

NÄHDÄ JA KUULLA KOKO KEHOLLA

Aistihuoneiden suunnittelu ja rakentaminen Kuulonäkövammaisten kuntoutuskeskukseen

Salonen Outi
Vakkeri Laura

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2014

Toimintaterapian koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) SALONEN, Outi VAKKERI, Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 03.04.2014
	Sivumäärä 44+14	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi NÄHDÄ JA KUULLA KOKO KEHOLLA – Aistihuoneiden suunnittelu ja rakentaminen Kuulonäkövammaisten Kuntoutuskeskukseen		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) RITSILÄ, Jaana		
Toimeksiantaja(t) Suomen Kuurosokeat ry, Kuulonäkövammaisten Kuntoutuskeskus		
Tiivistelmä Vuorovaikutus ja kommunikointi ovat yksi suurimpia kuulonäkövammaisen haasteita. Koska kuurosokea ei saa aistikokemuksia kaukoai stiensa kautta, korostuu kompensoivien aistikokemusten merkitys. Suunnittelimme ja rakensimme kaksi aistihuonetta (mustavalohuone ja toiminnallinen huone) Suomen Kuurosokeat ry:n kuntoutuskeskukseen Muuramen Kinkomaalle, joiden tavoitteena on tukea kuulonäkövammaisen vuorovaikutusta. Samalla pyrimme opinnäytetyöllämme vastaamaan seuraaviin kysymyksiin: 1. Miten kuulonäkövammaisen henkilön vuorovaikutusta voidaan tukea aistivälineistön avulla? 2. Millainen on hyvä aistihuoneympäristö Suomen Kuurosokeat ry:n toimitiloissa? Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen pyrimme vastaamaan kirjallisuuskatsauksen avulla ja tietojen pohjalta rakensimme aistihuoneet. Toiseen kysymykseen etsimme vastausta käyttökokemusten kautta. Valmiit aistihuoneet olivat kuntoutuskeskuksen käytössä syksyn 2013 ajan, jolloin keräsimme käyttökokemuksia palautelomakkeen avulla. Tammikuussa 2014 pidimme kuntoutuskeskuksen työntekijöille myös teemahaastattelun, johon teemat valitsimme toimintaterapian PEOP-mallin keskeisistä käsitteistä. Analysoimme saatuja vastauksia laadullisen analyysin keinoin. Kuurosokeus asettaa haasteita vuorovaikutukselle juuri kaukoai stien puutteellisuuden vuoksi. Tällöin muiden aistien, kuten tunto-, maku- ja hajuaistien merkitys korostuu vuorovaikutuksen tukemisessa, mikä nousee vahvasti esille kirjallisuuskatsauksessa. Haastattelu antoi paljon vastauksia aistihuoneista ja niiden toimivuudesta. Huoneiden värimaailmaa, tunnelmaa ja kontrastia pidettiin hyvänä ja aistimateriaaleista erityisesti tuntopelit ja – laatikot olivat aktiivisimmin käytössä. Kehittämiskohteina nähtiin mm. mustavalohuoneen laajempi käyttömahdollisuus sekä henkilökunnan perehdytys tai ohjekansio aistimateriaalien käyttöön.		
Avainsanat (asiasanat) Kuurosokeus, aistit, vuorovaikutuksen tukeminen, aistihuone, toimintaterapia		
Muut tiedot		



Author(s) SALONEN, Outi VAKKERI, Laura	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 03.04.2014
	Pages 44+14	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title SEEING AND HEARING WITH THE WHOLE BODY – Sensory room design and implementation for the Deaf-Blind Rehabilitation Centre		
Degree Programme Occupational Therapy		
Tutor(s) RITSILÄ, Jaana		
Assigned by The Finnish Deaf-Blind Association		
Abstract <p>Interaction and communication are one of the biggest challenges for the deaf-blind. As the sensory experiences cannot be received through hearing and vision, the importance of the compensating sensory experiences is emphasized.</p> <p>The objective of the thesis was to design and implement two multisensory rooms (a black light room and functional room) for the Rehabilitation Center for the Deaf-Blind in Kinkomaa, Muurame with the aim to support the interaction of the deaf-blind. The goal was to answer the following questions:</p> <ol style="list-style-type: none">1. How can the interaction for the deaf-blind be supported by using multisensory equipment?2. What kind of a multisensory environment is functional in the Finnish Deaf-Blind Association's premises? <p>The answers to the first research problem were searched by conducting a literature review, and the rooms were built based on the information. The answers to the second research problem were found by looking for user experiences. The completed rooms were in use during autumn 2013, and feedback was collected by means of a feedback form. Moreover, a theme interview with the staff of the Finnish Deaf-blind Association was conducted in January 2014. The themes were selected from the main terms of the PEOP-model (People-Environment-Occupation-Performance). The answers were analyzed with qualitative methods.</p> <p>Deaf-blindness sets challenges to interaction because of the lack of distance senses. In such case other senses such as the sense of touch, smell and taste are emphasized in the support of interaction, which was strongly highlighted by the literature review. The theme interview gave many answers about the sensory rooms and their functionality. The coloring, atmosphere and contrast were found good, and especially sensory games and boxes were used actively. Development areas were, for example, a more extensive use of the black light room and its introduction to the staff or a manual on how to use the sensory materials.</p>		
Keywords Deaf-blind, the senses, supporting interaction, sensory room, occupational therapy		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	TAVOITE	4
3	TIETOPERUSTA	5
3.1	Tiedonhaku	5
3.1.1	Haku Cochrane –tietokannasta.....	5
3.1.2	Haku Cinahl- ja Academic Search Elite –tietokannoista Ebsco Hostin kautta	6
4	SUOMEN KUUROSOKEAT RY	7
4.1	Suomen Kuurosokeat ry:n aluesihteeripalvelut.....	7
4.2	Suomen Kuurosokeat ry:n järjestötoiminta.....	8
4.3	Suomen Kuurosokeat ry:n Kansainvälinen toiminta.....	9
5	KUULONÄKÖVAMMAISTEN KUNTOUTUSKESKUS	9
6	KUUROSOKEUS	11
6.1	Kuurosokeuden Määritelmä.....	11
6.2	Kuurosokeuden jaottelu.....	12
6.2.1	Syntymästään saakka kuurosokeat	12
6.2.2	Myöhemmin kuurosokeutuneet	13
6.3	Yleisimmät kuurosokeuden aiheuttajat.....	14
6.3.1	Usherin oireyhtymä	14
6.3.2	CHARGE -oireyhtymä	15
7	AISTIT	15
7.1	Aistien kehitys.....	15
7.2	Aistien tehtävät.....	16
7.3	Aistihavaintojen muodostuminen	17
7.4	Aistien puutteellinen toiminta	17
7.5	Aistit ja vuorovaikutus	18

8	AISTISTIMULAATION MENETELMÄT	19
8.1	Basaali Stimulaatio.....	19
8.1.1	Basaali stimulaation teoria	20
8.1.2	Basaali stimulaation alueet.....	20
8.2	Snoezelen – teoria	24
9	PEOP-MALLI (PERSON-ENVIRONMENT-OCCUPATION- PERFORMANCE) TOIMINTATERAPEUTTISENA VIITEKEHYKSENÄ	25
10	PROJEKTISUUNNITELMA	28
10.1	Projektin toteutus.....	30
10.1.1	Mustavalohuoneen suunnittelu ja toteutus.....	32
10.1.2	Toiminnallisen aistihuoneen suunnittelu ja toteutus.....	33
11	KÄYTTÖKOKEMUKSET – AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI	34
11.1	Tulokset ja johtopäätökset	37
12	POHDINTA	39
12.1	Ajatukset opinnäytetyöstä.....	39
12.2	Tavoitteiden saavuttaminen	39
12.3	Luotettavuus ja eettisyys	40
12.4	Jatkokehitysmahdollisuudet	41
	Lähteet	42
	Liitteet	45
	Liite 1. Tarkistettu Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä	45
	Liite 2. Aineiston luokittelu	46
	Liite 3. Seurantalomake	52
	Liite 4. Kuvakollaasi aistihuoneista.....	53
	Kuviot	
	Kuvio 1 PEOP- mallin eri kerrokset (Christiansen ym. 2005.).....	26

1 JOHDANTO

Suunnittelimme ja sisustimme kaksi aistihuonetta Suomen Kuurosokeat ry:lle, Kuulonäkövammaisten Kuntoutumiskeskukseen Muuramen Kinkomaalle. Kokonaisuuteen kuului mustavalohuone sekä toiminnallinen aistihuone. Opinnäytetyötä aloittaessamme kuulonäkövammaisten Kuntoutuskeskus oli muuttamassa uusiin tiloihin lähitulevaisuudessa, joten huoneiden sisustamisessa tuli huomioida aistimateriaalien liikuteltavuus uusiin tiloihin.

Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan opinnäytetyön olisi hyvä olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja tutkimuksellisella otteella toteutettu. Opinnäytetyössä olisi hyvä olla myös toimeksiantaja. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.) Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, sillä meitä yhdisti halu tehdä opinnäyte konkreettisesti työelämään ja oikeiden asiakkaiden käyttöön. Kun lokakuussa 2012 kuulimme Suomen Kuurosokeat ry:n opinnäytteen aiheesta, loksahtivat palaset kohdilleen ja saimme työelämästä toimeksiantajan opinnäytetyöllemme.

Kiinnostus aistihuoneisiin heräsi, kun opiskelujemme yhteydessä olimme mukana käyttämässä Jyväskylän Ammattikorkeakoulun hyvinvointiyksikön aistihuonetta. Aistihuoneen suunnittelun olivat tehneet toimintaterapeuttiopiskelijat Annu Hankilanoja, Jatta Ahlvik, Meeri Hilpinen ja Riitta Piltonen toiminnallisena opinnäytetyönä vuonna 2011 ja halusimme syventää oppimaamme. Kohderyhmänä kuulonäkövammaiset lapset ovat mielenkiintoinen ja meille uusi aihe, josta halusimme tietää lisää. Aiheesta teki kiinnostavan myös se, että meidän tietojemme mukaan juuri kuurosokeille ei ole tehty aistihuonetta opinnäytetyönä toimintaterapian näkökulmasta.

Kerromme opinnäytetyössä aluksi hieman toimeksiantajastamme Suomen Kuurosokeat ry:stä ja Jyväskylän Kuntoutuskeskuksesta, jonne toteutimme aistihuoneet. Tämän jälkeen käsittelemme opinnäytetyössä teoriaa kuulonäkövammasta, aisteista sekä aististimulaation menetelmistä avaten samalla keskeisiä käsitteitä. Teorian jälkeen olemme kuvanneet aistihuoneiden suunnittelu- ja sisustusprojektin. Lopuksi käsittelemme aistihuoneiden käyttö-

kokemuksia laadullista analyysiä hyödyntäen. Pohdinnassa käsittelemme työmme luotettavuutta, eettisyyttä, tavoitteiden saavuttamista sekä työmme antia.

2 TAVOITE

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa helposti käyttöönotettava ja tarvittaessa toisiin tiloihin siirrettävä aistivälineistö Suomen Kuurosokeat ry:n Kuntoutuskeskukseen, Jyväskylän toimipisteeseen. Opinnäytetyöllä pyrimme vastaamaan kahteen kysymykseen:

1. Miten kuulonäkövammaisen henkilön vuorovaikutusta voidaan tukea aistivälineistön avulla?
2. Millainen on hyvä aistihuoneympäristö Suomen Kuurosokeat ry:n toimitiloissa?

Ensimmäiseen kysymykseen etsimme vastausta kirjallisuuskatsauksen avulla ja toiseen kysymykseen pyrimme vastaamaan käyttökokemusten kautta.

Opinnäytetyömme alkuperäisenä tavoitteena oli keskittyä rentoutumiseen ja vireystilan ylläpitämiseen, sillä mm. käyttämässämme Snoezelen menetelmässä aistihuoneet tarjoavat tavoitteita rentoutumiseen, rauhoittumiseen ja uudelleen aktivointiin. Kuitenkin teoriaan perehtyessä huomasimme, että kommunikaatio, vuorovaikutus ja niiden haasteet nousivat vahvasti esille sekä kuurosokeuden määritelmässä että käyttämässämme viitekehyksissä. Snoezelen menetelmän monipuolisuuden vuoksi pystyimme hyödyntämään teoriaa myös uuden tavoitteen kanssa. Lisäksi muut aistihuoneista tehdyt toiminnalliset opinnäytetyöt keskittyvät suurelta osin rentoutumiseen ja aktivaatiotasoon, joten halusimme tuoda työhömmme uutta näkökulmaa.

Edellä mainittujen perustelujen vuoksi rajasimme aiheen vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tukemiseen aististimulaation kautta ja hyödynsimme tätä tietoa aistihuoneiden suunnittelussa ja sisustuksen toteutuksessa.

3 TIETOPERUSTA

Aistihuoneiden rakentamisen kannalta meidän oli oleellista tietää kuurosokeudesta sekä aistien merkityksestä ja kehittymisestä. Tärkeää oli myös hankkia tietoa aistivammaisten kuntoutuksesta ja sen muodoista. Tutustuimme muihin aistihuoneista tehtyihin opinnäytetöihin, joista saimme vinkkejä kirjallisuudesta. Tätä kautta saimme myös idean opinnäytetyön painopisteelle. Materiaalia oli kuitenkin melko hankalaa löytää ja suomenkielinen kirjallisuus on suhteellisen vanhaa. Kuitenkin käyttämämme kirjallisuutta on käytetty lähteenä uusimmissa opinnäytetöissä sekä alan kirjallisuudessa, joten voimme tehdä johtopäätöksen, että kyseinen materiaali on edelleen relevanttia. Teoriapohjana yhdistelemme Basaali stimulaatiota ja Snoezelen – teoriaa. Toimintaterapeuttisena viitekehyksenä käytämme PEOP – mallia (Person-Environment-Occupation-Performance). Yhteistä PEOP – mallissa ja Basaali Stimulaatiossa sekä Snoezelen – teoriassa on yksilöllisyyden merkitys. Aististimulaation peruslähtökohtana on tarjota henkilön kehityksen mukaisia ärsykeitä, jotta toimiminen henkilön omassa ympäristössä on mahdollisimman sujuvaa.

3.1 Tiedonhaku

Toimintaterapiassa tärkeää on näyttöön perustuva työote, joten etsimme kirjallisuuskatsaukseemme myös tutkimustietoa. Tietokantoina käytimme Cochrane – tietokantaa sekä Cinahl- ja Academic Search Elite – tietokantoja Ebsco Hostin kautta. Päädyimme näihin valintoihin, sillä kyseisistä tietokannoista löytyi ajantasainen ja kattava sosiaali- ja terveysalan tutkimustieto.

3.1.1 Haku Cochrane – tietokannasta

Hakusana ”**multisensory**” tuotti 2 tulosta vuodelta 2009 ja hakusanat ”**basal stimulation**” tuottivat neljä hakutulosta vuosilta 2006–2008. Molempien hakusanojen tulokset hylättiin otsikon perusteella, sillä artikkelit eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme.

Hakusana ”**basic stimulation**” ei tuottanut hakutuloksia lainkaan ja hakusana ”**deafblind**” saimme yhden tuloksen, joka kuitenkin hylättiin otsikon perusteella.

3.1.2 Haku Cinahl- ja Academic Search Elite – tietokannoista Ebsco Hostin kautta

Hakusana ”**deaf-blind**” tuotti 617 tulosta aikavälillä 1937–2014. Aikarajauksella 2001–2014 tulokset vähenivät 382:aan. Rajaamalla aikaa tiukemmin vuosiin 2009–2014 tuloksia tuli 151.

Hakusanoilla ”**multisensory environment**” löytyi 50 tulosta aikaväliltä 2009–2014.

Yhdistimme hakusanat ”**multisensory environment**” **AND** ”**deaf-blind**”, jotta löytäisimme tutkimuskysymyksiämme vastaavia tuloksia, mutta hakuparit eivät tuottaneet yhtäkään tulosta. Muokkasimme hakuparia hiukan ja teimme haun sanoilla ”**deaf-blind**” **AND** ”**sensory stimulation**”. Tällä hakuparilla löysimme yhden artikkelin vuodelta 2011, joka kuitenkin hylättiin abstraktin perusteella.

