

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapian koulutusohjelma

2024

Sini Latvala & Jonna Vahtera

Aistihuoneen toimintakäsikirja psykiatriseen sairaalaan



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Toimintaterapian koulutusohjelma

2024 | 83 sivua, 51 liitesivua

Sini Latvala & Jonna Vahtera

Aistihuoneen toimintakäsikirja psykiatriseen sairaalaan

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Tarkoituksena oli luoda toimintaohjeet työntekijöiden tueksi Tyks Kompassisairaalan aistihuoneiden käyttöön, jotta ammattilaiset voisivat käyttää aistihuoneita tarkoituksenmukaisesti. Kehittämistyön tavoitteena oli tukea aistihuoneiden ja aistimodulaatiomenetelmien käyttöönottoa sekä madaltaa kynnystä niiden käyttöön Tyks Kompassisairaalassa.

Aistihuoneiden käytön positiiviset vaikutukset on tunnistettu hyväksi mielenterveyshäiriöiden kuntoutuksessa. Huoneet on suunniteltu tarjoamaan aistiärsykeitä ja -kokemuksia turvallisessa ympäristössä. Mukauttamalla aistikokemuksia yksilöiden tarpeisiin ja mieltymyksiin aistihuoneet voivat auttaa lievittämään oireita, parantamaan toimintakykyä ja lisäämään yleistä hyvinvointia. Aistihuoneen käyttö helpottaa aistitiedon käsittelyä, joka voi olla haastavaa mielenterveyshäiriöistä kärsivällä.

Kehittämistyön tuotoksena syntyi Aistihuoneen toimintakäsikirja, jossa on kaksi osiota. Ensimmäisessä osiossa perehdytään aistimodulaatioon, aisteihin ja aistihuoneiden käyttöön. Toisessa osiossa syvennetään tietoa aistihuoneiden käytöstä eri psykiatrinen häiriöiden osalta. Toimintakäsikirjassa hyödynnettiin aiemmin tehtyjä kirjallisuuskatsauksia ja Tyks Kompassisairaalan työntekijöiden mielipiteitä.

Asiasanat: Aistimodulaatio, aistihuone, mielenterveyshäiriöt, psykiatrinen hoito, toimintakäsikirja

Bachelor's | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Occupational therapy degree program

2024| Total number of pages 83, number of pages in appendices 51

Sini Latvala & Jonna Vahtera

Instructions for implementing sensory modulation and sensory rooms

This thesis was carried out as a development work. The purpose of the development work was to create guidelines to support the use of sensory rooms at Tyks Compass Hospital, enabling professionals to utilize the sensory rooms effectively. The aim of the development work was to support the implementation of sensory rooms and sensory modulation theory while reducing barriers to their adoption at Tyks Compass Hospital.

The utilization of senses has now increased in the rehabilitation of individuals with mental health disorders, and the positive effect of sensory modulation has become more prominent. The use of sensory rooms has emerged as a valuable tool in the rehabilitation of mental health disorders. These rooms are designed to provide sensory stimuli in a safe environment. By tailoring sensory modulation to individuals' needs and preferences, sensory rooms can help alleviate symptoms, improve performance, or enhance overall well-being. The use of sensory rooms can facilitate sensory integration, which can be challenging for individuals with mental health disorders.

As a result of the development work, a sensory room operating manual was produced. The manual consists of two parts. The first part introduces sensory modulation, senses, and the use of sensory rooms. The second part delved deeper into the use of sensory rooms from the perspectives of different literature reviews and the opinions of the Tyks Compass Hospital staff.

Keywords:

sensory modulation, sensory room, mental health disorders, psychiatric treatments,

Sisältö

Käytetyt lyhenteet ja sanasto	6
1 Johdanto	7
2 Kehittämistyön lähtökohdat	8
2.1 Tausta ja tarve	8
2.2 Kohdeorganisaatio ja projektiyhteisö	9
3 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	10
4 Aistimodulaatio psykiatrisessa sairaalassa	11
4.1 Aistimodulaatio	11
4.2 Aistihuoneet	12
4.3 Mielenterveyshäiriöt	13
4.4 Aistihuoneen ja aistimodulaation mahdollisuus psykiatrisessa hoidossa	15
4.5 Aistihuoneiden ja aistimodulaation implementointi	16
5 Toimintakäsikirjan luominen	17
5.1 Ideointi- ja suunnitteluvaihe	18
5.2 Toteutusvaihe	19
5.3 Tulos ja tuotosvaihe	21
5.4 Arviointivaihe	21
5.5 Päätös vaihe	22
6 Arviointi	23
7 Pohdinta	24
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	24
7.2 Pohdinta	25
7.3 Kehittämisehdotukset	26
Lähteet	27

Liitteet

Liite 1. Aistihuoneen toimintakäsikirja

Liite 2. Ensimmäinen kysely ja sen vastaukset

Liite 3. Maaliskuun 2024 aistityöryhmän kokouksessa esitetty PowerPoint

Liite 4. Toinen kysely ja sen vastaukset

Liite 5. Valmiin Aistihuoneen toimintakäsikirjan esitys aistityöryhmän kokouksessa

Kaava

Kaava 1. Konstruktiivisen mallin eteneminen (Salonen 2017, 54.)

17

Taulukot

Taulukko 1. Kehittämistyön aikataulu. **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**

Käytetyt lyhenteet ja sanasto

Aistihuone

Terapeuttinen ja rajattu tila, jossa usein on jokin teema kuten luonto. Sen tarkoituksena on mahdollistaa turvallinen ympäristö aistiärsykkeiden kokeiluun. (Champagne 2017, 166.)

Aistimodulaatio

Interventiomenetelmä, jolla pyritään vaikuttamaan henkilön olotilaan erilaisten aistiärsykkeiden kautta. Vaikutus voi näkyä fysiologiassa, vireystilassa, tunnetilassa ja keskittymisessä. (Fitzgibbon & O’Sullivan 2018, 5.)

Implementointi

Implementointi on tutkimustiedon saattamista käytäntöön ja sen merkitys korostuu, kun tehdään suuria muutoksia terveydenhuollossa (Sipilä ym. 2016).

Mielenterveyshäiriöt

Mielenterveyshäiriöt on yleisnimitys erilaisille psykiatrisille häiriöille. Näissä esiintyy paljon psyykkisiä oireita, jotka aiheuttavat kärsimystä sekä haittaa elämänlaatuun ja toimintakykyyn. (Mielenterveyden häiriöitä 2022.)

TYKS Kompassisairaala

Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle uusi vuonna 2024 valmistuva psykiatrinen sairaala. Sairaala on rakennettu yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden ja järjestöjen kanssa. (Varha 2024.)

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle (Varha) osana laajempaa projektia. Kehittämistyö kohdistui Tyks Kompassisairaalan aistihuoneisiin, joiden käyttöönoton tueksi toimintakäsikirja kehitettiin. Toimintakäsikirja tuotettiin Tyks Kompassisairaalan aistihuoneisiin tarkastellen aistimodulaation-, psykiatrian- ja implementoinnin viitekehyksiä. Kehittämistyön avulla pystytään tarjoamaan Tyks Kompassisairaalan työntekijöille uusi työväline mielenterveyshäiriöistä kärsivien kuntoutukseen.

Aisteihin perustuvien menetelmien käyttö mielenterveyshäiriöiden kuntoutuksessa on noussut aktiivisesti vuosikymmenten aikana. Aisteihin kohdistuvien menetelmien käytöllä on löydetty positiivisia vaikutuksia stressin hallintaan, ahdistuksen vähenemiseen ja toiminnallisuuden parantamiseen. Niiden myös katsotaan tuovan pitkäkestoista hyötyä palveluntuottajalle, mielenterveyshäiriöstä kärsiville sekä heidän läheisilleen (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018, 5.)

Tyks Kompassisairaalassa tulee olemaan kahdeksan aistihuonetta, jotka on sijoitettu eri osastoille. Champagnen (2018) mukaan aistihuoneet ovat tiloja, jotka tarjoavat erilaisia aistiärsykeitä. Usein aistihuoneet sisältävät valoja, ääniä, hajuja, tekstiilejä sekä paljon muuta materiaaleja esimerkiksi keinoja tai säkkituoleja. Kaikki aistihuoneessa olevat välineet vaikuttavat johonkin aistijärjestelmään. (Champagne 2018, 125)

Vaikka aistimodulaation käyttö onkin tutkimuksissa osoittautunut tehokkaaksi hoitomenetelmäksi, liittyy siihen myös riskejä. Menetelmän turvallinen ja tavoitteellinen käyttö psykiatriassa vaatii ammattilaisen ymmärrystä sekä aistimodulaation teoriasta että mielenterveyshäiriöistä. (Champagne 2017, 173–177.) Tämän kehittämistyön tarkoituksena olikin luoda toimintaohjeet työntekijöille menetelmän käyttöönoton tueksi, jotta potilaat voivat käyttää aistihuoneita turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti yhdessä työntekijöiden kanssa.

2 Kehittämistyön lähtökohdat

Kehittämistyö toteutettiin osana laajempaa kokonaisuutta, jossa yhteistyötä tekevät Varsinais-Suomen hyvinvointialue (Varha) ja Turun ammattikorkeakoulun (Turku AMK) toimintaterapian liiketoimintapalvelut. Kehittämistyössä tuotettiin aistihuoneentoimintakäsikirja Tyks Kompassisairaalan aistihuoneiden käyttöönottoon. Aistihuoneen toimintakäsikirjaa tulee käyttämään Tyks kompassisairaalan työntekijät, jotka aikovat hyödyntää aistimodulaatiota tai aistihuoneita potilaan kuntoutuksessa.

2.1 Tausta ja tarve

Tyks Kompassisairaala on Varha:n uusi psykiatrinen sairaala, jonka osastoille on suunniteltu yhteensä kahdeksan erilaista aistihuonetta. Niiden on suunniteltu valmistuvan loppuvuodesta 2024. (TYKS n.d.) Kompassisairaalan työntekijöille on järjestetty aistimodulaatiokoulutuksia Turun AMK:lla aistimodulaatiohuoneiden käyttöönoton tueksi. Tämän lisäksi tarvittiin myös kirjalliset ohjeistukset. Tästä nousi tarve toimintakäsikirjalle, joka ohjaa potilastyössä aistimenetelmän tavoitteelliseen ja turvalliseen käyttöön aistihuoneissa.

