

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitaja

2022

Jani Niemelä, Niko Tammi ja Aleksu Uotinen

# AISTIHUONEEN MAHDOLLISUUDET VANHUSTENHOIDOSSA



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

2022 | 30 sivua

Jani Niemelä, Niko Tammi ja Aleksu Uotinen

## Aistihuoneen mahdollisuudet vanhusten hoidossa

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhusten hoidossa kirjallisuuskatsauksen avulla. Tavoitteena oli tuoda tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhusten hoidossa Salon IoT Campukselle, jota IoT Campus voisi hyödyntää yhteistyössä Salon kaupungin kanssa hoitotyössä. IoT Campuksella toimii myös Turun ammattikorkeakoulun Terveys ja hyvinvointi -sektori, ja yhteistyö tuo terveydenhuolto- ja hoiva-alan opiskelijoille mahdollisuuden työ- ja harjoittelupaikkoihin tulevassa hoivayksikössä. Hoivayksikkö tulee myös toimimaan terveysteknologian käytön pilottiyksikkönä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja opinnäytetyössä etsittiin vastauksia kysymyksiin: Miten aistihuonetta on hyödynnetty hoitotyössä? Mitkä ovat aistihuoneen käyttömahdollisuudet vanhusten hoidossa? Aineisto (n=17) analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön tuloksena tuotettiin tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhusten hoidossa. Vanhusten palveluasumisessa on tärkeää tarjota asukkaille ympäristö, jolla voidaan tukea ehjää ja toimivaa arkea. Monet tutkimukset aistihuoneesta palveluasumisen piirissä eivät vielä tarjoa riittävää tietoa varsinaisen aistihuoneen hyödyistä. Aistihuoneesta saattaa kuitenkin olla hyötyä apatian ja aggressiivisuuden vähentämisessä sekä kognition parantamisessa. Aistihuone itsessään tarjoaa ihmiselle myös mielekästä ja miellyttävää tekemistä ja kokemusta. Aistihuone saattaa olla tulevaisuudessa hyväksi todettava lisä palveluasumista tarjoavalle.

Asiasanat:

Tehostettu palveluasuminen, vanhuspallvelut, aistit, vanhustenhoito, aistihuone ja snoezelen.

Bachelor's| Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in nursing

2022| 30 pages

Jani Niemelä, Niko Tammi ja Aleksi Uotinen

## POSSIBILITIES OF MULTISENSORY ROOMS IN ELDERLY CARE

Purpose of this thesis was to gather information about the use of multisensory rooms in elderly care. The goal was to gather data for Salo lot Campus about the use of multisensory rooms in elderly care, which lot Campus could utilise in collaboration with the City of Salo. lot Campus is a home for Turku University of Applied Sciences health and well-being faculty. The upcoming nursing home in lot Campus provides possibilities for work and on-the-job training for healthcare and nursing students. The nursing home will also be a pilot unit for the use of health technologies.

The thesis was conducted as a literature review, and sought to answer the following questions: "How has a sensory room been used in nursing? What are the applications of a sensory room in elderly care? Material was analysed using inductive content analysis.

As a result of the thesis, information about the use of multisensory rooms in elderly care was provided. It is important to provide an environment which supports full and functional everyday life in nursing homes. Studies about multisensory rooms do not yet provide enough information about benefits in elderly care. A sensory room may however be useful in reducing apathy and aggression, as well as improving cognition. Multisensory rooms give pleasurable experiences and as such can be used for example by people suffering from dementia.

**Keywords:**

Residential care, elderly services, sensory, elderly care, multisensory room and snoezelen

# Sisältö

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>2 AISTIHUONE</b>	<b>6</b>
2.1 Aistihuoneen historiaa	6
2.2 Aistihuone	7
2.3 Vanhustenhoito	9
2.4 Aistien tärkeys	11
2.5 Aivojen aktivoiminen	13
<b>3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE</b>	<b>15</b>
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>16</b>
<b>5 TULOKSET</b>	<b>18</b>
5.1 Aistihuone elämyksellisenä kokemuksena	18
5.2 Aistihuoneen käyttö ja vaikutukset vanhusten hoidossa	21
<b>6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>26</b>
<b>7 POHDINTA</b>	<b>27</b>
<b>8 LÄHDELUETTELO</b>	<b>29</b>

# 1 JOHDANTO

Saamme aistien avulla tietoa ulkomaailmasta ja kehostamme sisältäpäin. Aistit kertovat meille muun muassa missä asennossa olemme, olemmeko nälkäisiä ja olisiko aika mennä vessaan. (Mielenterveystalo 2022.) Ihminen siis muodostaa tiedon itsestään ja ympäristöstä aistitiedon avulla. Aistien välittämiä kokemuksia voidaan helposti pitää itsestään selvyyksinä, mutta kaikille maailma ei välttämättä näyttäydy samanlaisena. Aistien erilaiset ongelmat voivat johtaa siihen, että aistimuksia ei synny tai niiden kautta saatua tietoa on vaikea ymmärtää tai kokea merkitykselliseksi. Aistikokemukset voivat jäädä niukoiksi, jos ihminen itse ei kykene hakeutumaan tilanteisiin, jossa monipuolinen aistien käyttö on mahdollista. (Papunet 2021.)

Ihmisen ikääntyessä keho ei toimikaan enää niin kuin ennen ja aistien heikkeneminen aiheuttaa monia haasteita elämään. Miten ihminen tähän reagoi ja miten häntä voidaan tukea tässä prosessissa? Muistisairaudet voivat aiheuttaa ihmisessä pelkoa, masennusta ja ahdistusta, jolloin helposti jäädään jumiin omaan kotiin ja entinen sosiaalinen elämä jää pois (Käypähoito 2016). Samalla lailla esimerkiksi heikentyneen tasapainon vuoksi ei ehkä uskalleta enää liikkua itsenäisesti. (Coronaria 2019.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä ja tuottaa tietoa aistihuoneen käyttömahdollisuuksista vanhusten hoidossa. Kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin aistihuoneen mahdollisista hyödyistä. Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhustenhoidossa ja koota aiheesta luotettava, selkeä ja ajantasainen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarjota tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhustenhoidossa Salon IoT Campukselle, jota IoT Campus voisi hyödyntää Salon kaupungin kanssa. Salon IOT kampuksen hoitoyksikkö toimii samalla Turun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden harjoittelupaikkana ja siten opinnäytetyö tarjoaa tietoa myös opiskelijaohjaukseen.

## 2 AISTIHUONE

### 2.1 Aistihuoneen historiaa

Kolme eri tekijää, jotka saivat alkunsa 1970 luvulla voidaan nähdä merkittävänä teknologisenä ja sosiologisenä vaikuttajana multisensory environment (MSE) evoluutioon. Tanssilojen keskittyminen visuaaliseen ja äänelliseen ympäristöön, pehmeiden leikkipaikkojen rakentaminen lapsille sekä uudistukset odotuksista vammaisten ja rajoitteisten yksilöiden palveluille. Tanssilojen ympäristö nojaa äänekkääseen rytmikkääseen musiikkiin ja siihen synkronoituun valaistukseen ja efekteihin. Ympäri maailman suunnittelijat ovat kilpailleet keskenään aina viihdyttävimpien tilojen kehittämisessä. Tästä prosessista on opittu teollisen psykologian soveltamiseen MSE:n kehitykseen. (Pagliano 2017.)

Kasvanut tarve lasten päivähoitoon, synnytti suuren määrän tätä tarjoavia yrityksiä. Monet päiväkodit halusivat joka säähän sopivia leikkiympäristöjä, jotka olisivat turvallisia, stimuloivia, houkuttelevia ja helppoja huoltaa sekä pitää puhtaina. Uusia synteettisiä materiaaleja kehitettiin, joilla voitiin peittää vaahtomuovia ja näin saatiin kevyitä veden kestäviä ja tukevia muotoja. Velcron eli tarranauhan lisääminen palikoihin mahdollisti vielä mielikuvituksellisempaa rakentelua ja leikkiä. Nykyään melkein jokaisessa ostoskeskuksessa on jonkinlainen pehmeä leikkipaikka lapsille. (Pagliano 2017.)