Hakusanat ”**basic stimulation**” **AND** ”**deafblind**” tuotti yhden hakutuloksen vuodelta 2009, joka kuitenkin hylättiin abstraktin perusteella. Muuttamalla hakusanan deafblind muotoon ”**deaf-blind**”, ei haku tuottanut yhtään tulosta. Hakusanat ”**deaf-blind**” **AND** ”**rehabilitation**” tuottivat 133 hakutulosta aikavälillä 1957–2013. Rajaamalla aikaa 2009–2013, löytyi hakutuloksia 23. Hakusana ”**tactile stimulation**” tuotti 682 hakutulosta aikavälillä 1968–2014. Rajasimme hakua aikavälillä 2010–2014, jolloin tuloksia tuli 235. Lisäämällä hakusanan ”**Dual sensory impairment**”, ”**deafblind**” tai ”**Dual sensory***”, tuloksia ei tullut lainkaan.

Teimme hakutuloksista johtopäätöksen, että vaikkakin kuulonäkövammaisten kuntoutusta ja taktiilistimulaatiota on erikseen tutkittu, ei taktiilistimulaation vaikuttavuudesta kuulonäkövammaisten kuntoutuksessa ole tietoa.

4 SUOMEN KUUROSOKEAT RY

Suomen Kuurosokeat ry on perustettu vuonna 1971 ja se on järjestö kuurosokeille ja kuulonäkövammaisille. Järjestön tarkoituksiin kuuluu valvoa asiakkaiden oikeuksia, tuottaa heille palveluja ja järjestää toimintaa. Suomen Kuurosokeat ry on lisäksi kuurosokeusalan edelläkävijä ja toimii näin ollen asiantuntijana näissä asioissa. Järjestön palvelut ovat tarjolla kaikille kuurosokeille ja vaikeasti kuulonäkövammaisille, vaikka he eivät olisikaan yhdistyksen varsinaisia jäseniä. Jäseneksi voi päästä kuurosokeat ihmiset ja heidän omaisensa, mutta ääni- ja päätösvallan voi saada ainoastaan varsinainen kuurosokea jäsen. Järjestön toiminta-ajatus on kuurosokeiden omaehtoinen, itsenäinen ja hyvä elämä tasavertaisessa yhteiskunnassa. Lisäksi järjestön periaatteena on, että kuurosokeat saavat päättää itse tarkoittaen itsenäistä päättävältä henkilökohtaisissa ja yhteiskunnallisissa asioissa. (Perustietoa järjestöstä 2013, Suomen Kuurosokeat ry:n teemasivut.)

Suomen Kuurosokeat ry:n tulevaisuuden suunnitelmassa saa syntyä ja elää kuurosokeana niin, että on hyväksytty sekä itsensä, että muiden puolesta. Kuurosokea on yhteiskunnan täysivaltainen jäsen. Hänen vammansa tunnustetaan ja näin ollen eläminen ja yhteiskuntaan osallistuminen helpottuu. Kuurosokealla on oikeus päättää koulutuksesta ja ammatinvalinnasta. Hänellä on oikeus tehdä koulutustaan vastaavaa työtä tasavertaisesti muiden ihmisten kanssa. Kuurosokea voi itse päättää asuin- ja elinympäristöstään. Tukipalvelut asumiseen, koulutukseen ja työhön tulee saada yksilöllisen tarpeen mukaan. Hänellä on oikeus saada kielensä ja kommunikaatiotapansa käyttöön kehittävä ja ylläpitävää koulutusta. Myös tulkin ja henkilökohtaisen avustajan rajoitukseton käyttö kuuluu jokaiselle kuurosokealle. Jokaisella on oikeus saada yksilöllistä ja juuri hänelle tarkoitettua kuntoutusta. (Perustietoa järjestöstä 2013, Suomen Kuurosokeat ry: teemasivut.)

4.1 Suomen Kuurosokeat ry:n aluesihteeripalvelut

Aluesihteerit toimivat alueellisina asiantuntijoita kuurosokeustyölle. He toimivat yhteistyössä alueellisten kerhojen ja viriketoiminnan kanssa. Aluesihteerit an-

tavat neuvoja erilaisille organisaatioille ja tahoille kuurosokeudesta ja heihin voi olla yhteydessä, jos tarvitsee opastusta kuurosokeuteen liittyen. Aluesihteerit työskentelevät yhteistyössä kuurosokeiden ja heidän läheistensä kanssa opastaen selviytymään mahdollisimman itsenäisestä arjesta. He valvovat kuurosokeiden yhteiskunnallisia oikeuksia, ovat yhteistyössä palvelujärjestelmän kanssa sekä ohjaavat asiakkaita erilaisten palvelujen piiriin. Suomessa on yhdeksän aluesihteeripalvelua. (Perustietoa järjestöstä 2013, Suomen Kuurosokeat ry: teemasivut.)

4.2 Suomen Kuurosokeat ry:n järjestötoiminta

Suomen Kuurosokeat ry:ssä järjestötoimintaan kuuluu viriketoiminta. Virike-toimintaa tarjotaan Helsingissä, Kajaanissa, Oulussa ja Porissa sekä Tampe-reella Toimintapäivien nimellä. Järjestötoiminnalla pyritään tarjoamaan asiak-kaille monipuolisia virikkeitä ja harrastuksia, kuten liikuntaa, kädentaitoja ja retkiä, mutta myös asiakkaiden toiveet otetaan huomioon. Suomen Kuu-rosokeat ry:n piiriin kuuluu kuusi valtakunnallista kerhoa, joita ovat:

1. shakkikerho
2. Kalakerho Kalakaverit
3. Nuorten kerho
4. Vaelluskerho Jutaajat
5. Keilakerho Kuurosokeat keilailijat ja
6. Viittojat

sekä 16 alueellista kerhoa ympäri Suomen. Suomen Kuurosokeat ry:llä on vapaaehtoistoimintaa, jonka kursseja järjestetään eri puolilla Suomea ja niiden tarkoitus on ehkäistä kuurosokeiden ja kuulonäkövammaisten eristäytymistä. Vapaaehtoistoiminnalla tuetaan kuurosokeiden ja kuulonäkövammaisten har-rastuksia sekä aktiivista osallistumista. (Järjestötoiminta 2013, Suomen Kuu-rosokeat ry:n teemasivut.)

4.3 Suomen Kuurosokeat ry:n Kansainvälinen toiminta

Suomen Kuurosokeat ry:n toiminnassa monipuolinen kansainvälinen vuorovaikutus on tärkeää. Se kattaa pohjoismaisen, eurooppalaisen ja maailmanlaajuisesti tapahtuvan yhteistyön, kuten kokoukset, konferenssit ja koulutukset sekä tiedonvaihdon. Suomen Kuurosokeat ry on mukana seuraavissa kansainvälisissä toimissa:

1. Kuurosokeiden pohjoismainen yhteistyökomitea
2. Euroopan Kuurosokeiden Liitto
3. Kuurosokeiden Maailmanliitto (The World Federation of the Deafblind)
4. Pohjoismainen hyvinvointikeskus- Kuurosokeiden henkilöstön koulutus (Nordens Välfärdscenter)
5. Kuurosokeusalan ammattilaisten verkosto (Deafblind International)
6. lähialueyhteistyö (Suomen, Ruotsin, Norjan ja Venäjän pohjoisten alueiden kanssa).

(Järjestötoiminta 2013, Suomen Kuurosokeat ry:n teemasivut.)

5 KUULONÄKÖVAMMAISTEN KUNTOUTUSKESKUS

Kuulonäkövammaisille lapsille suunnattu kuntoutuskeskus on aloittanut toimintansa Jyväskylässä heinäkuussa 1981. Kuntoutuskeskuksessa työn aloitti tuolloin viisi työntekijää ja melko pian ensimmäisen vuoden jälkeen henkilökunta laajeni. Kurssitoiminta Jyväskylässä aloitettiin hiljalleen ja niiden pituudet olivat joko viikon tai kahden kuukauden mittaisia. Kurssien tarkoitus oli kartoittaa ja etsiä lapselle sopivat apuvälineet sekä harjoittaa toimintoja, jotka auttoivat lapsen kehityksessä. Lasten vanhemmille järjestettiin samaan aikaan luentoja kuulo- ja näkövammasta, lasten sosiaaliturvasta ja kehittymisestä. Myös kuulonäkövammaisten lasten opettajat osallistuivat kursseille vanhempien kanssa, sillä se paransi myöhemmin tapahtuvaa yhteistyötä kotona. Kehi-

tysvammalaitoksessa olevan lapsen omahoitaja osallistui kurssille yhdessä vanhempien kanssa. (Vartio 2011, 194–195.)

Nykyiset tilat sijaitsevat Muuramen Kinkomaalla. Keskuksen toimintaan ja palveluihin kuuluvat:

1. kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit mm. CHARGE-perheille
2. yksilölliset kuntoutusjaksot, joita järjestetään eteneville kaksois-aistivammaa sairastaville lapsille ja nuorille sekä syntymästään kuulonäkövammaisille, joilla monivammaisuuteen liittyy aistien käytön ja kommunikaation ongelmia
3. kotikuntatyö, joka tehdään asiakkaan omalla paikkakunnalla. Työhön kuuluu kuulonäkövammaisen asiakkaan, perheenjäsenten, ja lähityöntekijöiden henkilökohtainen ohjaus ja neuvonta.
4. kuulonäkövammaisten lasten ja nuorten opintokoordinaattorin palvelut
5. tiedotus kuulonäkövammaisille kuntoutukseen liittyvistä asioista
6. kuulonäkövammaisten oikeuksien valvonta ja tiedotus päättäjille
7. alan henkilöstön ohjaus ja neuvonta
8. alan työtapojen kehittäminen ja asiantuntijapalvelut
9. lasten ja nuorten tietotekniikan käytön tukeminen
10. tietoteknisten apuvälineiden kartoitus.

(Kuulonäkövammaisten kuntoutuskeskus 2013, Suomen Kuurosokeat ry: teemasivut.)

Kuntoutus- ja ohjaustoiminta Kuulonäkövammaisten Kuntoutumiskeskuksessa toteutetaan tiimityöskentelynä. Tiimiin kuuluvat sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, kuntoutusohjaaja, kuurosokeuskuntouttajat, erityisopettaja, sosiaalityöntekijä, IT-asiantuntija sekä näönkäytön- ja liikkumistaidonohjaaja. (Kuulonäkövammaisten kuntoutuskeskus 2013, Suomen Kuurosokeat ry:n teemasivut.)

6 KUUROSOKEUS

Keskeisiä aisteja tiedonsaannissa ovat näkeminen ja kuuleminen. Mikäli näissä kahdessa kaukoaistissa on alenemaa, tai ne puuttuvat kokonaan, korostuu lähietäisyydeltä saadun tiedon merkitys. Tietoa hankitaan tunto-, haju- ja ma-
kuaistien sekä kinestetiiikan ja haptiikan avulla. Korvaavien aistien lisäksi myös muistin ja päättelykyvyn merkitys korostuu. Kuurosokeiden suurimmat haasteet ovat kommunikaatiossa, vuorovaikutuksessa, tiedonsaannissa ja –
hankinnassa, liikkumisessa sekä tilaan orientoitumisessa. (Suomen Kuurosokeat ry.)

6.1 Kuurosokeuden Määritelmä

Ensimmäisen kerran Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä on kirjattu vuonna 1980 ja sitä yritettiin uudistaa vuonna 1995 tuloksetta. NUD (nykyisin NVC Tanska, osa Pohjoismaista hyvinvointikeskusta; vastaa kuurosokeusalan henkilöstön koulutuksesta) järjesti lokakuussa 2004 seminaarin, jonka tarkoituksena oli jälleen aloittaa määritelmän uudistaminen. Tavoitteena oli tarkistaa määritelmä vastaamaan tämän päivän vammaispolitiikkaa ja ihmiskäsitystä. (Pohjoismainen Kuurosokeuden määritelmä 2011, 5.)

Alkuperäinen määritelmä keskittyi yksilöön ja vammaan. Uudistamisen myötä fokus on siirtynyt toimintaan, osallistumiseen sekä ympäristöön ja sen merkitykseen. Tavoitteena on siis kuvata, mitä arjen haasteita ominaisuus kuurosokeus aiheuttaa. Vastuuta on siirretty ympäristön ja yhteiskunnan suuntaan ja esteettömyyden merkitys korostuu. (Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä 2011, 5.) Pohjoismainen johtajafoorumi päätti kokouksessaan 24.–25.5.2007, että käytössä on englanninkielinen määritelmä, jonka kääntäminen ja implementointi omalle kielelle ovat jokaisen maan vastuulla. (Suomen Kuurosokeat ry.) Englanninkielinen määritelmä löytyy liitteestä.

Kuurosokeus jaetaan kahteen pääryhmään; syntymästään kuurosokeat ja myöhemmin kuurosokeutuneet. Seminaarin yksi tavoitteista oli näiden pää-

ryhmien osalta täydentää määritelmää ja yleistä kuvausta toiminnan vajavuudesta. (Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä 2011, 5.)

Myöhemmin kuurosokeutuneet voidaan jakaa vielä alaryhmiin, mikä kertoo kuurosokeutta aiheuttavien tekijöiden monimuotoisuudesta (Koskinen 2000, 25). Myös kuurosokeuden eteneminen on hyvin tavallista. (Suomen Kuurosokeat ry 2006).

Termillä kuurosokea ei tarkoiteta ainoastaan täysin kuuroja ja sokeita henkilöitä. Kuurosokealla voi olla eriasteisia näön ja/tai kuulon jääniteitä, mutta hän ei pysty kompensoimaan vakavaa näkövammaansa kuulon avulla, tai vakavaa kuulovammaansa näön avulla. (Vartio 2011,10.) Kuurosokea ei ole kuuroutunut sokea tai sokeutunut kuuro, vaan kuurosokeus on nähtävä omana vammanaan. (Koskinen 2000, 3).

6.2 Kuurosokeuden jaottelu

6.2.1 Syntymästään saakka kuurosokeat

Aistivammojen lisäksi syntymästään kuurosokeilla henkilöillä voi olla neurologisia vammoja ja sairauksia, jotka aiheuttavat liikunta- tai kehitysvammoja. Myös keskossuus ja äidin raskausaikana sairastamat infektiosairaudet voivat aiheuttaa kuurosokeutta. Syntymästään kuurosokeat voidaan jakaa kahteen ryhmään kielellisen historian perusteella. Toinen ryhmä on oppinut kommunikation (viittomakieli, puhe) aistijääniteiden avulla. Toisella ryhmällä on suuria vaikeuksia oppia kommunikaatiota luonnollista tietä neurologisten ja muiden vammojen ja sairauksien vuoksi. (Suomen Kuurosokeat ry n.d.b.)

6.2.2 Myöhemmin kuurosokeutuneet

6.2.2.1 Syntymästään saakka näkövammaiset, joiden kuulo on heikentynyt myöhemmin

Kysymys ei ole välttämättä yhtenäisestä sairaudesta, vaan sokeutumisen syyinä voi olla esimerkiksi vammautuminen tai diabetes ja kuulovamma ilmenee myöhemmin. Ryhmään kuuluvat henkilöt ovat todennäköisesti olleet mukana näkövammaisten toiminnassa ja omaksuneet pistekirjoituksen sekä valkoisen kepin käytön liikkueessaan. He ovat käyneet koulunsa joko näkövammaisten koulussa tai integroituneena peruskouluun, joten heidän äidinkieltensä on puhkieli. (Koskinen 2000, 26.)

6.2.2.2 Syntymästään saakka kuulovammaiset, joiden näkö on heikentynyt myöhemmin

Tähän ryhmään kuuluvilla kuulovammaisilla näön ongelmat alkavat yleensä kouluiässä. Mikäli henkilö on syntynyt vakavasti kuulovammaisena tai kuurona, on hän käynyt koulua kuulovammaisten koulussa siellä käytettävän viittomakielen takia. Jos kuulovamma on lievempi, on henkilö saattanut pärjätä kuulolaitteen tai muiden apuvälineiden avulla integroituneena peruskouluun. Kaitalon (1990) mukaan tässä ryhmässä huomattavin kuurosokeuden aiheuttaja on Usherin oireyhtymä. (Koskinen 2000, 26.)

