveysliikunnan edistäminen. 186 - 196. Teoksessa: Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pikkarainen, A. 2007. Ympäristö. Teoksessa. Lyyra, T-M., Piikarainen, A. & Tiikainen, P. 2007. Vanheneminen ja terveys. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Pine, B. Joseph, II & Gilmore, James H., 1999. The Experience Economy. Work Is Theatre & Every Business a Stage: Goods & Services Are No Longer Enough. Harvard Business School Press: Boston.

Poikela E. 2009. Oppimisen design. Julkaisussa S. Ruohonen & L. Mäkelä-Marttinen (toim.) Kohti oppimisen ekosysteemiä. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja A. Nro 24. Jyväskylä: Kopijyvä Oy, 10 - 17.

Portin, P. 2010. Vanheneminen biologisena ilmiönä. Teoksessa: Gerontologia. 2010. Heikkinen, E., Rantanen, T. (toim.) 2.-3. painos. Keuruu. Kustannus Oy Duodecim.

Ranta, P. 2012. "Hiljaista pimeyttä etsimässä". Aamulehti / Alakerta. 18.3.2012.

Repo, M., Talvela, E-L. 2006. Itsenäisyyden tukeminen. Teoksessa. Malm, M., Madero, M., Repo, M. & Talvela, E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Helsinki. WSOY.

Rihloma, S. 1990. Värit ja valot sisätiloissa. Käytännön väripsykologiaa. Tampere. Paino-Team. TMI Seppo Rihloma.

Ruonala, A. 2011. BRÄNDITARINAT ESIIN! – Etnografinen tutkimus moniaistisen palvelumuotoilun mahdollisuuksista. Pro gradu - tutkielma. Kauppatieteet/ Markkinointi. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. 11 - 34. Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72082/AnneRuonala.gradu.pdf?sequence=1> [viitattu 30.4.2015].

Saariluoma, P. Kamppinen, M. & Hautamäki, A. 2001. Moderni kognitiotiede. (toim.) Helsinki. Gaudeamus.

Sainio, E. 2006. Ikääntyvien tulevaisuuden näkökulmia. Teoksessa: Kankare, H. & Lintula, H. (toim.) Vanhuksen äänen kuuleminen. Helsinki. Tammi, 156–174.

Salonen, J. 2012. Tuntoaistin stimulointi aistikorun kautta. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Muotoilu- ja taideinstituutti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/41583>[viitattu 18.5.2015].

Salonen, K. 2005. Mieli ja maisemat. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma. Helsinki. Edita.

Salonen, K. 2006. ”Ihminen on luontoa”. Teoksessa Heiskanen I., Kailo, K. (toim.). 2006. Ekopsykologia ja perinnetieto. Helsinki. Green Spot.

Sand, O., Sjaastad, O. V., Haug, E., Bjålie, J. G & Toverud, K. C. 2011. Aistit. Teoksessa: Ihminen. Fysiologia ja anatomia. 2011. Helsinki. WSOYpro Oy. 146 - 178.

Sarvimäki, A. 2009. Gerontologisen hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Teoksessa: Voutilainen, P. Tiikkainen, P. 2009. Gerontologinen hoitotyö. (toim.). Helsinki. WSOYpro Oy. 27 - 40.

Seppänen, M. 12.12.2013. Terveyskirjasto DUODECIM. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00922 [viitattu 18.4.2015].

Simpanen, M–R. 2007. Terveyttä taiteesta. Helsinki/Jyväskylä. Minerva Kustannus Oy.

Sorri, M., Huttunen, K. 2010. Ikääntyneen kuulo. Teoksessa: Heikkinen, E., Rantanen, T. (toim.). Gerontologia. 2010. Duodecim. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy. 158 - 170.

Suomen Kuurosokeat ry. Saatavissa: <http://www.kuurosokeat.fi/tietoa/> [viitattu 27.4.2015].

Suomen Tuulivoimayhdistys ry. 2013. Baijerin ympäristövirasto. 2013. Julkaisu. Tuulivoimalaitokset - onko infraääni haitaksi terveydelle? Saatavissa: http://www.tuulivoimayhdistys.fi/filebank/187-baijerin_ymparistovirasto_2013_infra_2.pdf[viitattu 24.5.2015].

Tapaninen, A. & Kotilainen, H. 2002. Ympäristö on osa hyvinvointia. Teoksessa. Tapaninen, A., Kauppinen, T., Kivinen, K., Kotilainen, H., Kurenniemi, M. & Pajukoski, M. 2002. Ympäristö ja hyvinvointi. Helsinki. STAKES. Werner Söderström Osakeyhtiö. 85 - 153.

Topo, P. 2010. Teoksessa: Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.). 2010. Gerontologia. Duodecim. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy. 515 – 530.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Saatavissa: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf [viitattu 31.3.2015]

Törrönen, S., Onnela, J. 1999. Vapaus tulla, vapaus mennä! Sokean ja heikkonäköisen liikkumistaito ja sen kehittäminen. Arlainstituutin julkaisuja 2/99. Espoo. Arlainstituutti.