Vammaisten ihmisten palvelut ovat kokeneet suuren muutoksen sitten 1970 - luvun. Kolme ensimmäistä kehitystä olivat normalisointi, eli elämän tekeminen niin normaaliksi kuin mahdollista, laitoshoidon vähentäminen, jolla pyritään saamaan yksilö osaksi yhteiskuntaa sekä pyrkimys vammaisten lasten saamisesta pois erityiskouluista tavalliseen opetukseen. Tänä aikana erityisopetus muuttui oppilaan vammaa tai sairautta painottavasta, asenteeseen, jossa nähdään lapsen monimutkainen vuorovaikutus ympäristönsä ja sen voimien kanssa. (Pagliano 2017.)

Varhaiset aistitilat yhdistivät visuaalista ja äänellistä tilaa pehmeisiin leikkitiloihin, jossa vammaisen toiveet määrittivät toiminnan. Tästä johtuen hienovaraisemmat kommunikoinnin tavat, jotka perustuivat yksilön tarkkaavaisuuteen, mielenkiintoon sekä mielihyvän tai epämukavuuden tunteeseen alkoivat muodostua MSE:n lähtökohdaksi. Näitä varhaisia aistitiloja kutsuttiin snoezeleneiksi. Snoezelen on lyhennys kahdesta Hollannin kielen sanasta haistaa ja torkahtaa. (Pagliano 2017.)

Opetukseen ja oppimiseen kohdistuvien tutkimusten lisääntyessä kasvoi kiinnostus ympäristön vaikutuksesta myös vammaisten lasten oppimiseen (Pagliano 2017.) Eigendaal (2010) artikkelissa käsitellään Cleland ja Clark vuonna 1966 käyttämään aistikahvilaa, jossa heidän mukaansa tarkasti valitut aistiärsykkeet voivat tukea kehitystä, parantaa kommunikaatiota sekä positiivisesti vaikuttaa sellaisten lasten käytökseen, joilla on viivästymiä kehityksessä, älyllisiä vammoja, autismia tai jotka ovat eristäytyneet ympäristöstään. Vammaisten lasten kehityksen tueksi 1970 - luvun puolivälissä Jan Hulsegge ja Ad Verheul perustivat ja kehittivät snoezelen filosofian, josta seurasi MSE / snoezelen konseptin jatkokehittäminen vapaa-ajan toiminnaksi vammaisille lapsille ja aikuisille. Toiminnan lähtökohtana oli toimia myös yhteiskunnallisena mallina, jossa tarjotaan aistiympäristöjä empatialla, arvokkuudella ja kunnioituksella niitä tarvitseville. Yhteiskunnallinen malli näkee vammaisuuden ympäristön, fyysisen, sosiaalisen ja asenteiden muurina, joka estää vammaista täysipainoisesti osallistumasta yhteiskuntaan. (Eigendaal 2010.)

## 2.2 Aistihuone

Aistihuoneen taustalla on multisensorinen toiminta, multisensorinen työ ja Snoezelen menetelmä. Näitä termejä käytetään usein rinnakkain ja niillä tarkoitetaan menetelmää, jolla eri aistien ja aistikokemusten avulla päästään aktivoivan toiminnan ja rentoutumisen tasapainoon. Miellyttävät aistikokemukset ja elämykset auttavat saavuttamaan sopivan tilan oppimiselle, mielikuvitukselle,

tunteille, luovuudelle, itseluottamuksen rakentumiselle, stressin ja paineiden vähentymiselle sekä vuorovaikutukselle. (Papunet 2017.)

Multisensorisessa menetelmässä käytetään usein siihen luotuja tiloja eli aistihuoneita, joihin on helppo ja miellyttävä tulla. Huoneissa pyritään aktivoimaan kaikkia aisteja. Visuaalisilla ratkaisuilla tehdään tilasta kiinnostava. Huoneessa voi kuunnella esimerkiksi musiikkia tai luonnon ääniä. Tilassa voi olla miellyttävältä tuntuvia pintoja tai esineitä, erilaisia tuoksujia, sekä ruokaa ja juomaa. (Papunet 2017.) Huoneeseen meneminen tulee tehdä mahdollisimman helpoksi ja tilaan meneminen tulee olla vapaaehtoista ja hän voi hakeutua sinne omaehtoisesti. Tila voi olla passiivinen tai/sekä interaktiivinen, jolla saadaan syy - seuraus yhteyksiä. Toiminta huoneessa perustuu kolmeen tärkeään tekijään, joita ovat osallistuja itse, ammattilainen ja huone ympäristönä. Yleensä ajatellaan, että luonto tarjoaa parhaan "aistihuoneen", rakennettu tila tarjoaa fokusoitua aistien stimulaatiota ihmisille, jotka esimerkiksi rajoitteidensa vuoksi eivät kykene altistamaan itseään sellaiselle stimulaatiolle itsenäisesti. Keinotekoisessa ympäristössä aistien ärsykeitä pystytään voimistamaan tai vähentämään ja tarjoamaan tasaisena ja johdonmukaisena. Esimerkiksi vammaisen lapsi voi kokea luonnollisen ympäristön kaoottisena ja arvaamattomana. Rakennetussa ympäristössä hän voi opetella kontrolloimaan aistiensa kautta saamaansa tietoa ja täten hallita niitä paremmin luonnollisessa ympäristössään. (Eijgendaal ym 2012.)

Multisensorisen ympäristön ja työtavan juuret ovat Snoezelen menetelmässä ja Snoezelen huoneissa. Snoezelen hoito kehitettiin alun perin vapaa-ajan kokemukseksi aikuisille, joilla on pahoja oppimisvaikeuksia. (PEI Council of People with Disabilities 2022.) Aistihuoneesta käytetään myös sanaa multisensory stimulation room (MSSR), sekä multisensory stimulation environment (MSSE). MSSR huoneissa esiintyy eri aisteja stimuloivia elementtejä kuten aromaterapiaa, musiikkia sekä erilaisia ääniä, erivärisiä vesi elementtejä ja paljon muuta. MSSE käsitteellä viitataan yleisesti multisensorisesti stimuloiviin ympäristöihin, joissa aistien stimulaatiota tarjotaan päivittäistoimien yhteydessä. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.) Aistihuoneita on



monenlaisia kuten valkoinen huone, mustavalohuone, muisteluhuone, musiikkihuone, elämyspuutarha ja luontohuone (Papunet 2017). Multisensorisella tilalla voidaan tarkoittaa mitä tahansa tilaa, joissa saa monenlaisia aistiärsyksiä kuten metsä, sauna, uimahalli, julkinen kirjasto ja museot (Sirkkola 2014).

### 2.3 Vanhustenhoito

Vanhuspalvelua ja tehostettua palveluasumista ohjaa vanhuspalvelulaki, jonka tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja itsenäistä suoriutumista. Lain tarkoituksena on myös parantaa ikääntyneiden mahdollisuutta vaikuttaa elinolojensa päätösten valmisteluun ja heihin liittyvien palvelujen kehittämiseen kunnassa. Vanhuspalvelulailla on tarkoitus parantaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuus saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveta sekä ohjausta palveluiden käyttöön, joita on tarjolla iäkkään yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja tarvittavan ajoissa. Palveluiden riittävyden ja laadun arvioimiseksi kunnan pitää kerätä säännöllisesti palautetta niiltä, jotka käyttävät palveluja, heidän omaisiltaan, läheisiltään ja kunnan henkilöstöltä (Finlex 1.7.2013.)

Vanhuspalvelulaki velvoittaa järjestämään iäkkäälle palvelut niin, että hän kokee elämänsä merkitykselliseksi, arvokkaaksi ja turvalliseksi. Iäkkään pitää myös pystyä ylläpitämään sosiaalista vuorovaikutusta, osallistumaan mielekkääseen, toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia edistävään ja ylläpitävään toimintaan. (Räsänen 2018, 58.)