6.2.2.3 Aikuisiässä kuurosokeutuneet

Kuurosokeuden taustalla voi olla tapaturma, jossa esim. kova isku pään alueelle voi vammauttaa aivojen kuulo- tai näkökeskuksen. Tällöin itse aistieliin säilyy terveenä, mutta aivot eivät kykene käsittelemään saatua informaatiota. Tulehdus korvassa tai kova isku korvaan tai silmään voi taas vaurioittaa aistieliimen. Mikäli henkilöllä jo on kuulo- tai näkövamma, kuurosokeuttaa terveen aistieliimen vaurioituminen hänet. Muita aiheuttajia voi olla pään alueen kasvaimet ja ikääntyminen. Monen vanhuksen aistit saattavat heikentyä iän myötä niin, että tämä vaikuttaa heidän selviytymiseensä. (Suomen Kuurosokeat ry n.d.b.)

6.3 Yleisimmät kuurosokeuden aiheuttajat

Edellä mainittujen syiden lisäksi kuurosokeutta aiheuttaa eri oireyhtymät. Selkeästi yleisimmät aiheuttajat ovat Usherin oireyhtymä ja CHARGE-oireyhtymä, joita käsittelemme tässä kappaleessa tarkemmin.

6.3.1 Usherin oireyhtymä

Usherin oireyhtymä on tavallisin kuurosokeutta aiheuttava oireyhtymä ja diagnoosina noin puolella Suomen Kuurosokeat ry:n jäsenistä. Usherin oireyhtymä kuuluu suomalaiseen tautiperimään ja se periytyy peittyvästi. (Sankila 2011, 8.) Peittyvässä periytymisessä tauti ilmenee, kun geeniparin molemmat geenit ovat vioittuneet. Tämä edellyttää sitä, että lapsen molemmat vanhemmat ovat kyseisen taudin geenimutaation kantajia. (Salonen-Kajander ja Toivanen 2012.)

Ominaista oireyhtymälle on sisäkorvan kuulovamma ja kouluiässä alkava verkkokalvon rappeuma (retinitis pigmentosa). Verkkokalvon rappeuma aiheuttaa näkökenttäpuutoksia, jotka alkavat silmänpohjan reunaosista, mutta myös tarkan näön alueella näöntarkkuus ja kontrastiherkkyys heikkenevät. Usein ensioireena on hämäränäön heikkeneminen, mikä johdosta kirkkaat valot sokaisevat ja sopeutuminen valaistuksen muutoksiin vaikeutuu. Lopulta näkökenttä kapeutuu putkimaiseksi ja vaikeuttaa liikkumista. Taudin tyypistä riippuen, voi oireena olla myös tasapainon häiriöitä. (Sankila 2011, 8.) Usherin oireyhtymä jaetaan kolmeen oireiltaan erilaiseen tyyppiin:

6.3.1.1 Usherin oireyhtymän tyyppi 1 (USH1)

Synnyynnäinen kuulovamma on vaikea-asteinen ja sisäkorvan tasapainoelin on vaurioitunut täysin. (Kajander-Salonen 2011,12) Hämäränäön ongelmat ilmenevät leikki-iässä ja iän myötä näkö heikkenee. (Kuurosokeat ry n.d..)

6.3.1.2 Usherin oireyhtymän tyyppi 2 (USH2)

Synnyynnäinen kuulovamma on keskivaikea, mutta sisäkorvan tasapainoelin toimii normaalisti (Kajander-Salonen 2011, 12). Kuulon jäänteitä voi hyödyntää kuulolaitteella, sillä alenema on suurin korkeiden äänien kohdalla (Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä 2011, 45).

6.3.1.3 Usherin oireyhtymän tyyppi 3 (USH3)

Synnyynnäinen kuulovamma on etenevä, joka voi johtaa kuurouteen jo nuorena aikuisena. Kuulovamma voi edetä nopeasti ja ennalta arvaamattomasti. Mahdollisesti voi esiintyä tasapaino-ongelmia ja kehittyä verkkokalvon rappeuma. (Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä 2011, 45.)

6.3.2 CHARGE -oireyhtymä

CHARGE termistä käytetään rinnakkain nimitystä CHARGE – oireyhtymä ja CHARGE – assosiaatio. (Kuurosokeat ry n.d.) CHARGE on harvinainen, synnyynnäinen oireyhtymä, joka aiheuttaa useiden elimien rakennepoikkeavuutta sekä kasvun ja kehityksen viivästymää. Oireyhtymän nimi tulee poikkeavien elimien ja oireiden englanninkielisistä nimistä.

C coloboma (silmän rakenteen puutosalue)

H heart defect (sydänvika)

A atresia of choana (nenänielaukon ahtaus tai tukkeuma)

R retarded growth and development (kehitysviive)

G genital abnormality (sukupuolielinten poikkeavuus)

E ear abnormality (korvan rakennepoikkeavuus ja kuulovammaisuus)

Oireyhtymän vaikeusaste vaihtelee suuresti, eikä kaikkia oireita välttämättä esiinny. (Avela 2009.)

7 AISTIT

7.1 Aistien kehitys

Jo ennen syntymäänsä ihminen saa monenlaisia aistikokemuksia, mutta vasta kypsymisen ja vuorovaikutuksen tuloksena aistit kehittyvät. Lapsi tarvitsee

kehityksensä varhaisvaiheessa sylissä pitämistä, keinuttelua, lähietäisyyttä ja tuttuja, turvallisia ääniä. Toiminnaltaan yksinkertaisimmat aistit, kuten tunto-, maku- ja hajuaisti toimivat jo kehittyneesti alusta alkaen. Näiden kautta lapsi tutustuu vanhempiinsa ja rauhoittuu, kun saa tuttuja aistikokemuksia. Ympäristön ja läheisten ihmisten äänet lapsi voi tunnistaa jo melko varhaisessa vaiheessa kuuloaistinsa avulla ja vuorovaikutus kehittää aistin toimintaa edelleen. Näköaisti on toiminnaltaan monimutkaisin ja se vaatii eniten tiedonkäsittelyä, joten se kehittyy täyteen kypsytyensä viimeiseksi. (Burakoff 2012.)

Lapsi kokee alkuvaiheessa aistit hyvin kokonaisvaltaisina ja tunneperäisinä. Tämä johtuu siitä, että aistit kehittyvät erillisinä ensimmäisten elinkuukausien aikana. Alussa aistikokemukset otetaan vastaan sen suuremmin niitä analysoimatta, kuten äidin kosketus, joka on ehkä vain miellyttävä tuntemus. Aistien käyttö tarkentuu ja muuttuu hienovaraisemmaksi vuorovaikutuksen kautta saatujen kokemusten myötä. Kehityksen edetessä erilliset aistialueet alkavat toimia yhteistyössä, jolloin myös lapsen oman toiminnan merkitys lisääntyy. Lapsi alkaa etsiä ja tuottaa aistimuksia myös itse. (Burakoff 2012.)

Vaikeimmin kehitysvammaisen ihmisen aistitoiminnot vaativat kehittyäkseen hänen tarpeitaan vaativia aistikokemuksia. Vammaisuutensa vuoksi he eivät itse pysty hankkimaan aistimuksia, jolloin läheisten vastuu on suuri. Ympäristön rikastuttaminen ja muokkaaminen ovat tärkeitä aistien kehitysvaiheessa. (Burakoff 2012.)

7.2 Aistien tehtävät

Aistit toimivat kanavana ulkomaailmaan ja ihmisen oman kehon tuntemuksiin. Aistit on jaettu kolmeen ryhmään:

1. Kaukoaistit, joita ovat näkö-, kuulo- ja hajuaisti. Ihminen suuntautuu ympäristöön ja vastaanottaa tietoa ympärillä tapahtuvista asioista.
2. Lähiaistit, joita ovat tunto- ja makuaisti. Antavat ihmiselle tietoa siitä, mitä lähellä tapahtuu, miltä jokin tuntuu tai miltä jokin maistuu.

3. Kehoaistit, joita ovat asento-, liike- ja tasapainoaisti. Kertovat, mitä kehossa itsessään tapahtuu.

Kaikki liikkeet, joita tunnemme tai kaikki esineet, joita koskemme, tuottavat meille aistimuksia. (Burakoff 2012.)

Vuorovaikutuksessa ovat läsnä kaikki ihmisen aistit ja niiden kokemus muodostuu useiden aistien välityksellä. Aistit tukevat toistensa välittämää tietoa, jolloin viesti voi löytää perille toimivien aistien avulla, vaikka aisteista puuttuisi jokin tai ne toimisivat puutteellisesti. (Burakoff 2012.)

7.3 Aistihavaintojen muodostuminen

Havainto ja sen tuottama elämys tai kokemus syntyy, kun jokin kehon sisä- tai ulkopuolinen ärsyke siirtyy aistimuksena aistirataa pitkin aivoihin. Aistiimpulssit kulkevat kukin omille aivoalueilleen, jotka ovat erikoistuneet ottamaan vastaan kyseisen aistin tietoa. Aluksi aistimukset ovat irrallisia ensivaikutelmia ja vasta monimutkaisen tiedonkäsittelyn jälkeen aistimukset saavat merkityksensä. Mielentila, tunteet, muisti ja muistot sekä odotukset vaikuttavat siihen, miten ihminen, myös vaikeimmin kehitysvammainen, tulkitsee aistimukset. Niitä verrataan aiemmin koettuun ja muiden aistikanavien kautta saattuihin tietoihin. Vasta kaikkien näiden vaiheiden jälkeen ihminen on valmis tunnistamaan kyseisen aistimuksen ja toimia sen edellyttämällä tavalla. (Burakoff 2012.)

7.4 Aistien puutteellinen toiminta

Aistitoimintojen kehitys ei aina etene normaalilla tavalla, jolloin aistiongelmät vaikuttavat ihmisen vuorovaikutukseen ja aistikokemusten saamiseen. Aistitoimintojen puutteellisuus voi johtua useasta eri syystä, kuten aistielimen vaurioitumisesta, jolloin tieto ei välity aivojen käsiteltäväksi. Aivot, joissa aistimukset käsitellään, saattavat joutua alttiiksi ulkoisten tai sisäisten tekijöiden vaikutuksille kehitysvaiheesta riippumatta. (Burakoff 2012.)

Erilaiset puutteet aistinelinten ja keskushermoston alueella saattavat aiheuttaa aistimusten heikkenemisen tai puuttumisen kokonaan. Tällöin ihmisen on hankalaa käyttää kyseiseen aistiin liittyviä aistitietoja hyväkseen. Esimerkiksi kuulovammainen ihminen on otettava huomioon puheeseen perustuvassa keskustelussa eri tavalla, käyttämällä hänen muita toimivia aistikanaviaan. Aistivaurioiden syntyhetki ja laajuus vaikuttavat suuresti siihen, millaiseksi havaitsemiskyky ja aistitoiminnat kehittyvät. (Burakoff 2012.)

Aistitiedon monimutkainen käsittely ja aistihavaintojen ymmärtäminen sekä hyödyntäminen vaativat aistimuksia vastaanottavien elinten lisäksi myös muiden aivoalueiden tarkkaa yhteensovittamista ja yhteistyötä. (Burakoff 2012.)

Aivot ovat kuitenkin erittäin plastinen elin. Mahdollisuudet puuttuvan aistitiedon kompensointiin ovat suuret ja toimivien aistien aivoalueet saattavat vallata alaa toimimattomilta aisteilta. Esimerkiksi syntymästään kuurosokeilla ihmisillä on näkeviin ja kuuleviin verrattuna moninkertainen tuntoaivokuori (alue, jolla tuntoaistimukset käsitellään). Aivojen kompensaatiokyky kehittyy parhaiten, jos lapsi saa sopivia ärsykeitä oikeassa herkkyyssvaiheessa. Kuntoutus toteutetaan tarjoamalla täydentäviä aistikokemuksia, jotta korvaavien aistien toiminta kehittyy. (Saar 2000, 9.)

7.5 Aistit ja vuorovaikutus

Vuorovaikutus ihmisten välille syntyy aistien kautta. Vaikeimmin kehitysvammaisen ihmisen osallistumista vuorovaikutukseen parantaa, jos läheiset ihmiset muokkaavat omaa toimintaansa ja ympäristöään, vaikka aistimusten vastaanotossa ja ymmärtämisessä olisikin ongelmia. Vaikeimmin kehitysvammaisen ihmisen kiinnostusta ympäristöönsä ja vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa voi lisätä aktivoimalla aisteja. (Burakoff 2012.)

Ihmiset muodostavat käsityksen itsestään ja ympäröivästä maailmasta aistien avulla. Saatamme pitää aistien välittämiä kokemuksia usein itsestänselvyyksinä, mutta vaikeimmin kehitysvammaisille ihmisille maailma ei näyttäydy samanlaisena kuin meille. Läheisten on syytä tiedostaa, minkä aistin kautta vai-

keimmin kehitysvammaiseen ihmiseen saa parhaiten yhteyden. (Burakoff 2012.)

8 AISTISTIMULAATION MENETELMÄT

Kuurosokealle henkilölle ihmiset ja esineet löytyvät vasta kosketus-, haju- ja makuaistin kautta, joten aistitoimintojen harjaannuttaminen on erittäin tärkeää. Kuulonäköammaa kompensoivia virikkeitä tulee tarjota järjestelmällisesti ja tietoisesti. Kokemuksia ympäristöstä voidaan laajentaa tarjoamalla liikkeen, värinän tai erilaisten lämpötilojen tarjoamia ärsykeitä. (Kaski, Manninen ja Pihko 2012, 176.)

8.1 Basaali Stimulaatio

Basaali stimulaatio, eli perusstimulaatio on sekä pedagoginen, että terapeuttinen lähestymistapa, jonka tarkoituksena on tukea vaikeasti vammaisen henkilön kehitystä. Basaalistimulaation avulla annetaan aistiärsykeitä henkilölle, joka ei kykene niitä itse hankkimaan kehitys-, liikunta- tai aistivammansa vuoksi. Termissä ”basaali” tarkoitetaan yksinkertaista aistiärsykettä, jonka kokeminen ei edellytä aikaisempaa kokemusta tai tietoa. ”Stimulaatio” tarkoittaa, että henkilölle tarjotaan ärsykeitä, koska hän ei pysty itse niitä hankkimaan (Lehtinen, Haapala, Dahlström 1993, 26.)

Menetelmän tavoitteena on auttaa aistivammaista olemaan vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa ja saamaan kontakti toisiin ihmisiin. Basaali stimulaation avulla vaikeavammaisen voi kokea itsensä aistivana ja toimivana ihmisenä. Menetelmästä hyötyvällä henkilöllä voi olla ongelmia motoristen, kognitiivisten, sosioemotionaalisten ja kommunikaatiotaitojen alueella. Annettujen ärsykkeiden tulee olla vahvasti sidoksissa vaikeavammaisen elämään ja päivittäisiin toimintoihin. (Niemelä 1999.)

Stimulaation antajan ja vammaisen henkilön välillä tulee olla syvä luottamus. Mikäli stimulaation antajan ja saajan välillä ei ole luottamusta ja elävää kon-

taktia ja menetelmän käyttö on teknistä, on sillä tuskin myönteisiä vaikutuksia vaikeavammaisen kehitykseen. (Niemelä 1999.)

8.1.1 Basaali stimulaation teoria

Basaali stimulaation kautta vaikeasti vammaiselle henkilölle pyritään avaamaan uusi kokemusmaailma. Oma keho on aluksi menetelmän keskipisteenä. Oman kehon mahdollisuuksien tullessa tutuksi, henkilö voi suunnata aistinsa laajemmalle ulospäin, ihmisiin ja esineisiin ympärillään ja pyrkiä vuorovaikutukseen niiden kanssa. (Lehtinen ja muut 1993, 29.)

Teorian perusolettamuksena on, että vaikeavammaisen henkilö elää sensorisessa deprivaatiossa (Niemelä 1999). Sensorisella deprivaatilla tarkoitetaan pitkäaikaisten ja sopivien aistiärsykkeiden puutetta tai heikkoutta, joka johtaa eristyneisyyteen. Aivojen suorituskyky ei kehity normaalisti, koska eristyneisyydestä johtuen aivojen hermosolujen välille ei synny riittävästi synapsisia yhteyksiä. Basaali stimulaatiossa pyritään ärsykkeiden avulla luomaan näitä yhteyksiä kokonaisvaltaisesti henkilön kehitys huomioiden. (Lehtinen ja muut 1993, 29.)