Ennen kehittämistyön aloitusta, aistihuoneita varten oli tehty viisi erilaista kehittämistyötä kirjallisuuskatsauksina. Kirjallisuuskatsaukset käsittelevät aistimodulaatiota ja sen mahdollisuuksia psykiatrisessa sairaalassa ja potilaiden kuntoutuksessa. Kirjallisuuskatsausten asiakas ryhminä ovat lasten-, vanhus-, riippuvuuspsykiatrian sekä mielialahäiriöt ja psykoosi osastot. Viiden kehittämistyön lisäksi on tehty myös yksi ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, joka sisältää kokemusasiantuntijoiden ja Varha:n työntekijöiden mielipiteitä aistihuoneiden käytöstä ja toimintaohjeita aistihuoneen käyttöönottoon (Toivonoja 2023).

WHO:n (World health organisation) (2022) mukaan, vuonna 2019 joka kahdeksannella ihmisellä oli mielenterveyshäiriötä, joista yleisimpiä olivat ahdistuneisuushäiriöt ja masennus. Koska tilastot mielenterveyshäiriöiden määrästä nousevat, WHO on luonut mielenterveystoimintasuunnitelman. Tätä toteuttaa kaikki WHO:n jäsenvaltiot vuosina 2013–2030. Toimintasuunnitelman tavoitteena on valtioiden sisällä vahvistaa hallintoa, tarjota yhteisöllistä hoitoa, toteuttaa edistämisen- ja ehkäisystrategioita sekä vahvistaa tietojärjestelmiä, näyttöä ja tutkimuksia. Myös koronaviruksen (Covid-19) myötä mielenterveyshäiriöistä kärsivien määrä kasvoi merkittävästi vuonna 2020. (WHO 2022.)

Tämän kehittämistyön tekemisen tarkoitus on vahvistaa ja tukea uuden hoitomenetelmän kokeilemistä ja käyttöönottoa mielenterveyshäiriöistä kärsivien kuntoutuksessa. On tärkeää, että uusia toimintatapoja kehitetään ja pyritään ottamaan niitä käyttöön, sillä mielenterveyshäiriöt lisääntyvät ja jokaisella ihmisellä on erilaisia tarpeita kuntoutumisen näkökulmasta.

2.2 Kohdeorganisaatio ja projektiyhteisö

Kehittämistyön toimeksiantajana toimi Turun ammattikorkeakoulun toimintaterapia liike-toimintapalvelut. Kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä Tyks Kompassisairaalan kanssa, sekä aistihuonetyöryhmän kanssa. Aistihuonetyöryhmä on aiemmin muodostettu ryhmä, joka koostuu psykiatrisen sairaalan työntekijöistä. He ovat monialainen tiimi toimintaterapeutteja, sairaanhoitajia, sekä muita sairaalassa työskenteleviä. Aistihuonetyöryhmä kokoontuu kuukausittain heidän omalla Teams-alustalla ja päättävät aistihuoneisiin liittyvistä asioista. Ryhmästä pieni osa oli valittu antamaan palautetta tästä kehittämistyöstä, jotta saatiin työntekijöiden mielipiteitä toimintakäsikirjan sisällön rakentamiseen.

Varha:n psykiatriset alueet ovat jaettuna kuuteen eri vastuualueeseen: akuutti-, lasten, nuoriso-, riippuvuus-, vanhuspsykiatria sekä mielialahäiriöt ja psykoosit (Tyks Psykiatria n.d.). Tämä kehittämistyö on tehty lasten-, riippuvuus- ja vanhuspsykiatrian sekä mielialahäiriöt ja psykoosit osastoille. Osastoilla työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, psykologeja, melisairaanhaitajia, mielenterveysheitajia, sosiaalityöntekijöitä, toimintaterapeutteja sekä lääkäreitä. (Hartikainen & Laxström 2023, 9).

3 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämistyön tarkoituksena oli luoda toimintaohjeet työntekijöiden tueksi Tyks Kompassisairaalan aistihuoneiden käyttöön, jotta ammattilaiset voisivat käyttää aistihuoneita tarkoituksen mukaisesti. Toimintakäsikirjan tarkoitus on opastaa oikeiden aistiärsykkeiden löytämisessä ja jakaa tietoa aistihuoneista sekä aistimodulaatiosta interventiomenetelmänä. Kehittämistyön tavoitteena oli tukea aistihuoneiden ja aistimodulaatiointerventiomenetelmän käyttöönottoa sekä madaltaa kynnystä niiden käyttöönottoon Tyks Kompassisairaalassa.

Kehittämistyön tuotoksena syntyi Aistihuoneen toimintakäsikirja (LIITE 1.). Se sisältää yleisesti teoriaa aistihuoneista ja aistimodulaatiosta, esimerkkejä aistien hyödyntämisestä sekä turvallisuusohjeita aistihuonetta sekä aistimodulaation interventiomenetelmää käytettäessä. Tämän lisäksi toimintakäsikirjassa eritellään lasten, vanhus-, riippuvuuspsykiatrian sekä mielialahäiriöt ja psykoosi potilaiden aisteihin ja aistihuoneiden käyttöön liittyviä erityispiirteitä. Toimintakäsikirjassa nostettiin esille asioita, joita tulisi huomioida aistihuonetta tai aistimodulaatiomenetelmää käytettäessä psykiatristen potilaiden kanssa.

4 Aistimodulaatio ja aistihuoneet psykiatrisessa sairaalassa

Aistihuoneen toimintakäsikirjassa perehdytään aistimodulaatioon ja sen mahdollisuuksiin erilaisten mielenterveyshäiriöiden hoidossa. Lisäksi tutustutaan aistihuoneisiin ja niiden käyttöön ottoon. Mielenterveyshäiriöissä aistitiedon käsittelyn poikkeavuuksia on huomattu ja eri diagnooseja vertaillen aistitiedon poikkeavuudet esiintyvät hieman erilaisista näkökulmista. On kuitenkin muistettava, että jokainen ihminen on yksilö ja jokaisella ihmisellä on erilaisia aistimieltymyksiä. (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018, 5.)

4.1 Aistimodulaatio

Aistimodulaation interventiomenetelmä perustuu aistiärsykkeiden vaikutukseen ja kehon aistitiedon käsittelyyn. Aistimodulaation avulla pystytään vaikuttamaan ihmisen olotilaan. Aktivoimalla tiettyjä aistijärjestelmiä muutos voi näkyä fysiologiassa, kuten nälän tunteena, kivun katoamisella, vireystilassa, tunnetilassa tai keskittymisessä. Aistimodulaation avulla pystytään vaikuttamaan kaikkiin aisteihin, joita ihmisellä on. Näitä aisteja ovat hajuaisti (olfaktorinen), makuaisti (gutatorinen), tuntoaisti (taktiilinen), näköaisti (visuaalinen), kuuloaisti (auditiivinen), asento- ja liikeaisti (proprioseptiivinen), tasapainoaisti (vestibulaarinen) sekä sisäelinaisti (interoseptiivinen). (Fitzgibbon O'Sullivan 2018, 5,18.) Jokaisella aistilla, eli aistijärjestelmällä, on oma tehtävänsä kehossa ja toimivat yhteistyössä keskenään. Aistijärjestelmien avulla hermosto pystyy vastaamaan niin kehon ulkopuolelta, kuin sisäpuoleltakin tuleviin ärsykkeisiin tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. (Ayres 2021, 74–84.)

Tehoaistimuksia ovat tunto-, tasapaino-, sekä asento- ja liikeaistimuksia. Vaikutuksen tunnesäätelyyn ja hermoston toiminnan tasapainottamiseen on tutkittu olevan positiivinen, pitkäaikainen ja hyödyllinen. (Fitzgibbon & O'Sullivan 2018, 40.) Aistitiedon käsittely, jäsentely ja säätely tapahtuu keskushermostossa. Tätä prosessia kutsutaan Ayresin (2021) mukaan sensoriseksi integraatioksi, mistä Suomessa nykyisin käytetään termiä aistitiedon käsittely. Mikäli aistitiedon käsittelyssä on poikkeavuuksia, aistien käyttöön liittyy haasteita. Ne voivat näkyä esimerkiksi yli- tai aliherkkyyksinä, toiminnanohjauksen haasteina tai tunnesäätelyn vaikeutena. Kun näissä huomataan poikkeavuuksia, kutsutaan sitä aistitiedon käsittelyn häiriöksi. (Ayres 2021, 29.)

Aistimodulaation avulla pystytään opettelemaan uusia tapoja reagoida aistiärsyksiin. Aistimodulaatiota voidaan käyttää monella eri tavalla, eikä se sido aikaan tai paikkaan. Osa ihmisistä hyödyntää aistimodulaatiota jo tiedostamattaan rauhoittumiseen tai viireystilan nostamiseen. Näitä esimerkkejä ovat muun muassa kirjan lukeminen ennen nukkumaanmenoa, miellyttävän tuoksun ostaminen kotiin tai liikunnan harrastaminen. Toimintaterapeutit hyödyntävät aistimodulaatiota esimerkiksi psykiatristen potilaiden, lasten, ikääntyneiden ja neurologisesti sairastuneiden kanssa. Aistimodulaatiota pystytään muokkaamaan monipuolisesti. Sitä voidaan hyödyntää muun muassa ulkona, aistihuoneessa, potilashuoneessa tai kotona. (Fitzgibbon & O’Sullivan 2018, 5, 14.) Aistimodulaatiota varten voidaan rakentaa aistihuone tai pienempi versio eli aistilaatikko, jossa on välineitä eri aistien aktivoimiseen, mutta sen voi halutessaan siirtää paikasta toiseen (Champagne 2017, 183).

SAIM-periaate on Fitzgibbonin & O’Sullivan (2018) luoma lyhenne aistimodulaation käytettävyyteen liittyen. SAIM on lyhenne sanoista safe, appropriate, individualize ja meaningful. Vapaasti suomennettuna turvallinen, tarkoituksenmukainen, yksilöllinen ja merkityksellinen. SAIM- periaate ohjaa aistimodulaation ja aistihuoneiden turvalliseen, tarkoituksenmukaiseen, yksilölliseen ja merkitykselliseen käyttöön jokaisella kerralla. Turvallisuus kattaa niin fyysisen osuuden kuin psyykkisen osuuden turvallisuuteen liittyen. (Fitzgibbon & O’Sullivan 2018, 51–56.)

4.2 Aistihuoneet

Aistihuoneet ovat fyysisesti rajattuja tiloja, joissa voidaan kokeilla erilaisia aistiärsykeitä. Aistihuoneiden käyttöä ei ole rajattu tietyllä menetelmällä vaan sen käyttö riippuu käyttäjästä ja tarkoituksesta. Aistihuoneissa voidaan toteuttaa myös terapeuttisia kuntoutusmenetelmiä. Aistihuone on laajempi termi esimerkiksi sensorisen integraation huoneille, multisensorisille tiloille ja aistimodulaatiohuoneille. Aistihuoneisiin voidaan valita jokin teema ja niitä voidaan muokata halutunlaisiksi. Aistihuoneet voivat myös erota toisistaan sen käytön ja paikan mukaan, kuten esimerkiksi erilaisten pitkäaikaishoitolaitosten ja päiväkotien aistihuoneet ovat todennäköisesti teemoiltaan ja välineistöltään erilaiset. (Champagne 2017, 166–170.)