Tehostetussa palveluasumisessa asukkaiden asumishistoriat voivat olla hyvinkin erilaisia, koska asukkaat voivat olla iältään 60–100-vuotiaita. Tämä tarkoittaa, että asukkaita on monelta eri sukupolvelta. Eri sukupolvelta olevilla vanhuksilla asumiskäsitykset voivat olla erilaisia, jolloin pitää ottaa huomioon ikäihmisen aikaisemman elämäkulun kulttuuristen käytännöt ja heidän kokemuksensa. Asuminen tarkoittaa pääsääntöisesti elämistä, kokemista ja tekemistä. Nämä luovat ikäihmiselle turvallisuuden, kotoisuuden ja

autonomisuuden tunteita. (Kulmala 2019, 187.) Hyvä pitkäaikaishoito iäkkäillä ei ole ainoastaan lääkehoitoja ja persoonattomia ja teknisiä hoitoja. Iäkkäiden hyvään pitkäaikaishoitoon kuuluu kodinomainen asunto, hyvä ravinto, liikunta ja ulkoilemismahdollisuudet. Iäkkäillä pitää olla myös mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen, osallistua päivittäisiin toimintoihin sekä taide- ja kulttuuritoimintaan. Nämä ovat kaikkien palveluasukkaiden oikeuksia ja pitkäkestoisen hoidon perusta. (Kivelä 2012, 24.)

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu ikäihmisille, jotka tarvitsevat paljon apua, hoivaa ja huolenpitoa vuorokauden ympäri. Henkilökuntaa tehostetuissa palveluasumisen yksiköissä on paikalla ympäri vuorokauden, jolloin voidaan järjestää palveluja asukkaalle tarpeiden mukaan. Ikääntynyt asuu palvelutalossa muiden ikääntyneiden kanssa. Palvelutalossa iäkäs asuu omassa huoneessa tai asunnossa, jonka hän voi sisustaa omilla huonekaluilla tai tavaroillaan. Palvelutaloissa on yhteisiä tiloja, joita kaikki asukkaat voivat käyttää, palvelutaloissa järjestetään myös yhteistä toimintaa talon asukkaille. (Terveyskylä 2022.) Vaikka hoito toteutuisi laitoksessa tai muussa hoitopaikassa, pitkäaikaishoito on yhteisöllistä asumista. Näissä hoitopaikoissa pitkäaikaissairaana elämänvaiheiden, tottumusten, mieltymysten ja tapojen tunteminen sekä asukkaiden tukeminen ja auttaminen yksilöllisesti kuuluvat peruseriaatteisiin hyvässä hoidossa. Hyvän hoidon peruseriaatteisiin pääseminen edellyttää työntekijöiltä perehtymistä ja keskustelua vanhusten kanssa heidän elämänsä aikaisemmista vaiheista. Lisäksi keskustelua käydään myös heidän omaistensa kanssa, jotta saadaan mahdollisimman kattava tieto vanhusten aikaisemmista elämän tapahtumista. Pitkäaikaissairaat haluavat myös elää yksilöllistä ja mahdollisimman normaalia elämää. (Kivelä 2012, 24-25.)

Tehostettuun palveluasumiseen on mahdollista päästä, jos henkilö ei pärjää kodissaan tehostetun kotihoidon turvin. Palveluasunnoissa on kiinnitetty huomiota liikkumisen esteettömyyteen, apuvälineisiin ja turvapalveluihin. (Salo 2022.) Tehostetussa palveluasunnossa voidaan asua pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Iäkkään henkilön on mahdollista saada lyhytaikaista

palveluasumista, jos koetaan tämä tarpeelliseksi ja se edesauttaa kotona selviytymistä. Kunta voi järjestää tehostetun palveluasumisen ostopalveluna, palveluseleillä tai omana toimintana. (Kuntaliitto 2022.) Vanhainkodeissa ja muissakin pitkäaikaisissa laitoshoidon paikoissa on paljon mahdollisuuksia tukea toimintakyvyltään rajoittuneita tai vaikeasti sairaiden vanhusten toimintoja sekä liikuntaa. Näin voidaan tukea autonomiaa ja toimintakyvyn säilymistä. (Colliander & Ruoppila 2018, 140.)

Ympäri vuorokautisen hoivan asukkaille pitää antaa monenlaista apua toimintakykynsä tueksi. Vanhukselle toimintakyvyn tukeminen on kokemus hoivan laadusta ja koetusta elämänlaadusta. Elämänlaatua voidaan pitää tasapainoisena vasta, kun huomioidaan yksilön tarpeet ja etsitään hänelle sopivimmat menetelmät. Tällöin palvelut kohdentuvat yksilöllisesti hänelle. (Räsänen 2018, 79.) Jos ympäristö ei ole viihtyisä ja siitä ei huolehdita, voivat asukkaat kokea turvattomuutta, alakuloisuutta tai ulkopuolisuutta. Huolitellussa ja viihtyisässä ympäristössä asukkaat kokevat olonsa turvalliseksi ja kotoiseksi. (Karkkulainen ym. 2019, 27.)

## 2.4 Aistien tärkeys

Ihmisten hyvinvointiin voidaan vaikuttaa ympäristön viihtyisyydellä, siisteydellä ja virikkeellisyydellä. Ihminen voi aistia ympäristöään esimerkiksi kuulemalla, haistamalla, näkemällä ja tuntemalla. Aisteilla ihminen pystyy vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa. Ihminen pystyy säätelemään omaa hyvinvointiaan hakeutumalla hänelle sopivaan ympäristöön. Esimerkiksi levottomana ihminen voi hakeutua rauhalliseen paikkaan, kun taas tylsistynyt ihminen voi hakea virikkeitä ympäristöstään. Luontokuvien tai kauniin maisemien katsominen voi tuoda ihmiselle mielihyvää, täten se vähentää stressiä ja ahdistuneisuutta. Luontokuvien ja kauniiden maisemien katsomisella voidaan vaikuttaa myös positiivisesti ihmisen fysiologiaan. (Karkkulainen ym. 2019, 27.)

Usein ajatellaan, että aistien heikkeneminen iän myötä on itsestään selvää, mutta ei se välttämättä ole niin. Aistien heikkenemistä voidaan hidastaa, samoin

heikentyneitä aisteja voidaan tukea erilaisin apuvälinein, kuten kuulokojeilla. Nykyään voidaan uusien välineiden ja teknologian avulla tukea aistien tuomia aistipuutoksia tai ainakin lieventää niitä jollain tavoin. Aistit tuovat paljon iloa elämään, välillä se voi päästä unohtumaan. Ihmisten olisi hyvä välillä jäädä kuuntelemaan innostavia ääniä, katselemaan kaikkea kaunista, maisteltava hyviä makuja ja nautittava hyvistä tuoksuista ympärillä. Aistien tietoisella käyttämisellä voidaan lisätä valppautta arjessa, aistit eivät ole itsestään selvyys vaan niistä on pidettävä huolta koko elämän ajan. (Meredith 2013, 8–10.)

Jos ihmiseltä puuttuu jokin aisteista niin uskotaan, että muut aistit tekevät yhteistyötä keskenään ja ne herkistyvät korvatakseen puuttuvan aistin. Kuurot voivat havaita muita paremmin värähtelyt ja liikkeet ja sokeat voivat aistia äänen korkeuden paremmin kuin normaalinäköiset. On opetettu, että aisteja olisi viisi: Kuulo, näkö, haju, maku ja tunto. Aistien luokittelun uskotaan olleen Aristoteleen laatima. Tutkijoilla on eri käsitys aistien määrästä. Osa tutkijoista jakaa esimerkiksi näköaistin kahteen tai kolmeen eri aistiin, kuten värin, kirkkauden tai mahdollisesti syvyydenkin hahmottuminen pohjautuu eri mekanismeihin. Tunto- ja makuaistin voi myös jakaa sen mukaan, miten aistinsolut havaitsevat maut ja hajut. Tuntoaisti voidaan myös jaotella kahteen eri tyyppiin, miten aistimet havaitsevat tuntemuksen. (Meredith 2013, 14–15.)

Toimintakyvyn heikentymistä ja masentuneisuutta voidaan ehkäistä musiikin avulla. Musiikilla voidaan ylläpitää vanhuksen vireyttä ja voimavaroja. Dementoitunut vanhus voi näyttää tunteitansa hymyillä tai liikkeillä, koska musiikki voi auttaa muistamaan ja palauttamaan hetkiä merkityksellisistä tapahtumista tai muistoista. Rytmii voi myös rauhoittaa tai stimuloida vanhusta. Tämän voi huomata vanhuksen verenkierrossa, sydämen sykkeessä tai hänen hengityksessään. On sanottu, että rytmi olisi fyysisessä mielessä olemassaolon perusta. Musiikilla voidaan vaikuttaa vahvasti erilaisiin tunnetiloihin, kuten mielihyvään tai mielihäilyyn. Äänen ajatellaan liittyvän fyysisiin kokemuksiin, kuten kosketukseen, tuntoon ja liikkeeseen. Fyysinen kokemus voidaan liittää ääneen. Tällöin musiikki voi vaikuttaa vanhukseen niin,

että myöhemmin musiikista voi tulla liikuttavaa, tunteita herättävää tai koskettavaa. Musiikin kuuntelulla voidaan aktivoita tahdosta riippumaton hermosto, näin saadaan stressihormonituotanto vähenemään. Vanhusten olisi hyvä kuunnella tai soittaa musiikkia, koska musiikki parantaa immuunijärjestelmän toimintaa ja vastustuskykyä. Musiikki lisää sytokiinien, vasta-aineiden ja luonnollisten tappajasolujen tuotantoa. (Karkkulainen ym. 2019, 102–103.)