8.1.2 Basaali stimulaation alueet

8.1.2.1 Somaattinen alue

Somaattisella aistihavainnolla tarkoitetaan kosketuksen, paineen, liikkeen ja lämmön tuntemista. Somaattinen aistihavainto on perustana muille aistihavainnoille ja se liittyy vahvasti emootioihin. (Niemelä 1999.) Symmetria, jännityksen ja rentoutuksen vaihtelu sekä rytmisyys ovat somaattisen stimulaation kolme pääperiaatetta. Vaikeavammaisen on voitava kokea kehonsa kokonaisuutena, joten hänelle on pyrittävä tarjoamaan symmetrisiä kokemuksia kehon molemmille puolille. Rentoutumisen ja jännityksen harmoninen vaihtelu taas mahdollistaa liikkeen syntymisen. Rytmisyydellä tarkoitetaan henkilön biologista rytmiä, jota hengitys pitkälle määrittelee. (Lehtinen ja muut 1993, 40.)

Stimulaatiota annettaessa henkilön kehoa on kosketettava mielummin tukevasti ja päättäväisesti, kuin liian hellästi ja epämääräisesti ja toiminnan tulee olla rauhallista. Sopiva puristus auttaa kokemaan koko kehon syvyysvaikutelman havaitsemisen avulla. (Niemelä 1999.)

8.1.2.2 Vestibulaarinen alue

Vestibulaarisella stimulaatiolla tarkoitetaan tasapainoainin aktivointia ja tarjotaan kokemuksia asennon muutoksesta suhteessa painovoimaan. Tavoitteena ei kuitenkaan ole harjoituttaa tasapainoa (Lehtinen ja muut 1993, 36.) Vaikeavammaisen keinumis-, heijaamis-, tai pyörittämisliikkeet voivat olla seurausta riittämättömistä vestibulaarisista kokemuksista. Vestibulaarinen aistihavainto auttaa yhdistämään visuaaliset ja proprioseptiiviset kokemukset oman kehon liikkeisiin ja edistää siten tasapainoreaktioiden kehittymistä ja eri aistihavaintojen integraatiota. Vestibulaarinen stimulaatio sopii lapsille, joilla on ongelmia oman kehon, toisten läheisyyden tai ”taktiilisen arkuuden” kanssa. Stimulaation antamiseksi voidaan käyttää kaikkia kehon pituussuunnassa tapahtuvia sekä pyörimis- ja keinumisliikkeitä. (Niemelä 1999.)

8.1.2.3 Vibratoninen alue

Vibratonisella aistihavainnolla tarkoitetaan värähtelyjen tuntemista. Värähtelystimulaation avulla lapsi oppii, että keholla tunnettavalla värähtelyllä on aina jokin informatiivinen merkitys. Vibratoninen stimulaatio edistää auditiivista havaitsemista, kuulon kehittymistä ja myös kehon, etenkin luuston, tuntemusta. (Niemelä 1999.)

Värähtelyjen antaminen aloitetaan uloimmista kehon osista ja edetään kehon keskiosiin. Lapset pitävät värähteleviä esineitä mielellään kädessä, joten niiden käyttö edistää myös tarttumaliikkeiden kehittymistä. Somaattiset, vestibulaariset ja vibratoniset aistihavaintoalueet ovat läheisesti sidoksissa toisiinsa ja niitä on vaikea erottaa toisistaan. (Niemelä 1999.)

8.1.2.4 Akustinen alue

Tavoitteena on oppia reagoimaan muihinkin kuin omaa kehoa koskettaviin ärsykkeisiin, oppia kokemaan äänet merkityksellisinä sekä tuottamaan itse ääniä. Vaikeasti kehitysvammaisen lapsi ei ole aluksi kovin kiinnostunut akustisesta ärsykkeestä, koska värähtely on läheisempi koska se tunnetaan omassa kehossa. (Niemelä 1999.)

Musiikki-instrumenttien avulla lapsen mielenkiinto on mahdollista ohjata värähtelystä värähteleviin esineisiin (Niemelä 1999). Tavoitteena on, että lapsi oppisi että värähtelevistä esineistä lähtee erilaisia ääniä ja myös ihmisillä on ääni, jonka avulla päästään vuorovaikutukseen toisten kanssa. (Lehtinen ja muut 1996, 49).

Monilla lapsilla on vaikeuksia auditiivisessa paikantamisessa. tämän vuoksi ääniä tulisi tarjota eri suunnista ja myös ensin näkyvästi ja sitten piilosta. Akustisen tilakäsityksen harjoittamiseen on hyvä käyttää kahta kaiutinta eri suunnista, jotka voidaan erikseen kytkeä päälle ja pois. Lapsen olisi myös hyvä itse tuottaa ääniä, johon sopii hyvin erilaiset helistimet. Erityisen tärkeää on oppia auditiivista erottelua. Lapsen tulisi erottaa puheääni merkityksettömästä äänestä ja yksittäinen puheääni äänten sorinasta. Tärkeä ääni on hyvä erottaa taustamelusta sekä tunnistaa, mistä ääni on peräisin. (Niemelä 1999.)

8.1.2.5 Oraalinen alue

Oraaliset aistihavainnot edistävät ääntelytoimintojen lisääntymistä ja ovat edellytys syömään ja juomaan oppimiselle. Haju- ja makuärsykkeet kuuluvat oraalisesta stimuloinnin alueeseen. (Niemelä 1999.)

Suun ja sormien molemminpuolinen tutkiminen on lapsen kehityksessä tärkeä vaihe, joka tulee mahdollistaa myös vaikeasti vammaiselle. On kuitenkin varmistettava, ettei lapsi pure hampaitaan refleksinomaisesti kiinni. Syömis- ja juomistilanteet tarjoavat samalla sensomotorisia kokemuksia ja oraalista stimulaatiota. Suualueen stimuloinnissa on ensin tavoitteena herkistää suu erilaisille ärsykeille ja opettaa sitten käyttämään suuta esineiden erilaisten omi-

naisuuksien tutkimiseen. Tämä tapahtuu viemällä esineitä lapsen suuhun ja antamalla niitä imeä, nuolla ja purra. Tähän liittyy läheisesti lapsen opettaminen erottelemaan erilaisia makuja ja hajuja. Samalla kehitetään myös oma-toimisia syömis- ja juomistaitoja. (Niemelä 1999.)

Makujen ja hajujen havaitseminen auttaa muiden aistihavaintoalueiden eriytymistä ja avaa uusia kokemusmahdollisuuksia. Haju antaa ajattelusta riippumattomamman nautinnon kuin näköaisti. Makuleikein opetetaan ensin tunnistaamaan perusmaut kuten makea, suolainen, hapan ja karvas ja sitten siirrytään monimutkaisempiin haju- ja makuyhdistelmiin. (Niemelä 1999.)

8.1.2.6 Taktiilis- haptinen alue

Taktiilinen tarkoittaa kosketusaistia koskevaa ja haptinen kosketus-, paine- ja liikunta-aistia koskevaa. Tässä stimulaatiossa käsistä tuleekin tärkein aistihavaintoelin. Kosketuskokemukset ovat edellytys sille, että myöhemmin oppii tuntemaan esineiden ominaisuuksia tarttumalla niihin ja tutkimalla niitä käsin. Käsien aktivoimisessa on kysymys siitä, että annetaan lapselle mahdollisuus tarttua esineeseen, pitää kiinni siitä ja myöhemmin myös tarkoituksellisesti irrottaa ote esineestä. Toiminnan keskittäminen käsiin tulee kysymykseen, kun on ensin käytetty kokonaisvaltaista stimulaatiota. Stimulaatiota annettaessa on tarkkailtava lapsen reaktioita. Mikäli lapsi ärtyy, on se taktiilisen arkuuden merkki. Tässä stimulaatiossa voidaan käyttää samoja materiaaleja kuin somaattisessa stimulaatiossa. (Niemelä 1999.)

8.1.2.7 Visuaalinen alue

Näkeminen on opittu toiminta. Lapsen täytyy oppia linssin mukauttaminen (akkomodaatio), seurantaliikkeet ja silmien sisäänkääntäminen eli konvergenssiliike lähelle katsottaessa. Jos lapsella kuva ei koskaan muodostu verkkokalvolle täysin kirkkaaksi ja teräväksi tai näköradat eivät poikkeavan toimintansa takia pysty siirtämään kuvaa kunnolla aivotoimintoihin, ei näön kehitys tapahdu normaalisti. Stimuloinnin tavoitteena on aktivoida henkilön näköhermon toimintaa. Näköärsykkeiden tarjoamisella on ensin tavoitteena herättää kiinnostus näkemiseen ja katseen kohdistamiseen ja sitten synnyttää mielen-

kiinto ympäristön tarkasteluun. Ärsykeitä annettaessa on koko ajan seurattava henkilön reaktioita erilaisiin ärsykkeisiin, jotta saadaan selville hänen kykynsä erottaa erilaisia ärsykeitä toisistaan. Leikki- ja muun materiaalin valinnassa on hyvä muistaa värikkyys ja riittävä kontrasti. (Niemelä 1999.)

8.2 Snoezelen – teoria

Snoezelen on tunnettu monitoimisesta konseptistaan, jossa huoneiden suunnittelu herättää ja vapauttaa aistihavaintoja. Nämä ärsykkeet aktivoivat eri havaintoalueita ja tarjoavat tavoitteita:

1. basaali stimulaatioon
2. rauhoittumiseen
3. rentoutumiseen
4. huomiokykyyn
5. aiemmin muistettuun
6. uudelleen aktivointiin
7. mobilisaatioon sekä
8. fantasiaan ja luovuuteen. (Mertens 2005, 9.)

Jo 25 vuoden ajan kokemukset eri puolilta maailmaa ovat osoittaneet, että Snoezelen tuottaa hyvää oloa ja sillä on rentouttava vaikutus; se rauhoittaa ihmisiä, mutta myös samaan aikaan aktivoi. Se herättää mielenkiintoa, ohjaa ja laittaa ärsykkeet järjestykseen; herättää muistoja, organisoii ihmistä; vie pelot pois ja luo turvallisuutta, se voi ohjata ihmistä, sitoa ja tukea suhdetta; se on yksinkertaisesti hauska. (Mertens 2005, 9.) Yksinkertaisimmillaan Snoezelen-menetelmä antaa sensorisia elämyksiä ja kokemuksia päivittäisissä tilanteissa (Malm ym 2006, 186).

Snoezelenhuoneessa on terapeutin ilmapiiri. Se auttaa ennen kaikkea vammaisia ja ikääntyneitä ihmisiä unohtamaan heidän ongelmansa, orientoitumaan uuteen ja yksinkertaisesti voimaan paremmin rentouttavassa ilmapiirissä. Snoezelenhuoneessa on helpompi puhua ongelmista ja huolista. Siellä koulutetut ohjaajat tarjoavat tukensa asiakkaille. Optiset, akustiset ja tuntoon

perustuvat ärsykkeet, myös tuoksut, antavat parantavan vaikutuksen: lapset (myös yliviikkaat) ja aikuiset oppivat, kuinka keskittyä paremmin ja työskennellä tehokkaammin käyttämällä muistiaan. Menetelmän kehittelijät Hulsege ja Verheul ovat lähteneet teoriansa kehittelyssä siitä, että kokonaisvaltainen tunnelma, elämyksellisyys ja elämän rikastuttaminen ovat tärkeitä. (Lehtinen ym 1993, 122.) Snoezelenhuone luo hyvän ilmapiirin ja tämän vuoksi sitä tulee käyttää muiden asioiden rinnalla. (Mertens 2005, 9)

Snoezelenhuoneet ovat käytössä niin kognitiivisten häiriöiden kuin ikääntyneiden, henkisesti sairaiden tai hoidossa olevien ja ala-aste ikäistenkin lasten kanssa. (Mertens 2005, 9) Erilaisten materiaalien ja laitteiden kautta vaikeasti vammaisen ihmisen aistialueita stimuloidaan. Tämän menetelmän avulla pyritään saamaan rentoutumisen ja toiminnan tasapaino sekä oppimiselle ja vuorovaikutukselle suotuisa viireystila. (Malm ym 2006, 186.) Erityisesti mielenterveysongelmissa, aivovammojen hoidossa, dementiassa ja syöpäsairauksissa asianmukaisesti tehty Snoezelenhuone on osa hoitoa ja terapiaa. (Mertens 2005, 9)

9 PEOP-MALLI (PERSON-ENVIRONMENT-OCCUPATION-PERFORMANCE) TOIMINTATERAPEUTTISENA VIITEKEHYKSENÄ

Valitsimme PEOP mallin tämän opinnäytetyön viitekehyyksi, sillä se on asiakaslähtöinen malli. Mallin avulla voidaan parantaa arjen suorituskyykyä sekä tärkeitä toimintoja ja niiden merkitystä ympäri maailmaa yksilöiden ja organisaatioiden ympärillä. Määrittely kuvaa tämän konseptin kahta tärkeää asiaa: toiminnallista suoriutumista ja osallistumista arjessa. (Turpin & Iwama 2011, 90.)

Monet toimintaterapian mallit keskittyvät parantamaan toiminnallista suoriutumista, mutta PEOP- mallin yhtä tärkeänä tavoitteena on pyrkiä parantamaan toimintaan osallistumista. Tässä mallissa toiminnallisen suoriutumisen tavoite mahdollistaa osallistumisen sosiaalisessa, kulttuurisessa, taloudellisessa ja

poliittisessa maailmassa, missä ihmiset ja organisaatiot ovat olemassa. (Turpin & Iwama 2011, 90.) Tämä tavoite sopii myös toimeksiantajamme tulevaisuuden visioon, missä kuurosokea voi elää tasavertaisena itsenäisesti osallistuen ja päätöksiä tehden.

PEOP- malli keskittyy ihmisen ja hänen ympäristönsä monimutkaiseen vuorovaikutukseen, mikä vaikuttaa toiminnalliseen suoriutumiseen ja osallistumiseen. Tämä vuorovaikutus muodostaa perustan toiminnalle ja vastaavasti ihmisen luontaiset ja ulkoiset tekijät muodostavat perustan sille, mitä ihmiset tekevät. Luontaiset ja ulkoiset tekijät voivat tukea, mahdollistaa tai rajoittaa yksilöiden tai organisaatioiden suoriutumista. (Turpin & Iwama 2011, 90-91.) Kuulonäkövammaisen ihmisen kaukoaistien puutteellinen toiminta johtaa siihen, että toiminnallinen suoriutuminen ja osallistuminen ovat haasteellisia. Näin ollen vuorovaikutuksen tukeminen kuulonäkövammaisen ihmisen ja ympäristön välillä on tärkeää, jolloin toiminnasta suoriutuminen ja siihen osallistuminen olisivat helpompaa.

PEOP- mallin neljä keskeistä tekijää ovat ihminen (person), ympäristö (environment), toiminta (occupation) ja suoriutuminen (performance). (Turpin & Iwama 2011, 91)



Kuvio 1 PEOP- mallin eri kerrokset (Christiansen ym. 2005.)

PEOP- mallia voi ajatella niin, että se muodostuu neljästä tekijästä, jotka on sijoitettu päällekkäin kolmeen eri kerrokseen. Alimmainen kerros muodostuu ihmisestä ja ympäristöstä, seuraavassa kerroksessa on toiminta ja suoriutuminen ja päällimmäinen kerros kattaa toiminnallinen suoriutuminen ja osallistuminen. (Turpin & Iwama 2011, 91.)

Ensimmäinen kerros on ihminen ja ympäristö, joiden vuorovaikutus vaikuttaa siihen, mitä ihminen tekee. Ihmisellä voi olla lisäksi erilaisia luontaisia ominaisuuksia, kuten kognitiivisia tai psykologisia, jotka voivat vaikuttaa myös siihen, mitä ihminen tekee tai on halukas tekemään. Ympäristöllä on piirteitä, jotka voivat vaikuttaa suoriutumiseen ja näitä kutsutaan ulkoisiksi tekijöiksi. Ulkoiset tekijät voivat olla esimerkiksi kulttuurisia tai sosiaalisia näkökulmia. (Turpin & Iwama 2011, 91.)

Toinen kerros PEOP- mallissa on toiminta ja suoriutuminen. Malli tekee selvän erottelun toiminnan, suoriutumisen ja toiminnallisen suoriutumisen välille. Christiansen ja Baum ovat määritelleet, että toiminta on tavoitteellista ja määritietoista; se on suoritettu tilanteessa, joka vaikuttaa miten ja kenen kanssa se on tehty; toiminta on tekijän ja muiden tunnistettavissa ja sillä on yksilöllinen merkitys tekijälle kuten myös jaettu merkityksellisyys muille. (Turpin & Iwama 2011, 91.)