Sensorisen integraation huonetta on tarkoitus käyttää terapeuttisena ja kuntouttavana tilana henkilöille, joilla esiintyy aistitiedon käsittelyn häiriöitä. Ayresin Sensory integration (ASI®) mukaisesti huoneissa on terapeuttisia välineitä, joita käytetään edistämään

aktiivista liikettä, osallisuutta, ja itsetietoisuutta, joka tapahtuu leikin, sosiaalisen osallistumisen ja vapaa-ajan kontekstissa. Näitä terapeuttisia välineitä on esimerkiksi erilaiset kiipeilytelineet, keinut ja matot (Champagne 2018, 125–126.) Multisensorisilla tiloilla tarkoitetaan voimakkaita aistiärsykeitä omaavia tiloja. Multisensoristentilojen tarkoituksena on rauhoittaa, stimuloida ja tehostaa vuorovaikutusta. Multisensorisissa tiloissa on usein monenlaista teknologiaa kuten, erilaisia ääniä, välkkyviä valoja tai virtuaalisia pelejä. Aistimodulaatiohuoneissa tarkoituksena on aistikokemusten avulla tunne- ja viireystilojen säätely. Aistimodulaatiohuoneet usein räätälöidään huoneiden käyttäjien tarpeiden mukaan. Huoneissa käytetään aistimodulaation interventiomenetelmää. Näissä huoneissa on usein jokin teema, esimerkiksi luonto. Osa aistihuoneista ovat kehitettyjä erityisesti tietyn tyyppiseen tarkoitukseen, joka vastaa edellä mainittuihin huoneisiin. On myös olemassa aistihuoneita, joissa voidaan toteuttaa kahta tai kolmea edellä mainituista. Nämä huoneet voidaan luokitella ”yhdistelmähuoneiksi” Tärkeää aistihuoneita suunnitellessa ja rakentaessa on, että ne palvelevat ympäristöään ja niitä käyttäviä henkilöitä tarkoituksensa mukaisesti. (Champagne 2017, 166–169.)

Aistihuoneita käytettäessä potilaiden kanssa turvallisuuteen liittyvät riskit on hyvä pitää mielessä. Jokaisen ammattilaisen tulee olla tietoinen, minkälaisia riskejä aistihuoneen käyttöön liittyy. Turvallisuuteen liittyviä asioita ovat esimerkiksi erilaiset allergiat, yli- tai aliherkkydet, mahdolliset sairaudet, kuten epilepsia, migreeni tai sydän ja verisuonielimistön sairaus (Champagne 2017, 176.) Aistihuoneen sekä aistimodulaation hyödyntämiseen vaikuttavat aina potilaan sen hetkinen psyykkinen tila. Ammattilaisen tulee aina arvioida potilasta, onko hän kykenevä aistihuoneen tai aistimodulaation käyttöön juuri sillä kerralla. (Champagne 2018, 169.)

4.3 Mielenterveyshäiriöt

Psykiatriset häiriöt eli mielenterveyshäiriöt, ovat häiriöitä, joissa psyykkinen oireisto on merkittävässä asemassa. Mielenterveyden häiriöihin liittyy usein kärsimystä ja ne vaikuttavat usein ihmisen toimintakykyyn ja elämänlaatuun heikentävästi. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023a.) Mielenterveys häiriön kannalta on vaikeaa erottaa, milloin on kyse sairaudesta ja milloin tuntemukset ja oireet ovat osa elämää. Elämän aikana kokee paljon erilaisia tunteita ilosta suruun ja onnistumisista pettymyksiin. Nämä ovat osa elämää ja on hyvä tiedostaa, ettei mielenterveys ole pelkkää mielen hyvinvointia ja ongelmattomuutta. Mikäli kuitenkin mieliala, ajatukset, käytös tai tunteen rajaavat elämää huomattavasti, eli vaikuttavat heikentävästi toimintakykyyn tai ihmissuhteisiin eikä

keskusteleminen lähipiiriin kanssa auta on syytä hakeutua ammattiavun piiriin. (Mielen-terveyden häiriöitä 2022.)

Mielenterveyshäiriöt haittaavat toimintakykyä. Toimintakyky on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista. Se on kykyä selviytyä päivittäisestä elämästä ja siellä tapahtuvista toiminnoista ja ihmissuhteista. Näihin voidaan muun muassa lukea itsestä huolehtiminen, harrastuksiin osallistuminen, työn tekeminen. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023b.) Mielialahäiriöihin kuuluu masennus ja kaksisuuntainen mielialahäiriö. Masennuksessa mieliala on selkeästi laskenut ja mielihyvän tunne on kadonnut. Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä mielialan vaihtelu on jaksottaista ja se vaihtelee maanisen hyvän olon tunteesta, masennukseen. Jaksojen pituudet vaihtelevat ja on selkeästi nähtävissä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024c.) Engel-Yeger ym. (2016) mukaan masennus diagnoosin saaneilla on huomattu aistialiherkkyyttä, ja kyky aistitiedon käsittelyyn on heikentynyt. Kaksisuuntaisen mielialahäiriö diagnoosin saaneilla taas ilmenee aistiiherkkyyttä ja aistimusten välttelyä ja vähäistä aisti hakuisuutta. (Engel-Yeger ym. 2016, 207, 213.) Aistijärjestelmää aktivoivilla kokemuksilla voidaan vähentää masennusoireita (Canbeyli 2022).

Ahdistuneisuushäiriöstä on kyse silloin, kun ahdistuneisuus on voimakasta pitkäkestoisesta ja toimintakykyä rajoittavaa. Ahdistuneisuus tarkoittaa tunnetilaa, johon liittyy usein jännitystä, levottomuutta, huolestuneisuutta, pelkoa, paniikin tai kauhun kokemusta. Ahdistuneisuus voi tuntua myös fyysisinä oireina, kuten tukehtumisen tunteena tai sydämen tykytyksenä. Ahdistuneisuushäiriöihin luetaan sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, julkisten paikkojenpelko, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ja pakko-oireinen häiriö. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024a.) Tutkimukset osoittavat, että aistiedonkäsittelyn haasteet liittyvät ahdistuneisuushäiriöön (McMahon ym. 2019, 1–2).

Psykoosi tarkoittaa harhaluuloina ja aistiharhoina ilmenevää todellisuudentajun häiriintymistä. Psykoosisairauksia ovat skitsofrenia, harhaluuloisuushäiriö, lyhytkestoinen psykoosi ja skitsoaffektiivinen häiriö. Usein psykoosisairauksiin yhdistetään tarkkaavaisuuteen, muistiin tai toiminnan suunnitteluun liittyviä haasteita. Yleisnimitys näille on kognitiiviset haasteet. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023c.) Tutkimuksissa on huomattu psykoosisairaus diagnoosin saaneilla näkö- ja kuuloaistijärjestelmien selkeää heikkenemistä (Carter ym. 2017, 6–7).

Riippuvuuspsykiatrian potilailla on päihdehäiriön lisäksi ja vähintään yksi mielenterveydenhäiriö. Näitä voivat olla ahdistuneisuus-, mieliala- tai persoonallisuushäiriö tai

psykoosisairaus. Päihdehäiriön ja jonkin näistä mielenterveyden häiriön yhdistelmää kutsutaan kaksoisdiagnoosiksi. (Aalto 2017.) Päihdehäiriössä yksi keskeisin oire on pakonomainen päihteiden käyttö eli päihderiippuvuus (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024d). Päihdehäiriöön pystytään liittämään, aistiedon käsittelyn poikkeavuuksia kuten vaikeus tunnistaa omia stressireaktioita ja aisteihin liittyviä tarpeita (Andersson ym. 2020, 450).

Lasten mielenterveyteen vaikuttaa vahvasti ympäristö sekä läheiset ihmissuhteet kotona, Varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Erityisen vaikuttavia vaiheita lapsen mielenterveyteen ovat raskausaika, varhaislapsuus sekä -nuoruus. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2024b.) Ahdistuneisuushäiriö on yksi lasten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä. Lapsista noin 3–9 %:lla on ahdistuneisuushäiriö. (Mielenterveystalo n.d.a.) Neuropsykiatrisista häiriöistä puhutaan silloin, kun aivojen toiminnassa ja rakenteessa on poikkeavuutta ja ne vaikuttavat lapsen sosiaalisiin taitoihin, ympäristön havainnointiin, toiminnanohjaukseen, tunteiden säätelyyn tai käyttäytymiseen. Lapsen kehityksen eri vaiheissa oirekuva voi vaihdella. Ympäristöllä on suuri merkitys toimintakyvylle. Neuropsykiatriseen oireiluun liittyy usein aistiherkkyyttä, sekä haasteita esimerkiksi unen, oppimisen motoriikan osalta. (HUS n.d.).

4.4 Aistihuoneen ja aistimodulaation mahdollisuus psykiatrisessa hoidossa

Mielenterveyshäiriöistä kärsivillä on tutkittu olevan myös aistisäätelyn ja aistitiedon käsittelyn häiriöitä. Nämä vaikuttavat aistien käytön hyödyntämiseen sekä ympäriltä tulevien ärsykkeiden reagoimiseen. (Azuela 2018, 21.) Koska mielenterveyshäiriöistä kärsivillä henkilöillä usein on aistisäätelyn haasteita, aistimodulaation ja sitä kautta löytyvien strategioiden lisääminen päiväohjelmaan saattaa tukea toiminnallista selviytymistä (Champagne 2017, 102). Tutkimukset ovat osoittaneet, että aisteihin liittyvien interventioiden avulla pystytään mahdollisesti vaikuttamaan päihdehäiriöisen itsesäätelyyn ja toiminnalliseen suoriutumiseen (Engel-Yeger 2014, 114). Aistihuoneiden hyötyihin liittyvät oleellisesti myös pakkotoimien, eli eristys- ja rajoitustoimenpiteiden, käytön vähentäminen osastoilla. Tutkimusten mukaan aistimodulaation ja aistihuoneiden käyttö lasten ja nuorten psykiatrisilla osastoilla on vähentänyt pakkotoimien käyttämisen tarvetta merkittävästi. (Barbic ym. 2019, 9.)

Liikunnan on todettu olevan tehokas keino ahdistuksen ja masennuksen hoidossa. Se aktivoi monipuolisesti eri aistijärjestelmiä, erityisesti asento- ja liikeaistijärjestelmää.