Ikääntyneiden hyvä elämä ja hyvinvointi määräytyy henkilön omista hyvistä kokemuksista, mielihyvän ja ilon ja onnen tunteista. Ikääntyneillä henkilöillä on mahdollisuus joutua passiivisen katsojan rooliin. Iäkkään ihmisen omaan motivaatioon pitää kiinnittää huomioita kuntoutuksessa. On todettu, etteivät puhtaus, vaatteet, ruoka tai hyvä fyysinen perushoito riitä hyvän elämänlaadun tekijäksi. Lisäksi tarvitaan aktiviteetteja, arjen iloja ja monipuolista toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. (Räsänen 2018, 42, 49.)

## 2.5 Aivojen aktivoiminen

Aivoille pitää antaa säännöllistä tekemistä ja niitä pitää käyttää, jolloin ne säilyvät paremmin. Aivoille pitäisi antaa toistuvasti mielekästä tekemistä, sillä aktiivinen aivojen käyttö ehkäisee muistisairauksia ja ylläpitää opittuja taitoja. Lähes kaikki tekeminen arjessa ja arjen askareet ovat hyväksi aivoille. Aivojen aktivoinnissa on hyvin tärkeää, että löytää itseään mielekkäät ja motivoivat tavat, jolla saa aktivoitua itseensä. Osalle päivittäinen tekeminen voi olla lukemista, toisille käsitöiden tekemistä tai valokuvien ja musiikin kuuntelemista. Vaikka aivoja onkin hyvä aktivoita, liiallinen kuormittaminen lisää stressiä, jolloin se muuttuu haitalliseksi aivoille. Elimistön stressihormoni kortisolin erityys lisääntyy stressin myötä. Kortisoli vaikuttaa aivojen hippokampuksen alueeseen, joka on tärkeä alue tunteiden säätelyssä, muistamisessa ja oppimisessa. Olisi tärkeää löytää tasapaino aivojen riittävän levon ja aktivoinnin välillä. (Kulmala 2019, 160, 162.)

Asioiden mieleen painaminen, laajojen kokonaisuuksien hallitseminen ja luova toiminta hankaloituu elimistön ylikuormittuessa. Pitkään jatkunut stressi voi aiheuttaa uupumusta ja masennusta, nämä ovat myös muistisairauteen liittyviä riskitekijöitä. Myös masennus vaikeuttaa mieleen painamista, uuden oppimista ja palauttamista, lisäksi se heikentää keskittymistä ja työmuistia. Ihmisen ollessa masentunut sitä ei kiinnosta ympäröivä maailma, jolloin tehokkaasti aivoja aktivoivat ihmissuhteet, liikunta ja haastavien tehtävien tekeminen jää vähemmälle. Pitkään jatkunut masennuskin on muistisairauteen vaikuttava tekijä. (Muistiliitto 2022.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus oli kerätä tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhustenhoidossa ja koota aiheesta luotettava, selkeä ja ajantasainen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhustenhoidossa Salon IoT Campukselle, jota IoT Campus voisi hyödyntää suunnittelemassaan yhteistyössä Salon kaupungin kanssa.

Salon kaupungilla on tarkoitus vuokrata tilat noin 30- paikkaiselle hoivayksikölle Salon IoT Campukselta. Salon kaupunki pyrkii vastaamaan kasvavaan tehostetun palveluasumisen tarpeeseen aloittamalla uuden ja modernin, nykyajan asumisvaatimukset täyttävän hoivayksikön. IoT Campuksella toimii myös Turun ammattikorkeakoulun Terveys ja hyvinvointi -sektori, ja yhteistyö toisi terveydenhuolto- ja hoiva-alan opiskelijoille mahdollisuuden työ- ja harjoittelupaikkoihin tulevassa hoivayksikössä. Hoivayksikkö tulee toimimaan myös terveysteknologian käytön pilottiyksikkönä.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset:

Miten aistihuonetta on hyödynnetty hoitotyössä?

Mitkä ovat aistihuoneen käyttömahdollisuudet vanhustenhoidossa?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla.

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tunnistaa ja määritellä tutkittavaan aiheeseen liittyviä käsitteitä, sekä löytää aiheesta ja sen osa-alueista aiemmin tutkittua tietoa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017). Kirjallisuuskatsaus esittelee aiheen kannalta keskeisten tutkimusten sekä kirjallisuuden otantaa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä koostuu tutkimussuunnitelman laatimisesta, tutkimuskysymysten määrittelyn, alkuperäistutkimusten hakemisen, valinnan sekä laadunarvioimisen, analyysin ja tulosten esittämisen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 91–98.)

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku ohjasivat tutkimuskysymykset ja niiden perusteella laaditut hakusanat. Tietoa haettiin tutkimukseen hoitotieteellisiä julkaisuja sisältävistä kotimaisista ja kansainvälisistä tietotokannoista. Käytettyjä tietokantoja ovat CINAHL Complete, Google Scholar, PubMed ja Medic. Hakusanoina tiedonhaussa käytettiin muun muassa seuraavia sanoja AND ja OR yhdistelmillä: Snoezelen, sensory room, modulation, aistihuone, elderly. Tiedonhaku rajattiin julkaisuihin viimeisen kymmenen vuoden ajalta, ja tietoa haettiin sekä englannin että suomen kielellä. Opinnäytetyössä on käytetty maksuttomia ja kokonaan saatavilla olevia julkaisuja. Tiedonhaussa on myös käytetty aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Opinnäytetyöhön valitut julkaisut ovat seulottu ensin otsikon sekä hakusanojen perusteella ja sen jälkeen tiivistelmän perusteella on valittu julkaisut, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Tiedonhausta toteutettu tiedonhakutaulukko (Taulukko 1.).

Taulukko 1.

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Hyväksytyt
CINAHL Complete	Snoezelen, Elderly	9	2
	Sensory room, Elderly	1	0
	Multisensory, Elderly	30	11



Google Scholar	Snoezelen, Elderly, Sensory room	803	4
PubMed	Snoezelen	10	0
Medic	Vanhus, Palveluasuminen	6	0

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysissä tutkittua aineistoa tiivistetään ilmiötä kuvailevaan muotoon. Tavoitteena oli antaa tutkitusta aiheesta laaja, mutta rajattu kuvaus. Sisällönanalyysi voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi toteutetaan induktiivisesti. Lähtökohtana on ennestään tutkittu tieto, jonka perusteella tutkittua aihetta tarkastellaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 165–171.)

## 5 TULOKSET

### 5.1 Aistihuone elämyksellisenä kokemuksena

Verheul kertoo erilaisista aistihuoneista kuten pallomerihuoneesta, valkoisesta huoneesta sekä kosketus- ja äänihuoneesta. Pallomerihuoneessa, jossa kaksi 60000 värillisellä pallolla täytettyä allasta. Altaat ovat 70 senttimetriä syviä keltaisella ja punaisella pehmeällä materiaalilla ympäröityjä tiloja. Pallojen päällä voi maata, peittää itsensä niillä, heitellä ja tunnustella niitä.

Tuntemattomaan tilanteeseen rauhallisesti siirtyminen on mahdollista, koska huoneen sisään tulo on tilava. Tämä on tärkeää myös pyörätuolilla tilaan pääsyn mahdollistamiseksi. Altaissa on 50 senttimetriä paksu reuna, joka mahdollistaa niiden ympärikävelyn. Tässä huoneessa saadut kokemukset ovat enemmän kosketuksella saatavia. Katossa ja seinällä on peilit lisää ärsykkeen mahdollistamiseksi. Itseään voi esimerkiksi katsoa peilistä ja heitellä palloja sitä kohti. Passiivinen ja leikkisäkin kokemus on mahdollinen. (Verheul 2014 A.)