Vallejo Medina, A. 2006. Teoksessa: Vallejo Medina, A. Vehviläinen, S. Haukka, U-M. Pyykkö, V & Kivelä, S-L. 2006. Vanhustenhoito. 1-2. painos. WSOY.

Vallejo Medina, A. Vehviläinen, S. Haukka, U-M. Pyykkö, V & Kivelä, S-L. 2007. Vanhustenhoito. 3. painos. Sanoma Pro Oy.

Viita, H. Huttunen, K. Sorri, M. 1998. Korvat ja kuuleminen. Suomen Kuurosokeat ry:n julkaisuja. Sarja A 2. 1998. Kirjapaino PMK Oy. Tampere. 31 -38.

Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Viitanen, M. 2010. Ajokyvyn arviointi. Teoksessa: Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) Geriatria. 2. uudistettu painos. Porvoo. Kustannus Oy Duodecim, 401- 405.

Vikström, J. 2006. Teoksessa: Vanhuksen äänen kuuleminen. Kankare, H. Lintula, H. (toim.) Vantaa. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vuori, I. 2011. Ikääntyvät ja vanhukset. Teoksessa: Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, s. 88 - 104.

.

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Sosiaali- ja terveysala. Kasarminmäki Kouvola

Yksikön johtaja Britta Dölling-Hasu, Koskikoti ja Kustaankoti. Ikääntyneiden palvelut. Mehiläinen

Teen vanhustyön koulutusohjelmaan, *geronomin* opintoihin kuuluvan 15 op:n opinnäytetyön aiheesta ” Aistien merkitys ympäristökokemuksessa”.

Tutkimuksen tehtävät, kohderyhmä, tutkimusmenetelmä ja aineiston kokoamistapa selviävät oheisesta liitteestä. Työn ohjaajana toimii koulutusohjelmavastaava/THM Merja Laitoniemi.

Pyydän lupaa aineiston kokoamiseen. Sitoudun käyttämään aineistoa vain tutkimustehtävän selvittämiseen ja siten, että tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetti säilyy. Osallistuminen haastatteluihin on vapaaehtoista. Valmiin opinnäytetyön toimitan niin sovittaessa luvanantajayhteisölle.

Valkealassa 10.2.2015.

Tiina Salminen- Takkinen
Askontie 10B, 45360 VALKEALA
050 3050580
tiina.salminen-takkinen[at]elisanet.fi
tiina.salminen-takkinen[at]student.kyamk.fi

Liite 1: Tutkimussuunnitelma

Lupa myönnetty
Lupa eväyty



Paikka: Helsinki Päivämäärä: 26.2.2015

Piiri Levänen - PIRJO LEVÄNEN
(allekirjoitus)

HYVÄ VASTAANOTTAJA!

Saatekirje 10.2.2015

Opiskelen Kouvolassa, Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla geronomiksi. Vanhustyön koulutusohjelmassa opiskeleva geronomi työskentelee valmistuttuaan erilaisissa ikääntyvien hyvinvointiin liittyvissä tehtävissä sosiaali-, terveydenhuollon kuin myös liikunnan alalla. Geronomin tärkeimpiä tehtäviä on edistää hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä.

Opintoihin sisältyvän opinnäytetyöni aiheena on öAistien merkitys ympäristökokemuksessa. Tutkimukseni avulla voidaan tarkentaa aistien merkitystä ympäristön kokemisessa sekä selvittää, mitkä aisteista ovat merkittävimpiä ja mitkä voivat kompensoida toisiaan ympäristökokemuksen saamiseksi. Tulokset hyödyntävät hoitohenkilökunnan lisäksi arkkitehteja sekä suunnittelijoita heidän omassa työssään uusien palvelulaitosten sekä korjausrakentamisen suunnittelussa. Vanhenemismuutosten tietämys on tärkeää - ei vain hoitajille - vaan myös ympäristön suunnittelijoille. Laitosympäristöjen tarkoituksena on toimia esteettöminä, viihtyisinä ja parantavina koteina.

Tutkimuksen toteutan haastattelulla. Osallistuminen on vapaaehtoista. Tulen nauhoittamaan haastattelut, mutta tarvittaessa tästä voi kieltäytyä. Valmiissa opinnäytetyössä saattaa olla lainauksia haastattelusta kirjoitettuna niin, ettei ketään voi tunnistaa. Haastattelunauhat ja niiden pohjalta kirjoitetut kertomukset eivät joudu ulkopuolisten käsiin ja ne tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. Nimettömyys tulee säilymään koko opinnäytetyöprosessin ajan. Saamani tiedot käsittelen luottamuksellisesti.

Haastattelun kesto on vaikea arvioida, ehkä noin 30 min. Osallistuminen haastatteluun olisi minulle merkittävää, koska kuulisin näin teidän omakohtaisen kokemuksenne siitä, millä aisteilla ympäristöä ensisijaisesti havaitaan ja saadaan ympäristökokemus. Teidän osallistumisenne onkin ensiarvoisen tärkeää, jotta saataisiin kuuluviin käyttäjän ääni laitosympäristöjen suunnitteluun.