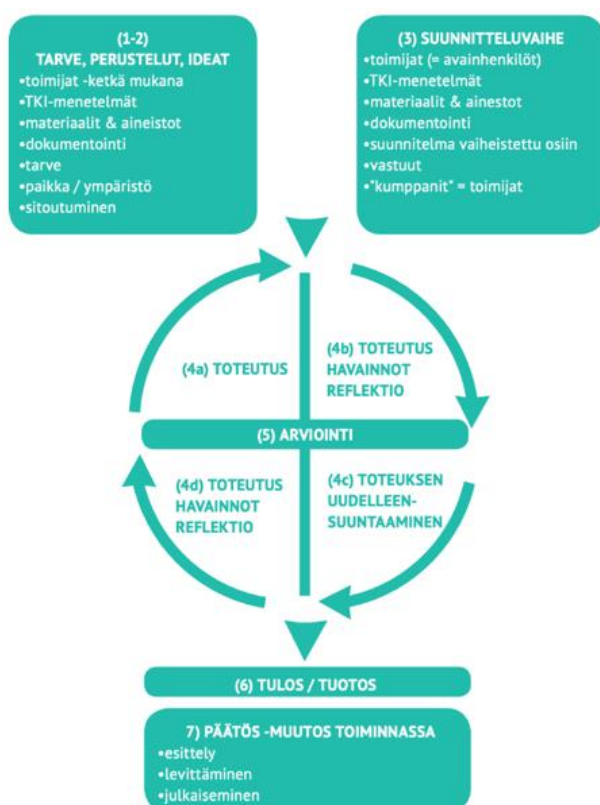
(Fitzgibbon & O’Sullivan 2018, 39–40). Sykettä nostavaa toimintaa voidaan toteuttaa aistihuoneissa, mikäli se on aistihuoneen käyttäjälle tarkoituksenmukaista. Olennaista aistihuoneiden ja aistimodulaation käytössä on ammattilaiselta saatava tuki, rohkaiseminen ja opastaminen aistihuoneen mahdollisuuksiin. Aistihuoneiden käyttö edistää opittujen taitojen ja keinojen siirtämistä esimerkiksi ahdistuksen tai stressin hallinnasta omaan elämään osastolta kotiutumisen jälkeen. (Barbic ym. 2019, 10–11.)

4.5 Aistihuoneiden ja aistimodulaation implementointi

Toimintakäsikirja on yksi osa aistimodulaatiomenetelmän implementointia Tyks Kompassisairaalaan. Se tuotettiin työntekijöiden apuvälineeksi tukemaan aistihuoneiden käyttöönottoa, mutta myös perehdytysvälineeksi uusia työntekijöitä sekä sijaisia ajatellen. Implementointi on tutkimustiedon saattamista käytäntöön ja sen merkitys korostuu, kun tehdään suuria muutoksia terveydenhuollossa (Sipilä ym. 2017). Käyttöön otettavien uusien toimintojen tulee olla perusteltuja esimerkiksi hoitotulosten tai työn sujuvoittamisen näkökulmasta (Lindholm & Laitila 2022). Tutkimuksissa on huomattu, että aistimodulaation implementoinnin onnistumiseen vaikuttavat erityisesti henkilökunnan asenne uutta menetelmää ja toimintakulttuurin muutosta kohtaan. Henkilökunnan asenteeseen vaikuttavat myös esihenkilöiden lähestyminen asiaan ja koulutuksen järjestäminen. (Azuela 2018, 218.) Implementoinnin tuloksellisuus on parhaimmillaan sitä, kun henkilökunta näkee edessään olevan muutoksen oikeasuuntaisena tietäen mitä hyötyjä uudesta toiminnosta odotetaan. Henkilökunnan tietämys omasta roolista ja vastuusta, lisää muutoksen tuloksellisuutta. (Lindholm & Laitila 2022.)

5 Toimintakäsikirjan luominen

Kehittämistyö aloitettiin valitsemalla kehittämistyölle malli. Koska kehittämistyön vaiheet olivat selkeästi tiedossa ja tiedettiin etteivät ne tulisi etenemään lineaarisessa järjestyksessä ja työskentelyyn tulisi sekoittumaan paljon syklisesti etenevää vaiheistamista, Aistihuoneen toimintakäsikirjan kehittämistyön malliksi valikoitui konstruktivistinen malli. (Kaava 1.) Konstruktivistinen malli mahdollistaa kehittämistyön syklisen etenemisen, edeten kuitenkin työn arvioinnin ja muokkaamisen välillä. Työskentelyyn liittyy vahvasti oman toiminnan reflektointi, työn arvioiminen ja sen muokkaaminen. Kehittämistyön vaiheet muodostuivat konstruktivistisen mallin mukaisesti. Nämä vaiheet ovat tarpeen tunnistaminen, ideointi-, suunnittelu-, toteutus-, tulos ja tuotos-, arviointi- ja päätösvaihe. (Salonen ym. 2017, 52–53.) Vaiheet suunniteltiin visuaaliseksi taulukoksi (Taulukko 1.).



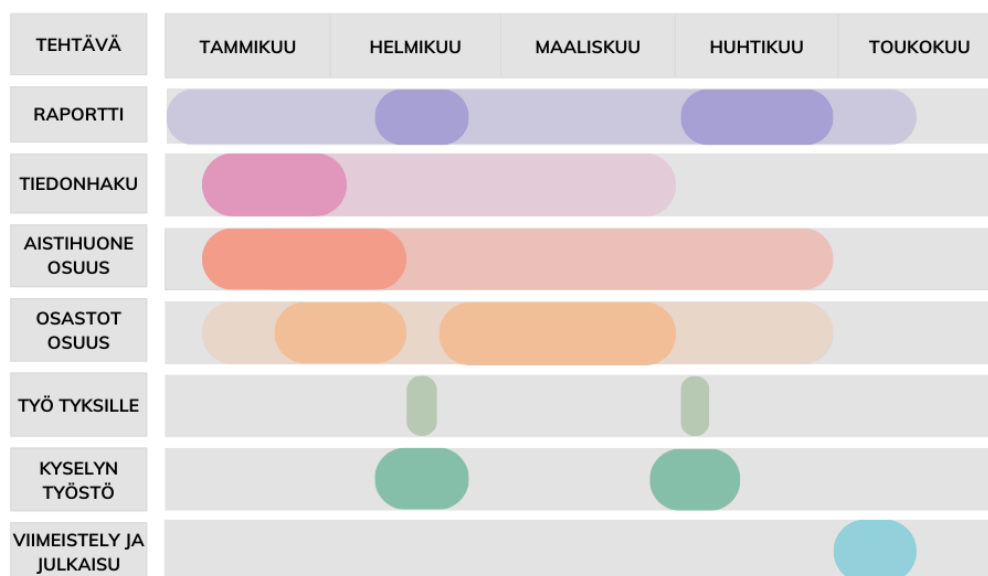
Kaava 1. Konstruktivistisen mallin eteneminen (Salonen ym. 2017, 54.)

5.1 Ideointi- ja suunnitteluvaihe

Salonen ym. (2017) mukaan ideointivaiheessa pyritään luovaan ajatteluun, jonka avulla suunnitellaan ratkaisun ulkomuotoa ja sisältöä. Ideointivaiheessa pyritään jo hieman pohtimaan kehittämistyön tavoitteita ja aikatauluja suurpiirteisesti. Ideointivaiheen jälkeen seuraa suunnitteluvaihe, jossa katsahdetaan kehittämistyön realistiseen tilanteeseen. Suunnitteluvaiheessa suunnitellaan kehittämistyön tavoitteet sekä aikataulu ideointivaiheessa esiin tulleiden asioiden pohjalta. Suunnitelmavaiheeseen kuuluu myös kehittämistyön suunnitelman laatiminen sekä kehittämistyöhön liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimustietoon perehtyminen. (Salonen ym. 2017, 58–60.)

Aistihuoneen toimintakäsikirjan ideointi- ja suunnitteluvaiheet alkoivat syyskuussa 2023, kun aiheet opinnäytetöihin jaettiin. Ideointi tapahtui yhdessä ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa. Tässä vaiheessa toimeksiantajaan ja aistihuonetyöryhmään oltiin ensimmäisiä kertoja yhteydessä ja luotiin heidän kanssaan yhteistä näkökulmaa kehittämistyön sisällöstä ja ideoista sekä tutustuttiin aistihuonetyöryhmään ja oltiin mukana aistihuonetyöryhmän kuukausittaisissa kokouksissa. Lokakuussa 2023 muodostettiin kehittämistyön tavoite ja tarkoitus. Ideointi- ja suunnittelu vaiheissa kehittämistyön tekijät hyödynsivät esimerkiksi ajatuskarttoja ja dialogista keskustelua kehittämistyön ideoista.

Kehittämistyön aikataulun tekeminen kuului myös tähän vaiheeseen, jotta pystyttiin hahmottamaan, mitä milloinkin tehtiin ja kuinka kauan siihen varattaisiin aikaa. Aikataulun tekeminen helpotti huomattavasti muiden vaiheiden tekemistä ja se strukturoi kehittämistyön etenemistä hyvin. Kehittämistyö aikataulutettiin (Taulukko 1.) mukaiseksi. Taulukon vasemmassa sarakkeessa näkyy kehittämistyön tehtävä ja ylhäällä kuukaudet. Taulukon värijana kertoo, milloin kyseistä tehtävää suunniteltiin toteutettavan. Värijanan vaaleampi väri kuvastaa tehtävän edistämistä muiden tehtävien taustalla, ja tummempi väri kuvastaa aikaa, kun tehtävä oli aktiivisesti työn alla.



Taulukko 1. Kehittämistyön aikataulu.

Suunnittelu vaiheessa päätettiin yhdessä toimeksiantajan, ohjaavan opettaja ja Tyks projektipäällikön kanssa, että Aistihuoneen toimintakäsikirjassa on kaksi osiota. Ensimmäinen osio sisältää selityksen aistimodulaatiosta, aistihuoneesta, niiden käytön esimerkkejä, sekä pienen osion turvallisuuteen liittyvistä huomioista. Keskustelussa tuli silloin puheeksi, että turvallisuus näkökulmasta tehtäisiin toinen kehittämistyö. Toinen osio jakaa tietoa aistimodulaatiosta eri osastojen näkökulmasta, riskeistä, hyödyistä ja antaa esimerkkejä kohderyhmän kanssa tehtäviin toimintoihin. Kehittämistyön suunnitteluvaihe päättyi joulukuussa 2023, kun suunnitelma esitettiin opinnäytetöidensuunnitelmien esitysseminaarissa.