Valkoinen huone tarjoaa enemmän näköön perustuvia aistimuksia. Huone on kokonaan valkoinen, joka mahdollistaa projektorin käytön. Projektorilla voi katsoa luontokuvia tai äänettämiä elokuvia luonnosta. Laite tuottaa myös pyöreän hitaasti pyörivän kuvan, jossa moniväriset vedenpisaran muotoiset objektit yhdistyvät toisiinsa. Huoneessa on myös kuplalaitteita, jotka on täytetty vedellä. Näitä on kolme ja ne ovat eri pituisia keskenään. Alhaalta tulee ilmakuplia, jotka on värjätty väriä vaihtavalla valolla. Huoneessa on kaksi peilipalloa, jotka pyörivät pienen moottorin avulla. Kohdevalo valaisee palloja, jotka luovat efektin hitaasti liikkuvista valopisteistä seinillä ja katolla, jotka muuttavat väriään alituisen. Huoneessa on myös saippuakuplakone. (Verheul 2014 A.)

Kosketus- ja äänihuone on päällystetty pehmeällä materiaalilla. Huoneen yhdessä kohtaa on vesisänky, johon on upotettu äänitaso. Veden lämpötilaa on mahdollista säätää. Seiniin on kiinnitetty levyjä, joissa on erilaisia materiaaleja, joita voi kosketella. Huoneessa on myös pehmeästä materiaalista rakennettu

iglu, jonne voi ryömiä. Katosta kuminaruilla roikkuu pehmeitä äänileluja. Katossa on myös monia erivärisiä valoja, joiden kirkkautta on mahdollista säätää. Täältä löytyy myös värisevä lattia, joka on yhdistetty näyttöön. (Verheul 2014 A.)

Nykyään aistitiloja käytetään onnistuneesti monenlaisten väestöryhmien kanssa. Niiden käyttö voidaan sisällyttää kouluissa osaksi lasten opetusta ja hyvinvointia sekä tukemaan autistisia ja oppimishäiriöisiä lapsia, jotka tarvitsevat erityisapua. Aistihuoneiden käyttöä on laajennettu sen terapeuttisten vaikutuksien vuoksi sairaaloihin, joissa niitä voidaan käyttää esimerkiksi aivovammasta kärsiville. Vanhainkodeissa aistihuonetta käytetään dementiaa ja alzheimeria sairastaville ja yleisesti vapaa-ajan viettotapana hyvän olon tuottamiseen. (Eijgendaal 2010.) Aistihuoneen on havaittu tarjoavan lyhytkestoista mielialan paranemista vaikkei pitkäkestoista vaikutusta tutkimustiedon perusteella ole. Päivittäistoimintaan integroidun MSSE:n on havaittu kohentavat asukkaiden mielialaa myös pitkävaikutteisesti. Aistihuoneen vaikutuksista dementoituneen asukkaan kommunikointiin ei ole riittävästi tutkimustietoa vetää johtopäätöksiä. Aistihuonetta voidaan ajatella kuitenkin positiivisena kertaluontoisena kokemuksena vakavasti dementoituneellekin asiakkaalle. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.) Ammatillaiset näkivät aistitilojen terapeuttisen vaikutuksen ja alkoivat käyttää konseptia opetukseen ja terapiaan. Nämä erilaiset aistitilojen soveltamistavat vaativat enemmän kontrollia ja rajoituksia kuin mitä alun perin ajateltiin MSE / snoezelen menetelmään. (Eijgendaal 2010.)

Ajan tuoma soveltaminen ja muutokset MSE:n tehtävässä, käsiteissä ja määritelmässä ovat aiheuttaneet usein kriittistä keskustelua ja väittelyä alan ammattilaisten keskuudessa. Vuonna 2010 järjestetyssä IDEA foorumissa joukko ammattilaisia pyrki luomaan käsitteellisen kehyksen ja maailman laajuisen määritelmän MSE / snoezelen menetelmälle. Oli tärkeää säilyttää ja ylläpitää keskeistä konseptia, joka on ollut niin hyödyllinen ja tärkeä vammaisille ja rajoitteisille henkilöille, vaikka aistitiloja voidaan rajatumminkin käyttää myös esimerkiksi opetuksen ja terapian apuna. (Eijgendaal 2010.)

Työryhmä päätyi keskustelun ja kirjallisuuteen perustuen määritelmään, jossa MSE / Snoezelen on keino luonnollisten aisti ärsykkeiden saamiseen tilassa tai huoneessa, joka on helposti saavutettava, vaatimuksista vapaa, voimaannuttava, mielekäs ja miellyttävä valintoihin perustuva paikka, jossa yksilön tarpeet ja mielenkiinnon kohteet määrittävät toiminnan. Perustaltaan tila on keinotekoisesti luotu, jossa voidaan stimuloida kaikkia aisteja. Tila voi olla passiivinen tai interaktiivinen, jossa toimintaa johtaa itse osallistuja, ammattitaitoinen avustaja ja tila itse. (Eijgendaal 2010.)

Suomessa aistihuoneen konsepti on ollut käytössä esimerkiksi Kustaankartanon seniorikeskuksessa. Kustaankartanon seniorikeskuksen aistihuoneessa keskuksen asukkaat pääsivät rentoutumaan aistihuoneessa, jossa pääasiallisena elementtinä toimi interaktiivinen elämysseinä, jolla asukas pystyi valitsemaan toivomansa maiseman. Elämysseinällä asukas pystyi myös esimerkiksi maalaamaan erilaisilla siveltimillä, joilla sai esimerkiksi luotua kukkakuviota. Huoneessa oli myös hierovia istuimia ja fyysisiä esineitä sekä kasveja luomassa asukkaille moniaistillisiä kokemuksia. Myös huoneen sisäänkäynti oli tehty luomaan tunnelmaa luonnonläheisyydestä. Aistihuoneen rakentaminen Kustaankartanon tapauksessa oli kustannuksiltaan hyvin kohtuullinen, projektorin ollessa kallein elementti. Aistihuone toteutettiin kokeiluna 2019 joulukuusta 2020 kesäkuulle. Aistihuoneen tärkeä käyttötarkoitus oli antaa asukkaille elämyksellisiä kokemuksia. (Kilpeläinen 2020.)

Tutkijat kokivat vertaillen aistihuonetta ja ”yleisimpiä parhaaksi todettuja käytäntöjä”, että aistihuoneen käyttö vanhusten asumisyksiköissä on enemmänkin ajanvietteellistä toimintaa, kuin kohdistettua terapeutista interventiota asukkaille, jotka kärsivät dementian käyttäytymisoireista. (Bauer ym. 2015.) Aistihuoneessa esimerkiksi muistisairaudesta kärsivän aisteja pyritään stimuloimaan ilman tarvetta älylliselle aktiviteetille rentouttavassa ympäristössä. Stimulointi tapahtuu ilman erityistä järjestystä tai kaavaa, täten asiakkaan ei tarvitse tukeutua lyhytmuistiin eikä edellisillä stimuloivilla kokemuksilla ole merkitystä seuraavaan. Tällainen toimintatapa on havaittu

toimivaksi vaikeasti dementoituneilla, sillä se ei vaadi sanallista viestintää. Asiakas saa kokea aistikokemuksia riippumatta kognitiivisesta toimintakyvystään. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.)

## 5.2 Aistihuoneen käyttö ja vaikutukset vanhusten hoidossa

Nurse Aide-VIP (2017) kuusi kuukautta kestäneessä tutkimuksessa, vanhusten asumisyksilössä jossa valittiin sattumanvaraisesti 21 heikentyneen kognition asukasta kolmeen ryhmään joista yhdelle ei tarjottu ollenkaan aistihuoneen käyttöä, yhdelle tarjottiin aistihuoneen käyttöä kerran viikossa ja yhdelle kaksi kertaa viikossa, havaittiin että asukkailla jotka saivat kolmen kuukauden ajan aistihuoneterapiaa, tapahtui merkittäviä parannuksia sosiaaliseen kyvykkyyteen ja kanssakäymiseen sekä vähentynyttä aggressiivista käytöstä. (Nurse Aide-VIP 2017.)