Jos osallistutte kyselyyn, kirjoittakaa alla olevaan kohtaan nimenne antaessanne suostumuksenne haastatteluun ma 23.2.2015 mennessä:

Haastateltava

Omainen

Ystävällisin terveisin: Geronomi-opiskelija Tiina Salminen-Takkinen p. 050 305 0580

<p>"Se on tää tie äänimaailman perusteella, on se toisenlainen, on ollut aina semmonen."</p> <p>"Melkein käännän kasvot sinne suuntaan, mistä ääni tulee ja miten kaukaa se tulee – riippuu siitä."</p> <p>"Mul on ihan hyvä kuulo, vähä liianki hyvä."</p> <p>"No, kyl mie olen murehtinut paljonkii sitä näön menettämistä."</p> <p>"Ei se siinä menny se minun näkö etten olis saanu hoitoo."</p> <p>"Hajuaisti on kai jollain tapaan kehittyny. Ja erittäin hyvä makuaisti."</p> <p>"Kysyn hoitajalta, mitä ruokaa, en ajattele sitä sillä tavalla, että kattaus on puoli ruokaa."</p> <p>"Se on vaan sitä miltä se maistuu. Se on aika mukavaa - maistuu."</p> <p>"Olis se kamalan tuntust, jos kuulo menis – en ajattele sitä, mitäs sitä etukäteen."</p> <p>"Kyl se on parantunu. Mul on hirveen hyvä makuaisti nykyään."</p> <p>"Se tulee niin äkkiä mistä pitää, sen vaistoa. Jos huomaa kuulovamman ihmisellä, olis hyvä koskettaa ihmistä."</p> <p>"En ole polttanu tupakkaakaan pitkään aikaan. Kunnossa on."</p> <p>"Tuntoaisti- nimenomaan! Etenkin käsissä, melkein niinku tunnen eri materiaalit."</p> <p>"Kyl varmast monet pystyiski itte tekeen, ku niil on silmät."</p> <p>"Kaikki kuulolaitteet ei oo hyvii, vaik olen tyytyväinen ollut."</p> <p>"Toiset mie tunnen äänest. Elinehto se kuulolaite - tärkeä vehje."</p> <p>"Se riippuu niistä ihmisistä, ne ei niinku ymmärrä - ei hoitohenkilö eikä muut."</p> <p>"Radiosta puheohjelmaa, kyl mie kuuntelen aika paljon."</p> <p>"Juu, ja sit mie sain tuoda tänne mattoja. Muuten ois niin kolkon tuntust. Ja omia huonekaluja."</p> <p>"Tää pehmeä tyyny on mukava olla."</p> <p>"Noihin kaappien oviin mie olen ite laittanu merkit, jotta tunnistan ne. Huomasitko?"</p> <p>"Tavallisestihan pitäisi antaa käsillä koittaa. Kaapin ovis, jos olis joku merkki."</p> <p>"Niinku tos ulko-oves olis tärkeää et olis joku, tuntee oman oven sit. Kaikki tollaset merkit on minust hyvii."</p> <p>"En mä oikee tiä."</p> <p>"Ku huomaa tuol, kun toiset kauheast valittaa. Niitten pitäis ajatella, et hoitajan työ ei oo helppo."</p> <p>"Mikäs sen parempi, et ihmisel on paikka mis olla."</p> <p>"Mie annan arvo sille, et on paikka, mis voit olla. Istut tai makaat - ihan miten vaan."</p> <p>"No, vois sanoo et melkein on normaaleille se rakennettu."</p> <p>"Rauhallista täällä on, ku tää on näin uusi rakennus. Oven kun pistää kiinni nin saa olla rauhassa."</p> <p>"Joskus tossa viereessä, ku kulkee toi katu, nin autojen äänet kuuluu."</p> <p>"Olis hyvä olla ruokarauha."</p> <p>"Välist tuol on liikaa melua syödessä, ei saa mitään selvää puheesta, ku televio huutaa liian kovaa."</p> <p>"Mie en taho saada selvää hoitajien puheesta. Eikä sitä viitsi huutaa, jotta joku tulisi."</p>	<p>K</p> <p>näköaisti</p> <p>O</p> <p>tuntoaisti</p> <p>K</p> <p>kuuloaisti</p> <p>E</p> <p>makuaisti</p> <p>M</p> <p>hajuaisti</p> <p>U</p> <p>S</p> <p>PALVELUMUOTOILU</p> <p>ESTEETTÖMYYS</p> <p>MELU</p> <p>VETOISUUS</p> <p>KIIRE</p> <p>RAUHALLISUUS</p> <p>MATERIAALIT</p> <p>IKÄÄNTYVÄT AISTIT</p>	<p>AISTIEN KÄYTTÖ</p> <p>YMPÄRISTÖ-</p> <p>KOKEMUKSESSA</p> <p>YMPÄRISTÖ-</p> <p>KOKEMUKSEEN</p> <p>VAIKUTTAVIA</p> <p>ASIOITA</p>
--	--	--