5.2 Toteutusvaihe

Toteutusvaihe alkaa, kun suunnitelma on valmis ja se on hyväksytty. Toteutus vaiheessa eteneminen tapahtuu useimmiten suunnitelman mukaisesti, mutta joskus suunnitelmat tarkentuvat toteutuksen edetessä. Muistiinpanojen ja materiaalin tuottaminen on tärkeä osa toteutusvaihetta. Ne ovat mukana työskentelyn tukena ja auttavat esimerkiksi arviointivaiheessa kehittämistyön arviointia. (Salonen ym. 2017, 62.)

Kehittämistyön toteutusvaihe aloitettiin tammikuussa 2024 tiedonhaulla sekä syventymällä aistimodulaatioon ja aistihuoneiden käyttöön sekä mielenterveyshäiriöihin. Tämän ohella hahmoteltiin Aistihuoneen toimintakäsikirjan sisältöä. Aistihuoneen toimintakäsikirja aloitettiin hahmottelemalla ajatuskartalle sen sisältöä ja ulkonäköä. Lisäksi toimintakäsikirjalle valittiin teoriapohja, jonka avulla sen hyödyllisyyttä perusteltiin. Toimeksiantaja oli kerännyt Tyks Kompassisairaalan jokaiselta osastolta kaksi tai kolme työntekijää, jotka osallistuivat Aistihuoneen toimintakäsikirjan arviointiin. Yhteensä heitä oli 13. Valituille työntekijöille lähetettiin helmikuussa 2024 ennakoon sähköposti, jossa esiteltiin aistihuoneita koskeva kehittämistyö lyhyesti, kerrottiin tulevan kyselyn aikataulu ja perusteltiin kyselylomakkeiden vastauksien merkitys kehittämistyölle. Tällä pyrittiin ennakoon sitouttamaan työntekijöitä vastaamaan tuleviin kyselyihin. Helmikuussa 2024 Aistihuoneen toimintakäsikirjan ensimmäinen versio valmistui, ja se lähetettiin suunnitellusti Tyks Kompassisairaalan aistihuonetyöryhmästä valituille työntekijöille arvioitavaksi. Aistihuoneen toimintakäsikirja jaettiin työntekijöille sähköpostitse ohjeiden kera luettavaksi, ja mukaan liitettiin Google Forms kyselylomake (LIITE 2.).

Aistihuoneen toimintakäsikirja esitettiin maaliskuussa 2024 PowerPoint -esityksenä (LIITE 3.) aistihuonetyöryhmän kuukausittaisessa Teams-kokouksessa toimeksiantajalle ja aistihuonetyöryhmälle, jolloin käsiteltiin ensimmäisen Google Forms -kyselylomakkeen vastauksia ja toimme pohdittavaksi esille nousseita palautteita anonymisti. Kokoukseen osallistuneilla oli mahdollisuus osallistua keskusteluun, mutta koska kokous toteutui Teams-alustalla, ei anonyyminä vastaaminen ollut mahdollista. Kokouksessa nousi keskustelua toimintakäsikirjaan liittyen, siitä kuinka sitä tulisi muokata ja miten sitä tulisi hyödyntää. Aistihuoneen toimintakäsikirjan turvallisuus kohta herätti keskustelua eniten. Keskustelu päättyi siihen, että turvallisuuden merkitystä tulisi korostaa enemmän toimintakäsikirjassa. Kaikki osallistuivat omalla nimellään kokoukseen. Kehittämistyön tekijät olivat sitä mieltä, että Padlet:in tai muun samankaltaisen alustan käyttö palautteiden keräämiseen olisi ehkä toiminut paremmin kuin palautteiden kysyminen suoraan kokouksessa.

Kehittämistyötä jatkettiin huhtikuussa 2024, keskittyen toimintakäsikirjan muokkaukseen huomioiden aistihuonetyöryhmän palautteet. Toinen versio Aistihuoneen toimintakäsikirjasta valmistui 22.4.2024, jolloin se lähetettiin uuden Google Forms -kyselylomakkeen (LIITE 4.) kanssa aistihuonetyöryhmästä valituille työntekijöille, toimeksiantajalle ja ohjaavalle opettajalle. Aistihuonetyöryhmästä valituilla työntekijöillä oli viikko aikaa perehtyä uuteen versioon ja vastata kyselylomakkeeseen. Toimintakäsikirjan

muokkaaminen jatkui vielä huhtikuun loppuun. Muokkauksessa huomioitiin viimeisimmän kyselylomakkeen muokkaus ehdotuksia. Tässä vaiheessa Aistihuoneen toimintakäsikirjaan ei tehty kuitenkaan enää suuria muokkauksia ja viimeinen versio valmistui 30.4.2024.

5.3 Tulos ja tuotosvaihe

Tulos ja tuotos vaiheessa esitellään kehittämistyössä aikaan saatuja tuloksia ja tuotosta. Näitä voivat olla esimerkiksi kehittämistyöstä saatu hyöty tai materiaallinen tuotos, kuten opas tai uusi tuote. (Salonen ym. 2017, 63.) Kehittämistyön aikana Aistihuoneen toimintakäsikirja esiteltiin kaksi kertaa Tyks Kompassisairaalan aistihuonetyöryhmän kokouksissa maaliskuussa ja toukokuussa 2024 (LIITE 5.). Ensimmäisellä esittelykerralla esittelyssä oli Aistihuoneen toimintakäsikirjan ensimmäinen versio. Toisella esittelykerralla toukokuussa 2024 esiteltiin valmis Aistihuoneen toimintakäsikirja.

Kehittämistyön tuotoksena syntyi Aistihuoneen toimintakäsikirja. Toimintakäsikirja löytyy liitetiedostona liitettynä tämän tiedoston alaosasta. Aistihuoneen toimintakäsikirja koostuu kahdesta eri osasta, joista ensimmäinen ohjeistaa aistihuoneen ja aistimodulaation käyttöönottoa yleisesti. Toinen osa syventää tietoa aistimodulaation käytöstä osastoittain. Toimintakäsikirjan toinen osio on jaoteltu Tyks Kompassisairaalan osastojen mukaisesti lasten-, vanhus- ja riippuvuuspsykiatria sekä mielialahäiriöiset ja psykoosit.

5.4 Arviointivaihe

Arviointivaihe sisältyy konstruktiivisessa mallissa usein kaikkiin vaiheisiin. Arviointia voi tapahtua enne arvioitavaa toimintaa, toiminnan aikana ja toteutuksen päätyttyä. Arviointiin sisältyy itsearviointia, ulkoista-arviointia ja vertaisarviointia. Arviointivaiheen aikana tulee tehdä loppuraportti, jossa kerrotaan kehittämistyöstä. (Salonen ym. 2017, 64–65.) Kehittämistyön edetessä helmikuussa ja huhtikuussa 2024 lähetettiin valmistuneet versiot Aistihuoneen toimintakäsikirjasta Tyks Kompassisairaalan aistihuonetyöryhmän valituille työntekijöille arvioitavaksi. He saivat perehtyä Aistihuoneen toimintakäsikirjaan ja tuoda esille omia toiveita toimintakäsikirjan sisällöstä. Heille tuotettiin Google Forms -kyselylomakkeet, johon he saivat arvioida toimintakäsikirjan käytännöllisyyttä perehdyttyään toimintakäsikirjaan. Näiden kyselyjen avulla pystyttiin arvioimaan työn laatua ja kehittämään sitä vielä enemmän työntekijälähtöisemmäksi.

Kyselylomakkeet luotiin käyttäen apuna Google Forms-alustaa ja vastaaminen oli työntekijöille täysin vapaaehtoista eikä siinä kerätty henkilötietoja. Helmikuussa 2024 aistihuonetyöryhmästä valituilla työntekijöillä oli aikaa toimintakäsikirjan lukemiseen ja kyselylomakkeen täyttämiseen yksi viikko. Täytettyjä kyselylomakkeita viikon aikana tuli 4/13. Koska vastauksia oli tullut vähän, kyselylomakkeen täyttämisaikajankohdasta jatkettiin vielä ylimääräisellä viikolla. Tämä hieman muutti kehittämistyön aikataulua. Vastausajan pidentämisen jälkeen kyselylomakkeita oli täytetty 9/13. Vastauksissa nousi toiveita, että toimintakäsikirjaan haluttiin lisää esimerkkejä aistihuoneen käytöstä sekä turvallisuusosioon enemmän huomioita. Lisäksi käsikirjassa käytettäviin lähdemerkintöihin toivottiin selkeämpää tapaa. Työntekijöiltä tuli esiin myös tarve vaikuttavuuden mittariin aistihuoneiden käyttöön. Huhtikuussa 2024 toiseen kyselylomakkeeseen vastasi 4/13 yhden viikon aikana. Saman viikon aikana myös tavattiin ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa. He antoivat palautetta Aistihuoneen toimintakäsikirjan sisällöstä. Viimeisellä kysely kerralla muutos toiveita ei juurikaan tullut. Suurin osa vastauksista olivat positiivisia palautteita toimintakäsikirjan onnistuneista muokkauksista.

5.5 Päätös vaihe

Konstruktivistisen mallin mukaan päätös vaihe on kehittämistoiminnan viimeinen vaihe. Päätös vaiheessa tärkeintä on missä ja miten kehittämistyön tuotos tai tulos tullaan jakamaan ja levittämään. (Salonen ym. 2017, 66.) Kehittämistyön tuotos valmistui 30.4.2024 ja valmis opinnäytetyö esitettiin virallisessa opinnäytetyö seminaarissa 14.5.2024. Esityksen jälkeen opinnäytetyöraporttia vielä muokattiin seminaarissa tulleiden palautteiden pohjalta. Valmis opinnäytetyö julkaistiin kesäkuussa 2024 Theseuksessa, joka on ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ja julkaisuja sisältävässä verkkopalvelu. Aistihuoneiden toimintakäsikirja jaetaan Tyks Kompassisairaalan aistihuonetyöryhmän Teams-alustalle ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan toimesta.

6 Arviointi

Kehittämistyön tarkoituksena oli muodostaa toimintaohjeet työntekijöiden tueksi Tyks Kompassisairaalan aistihuoneiden käyttöön, jotta ammattilaiset voisivat käyttää aistihuoneita tarkoituksenmukaisesti. Tavoitteena taas oli tukea aistihuoneiden ja aistimodulaatio interventiomethodin käyttöönottoa sekä madaltaa kynnystä niiden käyttöönottoon Tyks Kompassisairaalassa. Tavoite ja tarkoitus kehittämistyön valmistuessa toteutuivat työn osalta mallikkaasti. Aistihuoneen toimintakäsikirja oli hyvän suunnittelun ja onnistuneen työskentelyn tulos. Koska kehittämistyö oli osa suurempaa aistihuoneprojektia, Aistihuoneen toimintakäsikirjan käytettävyys ja hyödyllisyys tulee esiin vasta kun aistihuoneet ovat kokonaan valmiit ja niiden käyttö aloitetaan potilaiden kanssa. Kehittämistyötä varten tehty suunnitelma pysyi loppuun asti samana lukuun ottamatta viikkoa, joka annettiin lisääjäksi ensimmäisellä Aistihuoneen toimintakäsikirjan palautekyselyn aikana.