Tutkimuksessa aistihuonetta tarjottiin kolmen kuukauden ajan sitä saaville ryhmille ja sen jälkeen kolmen kuukauden ajan yksikään ryhmä ei saanut aistihuoneterapiaa. Tuloksia tarkkailtiin DOS mittarilla (Daily observation scale) jossa kolme pistettä sai asukas, joka käyttäytyi aggressiivisesti tai nukkui, kaksi pistettä asukas, joka oli rauhallinen ja hereillä ja yhden pisteen jos asukas otti aktiivista kontaktia niin esineisiin kuin ihmisiin. Myös asukkaiden omaiset arvioivat asukkaiden käytöksen kehitystä tutkimuksen aikana. (Nurse Aide-VIP 2017.)

Fagharzah ym. (2019) tutkimuksessa vanhainkodissa tutkittiin MSS vaikutuksia masennukseen. Tutkimukseen valittiin asukkaita, joiden kanssa vaikutuksista keskustelu oli kognitiivisen toimintakyvyn puolesta mahdollista. Tutkittavana oli 14 hengen interventioryhmä ja 14 hengen kontrolliryhmä. Tutkimuksen aikana asukkaille tarjottiin MSS-terapiaa neljän viikon ajan, kolme kertaa viikossa ja sessiot kestivät 25 minuuttia. Sessioiden aikana asukkaille tarjottiin hierontaa, musiikkia sekä luontoääniä ja luontovideoita ja kuvia visuaalisena stimulaationa. (Fagharzadeh ym. 2019.)

Tutkimuksessa, jossa verrattiin aistihuoneen ja “yleisempien parhaaksi koettujen keinojen” (asukkaalle puhuminen, uudelleen ohjaaminen muuhun toimintaan, sopivan ja mielekkään ajanvietteen tekeminen, kivun arvioiminen ja hoito sekä lepo) vaikutusta vaelteluun ja rauhattomuuteen dementia potilailla, saatiin selkeää näyttöä käyttäytymisoireiden vähenemisestä aistihuoneen käytön jälkeen. Tutkimuksessa kuudentoista asukkaan käytöstä tutkittiin kolmen ajanjakson ajan. Sekä Snoezelen huoneen, että tavanomaisten käytäntöjen käyttöön liittyvien vaikutusten havaittiin olevan välittömiä, mutta kestävän vain noin 60 minuuttia. Tutkimuksessa ei kuitenkaan saatu eroa aistihuonetta käyttäneiden ja “parhaaksi koettujen keinojen” vertaisryhmän välillä. Huomioitavaa on, että aistihuonetta apunaan käytävillä hoitajilla oli vain vähän tai ei ollenkaan koulutusta huoneen terapeuttiseen käyttöön. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että Snoezelen huonetta harkittaessa olisi siis tärkeää miettiä tarkkaan mihin sitä olisi tarkoitus käyttää. (Bauer M. ym. 2015.)

Aistihuoneen käyttö vanhusten hoidossa on kehittynyt ja lisääntynyt runsaasti viime vuosien aikana, mutta tieteellinen näyttö sen hyödyistä on vielä rajoittunutta. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.) Ohio State Universityn tutkimuksessa käy ilmi, että aihetta on tutkittu toistaiseksi varsin vähän ja monessa tutkimuksessa otanta on ollut liian pieni tarjotakseen luotettavaa tietoa. Tuloksissa todetaan, että jatkotutkimuksissa otannan täytyisi olla kattavampaa, metodien olla kohdennettuja kyselytutkimuksia tutkittavien läheisiin sekä hoitavaan henkilökuntaan ja että kohderyhmien tarve snoezelen huonetta tutkittaessa pitäisi olla selkeästi määritelty. (Haegle & Porretta. 2014.) Aiheesta tehdyissä tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että aistihuoneen käyttö voi olla tehokasta neuropsykiatristen oireiden kuten apatian ja aggressiivisuuden lievityksessä, mutta yleisesti tulokset ovat rajoittuneita eivätkä tarjoa pitkää vaikutusta. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.)

Kustaankartanon seniorikeskuksessa tehdyn aistihuonekokeilun tarkoituksena oli kokeilun yhteydessä tutkia aistihuoneen mahdollisuuksia korvata lääkehoitoa

esimerkiksi aggressiivisilla asiakkailla. Rauhattomia tai aggressiivisia asukkaita tuotiin aistihuoneeseen rauhoittumaan. Artikkelissa mainitaan aistihuoneella olleen positiivisia vaikutuksia asukkaiden rauhattomuuteen. (Kilpeläinen 2020.) Aistihuoneen on todettu stimuloinnin aikana sekä hetkellisesti sen jälkeen tarjoavan positiivisen vaikutuksen esimerkiksi käytöshäiriöiden lievittämisessä muistisairaalla, joka puoltaa ajatusta aistihuoneiden käytöstä pitkäaikaishoidossa ja asumuskeskuksissa. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.) Haegle ja Porrettan (2014) tutkimuksessa sen sijaan todetaan, että tällä hetkellä snoezelen huoneen järjestäminen ei välttämättä ole vielä kustannusten ja vaivan arvoista ja että multisensorista stimulaatiota voidaan hyödyntää myös arkisemmin keinoin kuten sisällyttämällä rentouttavaa musiikkia arkielämään. (Haegle & Porretta 2014.)

Tutkimuksessa, jossa MSSE toimintaa integroitiin asukkaiden päivittäistoimintaan 15 kuukauden ajan, havaittiin merkittävää parannusta apaattiseen sekä kapinoivaan ja aggressiiviseen käytökseen verrattuna asukkaisiin, joiden päivittäisrutiinin ympäristöä ei ollut muutettu. Tutkimuksissa, jossa sen sijaan asukkaille tarjottiin päivittäin stimulointia varsinaisessa aistihuoneessa, ei havaittu merkittävää pitkävaikutteista muutosta asukkaiden käytöksessä. Tämä puoltaa ajatusta siitä, ettei aistihuone ole välttämättä vaivan arvoinen joka yksikössä. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.)

Aistihuoneen käyttöä kognitiivisesti terveiden ihmisten parissa, ja aististimulaation vaikutuksia vanhan ihmisen kognitioon, on tutkinut esimerkiksi Luxwolda. Vaikka Luxwoldan (2017) tutkimuksessa ei mainita Snoezelen käsitettä, tehtiin se ympäristössä, jossa monet Snoezelen huoneen konseptit aististimulaatiosta, kuten ympäristön interaktiivisuus ja äänimaailma, toteutuvat. Tuloksia arvioitiin erinäisillä mittareilla kuten MMSE ja kielimittareilla. Tutkimuksessa kohderyhmä oli jaettu kahteen osaan, kotona ja laitoksessa asuvat ihmiset. Tutkimukseen sisältyi yhteensä 48 stimulaatiokertaa, joiden puolivälissä suoritettiin arviointi. (Luxwolda 2017.) Myös Dahlan ym. (2020) on tutkinut kirjallisuuskatsauksena toteutetussa tutkimuksessa myös Snoezelen

huoneen hyötyä lyhytaikaisena rauhoittavana ja itsetuhoisuutta lieventävänä metodina. Tutkimuksessa kävi ilmi, että suurin osa Snoezelen huoneen hyödyistä ei välttämättä ole pysyviä vaan toimii lähinnä huoneessa aikaa vietettäessä. (Dahlan ym. 2020.)

Luxwoldan laitoksessa asuvan ryhmän tuloksissa kävi ilmi parempia ja pitkäkestoisempia tuloksia kognition parantumisessa, verrattaessa kotona asuvien kognition. Molemmille tutkimusryhmille suoritettiin tutkimuksen jälkeen arvioita jopa vuoden ajan tutkimuksen päättymisestä. Molemmilla tutkimusryhmillä havaittiin kognition alenemaa stimulaatiokertojen päättymisen jälkeen noin puolen vuoden kohdalla stimulaatioiden päättymisestä. Laitoksessa asuvien vanhusten tuloksissa havaittiin stimulaatioista isompi hyöty sekä jyrkempi ja nopeampi kognition lasku stimulaatioiden päätyttyä kontrolliarvioinneissa. Tutkimuksen perusteella voidaan siis pitää aistihuoneen tai vähintään aististimulaation käyttöä vanhusten asumisyksikössä mielekkäänä, mikäli halutaan lyhytaikaisesti parantaa terveesti ikääntyvän kognitiota. (Luxwolda 2017.) Dahlan ym. (2020) tuloksista voidaan päätellä, että aistihuoneen tuomat hyödyt ovat merkittäviä huoneessa oltaessa, lieventäen rauhattomuutta ja aggressiivisuutta. Tutkimuksessa todetaan myös, että sen sijaan että Snoezelen huonetta hyödynnettäisiin ongelmakäyttäytymisen ratkaisuna, sen hyödyt ovat merkittäviä tarjoamaan ongelmakäyttäytymisestä kärsivälle ihmiselle tilan rentoutumiseen sekä elämyksellisyyteen. Tässä mielessä Snoezelen huoneen hyödyt ovat ihmisen psyykkistä tilaa kohentavia. (Dahlan ym. 2020.)