Christiansen ja Baum ehdottavat, että toiminta voidaan luokitella sen mukaan mitä on tehty ja miten se on tehty, missä, milloin ja miksi. On tärkeää huomata, että toiminta ei ole sama asia kuin suoriutuminen. Kun toiminta on tehty, suoriutuminen viittaa itse toiminnan tekemiseen. (Turpin & Iwama 2011, 91.)

PEOP- mallin päällimmäisessä kerroksessa on toiminnallinen suoriutuminen ja osallistuminen, jotka muodostuvat toiminnan ja suoriutumisen päällekkäisyydestä. Christiansen ja Baum totesivat, että toiminnan ja suoriutumisen yhdistäminen toiminnalliseksi suoriutumiseksi kuvaa toimia, jotka ovat merkityksellisiä yksilöllisesti, kuten itsestä ja muista huolehtiminen, työskentely ja osallistuminen kodin ja yhteisön elämään. (Turpin & Iwama 2011, 92.)

10 PROJEKTISUUNNITELMA

Silfverbergin (2007) mukaan hankkeen realistisen ja konkreettisen suunnitelman laatimisessa auttavat perusteellinen pohjatyö sekä analyttinen suunnittelu. Suunnitelmaa ei kuitenkaan tule noudattaa orjallisesti. Vaikka suunnitelma olisi tehty perusteellisesti, voi hanke kohdata odottamattomia vaikeuksia tai sen toimintaympäristössä voi tapahtua ennalta arvaamattomia muutoksia. Kun projektista luodaan oppiva prosessi, voi suunnitelmia muuttaa, mikäli toteutuksen aikana huomataan, että alkuperäinen suunnitelma ei johda projektin tavoitteiden toteutumiseen. (Silfverberg 2007, 34.)

Seuraavaksi olemme kuvanneet lyhyesti projektin työvaiheet mukailen Silfverbergin projektisykliä.

1. Esisuunnittelu

Opinnäytetyön aihe tuli tietoomme lokakuussa 2012 ja kiinnostuimme aiheesta. Ohjaajaksemme valikoitui Jaana Ritsilä ja kävimme tapaamassa yhteistyökumppania ensimmäisen kerran tammikuussa 2013. Ensimmäisellä tapaamisella rajasimme aiheen ja keskustelimme yhteistyökumppanin omista tavoitteista huoneiden suhteen. Kahdella seuraavalla tapaamisella tarkensimme tavoitteita sekä tutustuimme remontoitaviin tiloihin. Tutustuimme myös jo aikaisempiin aiheista tehtyihin opinnäytetöihin sekä JAMKin aistihuoneisiin.

2. Projektisuunnitelman laatiminen

Aloitimme taustaselvitysten tekemisen maaliskuussa 2013. Keräsimme tietoa kuurosokeudesta, Kuulonäkövammaisten kuntoutuskeskuksesta, Snoezelen-teoriasta, Basaalistimulaatiosta sekä toimintaterapian PEOP- mallista. Valmis opinnäytetyösuunnitelmamme hyväksyttiin toukokuussa 2013. Projektisuunnitelman laatimisen yhteydessä kävimme myös Kuntoutuskeskuksen tiloissa tyhjentämässä tulevat aistihuoneet remonttia varten.

3. Projektin käynnistäminen

Käynnistimme projektin kesäkuussa 2013, jolloin hankimme välineet ja maalit remonttia varten. Kiersimme Jyväskylän alueen rautakauppoja joista hankim-

me tarvittavat maalit, telat, verhotangot, esikäsittelyyn tarvittavat välineet sekä kokolattiamaton mustavalohuoneen lattialle. Kävimme maalaamassa tiloja kolmena eri kertana ja aikaa huoneiden maalaamiseen kului noin kolme työpäivää. Käynnistämisvaiheen aikana hankimme myös mustavalohuoneeseen tarvittavat verhot, jotka teetimme mittatilaustyönä huonetta varten. Verhoilla peitettiin kaksi ovea, oviaukko, vesipiste sekä osa katosta. Projektin edetessä ilmeni tarve muutaman verhon muokkaamiselle ja teetimme muokkaukset palveluntarjoajalla joka valmisti verhot. Kävimme myös kerran hankkimassa lisää seinämaalaa.

4. Projektin toteutus

Kun saimme huoneiden maalaamisen valmiiksi, aloitimme itse aistihuoneiden valmistuksen. Kiertelimme Jyväskylässä huonekaluliikkeitä, joista hankimme toiminnallisen huoneen laatikostot, matot, pöydän sekä säkkituolit. Mustavalohuoneeseen hankimme säkkituolin lisäksi suuren seinäpeilin sekä uv-valot kahdelle seinälle. Itse aistimateriaali on hankittu jyväskyläläisistä sekatavara- ja lelukaupoista sekä tilattu eri aistimateriaaleja toimittavista verkkokaupoista. Huoneissa on hyödynnetty myös Kuntoutuskeskuksen omia tavaroita, jotka on etsitty kuntoutuskeskuksen tiloista. Kuivasuihkua varten hankimme tarvikkeet käsityöliikkeestä sekä pyöräkorjaamosta ja valmistimme kuivasuihkun itse. Kokosimme itse myös huonekalut sekä kiinnitimme seinään valaisimet sekä peilin.

5. Projektin arviointi

Huoneiden valmistumisen jälkeen tapasimme yhteyshenkilöämme kaksi kertaa syys-lokakuussa 2013. Ensimmäisellä kerralla esittelimme hänelle valmiit huoneet ja yhteyshenkilö perehdytti kuntoutuskeskuksen muun henkilökunnan. Toisessa tapaamisessa kävimme läpi palautelomakkeen sekä selvitimme tavarantoimitusongelmaa. Kartoitimme myös eri vaihtoehtoja taktiiliseistä, jotka mahdollisesti tilataan aistihuoneisiin. Valmiit huoneet olivat asiakkaiden käytössä aikavälillä syyskuu 2013-tammikuu 2014 ja tavoitteena oli kerätä palautetta huoneiden käytöstä tältä ajalta. Pidimme henkilökunnalle myös teemahaastattelun huoneiden käytöstä tammikuun 2014 lopussa sekä keräsimme täytetyt palautelomakkeet.

6. Projektin lopettaminen

Palautteiden sekä teemahaastattelun analysointi ja loppuraportin kirjoittaminen. Valmis opinnäytetyö esitettiin 28.3.2014 ja se palautettiin lautakunnalle 7.4.2014.

10.1 Projektin toteutus

Ensimmäinen tapaaminen järjestettiin tammikuussa 2013, jolloin tapasimme Sinikka Merkkiniemen (myöhemmin tässä työssä käytämme hänestä nimeä Merkkiniemi) ja Heini Lautalan Kuurosokeiden kuntoutuskeskuksessa, Kinkomaan sairaalassa. Pääsimme keskustelemaan tulevasta projektista ja siitä, millaisia toiveita ja visioita yhteistyötaholla on. Saimme vapaat kädet suunnitteluun ja projektiin meille oli varattu reilusti rahaa hankintoja varten. Projektin ulkopuoliset kustannukset, kuten matkat, maksoimme itse. Ensimmäinen tapaaminen käsitteli projektin läpikäyntiä ja aikatauluja sekä tavoitteita huoneille. Yhteistyökumppanilla ei ensitapaamisella ollut juurikaan omia tavoitteita, mutta he hyväksyivät meidän tavoitteemme.

Seuraavalla tapaamisella tutustuimme itse tiloihin ja otimme huoneista mittoja ja kuvia. Huoneet olivat tuossa vaiheessa vielä osittain varastotiloina, joten siellä oli paljon ylimääräistä tavaraa. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoituksemme oli toteuttaa mustavalohuone verhoilla, mutta tiloihin tutustumisen jälkeen päädyimme maalaamaan seinät, jotta tasapaino-ongelmista kärsivät asiakkaat voisivat käyttää huoneita turvallisesti.

Tilat koostuvat kahdesta huoneesta; selkeästi pienemmästä ja yhdestä suuresta huoneesta. Huoneet ovat yhteydessä toisiinsa, sillä taaempaan pienempään huoneeseen on kulku suuremmasta tilasta. Tiloja erottaa oveton aukko. Pieni, taaempi huone on muodoltaan pitkä ja kapea, suorakulmaisen muotoinen huone. Huoneen toisessa päädyssä heti oviaukon oikealla puolella, on vesipiste ja sen vieressä irtokaappeja. Oviaukon vastapäätä on ovi, jonka takana on wc. Ovea ei kuitenkaan koskaan käytetä. Myös huoneen toisessa päädyssä on ovi, jonka takana on käytävä. Tätäkään ovea ei koskaan käytetä. Pienessä huoneessa siis ainoastaan pitkät seinät ovat ehjiä kokonaisuuksia.

Suuremmassa tilassa on kiinteää kaappitilaa upotettuina seinään ja lisäksi neljä irtokaappia. Suuren huoneen yksi seinä on kokonaisuudessaan ehjä. Molempien tilojen valaistus on hoidettu suurilla loisteputkilla. Tilat ovat aiemmin toimineet enimmäkseen varastoina.

Meillä oli karkea suunnitelma huoneiden tulevasta ulkomuodosta heti, kun olimme nähneet tilat. Pieneen huoneeseen rakentuisi mustavalohuone ja suurempaan tilaan tekisimme toiminnallisen huoneen. Päädyimme toiminnalliseen huoneeseen, sillä halusimme rakentaa aistihuoneen jossa aistikokemuksia on mahdollista antaa leikin keinoin. Mustavalohuoneeseen päädyimme kontrastin vuoksi; pimeässä ja/tai uv-valossa hohtavia esineitä on helpompi hahmottaa ja myös näön jääneiden kuntoutus mahdollistuu. Tapaamisen jälkeen alkoi tietoperustan rakentaminen, jonka jälkeen saimme selkeämmän kuvan tulevasta projektista ja siitä, mitä aioimme tehdä huoneille. Tiedonkeruuvaiheessa tutustimme muihin aiheesta tehtyihin opinnäytteisiin sekä olimme mukana kokouksissa Jyväskylän ammattikorkeakoulun aistihuoneita. Huoneiden sisustus ja jaottelu tehtiin Snoezelen-teorian pohjalta ja aistimateriaalit valittiin basaalistimulaatioon perustuen.

Kesäkuussa 2013 allekirjoitimme opinnäytetyösopimuksen ja aloitimme huoneiden rakentamisen. Perustimme oman tilin opinnäytetyölle, jonne Kinkomaan Kuurosokeiden kuntoutuskeskuksen taloushallinnon vastaava Soile Leinonen siirsi rahaa hankintoja varten. Hankimme tilille myös Visa Electron –kortin, jolla teimme ostokset. Pintaremontti tulisi olemaan ainoa omin käsin valmistama asia huoneisiin, sillä meillä oli runsaasti rahaa käytettäväksi valmiiden materiaalien ostamiseen ja toisaalta ajalliset resurssit eivät mahdollistaneet materiaalien valmistamista itse. Lisäksi saimme avaimen, jotta pystyimme omien aikataulumme puitteissa työskentelemään huoneiden parissa. Suurimmaksi osaksi työskentelimmekin ilta-aikaan, jolloin kuntoutuskeskuksessa ei ollut asiakkaita paikalla.

Aistihuoneiden valmistumisen jälkeen tapasimme Merkkiniemen kanssa vielä kaksi kertaa. Ensimmäisellä kerralla huoneet esiteltiin Merkkiniemelle ja hän informoi muita työntekijöitä huoneiden käytöstä. Valitettavasti resurssien puitteissa huoneita ei ollut mahdollista esitellä koko henkilökunnalle kerralla, vaan

esittely hoidettiin kuntoutuspäällikön kautta. Huoneita oli jo jonkin verran käytetty ennen esittelyä. Toisella tapaamisella kävimme läpi suunnittelemamme seurantalomakkeen sekä etsimme vaihtoehtoja vielä huoneisiin hankittavista taktiiliseinistä sekä musiikkilaitteista. Löytämämme vaihtoehdot oli tarkoitus hyväksyttää kuurosokeuskuntouttajilla lokakuussa, jotta tilaus saataisiin tehtyä vuoden loppuun mennessä. Tämä ei toteutunut, joten taktiiliseinien tilaaminen jäi kuntoutuskeskuksen tehtäväksi. Huoneet olivat käytössä syksyn 2013 ajan ja tältä ajalta keräsimme palautetta seurantalomakkeen avulla. Tammikuussa 2014 toteutimme huoneiden käyttöön liittyvän teemahaastattelun henkilökunnalle ja analysoimme heidän antamansa palautteen.

10.1.1 Mustavalohuoneen suunnittelu ja toteutus

Mustavalohuoneen pääpaino oli taktiilisten aistikokemusten lisäksi näönjäänneiden aktivoimisessa. Alkuperäisenä suunnitelmana meillä oli peittää pienen huoneen seinät mustalla kankaalla, jotta huone olisi helppo ottaa mukaan, kun Kuurosokeiden kuntoutuskeskus muuttanee uusiin tiloihin remontin alta. Päädyimme kuitenkin seinien maalaamiseen, sillä asiakkaista osalla on tasapaino-ongelmia ja seinien maalaaminen on turvallisempi ratkaisu. Keskustelimme yhteyshenkilöiden kanssa ja olimme yhtä mieltä asiasta.

Ensimmäisenä siivosimme huoneesta pois tarpeettomat tavarat, verhot ja verhotangot, naulakot ja ylimääräiset esineet. Tämän jälkeen kävimme hankkimassa pintaremonttiin tarvittavat tavarat; mustaa maalia, pensseleitä, suteja ja teloja. Huoneen tarkoitus on olla täysin musta, joten seinien lisäksi meidän piti saada myös katosta ja lattiasta mustat sekä peittää ovet, kaapit ja vesipiste. Lattialle hankimme mustaa parvekemattoa, josta asiakkaat saisivat myös tuntoaistikokemuksia hieman karkean pintansa vuoksi. Verhojen tilauksen yhteydessä osaava henkilökunta opasti meitä ja antoi vinkkejä verhomateriaaleista ja niiden kiinnittämisestä. Helpoin ja nopein ratkaisu peittää huoneen päädyssä oleva ovi ja toisessa päädyssä olevat kaapit ja vesipiste, oli hankkia pitkä verho niiden eteen. Näin ollen myös kaappien ja vesipisteen käyttö helpottuisi. Oviaukkoa vastapäätä olevan oven peitimme myös verholla, jonka kiinnitimme oven karmeihin vahvalla tarralla. Kattoon asensimme myös verhon tarran avulla, mutta jätimme joitain kohtia roikkumaan, jotta saimme aaltoilevan vai-

kutelman kattoon. Tämä mahdollisti myös katossa olevien loisteputkivalaisimien käytön, sillä verho oli pimentävää materiaalia. Katon verhossa on otettu paloturvallisuus huomioon, sillä verho on lähellä loistevaloputkia jotka kuume-nevat käytettäessä.

Samaan aikaan, kun teimme pintaremonttia, tutkimme internetistä erilaisia mustavalohuoneeseen soveltuvia materiaaleja. Tilasimme suurimman osan tavaroista netistä, mutta valitettavasti käyttämämme ulkomainen yritys ei koskaan niitä meille lähettänyt. Otimme verkkokauppaan yhteyttä useasti sekä sähköpostitse, että puhelimitse, mutta emme saaneet tilaamiamme tuotteita. Keskustelimme tästä myös yhteyshenkilömme kanssa ja asian jatkohoito jäi kuntoutuskeskuksen vastuulle projektimme päättymisen jälkeen.

Huoneen vastakkaisille pitkille seinille kiinnitimme uv-valot. Tämän lisäksi hankimme suuren peilin ja mustan säkkituolin. Kuurosokeiden kuntoutuskeskuksella oli jo olemassa juuri huoneen levyinen pöytä, jonka saimme huoneen perälle. Pöydän peitimme mustalla kankaalla, jota oli jäänyt ylimääräiseksi verhokankaista. Pöydälle sijoitimme jo kuntoutuskeskuksesta löytyvät tuuliko-teen sekä valkoisista paperimassapalloista koostuvan tuntolaatikon.

10.1.2 Toiminnallisen aistihuoneen suunnittelu ja toteutus

Toiminnallinen aistihuone keskittyy somaattisten, vibratonisten ja taktilis-haptisten ärsykkeiden antamiseen. Ärsykkeiden antamiseen on pyritty valitsemaan materiaaleja monipuolisesti yksinkertaisista ärsykkeistä (esim. telat ja pallot) monimuotoisempiin ärsykkeisiin (aistipelit).