Aistihuoneen toimintakäsikirjaa tehdessä haluttiin ottaa huomioon Tyks Kompassisairaalan työntekijät, sillä he tulevat käyttämään toimintakäsikirjaa omassa työssään. Tämän myötä aistihuonetyöryhmästä valittiin toimeksiantajan toimesta työntekijöitä arvioimaan Aistihuoneen toimintakäsikirjaa. Arviointi tapahtui kyselyiden kautta sekä vastavuoroisen kommunikaation avulla Teams-kokouksissa. Kyselyihin kuitenkin vastasi vain pieni osa ja tämä haastoi Aistihuoneen toimintakäsikirjan muokkaamista työntekijälähtoisemmäksi. Kuitenkin työntekijöitä saatiin aktivoitua Teams-kokouksissa ja tämä huomattiinkin hyväksi väyläksi viestiä ja kommunikoida työntekijöiden kanssa. Kehittämistyöntekijät osallistuivat lähes jokaiseen Teams-kokoukseen ja hyödynsivät mahdollisuutta tiedonvaihtoon esittämällä kysymyksiä sekä esittelemällä Aistihuoneen toimintakäsikirjaa.

Aistihuoneen toimintakäsikirja tuotettiin tutkittuun tietoon perustaen. Tutkittua tietoa kerättiin monipuolisesti eri lähteitä hyödyntäen ja niitä tarkasteltiin kriittisesti. Tämän vuoksi Aistihuoneen toimintakäsikirjan avulla on mahdollista jakaa työntekijöille luotettavasti tietoa aistihuoneista ja aistimodulaatio interventiomethodin teorian käytöstä mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa. Toimintakäsikirjan tietopohja takaa sen, että työntekijät saavat ajantasaista ja validia tietoa, joka tukee työskentelyä aistihuoneessa.

7 Pohdinta

Kehittämistyön pohdintaosuudessa perehdytään kehittämistyön eettisyyteen ja työn luotettavuuteen vaikuttaneita asioita sekä pohditaan kehittämistyön onnistumisia ja haasteita. Lopussa nostetaan myös kehittämistyön aikana esiin tulleita kehittämisehdotuksia.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyöhön liittyy aina eettisiä kysymyksiä ja niitä nousi esille tässäkin työssä liittyen sekä kehittämistyöhön että Aistihuoneen toimintakäsikirjaan. Kehittämistyössä toimittiin hyvän tieteellisen käytännön (HTK) ohjeistusten mukaisesti, joita Suomen korkeakouluissa noudatetaan. Työskentelyn toiminta perustui HTK:n peruseriaatteisiin: luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 3–12.) Nämä kulkivat mukana koko kehittämistyön ajan. Kehittämistyössä kiinnitettiin huomiota luotettavuuteen, lähdekriittisyyteen sekä viitteiden oikeellisuuteen. Tavoitteena oli tuottaa tutkittuun tietoon pohjautuva ja luotettava toimintakäsikirja, joka ohjaa työntekijöitä toteuttamaan aistimodulaatiota laadukkaasti potilaille. Aistihuoneen toimintakäsikirjaa tuottaessa pohdittiin myös lähdekriittisyyttä sekä viitteiden oikeellisuutta. Viitteiden oikeellisuuden tarkoitus oli kunnioittaa tekijänoikeuksia HTK:n mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13), mutta myös mahdollistaa työntekijöille alkuperäisten lähteiden löytäminen, jotta työntekijät voivat näitä hyödyntäen syventää omaa osaamistaan matalalla kynnyksellä.

Aistihuoneen toimintakäsikirjaan käytettiin ajankohtaista tietoa ja pyrittiin välttämään yli kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia. Kuitenkin koska aiheesta oli heikosti tietoa saatavilla, käytettiin harkitusti myös yli kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia. Kehittämistyössä hyödynnettiin myös viittä Tyks Kompassisairaalaan tehtyjä kirjallisuuskatsauksia. Aistihuoneen toimintakäsikirjan luotettavuuden vuoksi kirjallisuuskatsauksia ei kuitenkaan käytetty toissijaisina lähteinä, vaan hyödynnettiin töiden alkuperäislähteitä tiedonkeruussa. Kehittämistyön laadun varmistamiseksi pyydettiin Tyks Kompassisairaalan aistihuonetyöryhmän työntekijöiden mielipiteitä toimintakäsikirjasta kahdesti, jotka olivat kehittämistyön keski- ja loppuvaiheessa. Tiedonkeruuta varten selvitettiin tarvetta tutkimusluvalla, mutta koska kehittämistyö oli osa suurempaa Tyks Kompassisairaalan aistihuoneiden projektia, eivät tutkimusluvut nousseet tarpeelliseksi organisaatioiden

taholta. Toimintakäsikirjan arviointiin otettiin mukaan aistihuonetyöryhmä, toteuttamalla toteutusvaiheessa kerrotulla tavalla anonyymi kyselylomake. Kyselylomake päädyttiin toteuttamaan nimettömästi, sillä henkilötietojen kerääminen ei ollut kyselyn luotettavuuden kannalta välttämätöntä (Arene n.d, 18).

7.2 Pohdinta

Kehittämistyön malliksi valittiin konstruktivistinen malli. Konstruktivistinen malli tuki tämän kehittämistyön etenemistä, antaen kuitenkin liikkumavaraa eri vaiheiden välille. Kehittämistyön aikana Aistihuoneen toimintakäsikirja annettiin arvioitavaksi työntekijöille kahdesti, jonka jälkeen sitä muokattiin palautteiden pohjalta heille paremmaksi työvälineeksi. Tämä oli mahdollista konstruktivistisen mallin vuoksi. Kehittämistyöparille muodostui selkeät roolit, jotka nostivat molempien vahvuuksia esiin työtä tehdessä. Aikataulu (Taulukko 1.) auttoi pysymään aiheessa kokonaisuutta ajatellen. Aistihuonetyöryhmän kuukausittaisiin kokouksiin osallistuttiin aktiivisesti

Kehittämistyön aikana haasteeksi muodostui toteutettavat työharjoittelut, jotka keskeytivät kehittämistyön suunnitteluvaiheessa sekä toteutusvaiheessa. Nämä kuitenkin olivat otettu huomioon jo suunnitteluvaiheessa. Haasteeksi muodostui myös se, etteivät aistihuoneet olleet kehittämistyön aikana vielä valmiita. Tämän vuoksi aistihuoneiden välineitä tai konkreettisia kuvia aistihuoneista ei voitu tuoda esiin Aistihuoneiden toimintakäsikirjassa kehittämistyöntekijöiden haluamalla tavalla. Aistihuonetyöryhmästä valitut henkilöt valittiin vasta juuri ennen ensimmäisen kyselylomakkeen lähettämistä. Mikäli henkilöt olisi jo aikaisemmin valittu, työntekijät olisivat voineet vaikuttaa vielä enemmän Aistihuoneen toimintakäsikirjan tekoon jo aikaisemmassa vaiheessa.

Kehittämistyöntekijät olivat jo entuudestaan kiinnostuneita aisteista, aistimodulaatiosta ja niiden käytöstä mielenterveystyössä, joka edesauttoi työskentelyä sillä, mielenkiinto pysyi yllä ja kehittämistyössä edettiin suunnitellusti eteenpäin. Kehittämistyön aikana tekijät syvensivät omaa tietoaan aistimodulaation sekä aistihuoneiden hyödyistä ja niissä piilevistä riskeistä mielenterveyshäiriöisten kuntoutuksessa. Etenkin aistien mahdollisuudet mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa ja toimintakykyyn parantamisessa tulivat uutena asiana kehittämistyöntekijöille prosessin aikana. Aistien käyttö kuntoutusmenetelmänä tulee varmasti olemaan osa tulevaisuutta. Aistien hyödyntäminen ei

pelkästään rajaudu vain mielenterveyshäiriöistä kärsivien kuntoutukseen vaan tukee myös muiden asiakasryhmien kuntoutusta.

7.3 Kehittämisehdotukset

Aistihuoneen toimintakäsikirja vaatii vielä tuekseen aistihuoneiden ja aistimodulaation vaikuttavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta mittaavan arviointimenetelmä potilaiden kuntoutukseen. Tämä tarpeellisuutta pohdittiin yhdessä aistihuonetyöryhmän, toimeksiantajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Potentiaalisia arviointimenetelmiä, joista pystyttäisiin muokkaamaan Tyks Kompassisairaalaan toimivia arviointimenetelmiä oli muutamia. Tämän kehittämistyön aikana aistihuoneiden käytön vaikuttavuutta mittaavan arviointimenetelmän tekemiseen ei kuitenkaan ollut aikaa. Arviointimenetelmän avulla pystyttäisiin varmistamaan, että aistihuoneiden käyttö on mahdollisimman tehokasta ja hyödyllistä kaikille potilaille. Arviointimenetelmän kehittäminen voisi toimia paitsi osana aistihuoneiden käyttöönottoprosessia, myös jatkuvana työkaluna, joka auttaisi arvioimaan ja parantamaan hoidon laatua ja vaikuttavuutta.

Tyks Kompassisairaalan tiloihin muuttaa syksyllä lasten-, vanhus-, riippuvuuspsykiatrian sekä mielialahäiriöt ja psykoosi osastot. Toisessa osassa Aistihuoneen toimintakäsikirjassa käsitellään näiden osastojen aistihuoneiden käyttöä syvemmin. Aistihuoneen toimintakäsikirjassa ei ole kuvattu aistihuoneiden tai aistimodulaation mahdollisuuksia nuoriso-, syömishäiriö- tai akuuttipsykiatrian osastojen mukaisesti. Mikäli kuitenkin näille osastoille on tulevaisuudessa tulossa aistihuoneet, olisi niillekin suositeltavaa kirjoittaa omat osuudet Aistihuoneen toimintakäsikirjan toiseen osaan.