Fagharzadeh ym. (2019) tutkimuksessa MSS-terapian havaittiin merkittävästi vähentäneen masennusta interventioryhmässä, verrattuna kontrolliryhmään. Aististimulaatiota voidaan siis kokonaisuutena pitää hyödyllisenä käytäntönä vanhojen ihmisten arjessa (Fagharzadeh ym. 2019). Myös Nurse Aide-VIP (2017) tutkimuksen tuloksissa kävi ilmi, että yhdestä kolmeen kertaa viikossa aistihuoneterapiaa saaneiden asukkaiden DOS pisteet olivat merkittävästi laskeneet jopa 12 viikkoa tutkimuksen jälkeen. DOS pisteiden laskusta voidaan



siis päätellä aistihuoneella olevan positiivisia vaikutuksia niin sosiaaliseen kyvykkyyteen kuin aggressiiviseen käytökseen. (Nurse Aide-VIP 2017.) Kahdentoista asukkaan tutkimuksessa, jossa suunniteltiin aistihuone aivoja rappeuttavaa sairautta sairastaville vanhuksille, saatiin hyviä tuloksia kognitiivisten (tiedollisten) ja toiminnallisten kykyjen alueilla. Sessioiden jälkeen monet potilaista osoittivat lisääntyntä spontaania puhetta ja parempaa suhdetta ympäristössään oleviin ihmisiin. Rohkaisevia tuloksia saatiin myös motoristen taitojen kehityksessä. (Bermio & Huetta 2019.)

Freiherr ym. (2013) mielestä aistihuoneen käyttöä terveen ikääntymisen yhteydessä on tutkittu toistaiseksi hyvin vähän, eikä sen vaikutuksista voi vielä antaa luotettavaa tietoa. Tutkimuksia tehdään kuitenkin enemmän ja enemmän väestörakenteen muuttuessa ja tulevaisuudessa tutkimustietoa aistihuoneen ja multisensorisen stimulaation mahdollisista hyödyistä ja haitoista myös terveesti ikääntyvällä on todennäköisesti saatavilla laajemmin. Tällä hetkellä saatavilla olevien tutkimusten perusteella tiedetään, että vanhenemisen yhteydessä aistitoiminta ja aistikokemukset muuttuvat merkittävästi, mutta multisensorisen stimuloinnin vaikutuksia ei ole tutkittu tarpeeksi. (Freiherr ym. 2013.) Aistihuoneen vaikutukset rauhattomuuteen ja vaelteluun eivät Bauerin ym. (2015) mukaan juuri eroa tällä hetkellä laajemmin käytössä olevista toimintatavoista. Mikäli Snoezelen huonetta harkittaisiin vanhainkotiin, olisi syytä painottaa sen hyötyjä kokemuksellisena elementtinä, sen rajallisten käytökseen ja kognitioon liittyvien hyötyjen sijaan. (Bauer ym. 2015.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kirjallisuuskatsauksessa eettisiä ongelmia tuottaa tutkimuskysymykset ja niiden, muotoilu sekä tutkimusetiikan tarkka noudattaminen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Myös aiheen valinta itsessään on eettinen ratkaisu. Opinnäytetyötä tehdessä toteuttavien osapuolten tulee pohtia tutkimuksesta mahdollisesti saatavaa hyötyä ja mahdollisia haittoja. Eettisenä periaatteena täytyy myös kiinnittää huomiota opinnäytetyöhön valittujen julkaisujen kriittiseen tarkasteluun. On tarkasteltava esimerkiksi julkaisun ikää, näkökulmaa, julkaisumaata sekä laatua. (Kangasniemi ym. 2013; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 217–228.)

Tässä opinnäytetyössä tietoa käsiteltiin eettisiä periaatteita noudattaen. Opinnäytetyötä tehdessä ei tarvittu tutkimuslupaa, koska opinnäytetyö ei kohdistu tutkittaviin ihmisiin. Opinnäytetyöhön ei liittynyt salassapitovelvollisuuteen, käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyviä eettisiä haasteita. Opinnäytetyön prosessi kuvataan tarkasti ja lähteet merkitään asianmukaisesti. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset on laadittu siten että niistä saadut tulokset tuottavat hyötyä tutkittavaan aiheeseen liittyen. Käytetty tieto on arvioitu tieteellisesti ja kriittisesti. Jokainen opinnäytetyön tekijä on osallistunut tiedonhakuun, joka lisää katsauksessa käytetyn tiedon luotettavuutta.

## 7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa aistihuoneen mahdollisuuksista vanhusten hoidossa, kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Vanhusten palveluasumisessa on tärkeää tarjota asukkaille ympäristö, joka tukee ehjää ja toimivaa arkea. Aistihuone saattaa olla tulevaisuudessa hyväksi todettava lisä palveluasumista tarjoavalle, sillä se antaa vähintään lyhytaikaisesti miellyttävän kokemuksen esimerkiksi muistisairaudesta kärsivälle asukkaalle. Luotettavan ja ajankohtaisen tiedon tuottaminen aiheesta osoittautui kuitenkin vaikeaksi, sillä aistihuoneen vaikutuksia on toistaiseksi tutkittu varsin vähän. Monet tutkimukset aistihuoneesta palveluasumisen piirissä eivät vielä tarjoa riittävän perusteellista tietoa varsinaisen aistihuoneen hyödyistä. Sen sijaan vaikuttaa tähänastisen tutkimustiedon perusteella siltä, että multisensorisen ympäristön järjestäminen asukkaan arkeen, saattaisi olla asukkaan elämänlaadun kannalta hyödyllinen ratkaisu, mutta tätäkään ei ole vielä tutkittu riittävän laajasti. (Lorenzo-Lopez ym. 2012.)

Verheul (2014) painottaa artikkelissaan Snoezelen huoneen käytöstä ympärivuorokautisessa hoidossa, että Snoezelen huoneen käytössä tulisi arvioida tarkkaan ja tutkimustietoon perustuen sen hyödyllisyyttä kussakin tilanteessa. Verheulin mukaan aiheesta on tutkittu runsaasti, mutta vanhojen ihmisten parissa tulokset eivät vielä ole tarpeeksi kattavia, jotta Snoezelen huoneen hyödyntäminen joka tilanteessa olisi toistaiseksi järkevää. Vaikka Snoezelen tarjoaa joissain asioissa hyötyjä, on etenkin sen pitkäaikaisten vaikutusten merkittävyys vielä varsin kyseenalaista. Verheulin mukaan Snoezelen huoneen rakentamista pitkäaikaishoitopaikkaan tulisi harkita miettimällä tarkkaan, minkälaista hyötyä sillä haetaan, esimerkiksi onko tarkoituksena vaikuttaa asukkaan ongelmakäyttäytymiseen ja onko siinä tapauksessa Snoezelen huoneesta riittävää hyötyä? Verheulin mielestä aiheesta tulisi kerätä vielä runsaasti lisää tutkimustietoa, jotta Snoezelen huoneen tarpeellisuutta tai tarpeettomuutta voitaisiin vahvistaa. Ikääntyvän

väestön määrän kasvaessa on tärkeää kerätä tietoa erilaisista metodeista, jotka auttavat vanhusten hoidossa ja elämänlaadussa. (Verheul 2014 B.)