Ensimmäinen askel oli riisua huoneesta turhat tavarat pois ja hankkia pinta-remonttiin tarvittavat välineet. Huoneen sisustuksessa tulee ottaa huomioon asiakaskunta, sillä lapsille ja ikääntyneille huoneen tulee näyttäytyä eri tavalla. (Thomassen & Wackers 2005, 62.) Halusimme tehdä huoneesta värikkään, sillä toimeksiantajan asiakaskunnasta huonetta tullaan käyttämään pääasias-sa lasten ja nuorten kanssa. Päädyimme maalaamaan myös tämän huoneen seinät; yhden maalasimme kirkkaan vihreäksi ja muut kirkastimme uudella valkoisella maalilla. Katolle ja lattialle emme tehneet mitään tämän projektin

aikana. Valitsimme huoneeseen teemavärit, joita olivat vihreä ja valkoinen seinien mukaan, oranssi, sininen, violetti ja tummanpunainen.

Huoneeseen ostimme kolme valkoista lokerikkohyllyä, kolme eriväristä säkki-tuolia ja matot. Hyllyihin ostimme niihin sopivia laatikoita, joihin sijoitimme toiminnalliset tavarat. Kaikkien materiaalien värit toistavat toisiaan. Huonekaluja ei ostettu verkkokaupasta, vaan kiersimme Jyväskylän huonekalukauppoja etsiessämme sopivia tuotteita. Itse aistimateriaalit on kerätty Jyväskylän alueen sekatavara- ja lelukaupoista sekä tilattu verkosta.

Toiminnalliseen huoneeseen käynti on toisen huoneen kautta. Emme halunneet laittaa verhoa oviaukon eteen, sillä se olisi sulkenut tilan täysin. Ratkaisimme tämän tekemällä kuivasuihkun matonkuteista, jotka kiinnitimme pyörävanteeseen ja ruivasimme leveään oviaukkoon. Näin ollen jo heti huoneeseen saapuessa asiakas saa aistikokemuksen. Mietimme useita vaihtoehtoja, mihin kehikkoon saisimme kuivasuihkun rakennettua ja päädyimme polkupyörävanteeseen helpon kiinnitettävyyden vuoksi. Matonkuteet on hankittu Jyväskyläläisestä käsityöliikkeestä ja punoimme kuteista lettejä, jotka kiinnitimme vanteeseen.

11 KÄYTTÖKOKEMUKSET – AINEISTON KERUU JA ANALYSOINTI

Huoneiden valmistuttua tilat olivat työntekijöiden ja asiakkaiden käytettävissä syys-joulukuun 2013 ajan. Tavoitteena oli kerätä jokaisesta käyttökerrasta palautetta tekemämme lomakkeen (Liite 3) avulla. Tammikuussa 2014 pidimme työntekijöille vielä teemahaastattelun, jonka teemat valikoimme toimintaterapian PEOP- mallista. Kun tutkimusmenetelmiä yhdistellään, tutkimuksen luotettavuus lisääntyy ja esiin saadaan laajempia näkökulmia. Tästä menetelmien yhdistämisestä käytetään nimitystä menetelmätriangulaatio. (Hirsjärvi & Hurme, 2000. s. 38-39.)

Haastattelussa oli paikalla kuusi kuntoutuskeskuksen kuurosokeuskuntouttaja sekä opintokoordinaattori. Oli ilo huomata, että työntekijöistä suurin osa

osallistui haastatteluun. Valitsimme menetelmäksi puolistrukturoidun teema-haastattelun, sillä halusimme saada aikaan vapaata keskustelua. Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin aiheisiin, joista keskustellaan. Oleellisinta menetelmässä on, että yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee keskeisten teemojen varassa ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s.47- 48.) Teemoiksi valitsimme PEOP-mallin kolme tekijää, jotka ovat ympäristö, toiminta ja asiakas. Keskeisessä asemassa ovat haastateltavien tulkinnat ja asioille antamat merkitykset, jotka syntyvät vuorovaikutuksessa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47- 48). Avasimme ryhmäläisille teemoja muutaman kysymyksen avulla ja kerroimme, että sana on näiden teemojen ympärillä vapaa. Aikaa haastattelulle oli noin tunti ja kerroimme, että haastattelu nauhoitetaan kokonaisuudessaan. Watts ja Ebbutt (1987) luonnehtivat, että ryhmähaastattelussa haastattelijan tehtävä on saada aikaan keskustelua ryhmän jäsenten välillä, eikä niinkään haastatella ryhmää. Haastattelijan tehtävä on kuitenkin ohjata keskustelua niin, että se pysyy valittujen teemojen sisällä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 61.)

Resurssien puutteen ja aikataulujen vuoksi päädyimme ryhmähaastatteluun. Etuna ryhmähaastattelulla on, että tiedonkeruu on nopeaa, sillä vastauksia saadaan samanaikaisesti usealta vastaajalta. Haittoina ryhmähaastattelulle taas voidaan pitää sitä, että kaikki kutsutut eivät välttämättä saavu paikalle ja vastauksiin ja vastaajiin saattavat vaikuttaa ryhmädynamiikka ja valtahierarkia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 63.)

Paljon käytetty ryhmähaastattelun muoto on täsmäryhmähaastattelu (focus group interview), joka voidaan määritellä seuraavasti (Focus Groups 1997): Ryhmä sisältää tavallisimmin kuudesta kahdeksaan henkilöä ja ryhmän jäsenet on tarkkaan valittu ja kutsuttu haastatteluun. Ryhmän jäsenet ovat alan asiantuntijoita, joiden mielipiteillä on merkitystä tutkittavaan ilmiöön. Haastattelutilanne pyritään saamaan mukavaksi ja rentouttavaksi ja ryhmällä on tarkoin määritelty tavoite. Ryhmälle on myös määritelty puheenjohtaja, joka helpottaa ajatusten vaihtoa ja selvittää haastattelun tarkoituksen ja on suositeltavaa, ettei puheenjohtaja kuulu ryhmän jäsenten organisaatioon. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 62–63.)

Palautteen keräämisen jälkeen on aika analysoida saadut vastaukset. Laadullisen aineiston analysointi sisältää useita vaiheita, joita ovat mm. aineiston kuvailu, luokittelu sekä tulkinta. Perustana on aineiston kuvailu, joka käytännössä pyrkii vastaamaan kysymyksiin kuka, missä, milloin, kuinka paljon ja kuinka usein. Luokittelussa on kyse päättelystä, jonka avulla voimme myöhemmin tulkita aineistoa ja tyyppitellä tapauksia. Luokittelulla jäsenetään tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä sekä vertaillaan aineiston osia toisiinsa. Luokittelun ja kuvailun tarkoituksena on päätyä onnistuneisiin tulkintoihin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 147- 150.) Keräsimme aineistoa kahdella tavalla; palautelomakkeella sekä teemahaastattelulla. Olemme luokitelleet molempien menetelmien vastaukset samaan taulukkoon, sillä sekä haastattelu että lomakkeen täyttö toteutettiin samoilla henkilöillä. Myös näkökulma on molemmissa menetelmissä sama, joten sekä haastattelu, että lomake vastaa samaan tutkimuskysymykseen. Lomakkeista (Liite 3) poimitut vastaukset on lihavoitu menetelmien erottamiseksi toisistaan.

Aineiston kuvailuun olemme käyttäneet litterointia eli puheen tai kuvan muuntamista tekstiksi. Litteroinnin tarkkuus määräytyy tutkimusongelman ja metodisen lähestymistavan perusteella. Mikäli kiinnostus kohdistuu haastattelussa esiin tuleviin asiasisältöihin, ei kovin tarkka litterointi ole tarpeen. (Ruusuvuori 2010, s.424- 428.) Aineistossamme ei ole eritelty, kuka milloinkin puhuu. Aineisto on litteroitu sanasta sanaan, mutta joitakin täytesanoja ja taukoja on jätetty pois.

Litteraatiossa tutkija tulkitsee aineistoa haastateltavien näkökulmasta ja tekee valintaa, mikä informaatio on relevanttia vuorovaikutuksen ymmärtämisen kannalta ja mikä ei. Aineistoa analysoitaessa on hyvä tiedostaa tämä tulkinta ja sen mahdolliset vaikutukset tehtyyn analyysiin. Aineistosta tehtyjen tulkintojen mahdollisimman hyvä läpinäkyvyys on hyvän tieteellisen tavan mukaista. (Ruusuvuori 2010, s.424- 428.)

Taulukossamme (Liite 2) litteroidut vastaukset on pilkottu osiin (sarake kuvailu) ja näistä osista on muodostettu luokkia (sarake luokittelu). Muodostetuista luokista on tehty tulkintoja (sarake tulkinta), joiden perusteella analysoimme saamamme vastaukset.

11.1 Tulokset ja johtopäätökset

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, miten kuulonäkövammaisen henkilön vuorovaikutusta voidaan tukea aistivälineistön avulla ja tähän kysymykseen etsimme vastausta kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuudessa nousi vahvasti esille aistien merkitys vuorovaikutuksessa. Jäsennämme maailmaamme sekä olemme vuorovaikutuksessa sen kanssa aistikokemusten avulla ja tässä prosessissa ovat kaikki aistit mukana. Koska kuurosokea ei voi käyttää kaukoajustejaan, korostuu tunto-, maku-, ja hajuaistin merkitys. Basaalistimulaation teorian mukaan tällöin kuurosokea elää sensorisessa deprivaatiossa, jolloin aistikokemuksia saadaan liian vähän, tai ne ovat laadultaan heikkoja ja aivoihin ei synny tarpeeksi hermoyhteyksiä. Tärkeää onkin tarjota kuurosokealle puuttuvia aisteja kompensoivia aistikokemuksia, jotta hänen kokemusmaailmansa laajenee ja hän pystyy kommunikoimaan ympäristönsä kanssa.

Keskityimme aistimateriaalien valinnassa taktiilis-haptisia, somaattisia ja vibrationisia aistikokemuksia tarjoaviin tuotteisiin, jotta aistihuoneissa mahdollistuu kompensoivien kokemusten hankkiminen. Tämä oli myös kuurosokeuskuntouttajien toive. Välineet antavat yksinkertaisia ja muunneltavissa olevia ärsykyksiä, joten rakentamamme aistihuoneet mahdollistavat Basaali Stimulaation ja Snoezelen -menetelmien käyttämisen vuorovaikutuksen tukemisessa.

Toiseen tutkimuskysymykseen, millainen on hyvä aistihuoneympäristö Suomen kuurosokeat ry:n toimitiloissa, etsimme vastausta teemahaastattelun ja palautelomakkeen keinoin. Teemahaastatteluun osallistui seitsemän kuurosokeuskuntouttajaa ja palautelomakkeen täytti neljä henkilöä. Olemme jaoitelleet vastaukset kolmeen osioon (ympäristö, toiminta, asiakas) hyödyntäen käyttämäämme viitekehystä.

Mustavalohuoneessa sellaisen pintojen peittäminen, mitä ei voida maalata, tulee miettiä huolellisesti. Haasteita asettaa seinämateriaali, tilojen ilmanlaatu sekä kiinnitysmenetelmät. Huoneiden sijainti suhteessa muuhun kuntoutuskeskukseen koetaan haastavana. Aistihuoneet sijaitsevat vanhassa sairaalarakennuksessa, joten lisälämmitystä talvisin tarvitaan. Tulee myös ottaa huo-

mioon, että leikki-tila aistihuoneiden vieressä ei voi olla käytössä, mikäli aistihuoneessa on asiakas. Huoneissa tulee olla omat siivousvälineet nopeasti saatavilla. Käytöstä on hyvä olla yhteiset säännöt, jotta tilat säilyvät käyttökelpoisina pitkään ja välineet on hyvä merkitä selkeästi käyttäjiä varten. Värikään huoneen värit ovat onnistuneet: limen vihreä, sininen, violetti, oranssi ja kontrasti on riittävä asiakasryhmän tarpeisiin. Uudet välineet innostavat käyttämään ja kehittämään huoneita, mutta suunnitellulle taktiiliseinälle on selkeä tarve.

Toiminnan kesto on tyyppillisimmillään puolesta tunnista tuntiin. Materiaaleista tunnustelupelit sekä -laatikot ovat aktiivisimmin olleet käytössä, mutta huoneiden kaikkia materiaaleja on hyödynnetty monipuolisesti ja käyttötarkoitusta on tarvittaessa muokattu tilanteeseen sopivaksi. Aistihuoneet ovat toimivia myös osana laajempaa kokonaisuutta, kuten esimerkiksi rastirataa. Muiden aistikokemusten ohella myös näönjäänteiden aktivointi on tärkeää. Mustavalo-ohuoneen käyttöaste on jäänyt odotettua matalammalle materiaali- ja puutosten vuoksi, mutta huoneelle on keksitty uusia käyttötarkoituksia puutoksista huolimatta. Henkilökunta hyötyisi yhteisestä perehdytyksestä aistihuoneiden käytössä.

Aistihuoneet eivät automaattisesti sovi kaikille asiakkaille, vaan soveltuvuus on katsottava yksilöllisesti. Asiakkaita, jotka hyötyvät huoneiden käytöstä on kokeilujaksolla ollut suhteellisen vähän, mutta käyttäjillä oli aistimonivamman lisäksi myös cp- ja kehitysvammaa. Huoneita tulee käyttää valvotusti ohjaajan kanssa, jotta materiaalit eivät vaurioidu ja asiakkailta vaaditaan keskittymiskykyä sekä pitkäjännitteisyyttä materiaalien käyttöön. Tilat on koettu toimiviksi yksilöasiakkaiden kohdalla. Ryhmätilanteissa huoneita on käytetty jonkin verran, mutta vinkkejä ryhmätoimintoihin kaivattaisiin.

12 POHDINTA

12.1 Ajatukset opinnäytetyöstä

Projekti on kestänyt pitkään ja haasteiltakaan emme ole voineet välttyä, mutta olemme oppineet paljon projektityöskentelystä. Suunnitelmat voivat huolellisesta suunnittelusta huolimatta muuttua paljonkin alkuperäisestä, ja silloin tarvitaan joustavuutta sekä kykyä mukautua muutoksiin. Aihe oli mielenkiintoinen ja jouduimme haasteen eteen työn rajaamisessa. Pyrimme tarkastelemaan prosessia toimintaterapeuttisin silmälasein ja poimimaan hyödynnettäviä elementtejä tulevaisuuden työelämään.

Jälkeenpäin on hyvä miettiä millaisia asioita tekisi toisin, jos nyt voisi aloittaa uudestaan. Aistihuoneiden rakennusvaiheessa huomasimme, että kaksi tekijää näin suuressa projektissa on liian vähän. Neljän tekijän resursseilla olisimme pystyneet paneutumaan syvemmin projektiamme kohdanneisiin haasteisiin ja etsiä niille uusia ratkaisuja. Pysyimme kuitenkin aikataulussa ja saimme projektin valmiiksi alkuperäisen suunnitelman mukaisesti.

Mikäli aloittaisimme työn nyt, keskittyisimme entistä tarkemmin tiedon kulkuun ja työn edistymisen jakamiseen. Projektimme olisi hyötynyt paristakin väliraportista, jossa olisimme kartoittaneet työn edistymistä sekä työelämän yhteistyökumppanin, että ohjaavan opettajan kanssa ja tarvittaessa olisimme voineet yhdessä pohtia muutoksia ja ratkaisuja haasteisiin.

12.2 Tavoitteiden saavuttaminen

Tavoitteena oli tuottaa mahdollisimman helposti käyttöön otettava ja tarvittaessa siirrettävä aistivälineistö sekä kartoittaa kirjallisuuskatsauksen avulla, miten kuulonäkövammaisen vuorovaikutusta voidaan aistivälineistön avulla tukea.

Aistimateriaalien fokus rentoutumisen ja vireystilan ylläpidosta vaihtui matkan varrella vuorovaikutuksen tukemiseen, mutta muutoksesta ja kohtaamistamme haasteista huolimatta koimme saavuttavamme tavoitteen hyvin. Palaute oli

positiivista ja kehittämiskohteet olivat odotettuja. Saimme menetelmätriangu-laation johdosta monipuolisesti tietoa huoneiden käytöstä ja kehittämistoiveis-ta. Mustavalohuoneen käyttöaste jäi tavoitetta matalammalle tasolle, mutta tilaan oli kehitetty kompensoivaa toimintaa.