Aistihuoneen toimintakäsikirjasta puuttuu vielä aistihuoneisiin tulevan välineistön esittely sekä niiden turvalliseen käyttämiseen perehdyttävät käyttöohjeet. On tärkeää, että toimintakäsikirja sisältää kuvauksen kaikista aistihuoneessa käytettävistä välineistä ja niiden käyttötavoista. Tämä auttaa varmistamaan, että työntekijät ymmärtävät välineiden tarkoituksen ja osaavat käyttää niitä oikein. Erityisesti huomiota tulisi kiinnittää teknologian ja muiden erikoislaitteiden käyttöön, jotta vältetään välineiden välttämättömät rikkoutumiset ja väärinkäytökset sekä varmistetaan työntekijöiden ja potilaiden turvallisuus. Lisäksi kaikkien aisteluihin liittyvien välineiden, kuten esimerkiksi valojen, äänilaitteiden ja kosketettavien materiaalien, käyttö tulee ymmärtää ja niihin liittyvät riskit tiedostaa. Näiden vuoksi työntekijöiden kouluttaminen ja perehdyttäminen aistihuoneiden valmistuttua konkreettisesti paikan päällä on suositeltavaa ja perusteltua.

Lähteet

- Aalto, M. 2017. Samanaikainen päihde- ja mielenterveyden häiriö. Päihdelinkki. Viitattu 26.4.2024. [Samanaikainen päihde- ja mielenterveyden häiriö — Päihdelinkki \(paihdelinkki.fi\)](https://paihdelinkki.fi)
- Andersson, H.; Sutton, D.; Bejerholm, U. & Argentzell, E. 2020. Experiences of Sensory input in daily occupations for people with serious mental illness. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Vol 28 No 6, 446-456. Viitattu 26.4.2024 [Experiences of sensory input in daily occupations for people with serious mental illness \(tandfonline.com\)](https://tandfonline.com)
- Arene. n.d. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.
- Ayres, A. J. 2021 Aistimusten aallokossa. Sensorisen integraation häiriö ja terapia. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Azuela, G. F. 2018. The implementation and impact of sensory modulation in Aotearoa New Zealand adult acute mental health services: Two organisational case studies. School of clinical science. Viitattu 26.4.2024. [content \(aut.ac.nz\)](https://aut.ac.nz)
- Barbic, S. P.; Chan, N.; Rangi A.; Bradley, J.; Pattinson, R.; Brockmeyer, K.; Leznoff, S.; Smol-ski, Y.; Toor, G.; Bray, B.; Leon, A.; Jenkins, M. & Mathias, S. 2019. Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. PLOS ONE. Vol 14. No11. Viitattu 26.4.2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225238>
- Canbeyli, R. 2022. Sensory stimulation via the visual, auditory, olfactory and gustatory systems can modulate mood and depression. European Journal of Neuroscience. Vol. 55, 244-263. Viitattu 8.2.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ejn.15507>
- Carter, O.; Bennet, D.; Arnold, S.; Brown, L.; Cai, RY.; Allan, Z.; Dluzniak, A.; McAnnally, K.; Burr, D. & Sundram, S. 2017. sensory integration deficits support a dimensional view of psychosis and are not limited to schizophrenia. Translational Psychiatry. Vol 7. No 5. Viitattu 26.4.2024 [Sensory integration deficits support a dimensional view of psychosis and are not limited to schizophrenia - PMC \(nih.gov\)](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5500000/)
- Champagne, T. 2017. Sensory Modulation & Environment: Essential Elements of occupation. Handbook & Reference. third edition revised. Sydney: Pearson Australian Groups Pty Ltd.
- Champagne, T. 2018. Sensory modulation in dementia care: Assessment and activities for sensory-enriched care. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Engel-Yeger, B. 2014. Sensory processing disorders among substance dependents. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. Viitattu. 25.5.2024. [ctoAO11.indd \(editoracubo.com.br\)](#)

Engel-Yeger, B.; Gonda, X.; Muzio, C.; Rinosi, G.; Pompili, M.; Amore, M. & Serafin, G. 2016. Sensory processing patterns, coping strategies and quality of life among patients with unipolar and bipolar disorders. Brazilian Journal of Psychiatry. Vol 38. No 3, 207-215. Viitattu 26.4.2024. [untiled \(scielo.br\)](#)

Fitzgibbon, C. & O'Sullivan, J. 2018. Changing how we feel through using our senses. Sensory Modulation resource manual. Sensory modulation: Birbane.

Hartikainen, H. & Laxström, L. 2023. Aistimodulaation hyödyntäminen mielialahäiriöosastolla – Suunnitelma aistimodulaatiohuoneesta Tyksin psykiatrisen sairaalan mielialahäiriöosastolle. Opinnäytetyö (AMK). Toimintaterapia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.4.2024. [Hartikainen_Laxstrom.pdf \(theseus.fi\)](#)

HUS. n.d. Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Viitattu 24.5.2024. [Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla | HUS](#)

Lindholm, L. H. & Laitila, M. Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton edistämiseksi. Duodecim; 2022. 138:881–8. Viitattu 25.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16839.pdf>

McMahon, K.; Anand, D.; Morris-Jones, M. & Zachary Rosenthal, M. 2019. Apath From Childhood Sensory Processing Disorder to Anxiety Disorders: The Mediating Role of Emotion Dysregulation and Adult Sensory Processing Disorder Symptoms. Frontiers in Integrative Neuroscience. Vol 13. No 22. Viitattu 26.4.2024. [Frontiers | A Path From Childhood Sensory Processing Disorder to Anxiety Disorders: The Mediating Role of Emotion Dysregulation and Adult Sensory Processing Disorder Symptoms \(frontiersin.org\)](#)

Mielenterveyden häiriöitä. Lääkärikirja Duodecim. 2022. Duodecim kustannus Oy. Viitattu 26.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>

Mielenterveystalo n.d. Lasten ahdistus ja pelko. Viitattu 29.4.2024. [Lasten ahdistus ja pelko | Mielenterveystalo.fi](#)

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu.

Sipilä, R.; Mäntyranta, T.; Mäkelä, M.; Komulainen, J. & Kaila, M. Implementointia suomeksi. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim. 2016; 132(9):850–7. Viitattu 25.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13109>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2024a. Ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 26.4.2024. [Ahdistuneisuushäiriöt - THL](#)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2024b. Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt. Viitattu 29.4.2024. [Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt - THL](#)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2023a. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 25.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2024c. Mielialahäiriöt. Viitattu 26.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/mielialahairiot>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2023b. Mitä toimintakyky on? Viitattu 26.4.2024. [Mitä toimintakyky on? - THL](#)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2023c. Psykoosit. Viitattu 26.4.2024. [Psykoosit - THL](#)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2024d. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. Viitattu 26.4.2024. [Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet - THL](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. 1. painos.

TYKS. n.d. Tyks psykiatria. Viitattu 18.4.2024. <https://www.tyks.fi/tietoa-tyksista/tyksin-organisaatio/tulosryhmat/tyks-psykiatria>

TYKS. n.d. Tyks kompassisairaala (tulossa 2024). Viitattu 25.5.2024. <https://www.tyks.fi/potilaille-ja-laheisille/sairaalat-ja-toimipisteet/tyks-kompassisairaala-tulossa-2024>

Varha. 2024. Tyks Psykiatrian uuden sairaalan nimi valittiin. Viitattu 26.4.2024. [Tyks Psykiatrian uuden sairaalan nimi valittiin | Varha](#)

Aikaisemmin tehdyt opinnäytetyöt Tyks Kompassisairaalan aistihuoneprojektissa:

Hartikainen, H. & Laxström, L. 2023. Aistimodulaation hyödyntäminen mielialahäiriöosastolla. Suunnitelma aistimodulaatiohuoneesta Tyks:n psykiatrisen sairaalan mielialahäiriöosastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Hartikainen Laxstrom.pdf \(theseus.fi\)](#)

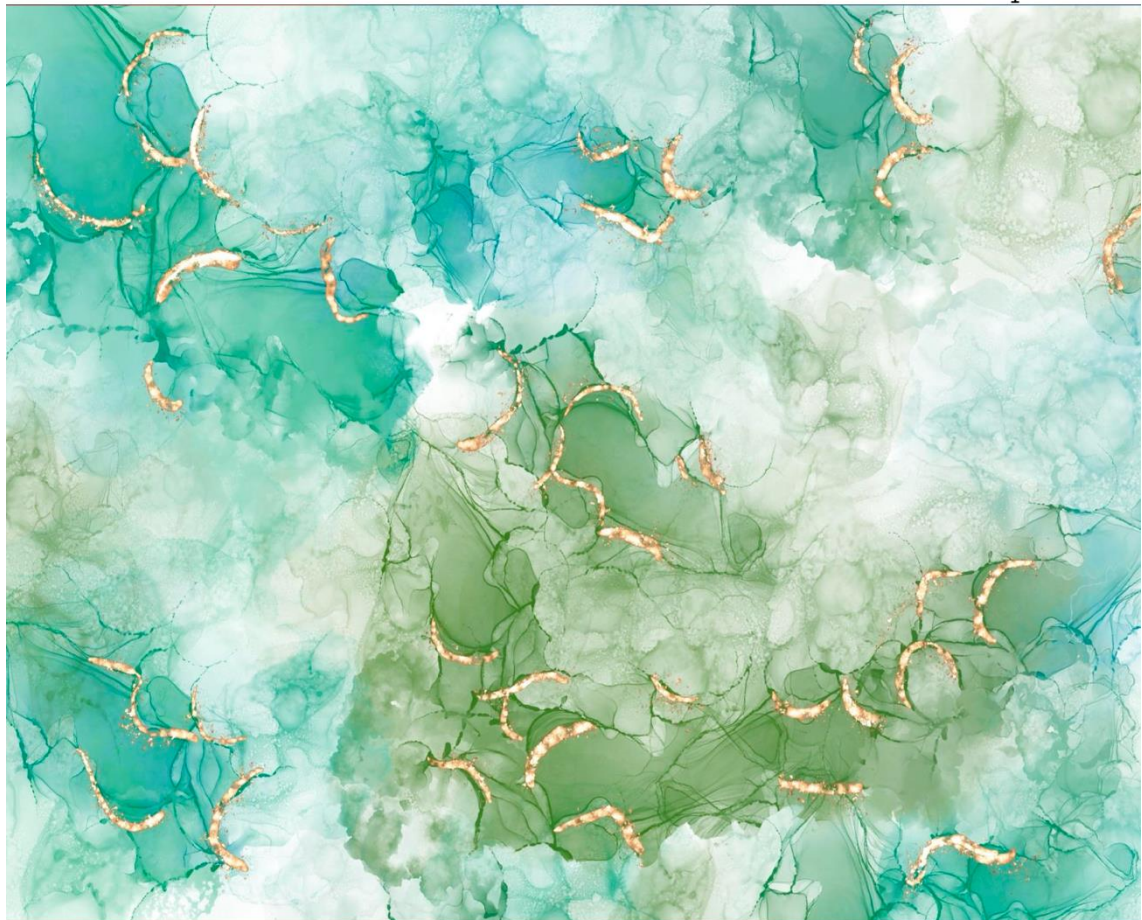
Koivisto, K. & Lankinen, I. 2023. Suunnitelma aistimodulaatiohuoneesta lastenpsykiatrian osastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Koivisto_Lankinen.pdf \(theseus.fi\)](#)