Aististimulaatiota on tutkittu viimeisten vuosikymmenten ajan runsaasti, mikä on johtanut Snoezelen metodin kehittämiseen. Snoezelen huoneessa kaikkia viittä merkittävää aistia, näköä, kuuloa, tuntoa, makua ja hajua, pyritään stimuloimaan erilaisilla stimuloivilla huoneen elementeillä. Vaikka Snoezelen huoneen vaikutuksia normaalisti vanhenevien ihmisten kanssa on tutkittu hyvin vähän, on aiheesta sivuavia tutkimuksia, joista voidaan saada tietoa mahdollisista vaikutuksista (Luxwolda 2017). Aistitoiminnan heikkenemisen ja dementian yhteys on selvä, toistaiseksi ei ole tarpeeksi keskitettyä tutkimustietoa olisiko aistihuoneen tai Snoezelen menetelmän käytöstä hyötyä dementian diagnosoinnissa. On kuitenkin mahdollista, että aiheesta on tulevaisuudessa saatavilla kattavampaa tutkimustietoa väestön ikääntymisen, sekä dementian esiintyvyyden lisääntyessä. (Behrman ym. 2014.)

## 8 LÄHDELUETTELO

Bauer, M.; Rayner, J.; Tang, J.; Koch, S.; While, C.; O'Keefe, F. 2015. An evaluation of snoezelen compared to common best practice for allaying the symptoms of wandering and restlessness among residents with dementia in aged care facilities. *Geriatric Nursing* 36. Issue. 6. S. 462-466. Viitattu 26.8.2022.

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0197457215002888>

Behrman, S.; Chouliaras, L.; Ebmeier, K. 2014. Considering the senses in the diagnosis and management of dementia. *Maturitas*. Volume: 77 issue: 4. S. 305-310. Viitattu 12.05.2022.

<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S037851221400022X>

Colliander, A. & Ruoppila, I. 2018. Ikäihmisten voimavarat myöhäisessä iässä. Hankasalmi: Psykosoft Oy.

Coronaria 2019. Hyvä tasapaino- edellytys itsenäiselle liikkumiselle. Viitattu 1.9.2022. <https://www.coronaria.fi/fysioterapia/tasapainon-heikentyminen/>

Dahlan, A.; Selamat, S.; Amiruddin, A.; Kadar, M. 2020. The effectiveness of snoezelen as multisensory intervention among individuals who exhibit maladaptive behaviour. *Healthscope: The official research book of faculty of health sciences, UiTM, 2*. Viitattu 25.9.2022.

<http://healthscopefsk.com/index.php/research/article/view/86/77>

Eijgendaal, M.; Eijgendaal, A.; Fornes, S.; Hulsegge, J.E.; Mertens, K.; Pagliano, P.; Rowe, J. Verheul, A.; Vogtle, L. K. 2010. Multi Sensory Environment (MSE/Snoezelen) – A Definition and Guidelines. Viitattu 18.9.2022. <https://www.isna-mse.org/assets/mse-position-paper-idea-forum.2010vs1.pdf>

Fagharzadeh, L.; Fereidooni-Moghadamn, M.; Haghghi-Zadeh, M.; Moghaddasifar, I. 2019. Investigating the effect of multisensory stimulation on depression and anxiety of the elderly nursing home residents: a randomized controlled trial. *Persepectives in psychiatric care* 55. S 42-47. Viitattu 28.5.2022

<https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=1ad30069-8b05-4989-a0dc-20c870ce8925%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtGjI2ZQ%3d%3d#AN=133957581&db=ccm>

Freiherr, J.; Habel, U.; Lundström, J.; Reetz, K. 2013. Multisensory integration mechanisms during aging. *Frontiers in human neuroscience*. Viitattu 12.05.2022 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2013.00863/full>

Haegle, J.; Porretta, D. 2014. Snoezelen multisensory environment. An overview of research and practical implications. *Palaestra*. 28. S. 29-32. Viitattu 2.6.2022. <https://web-p-ebsohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=cf1c2882-1580-4413-9e39-b36e498c5c9e%40redis>

Kangasniemi, M.; Pietilä, A.; Utriainen, K.; Jääskeläinen, P.; Ahonen, S.; Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4) Viitattu 16.3.2022 <https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.turkuamk.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. *Sanoma Pro Oy*, s. 91-98, 217-228, 165-171. Viitattu 14.3.2022

Karkkulainen, M.; Ala- Vannesluoma, T.; Airaksinen, R.; Varonen, H.; Kastu, R. & Sipi, S. 2019. *Toimii! Hoitajan opas toiminnallisiin menetelmiin*. 2 painos. Helsinki: Otava.

Kilpeläinen, Minna 2020. Aistihuone virkistää ja rauhoittaa Kustaankartanon seniorikeskuksessa – Digitaalisista ratkaisuksista paljon hyötyjä. HIPPA-hanke. Viitattu 25.8.2022. <https://hippa.metropolia.fi/2020/03/aistihuone-virkistaa-ja-rauhoittaa-kustaankartanon-seniorikeskuksessa-digitaalisista-ratkaisuksista-paljon-hyotyja/>

Kulmala, J. 2019. *Hyvä vanhuus, menetelmiä aktiivisen arjen tukemiseen*. Helsinki: Otava.

Käypähoito 2016. Muistisairauden käytösoireiden hoito. Viitattu 1.9.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00524>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 2012. L 28.12.2012/980 muutoksineen. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lorenzo-Lopez, L.; Maseda, A.; Millan-Callenti, J.; Sanchez, A. 2012. Multisensory stimulation for people with dementia: A review of the literature. *American journal of alzheimer disease & other dementias*, Volume: 28 issue: 1 S. 7-14. Viitattu 12.05.2022. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.turkuamk.fi/doi/full/10.1177/1533317512466693>

Luxwolda, Michelle 2017. Snoezelen as multisensory stimulation to promote healthy ageing. Rijksuniversiteit Groningen. Viitattu 22.8.2022.  
[https://fse.studenttheses.ub.rug.nl/15785/1/LST\\_BC\\_2017\\_MLuxwolda.pdf](https://fse.studenttheses.ub.rug.nl/15785/1/LST_BC_2017_MLuxwolda.pdf)

Mielenterveystalo. Aistit. 2022 Viitattu 16.3.2022  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mita\\_on\\_mielenterveys/aistit/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/lapset/mita_on_mielenterveys/aistit/Pages/default.aspx)

Muistiliitto. Hyvä mieli, parempi muisti. Viitattu 31.5.2022.  
<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/aivoterveys/hyva-mieli-parempi-muisti>

Nurse Aide-VIP. Sensory rooms are beneficial to elders with dementia. 2017. Viitattu 27.5.2022 <https://web-s-ebSCOhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=603e5230-62b4-4823-812b-a8448be4dd28%40redis>

Pagliano, P. 2017. Multisensory Environments. Taylor and Francis, osio: What is multisensory environment, History

Papunet. Aistit vuorovaikutuksessa. 2021 Viitattu 16.3.2022  
<https://papunet.net/tietoa/aistit-vuorovaikutuksessa>

PEI Council of People with Disabilities. 2022 Viitattu 16.3.2022  
[https://www.peicod.pe.ca/sr\\_history.php](https://www.peicod.pe.ca/sr_history.php)

Räsänen, R. 2018. Hyvää elämänlaatua ikääntyneille. Keuruu: Printek.

Salon kaupunki. Tehostettu palveluasuminen 2020. Viitattu 17.3.2022.  
<https://salo.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaihmissen-palvelut/asuminen-ja-ymparivuorokautinen-hoiva/tehostettu-palveluasuminen/>

Sirkkola, M. 2014. Everyday multisensory environments, wellness technology and snoezelen.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81320/HAMK\\_ISNAMSE\\_2014\\_ebook.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81320/HAMK_ISNAMSE_2014_ebook.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Terveyskylä. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen 2019. Viitattu 17.3.2022. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>

Verheul, Ad 2014. A The Snoezelen-multisensory approach in 24h dementia care. Everyday multisensory environments, wellness technology and snoezelen.

HAMK. Viitattu 26.8.2022

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81320/HAMK\\_ISNAMSE\\_2014\\_ebook.pdf?sequ#page=118](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81320/HAMK_ISNAMSE_2014_ebook.pdf?sequ#page=118)

Verheul, Ad. 2014 B Snoezelen – “nothing has to be done, everything is allowed”. Everyday multisensory environments, wellness technology and snoezelen. HAMK. viitattu 16.9.2022

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81320/HAMK\\_ISNAMSE\\_2014\\_ebook.pdf](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81320/HAMK_ISNAMSE_2014_ebook.pdf)