Kirjallisuuskatsauksessa jäimme kaipaamaan näyttöön perustuvaa tietoa ais-timateriaalien vaikuttavuudesta kuulonäkövammaisten kuntoutuksessa, mutta saavutimme tavoitteemme kuitenkin kohtuullisesti.

12.3 Luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen on käytännönläheistä ja siinä tulee ottaa huomioon resurssien lisäksi myös taustatiedon luotettavuus, sen kriitti-nen arviointi ja työn eettisyys.

Tutkimuksellinen osuus työssämme oli laadullinen. Laadullisessa tutkimuk-sessa validius on enemmän esillä kuin reliabiliteetti, mutta Goodwinin (2004) mukaan reliaabelius on välttämätön ehto validiudelle. Validius on siis kuvauk-sen, siihen liitettyjen tulkintojen ja selitysten yhteensopivuus. Validius on us-kottavuutta ja vakuuttavuutta laadullisessa tutkimuksessa siitä, onko tutkija tehnyt tutkimuksen tarpeeksi hyvin ja uskottavasti. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, Hirsjärvi ym. 2007, 227; Soininen 1995, 122–123.) Kuten jo aiemmin on käynyt ilmi, olemme käyttäneet menetelmätriangulaatiota sekä kuvanneet tar-kasti prosessimme vaiheet vahvistaaksemme tutkimuksen luotettavuutta. Luo-tettavuutta sen sijaan heikensi se, että aineisto on vanhahkoa, eikä tutkimus-tuloksia aistihuoneiden käytöstä kuulonäkövammaisten kuntoutuksesta juuri ole.

Tutkimustyössä tulee ottaa huomioon, että plagiointi on ehdottoman kiellettyä. Tulokset on esitettävä niin kuin ne ovat ja niitä tulee voida arvioida kriittisesti. Raportoinnin tulee olla huolellista ja tarkkaa sekä kaikkien tutkijoiden osuus tulee näkyä selkeästi. (Hirsjärvi 2007, 25–27.) Opinnäytetyössä olemme pyr-kineet tuomaan esille mahdollisimman laajasti erilaista teoria- ja tutkittua tietoa opinnäytteen aiheesta sitä kuitenkaan plagioimatta. Olemme tuoneet työn ja

tutkimuksen tulokset esiin niitä vääristämättä ja pyrkineet olemaan kriittisiä arvioidessamme tuloksia.

Eettisiä valintoja tehtiin myös toiminnallisen osuuden toteutusvaiheessa ottamalla huomioon kohderyhmän haasteet. Näiden pohjalta suunnittelimme huoneet turvallisiksi ja esteettömiksi käyttää.

12.4 Jatkokehitysmahdollisuudet

Teemahaastattelun ja lomakkeiden pohjalta nousi esiin useita jatkokehitysmahdollisuuksia. Ymmärrettävästi mustavalo huoneeseen toivottiin enemmän toimintamahdollisuuksia, kuten myös ideoita siihen miten tiloja voi käyttää ryhmätoiminnassa. Kuntoutuskeskuksen työntekijät toivoivat yhteistä linjaa materiaalien käyttöön ja näin ollen ohjekansion valmistaminen olisi perusteltua.

Yksi suuri kehittämisaikaa on taktiiliseinä, joka olisi liikuteltavissa muihin tiloihin. Seinän käytöstä on helppo myös kerätä käyttökokemuksia, joten aiheesta saisi itsenäisen opinnäytetyön aiheen.

Aistihuone on ympäristö, jota voi ja kannattaakin muokata lähes loputtomasti omiin tarpeisiin sopivaksi. Toivomme, että tekemämme työ on siemen, joka innostaa kuntoutuskeskuksen henkilökuntaa kehittämään aistihuoneiden toimintaa eteenpäin.

LÄHTEET

Avela, K. 2009. CHARGE-oireyhtymä. Tietolehtinen Väestöliiton sivuilla. viitattu 11.4.2013. [www.vaestoliitto.fi/perinnollisyys/tietolehtiset/charge-oireyhtymä](http://www.vaestoliitto.fi/perinnollisyys/tietolehtiset/charge-oireyhtyma)

Burakoff, K. Aistit ja vuorovaikutus. Viitattu 9.5.2013. www.papunet.net, tietoa, vuorovaikutus, aistit ja vuorovaikutus

Christiansen, C., Baum, C., Bass-Haugen, J (Eds.). 2005. Occupational therapy: performance, participation, well-being. 3rd ed. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated

Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu –teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Järjestötoiminta. 2013. Suomen Kuurosokeat ry teemasivut. Viitattu 12.4.2013. www.kuurosokeat.fi , järjestötoiminta

Kajander-Salonen, R. 2011. Usher ja perinnöllisyys. Teoksessa Usher tuli taioon s.12

Kaski, M. Manninen, A. Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Koskinen, S. 2000. On tärkeää tehdä samaa kuin muutkin –Kuurosokean integroituminen yhteiskuntaan. Aiheita –monistesarja. Stakes

Kuulonäkövammaisten kuntoutumiskeskus. 2013. Suomen Kuurosokeat ry teemasivut. Viitattu 12.4.2013. www.kuurosokeat.fi , kuulonäkövammaisten kuntoutumiskeskus

Lehtinen, U. Haapala, M. Dahlström R-M. 1993. Aistien avulla oppimaan – Lähestymistapoja vaikeasti monivammaisten henkilöiden kehityksen tukemiseen. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.

Malm, M., Matero, M., Repo, M., Talvela, E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin Vammaistyön perusteet. 1.-2.painos. Werner Söderström Osakeyhtiö

Mertens, K. & Verheul, A. 2005. Application fields and aims of Snoezelen. Teoksessa Snoezelen- Application fields in practice. ISNA 2005. Germany and the Netherlands.

Niemelä, E. 1999. Basaalistimulaation käyttö vaikeimmin vammaisten henkilöiden opetuksessa ja kuntoutuksessa. opetusmateriaali. toim. Kakkuri, I. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto

Perustietoa järjestöstä. 2013. Suomen Kuurosokeat ry teemasivut. Viitattu 10.4.2013. www.kuurosokeat.fi , perustietoa järjestöstä

Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä. 2011. 1.painos. Iiris. Suomen Kuurosokeat ry.

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Haastattelun analyysi. Ruusuvuori, Nikander, Hyvärinen (toim.) Tampere: vastapaino.

Saar, V. 2000. Aistit. Teoksessa Aistit väylänä vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. Toim. Nurminen, S. Saar, V. Kuulonhuoltoliitto ry.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Luku 3.3.1 Validiteetti. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.3.2014.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html

Salonen-Kajander, R. Toivanen, L. 2012. Sairauksien perinnöllisyys. Teoksessa lääkärikirja Duodecim. viitattu 8.5.2013. Kustannus oy Duodecim. www.terveyskirjasto.fi. artikkelitunnus dlk00985

Sankila, E. 2011. Usher ja diagnostiikka. Teoksessa Usher tuli taloon. toim. Wetterstrand, T. Suomen Kuurosokeat ry.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektisuunnittelun käsikirja. 5 painos. Helsinki: Edita

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turku: Painosalama Oy

Suomen Kuurosokeat ry. n.d. Tietoa kuurosokeudesta. viitattu 11.4.2013.
http://www.kuurosokeat.fi/tietoa_kuurosokeudesta/

Suomen Kuurosokeat ry. n.d.b. materiaalipankin opas kuurosokeudesta. viitattu 11.4.2013.
http://www.kuurosokeat.fi/materiaalipankki/oppaita_verkossa/opas_kuurosokeudesta/

Suomen Kuurosokeat ry. 2006. Suomen Kuurosokeat ry:n lausunto. Teoksessa Haasteena kuurosokeus. toim.Vartio, E. Suomen Kuurosokeat ry:n julkaisuja 2006.

Thomassen, H., Wackers, I. 2005. From Snoezelen to 'Zintex' rooms. Teoksessa Snoezelen- Application fields in practice. ISNA 2005. Germany and the Netherlands.

Turpin, M., Iwana, M. 2011. Using Occupational Therapy Models in Practice. Churchill Livingstone Elsevier

Vartio, E. 2011. Poimintoja kuurosokeudesta. Suomen Kuurosokeat ry. Helsinki

Vilka, H., Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

LIITTEET

Liite 1. Tarkistettu Pohjoismainen kuurosokeuden määritelmä

The Nordic definition of deafblindness:

Deafblindness is a distinct disability.

Deafblindness is a combined vision and hearing disability. It limits activities of a person and restricts full participation in society to such a degree that society is required to facilitate specific services, environmental alterations and/or technology.

Comments:

These comments are a clarification to the definition of deafblindness.

1.

Vision and hearing are central in getting information. Therefore a decrease in the function of these two senses that carry information from distance increases the need to use senses that are confined to information within reach (tactile, kinaesthetic, haptic, smell and taste), as well as leaning on memory and deduction.

2.

The need for specific alterations regarding environment and services depends on

- the time of on-set in relation to communicative development and language acquisition;
- the degree of the hearing and vision disability, whether it is combined with other disabilities and whether it is stable or progressive.

3.

A person with deafblindness may be more disabled in one activity and less disabled in another activity. Therefore each activity and participation in it needs to be assessed separately.

Variation in functioning within each activity and participation in it may also be caused by environmental conditions and by internal personal factors.

4.

Deafblindness causes varying needs for co-creating alterations in all activities and especially in

- all kinds of information;
- social interaction and communication;
- spatial orientation and moving around freely;
- activities of daily life and effort demanding near-activities including reading and writing.

Co-creating means that the person with deafblindness and the environment are equally involved. The responsibility for this to occur lies on society.

5.

An interdisciplinary approach including specific know-how related to deafblindness is needed in service delivery and environmental alterations.



Liite 2. Aineiston luokittelu

YMPÄRISTÖ

LUOKITTELU	KUVAILU (sitaitit)	TULKINTA
<p>Huoneiden verho- ja tarraratkaisut mustavalohuoneessa</p>	<p><i>Mustavalohuoneesta verhojen tarrat ei pidä, ne tippuu seiniltä ja katosta.</i></p> <p><i>Vesipisteen rekki on puolessa välissä seinää, koska verhon painavuuden takia se rekki ei pysy katossa.</i></p> <p><i>ja nyt se oviaukko (toiminnallisen huoneen ja mustavalohuoneen välinen oviaukko) ni mä oon ainaki omalla kohdalla tehny niin että siinä ei oo mitään ku se teippi ei pidä. et on sit ovi kiinni ja mahdollisimman pimeeks ne muut tilat</i></p> <p><i>(viitaten tarrojen toimimattomuuteen) Mä mietin että nää tilat on niin umpikosteet, että onko maailmassa sellasta tarraa joka pitäis ja toi on niin kylmää toi materiaali ku seinä on betonia.</i></p> <p><i>Mustan huoneen oviaukossa ei pysy siihen suunniteltu kangas kunnolla.</i></p> <p><i>Aluksi verhot ja kankaat eivät pysyneet paikoillaan vaan tipahtelivat lattioille.</i></p> <p><i>Mustan huoneen verhot repsottavat, eivät taida pysyä ylhäällä kun painavat niin paljon.</i></p>	<p>Mustavalohuoneessa sellaisen pintojen peittäminen, mitä ei voida maalata, tulee miettiä huolellisesti. Haasteita asettaa seinämateriaali, tilojen ilmanlaatu sekä kiinnitysmenetelmät.</p>
<p>Taktiiliseinä toiminnalliseen huoneeseen</p>	<p><i>taktiiliseinä on sellanen laajempiki juttu, mihin vois opiskelijat tarttua opparin merkeissä. ja pystyiskö sitä siirtelemään ettei ois pultattu kiinni ja sit käyttökokemukset meidän asiakkaitten kanssa. Selkeä koota käyttökokemusta.</i></p> <p><i>Ehkä siihen (toiminnallisen huoneen) seinälle kaipais vielä jotain. Ku puhuttiin siitä taktiiliseinähom-</i></p>	<p>Suunnitellulle taktiiliseinälle on selkeä tarve.</p>

	<p><i>masta.</i></p> <p><i>Ootan kyllä sitä seinää, et missä ois erilaisia pintoja.</i></p>	
Värimaailma	<p><i>Sen värikkäämmän huoneen ni musta se värimaailma on aivan ihana.</i></p> <p><i>ihana värimaailma</i></p> <p>Hyvät ja kontrastiset värit kuulonäkövammaisille.</p>	Värikkään huoneen värit ovat onnistuneet: limen vihreä, sininen, violetti, oranssi
Aistimateriaalien selkeä merkintä	<p><i>Sillä tavalla se selkeys, oon kokenu hyvänä.</i></p> <p><i>Pidän siitä että siellä laatikoissa on ne ja merkittiin vielä vähän tarkemmin että mitä missäkin laatikossa on ja lisäiltiin niihin.</i></p> <p>Nimetyt laatikot helpottavat toimintaa (löytää mitä etsii)</p> <p>Hyvä, kun tavaroita jaettu omiin laatikoihin</p>	Välineet on hyvä merkitä selkeästi käyttäjiä varten.
Huoneiden siisteys ja järjestys	<p>Hernelaatikon herneet lentää pois laatikosta helposti.</p> <p>Harmi, kun suurin osa limaleluista on poissa.</p> <p><i>Sinne (mustavalohuoneeseen) kaipais siivousvälineet että sen (peilin) sais heti puhtaaks.</i></p> <p>Partavaahtomaalaus hyvä idea, mutta siivousvälineet siihen liittyen tulisi olla lähellä.</p> <p>Laitoimme aistihuoneen käyttöohjeen huoneen seinälle jossa yhteisesti sovimme mm. että kaikki esineet ja materiaalit laitetaan aina paikoilleen että muutkin käyttäjät löytävät ne.</p>	Huoneessa tulee olla omat siivousvälineet nopeasti saatavilla. Myös käytöstä on hyvä olla yhteiset säännöt, jotta tilat säilyvät käyttökelpoisina pitkään.
Tunnelma	<p><i>ne fatboyt on ollu tosi kivat ja siihen huoneeseen on kauheen kiva mennä.</i></p> <p><i>vähästä on vielä ollu käyttö, mutta mukavalta on tuntunu ja uusia kivoja</i></p>	Uudet välineet innostavat käyttämään ja kehittämään huoneita

	<p>tavaroita</p> <p>Aistihuone ja mustahuone ovat toimivia ja kiinnostavia.</p> <p><i>Mä jossain vaiheessa muistan mietineeni että siihen ensimmäiseen huoneeseen joku sellanen prinses-saverho, moskiittoverkon idealla säkkituolin päälle että siihen vois mennä kaverin kanssa ja tulis sellanen intiimi pesä. se vois rohkasta asiakasta johonki semmoseen ku on turvallisesti siellä.</i></p>	
Tilantuntu, lämpötila ja huoneiden sijainti	<p><i>Ihmettelen suunnattomasti että miten ne tuohon pieneen tilaan rakennettiin ylipäätään.</i></p> <p>Näin pakkasilla aistihuone on kylmä, joten lämmitämme sen ensin varapatterin voimin.</p> <p><i>Sellanen huono puoli että siihen välikkoon (aistihuoneiden ja leikkihuoneen väliseen oviaukkoon) pitäis saada ovi mistä ei pääse alta eikä yltä. ku leikkihuone on pidettävä lukossa ni siinä menee aika isot tilat hukkaan ku se (käytävän ovi) on pidettävä lukossa.</i></p>	Huoneiden sijainti suhteessa muuhun kuntoutuskeskukseen koetaan haastavana. Aistihuoneet sijaitsevat vanhassa sairaalarakennuksessa, joten lisälämmitystä talvisin tarvitaan.

TOIMINTA

LUOKITTELU	KUVAILU (sitatit)	TULKINTA
Toiminnan kesto	<p>50 min 45 min 20 min 15 min 45 min</p>	Toiminnan kesto on tyypillisimmillään puolesta tunnista tuntiin.
Tunnustelupussien, -laatikoiden ja pelien käyttäminen	<p><i>Sitte on käytetty näitä tuntolaatikoita ja niistä etitään tavaroita, ne on ollu käytössä.</i></p> <p><i>Eniten mä oon käyttäny niitä tunnustelulaatikoita, mistä etitään herneitten ja niitten seasta</i></p>	Tunnustelupelit sekä – laatikot ovat aktiivisimmin olleet käytössä ja niitä on hyödynnetty parhaiten.

	<p><i>Siellä (toiminnallisessa huoneessa) on ainaki tosi mukavia tuntopelejä, muutamana asiakkaan kanssa niitä pystynyt hyvin hyödyntää.</i></p> <p><i>ja näitä tunnusteluja niistä pusseista että etsi samanlaisia ja sit just niitä erilaisia kankaita ja tämmösiä.</i></p> <p><i>ne pelit on mun mielestä ollu tosi hyviä.</i></p>	
Rentoutus mustavalo-huoneessa	<p><i>Mä oon pitänyt siellä (mustavalo huoneessa) rentoutusta</i></p> <p><i>ja sitte ihan sitä perus rentoutusta mitä voidaan tuolla jumppahuoneesakin pitää</i></p> <p><i>pimeetä huonetta on käytetty rentoutustarkoituksessa</i></p>	Mustavalo huoneelle on keksitty käyttötarkoituksia materiaali puutoksista huolimatta.
Näönkäytön aktivointi	<p><i>ja ihan näitä valoja hyödyntää ja sitte ku se näönkäyttö on joidenki kohdalla sellasta että ei aina tiedä että miten aktiivisesti he käyttää, ni sitä tutkinu siellä että kiinnittääkö ne valot siellä huomiota.</i></p> <p><i>ja vähän sellasta valojen katsomista että miten yleensä seurailee.</i></p>	Muiden aistikokemusten ohella myös näönjäänteiden aktivointi on tärkeää.
Mustavalo huoneen laajempi käyttömahdollisuus	<p><i>pimeeseen huoneeseen käyttömahdollisuuksia lisää.</i></p> <p><i>miten sitä pimeää huonetta hyödyntäis</i></p> <p><i>lisää uv-valossa loistavia materiaaleja tarvitaan</i></p>	Mustavalo huoneen käyttöaste on jäänyt odotettua matalammalle materiaali puutosten vuoksi.
Tuntemattomien välineiden käyttäminen	<p><i>Ollaan yhdessä mietitty että miten niitä välineitä voi käyttää ku osa välineistä on tuntemattomampia ittellemme. Ollaan mietitty että miten pystyis yhtenäistää sitä että kaikki pystyis hyödyntää tasapuolisesti.</i></p>	Henkilökunta hyötyisi yhteisestä perehdytyksestä aistihuoneiden käytössä.
Rastiradan käyttäminen	<p><i>Sillei on useemmanki kerran käytetty että (aistihuoneet) on ollu osana jotain rastirataa.</i></p>	Aistihuoneet ovat toimivia myös osana laajempaa kokonaisuutta, kuten esimerkiksi rastirataa.

	<i>Keskuksen tiloissa on ollut rastirata, jonka rasteista osa on aistihuoneissa.</i>	
Muu	<p><i>Ne ei hohtanu pimeessä (mustahuoneen partavaahdot), tumman punasena hohtaa ja itse asiassa ostettiin toistaki partavaahtoo ihan testiks, mutta ei siinä ole. tultiin sit lopputulokseen että valossahan sitä (peiliterapiaa) kannattaa</i></p> <p>erilaiset valot ja viltit ja säkkituoli, minihieroja</p> <p><i>ja sitte jotain basaalijuttuja</i></p> <p>sirkuttavat linnut, rumpu, tuntotavarat ovat olleet käytössä</p> <p>kaikki välineet tunnusteltiin, haisteltiin ja niistä keskusteltiin. Asiakas oli kiinnostunut kaikista.</p> <p><i>ja nyt ne mustavalolamput ni hommatitiin puuvillakäsineitä sitten jotka testattiin että ovat hohtavat ja tarpeeksi valkastuja että hohtavat mutta vielä ei olla asiakkaitten kanssa kyllä käytetty.”</i></p>	Huoneiden materiaaleja on hyödynnetty monipuolisesti ja käyttötarkoitusta on tarvittaessa muokattu tilanteeseen sopivaksi.

ASIAKAS

LUOKITTELU	KUVAILU (sitaatit)	TULKINTA
Toimintakyvyn haaste (aistimonivamman lisäksi)	<p>kehitysvamma cp-vamma syntymästään kuurosokea kehitysvamma</p>	aistimonivamman lisäksi huoneita käytävillä asiakkailla oli myös cp- ja kehitysvammaa.
Vilkkkaus	<p><i>yks asiakas teki silppua niistä kaikista ihanista limalöllöistä että se pilkko ne kaikki roskikseen että ne meni sen siliäntien.</i></p> <p>Yleensä aistihuonetta on käytävä valvotusti koska kiinnostavat esineet menevät rikki, suuhun yms</p> <p><i>Tunnustelujuttuja on kokeiltu ja ne</i></p>	Huoneita tulee käyttää valvotusti ohjaajan kanssa, jotta materiaalit eivät vaurioidu

	<p><i>on hyviä sellasen asiakkaan kanssa jota ei tartte ihan älyttömästi vahtia. Ku ne on aika vikkeläsor-misia ni täytyy olla aika tarkka se järjestys itellää että mitä kohtaa katotaa.</i></p>	
Keskittymiskyky	<p><i>En sillai osaa eritellä että minkä-laisten asiakkaiden kanssa toimii, se kuitenkin vaatii tietyn keskittymisen että pystyy käyttämään niitä välineitä</i></p> <p><i>Ja sitte ku yksilöllisesti oon joitaki asiakkaita ohjannu ni joitain välineitä on tutkittu. jotkut pystyy siihen vähän pitkäjänteisemmin ja toiset taas...vaihtelee niinku tosi paljon.</i></p>	Asiakkailta vaaditaan keskittymiskykyä sekä pitkäjänteisyyttä materiaalien käyttöön.
Yksilö/ryhmä	<p><i>Yhen lapsiasiakkaan kanssa käytettiin paljonkin, mutta tavaroita tuotiin myös muihin tiloihin. Tilat oon kokenu yhden asiakkaan kanssa toimivaks</i></p> <p><i>ollaa myös ryhmää käytetty.</i></p> <p><i>ryhmätoimintoihin aistihuoneiden hyödyntämiseen tarvitsis vinkkejä</i></p>	Tilat on koettu toimiviksi yksilöasiakkaiden kohdalla. Ryhmätilanteissa huoneita on käytetty jonkin verran, mutta vinkkejä ryhmätoimintoihin kaivattaisiin.
Muu	<p><i>Yhen asiakkaan kanssa kävin pimeässä huoneessa ni hän tuli sieltä niin vauhilla pois ettei meinannu alta keretä. että en tiää et mikä hänellä oli että se oli niin pelottava, kuitenkin oli sokosta kaverista kyse.</i></p> <p><i>joillekin koko huoneen kiertäminen on jo liikaa, vois olla joku sellanen liikuteltava juttu minkä vois viedä vaikka huoneeseen.</i></p> <p><i>mutta meillä on ollu nyt vähän sellasia asiakkaita ettei niitten kanssa täyspainosesti olla päästy kokeilee et oottaa sitä että pääsee enemmän sitä hyödyntää</i></p>	Aistihuoneet eivät automaattisesti sovi kaikille asiakkaille, vaan soveltuvuus on katsottava yksilöllisesti. Asiakkaita, jotka hyötyvät huoneiden käytöstä on kokeilujaksolla ollut suhteellisen vähän.

Liite 3. Seurantalomake*Kinkkomaan sairaalan aistihuoneiden seurantalomake*

Päivämäärä: _____

Vammaryhmä: _____

Käytimme toiminnallista huonetta/mustaa huonetta/molempia terapian aikana

Välineet, joita terapian aikana käytimme: _____

Terapian kesto: _____

vapaa sana huoneista/välineistä/muista ajatuksista

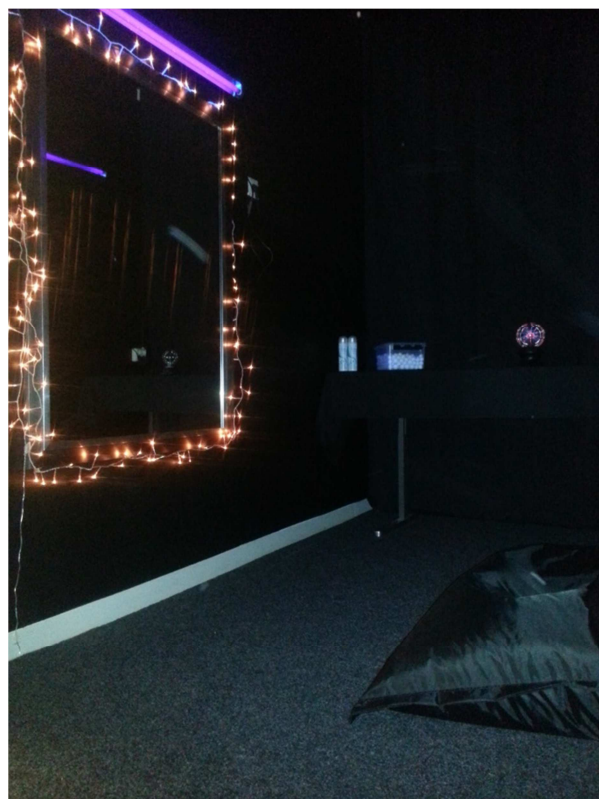


Kiitämme vaivannäöstä! Terveisin, Laura Vakkeri ja Outi Salonen

Liite 4. Kuvakollaasi aistihuoneista



Mustavalo huone ennen



Mustavalo huone jälkeen

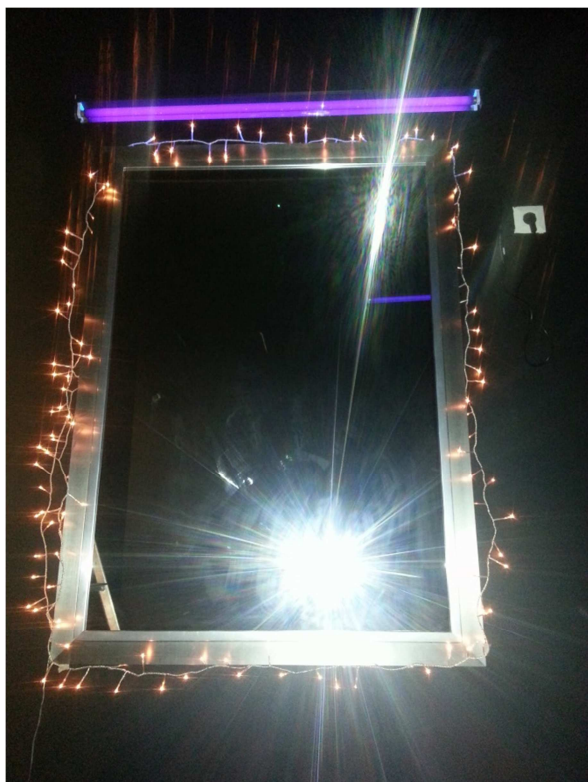


Toiminnallinen huone ennen



Toiminnallinen huone jälkeen

Mustavalo huone ja aistivälineistö



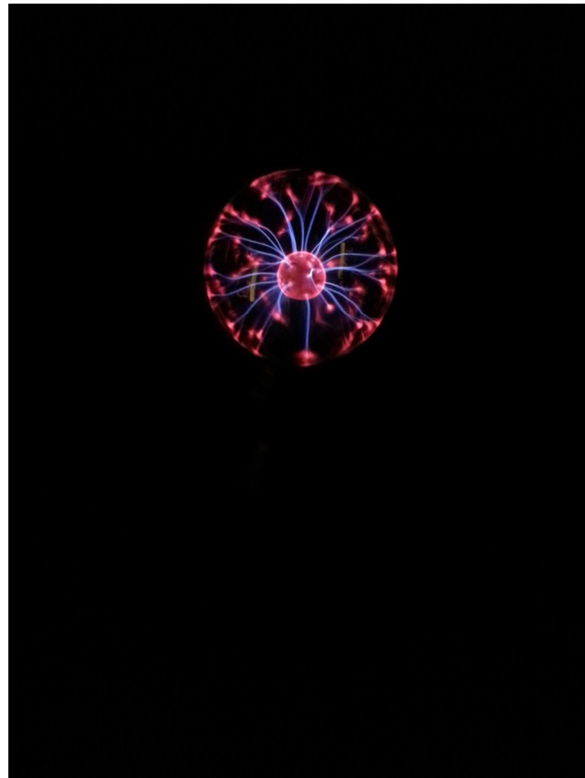
Peili, johon voi maalata partavaahdoilla



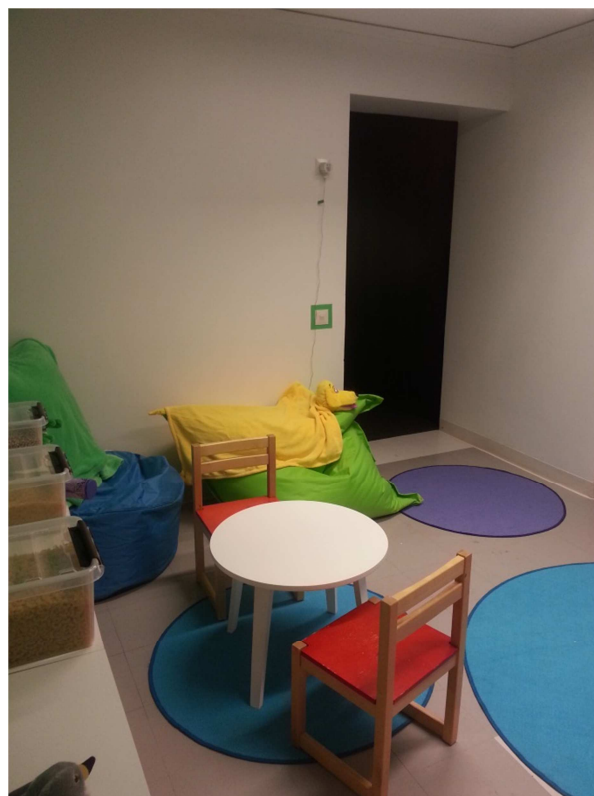
Tunnustelulaatikko ja partavaahto



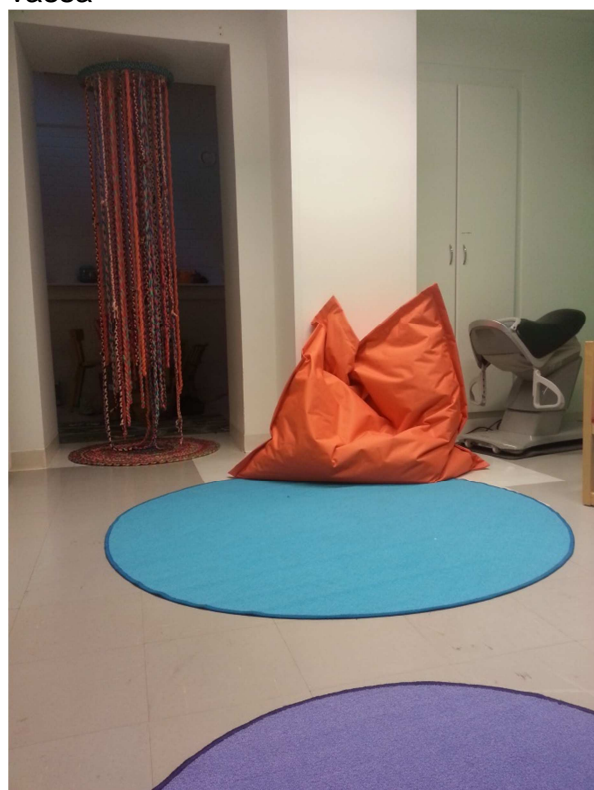
Salamapallo



Toiminnallinen huone ja aistivälineistö



Mustavalo huoneen oviaukko näkyy kuvassa



Kuivasuihku on sijoitettu aistihuoneiden sisäänkäynnin oviaukkoon



Sirkuttavat linnut



Telat, sudit ja sienet



Tasapainotyyny



Nystypallot



Limalöllöt



Rakennuspalikat



Tunnustelukarkki



Muovailuvaha



Tunnustelupeli



Aistipallo



Tactilo Loto- peli



Tunnustelupeli



Vibra pehmolelu



Minihierojat



Väriävä Snuffle -pehmolelu



Tunnustelulaatikat (makaroni, herne, riisi)



Kuivasuihku