Mustala, H. & Tuomaala, J. 2023. Aistimodulaatiohuoneen suunnitelma psykoosiosastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Mustala_Tuomaala.pdf \(theseus.fi\)](#)

Myllyniemi, E. & Romppainen, J. 2023. Suunnitelma aistihuoneesta Tyks:n riippuvuuspsykiatri-selle osastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Myllyniemi_Romppainen.pdf \(theseus.fi\)](#)

Sillanpää, E. & Leskelä, L. 2023. Aistimukset osana ikääntyneiden mielenterveyttä. Suositukset aistimodulaatiohuoneesta Tyks Vanhuspsykiatrian osastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Sillanpaa_Leskela.pdf \(theseus.fi\)](#)

Toivonoja, J. 2023. Psykiatrisen sairaalan aistihuoneiden kehittäminen. Psykiatrian henkilöstön ja kokemusasiantuntijoiden näkökulma. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö (YAMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Toivonoja_Julia.pdf \(theseus.fi\)](#)



Aistihuoneen TOIMINTAKÄSIKIRJA

Kehittämissyö:

Latvala Sini & Vahtera Jonna, 2024

Toimintaterapiaopiskelija, Turku AMK

Latvala Sini & Vahtera Jonna, Turku AMK 2024

2

Sisällys

JOHDANTO	4
ENNEN AISTIHUONEEN KÄYTTÖÄ	5
MITÄ AISTIMODULAATIO TARKOITTAÄ	6
AISTIMODULAATION HYÖDYT PSYKIATRISESSA SAIRAALASSA	6
SYITÄ AISTIHUONEEN KÄYTTÖÖN	7
AISTIT	8
TURVALLISUUS AISTIHUONEESSA	9
YKSILÖLLINEN TURVALLISUUSUUNNITELMA	10
ESIMERKKEJÄ AISTIHUONEEN KÄYTTÖÖN	12
RAUHOITTUMINEN	12
VIREYSTILAN NOSTAMINEN	13
JOHDANTO	15
LASTENPSYKIATRIA	16
AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ	16
TURVALLISUUS	16
ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ	17
VANHUSPSYKIATRIA	18
AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ	18
TURVALLISUUS	18
ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ	19
PSYKOOSIT	20
AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ	20
TURVALLISUUS	20
ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ	21
MIELIALAHÄIRIÖT	22

	3
AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ	22
TURVALLISUUS.....	22
ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ	23
RIIPPUVUUSPSYKIATRIA.....	24
AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ	24
TURVALLISUUS.....	24
ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ	25
LÄHTEET	26

JOHDANTO

Tässä toimintakäsikirjassa ohjataan psykiatrisen Tyks Kompassisairaalan aistihuoneiden käyttöä. Jokaisella osastolla on oma aistihuoneensa. Toimintakäsikirja ohjaa aistihuoneiden oikeaoppiseen käyttöön, antaa vinkkejä aistijärjestelmien aktivointiin ja syventää tietoa asiakasryhmien erityistarpeista aistihuoneen käytössä. Toimintakäsikirjaa voidaan käyttää oppimisen tukena aistimodulaatiossa.

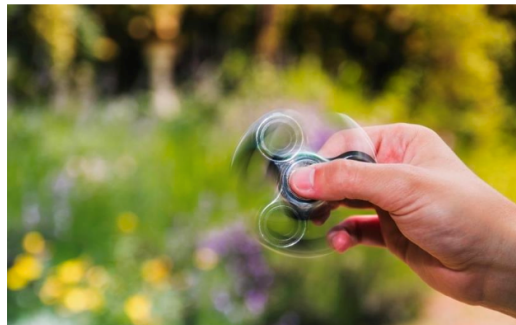
Toimintakäsikirjassa puhutaan aistihuoneista sekä aistimodulaatiosta interventiomenetelmänä. Aistihuoneissa voidaan toteuttaa aistimodulaation lisäksi myös hoitosuhdetyöskentelyä, dialektisen käyttäytymisterapian taitojen harjoittelua, kuten tietoisuusharjoittelua, tunnetaitojen harjoittelua ja Mindfulness-harjoittelua. Lisäksi siellä voidaan toteuttaa toimintaterapian arviointeja ja toimintaterapiaa.

Tyks Kompassisairaalan työntekijöitä on käynyt koulutuksen aistimodulaatiosta. Toimintakäsikirja on tarkoitettu tukemaan työntekijöiden perehdytystä, jotka käyttävät aistimenetelmää potilaan hoidossa tai kuntoutuksessa. Osa työntekijöistä on vastuussa menetelmän perehdyttämisestä muille työntekijöille. Toimintakäsikirja antaa eväitä aistimenetelmien käyttöön, mutta työntekijöiden tehtäväksi jää soveltaa toimintakäsikirjasta saatua tietoa työskentelyssään ja yksilöllistää sitä potilaiden kuntoutumiseen sopivaksi.

ENNEN AISTIHUONEEN KÄYTTÖÄ

Ennen aistihuoneen käyttöä potilaan kanssa, työntekijän on tärkeää perehtyä koko tämän toimintakäsikirjan sisältöön sekä tutustua aistihuoneeseen ja -välineisiin. Tutustuessaan välineisiin kannattaa pohtia, miltä aistimukset tuntuvat: onko aistimus miellyttävä, rauhoittava ja aktivoiva tai herättääkö se jotain muistoja? On tärkeää muistaa, että aistikokemukset ovat aina yksilöllisiä. On hyvä olla yhteydessä aistimodulaatiokoulutuksen käyneeseen työntekijään. Jokaisella osastolla on vähintään yksi henkilö, joka on perehtynyt aistimodulaation ja aistihuoneen käyttöön, jonka kanssa voi sopia ajan, jolloin perehdyttävä esittelee aistihuonetta ja kertoo lisää aistimodulaatiosta. Tämän toimintakäsikirjan lisäksi koulutusmateriaalia aistimodulaatiosta on myös työryhmän Teams-alustalla. Myös tämän toimintakäsikirjan lähdeluettelosta voi hakea lisää tietoa.

Aistimodulaation turvallisuusohjeisiin perehtyminen on keskeistä ennen aistihuoneen käyttöönottoa. Työntekijän tulee olla tietoinen aistihuoneen käytön riskeistä, jotta pystytään vaurutamaan ja ennakoimaan riskitilanteita. Aistihuoneen käyttö potilaan hoidossa edellyttää monipuolista huomiointia potilaan tilanteen, tavoitteiden ja muiden hoitokeinojen näkökulmasta. Samanaikaisesti on tärkeää ottaa huomioon potilaan omat kokemukset ja havainnot toiminnoista, jotka miellyttävät potilasta. Lisäksi on hyvä muistaa yksilölliset aistimielitymukset sekä mahdolliset yli- ja aliherkyydet.



MITÄ AISTIMODULAATIO TARKOITTAÄ

Aistimodulaatio on tarkoitettu tunne- ja vireystilan säätelyyn käyttämällä apuna erilaisia aistimokemuksia (5). Aistimodulaatio on interventiomenetelmä, jota voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä, kuten aistihuoneessa tai minimalistisemmin aistilaatikon avulla.

Aistimodulaatiota voidaan soveltaa erilaisiin tarkoituksiin, kuten maadoittumiseen, rauhoittumiseen, vireystilan säätelyyn, aistimusten vähentämiseen tai tehostamiseen, riippuvuuksien hallintaan, turvallisuuden tunteen luomiseen, kivun ja kutinan hallintaan, surun ja shokin kanssa pärjäämiseen sekä muisteluun (5).

AISTIMODULAATION HYÖDYT PSYKIATRISISSA SAIRAALASSA

Aistimodulaation käyttö psykiatrisessa sairaalassa on tehokas keino potilaiden vireystilan tasaamiseen ja tunnesäätelyn kehittämiseen (2). Sen käyttö mielenterveyspalveluissa edistää voimaantumista sekä myötävaikuttaa toipumiskeskeiseen käytäntöön (3). Muita aistimodulaation hyötyjä ovat tietoisuuden lisääntyminen itsestä, itsestä huolehtiminen, itsetunnon ja oman kehonkuvan paraneminen sekä merkityksellisiin toimintoihin sitoutuminen (5).



SYITÄ AISTIHUONEEN KÄYTTÖÖN

Aistimenetelmien vaikutukset ovat hyvinkin kattavat. Sitä voidaan käyttää olotilan rauhoittamiseen tai vireystilan nostamiseen. Menetelmien avulla tuetaan potilaan itsetietoisuutta ja varmuutta omasta kehosta sekä edistetään itsenäistä suoriutumista ja selviytymistä, niin psyykkisissä kriiseissä kuin arkisissa toiminnoissa. Menetelmillä voidaan myös tukea ja vahvistaa hyvää hoitosuhdetta potilaan ja työntekijän välillä. (5.)

Aistihuoneen käytöstä on apua myös vieroitusoireisiin ja kiputiloihin. Useimmiten myös toiminnanohjauksen haasteet tai aistien tunnistamisen vaikeudet ovat syy aloittaa aistihuoneiden käyttö kuntoutuksen aikana. Alla on listattuna vielä yleisimpiä syitä aistihuoneen tai aistimenetelmien käyttöönottoon: (5.)

- Hoitosuhteen muodostaminen tai tukeminen
- Ahdistuneisuuden väheneminen
- Itsetuhoisuuden väheneminen
- Stressin lievitys
- Toiminnanohjauksen tukeminen
- Vieroitusoireiden lievittyminen
- Kiputilojen helpottuminen ja maadoittuminen
- Aktivointi ja vireystilan nostatus
- Pakkotoimenpiteiden väheneminen

AISTIT

Jokaisella on kahdeksan erilaista aistijärjestelmää, jotka ovat alla listattuna. Suluissa lukee myös jokaiselle aistille nimi, minkä avulla aistista voi etsiä enemmän tietoa. Kaikkia aisteja kannattaa kokeilla ensin yksi kerrallaan, jotta potilas pystyy erottamaan aistimukset toisistaan. Potilaan löydettyä miellyttäviä aistimuksia voidaan pikkuhiljaa lisätä kuormitusta aistien samanaikaiselle käytölle.

- **KUULO** (auditiivinen)
- **NÄKÖ** (visuaalinen)
- **TUNTO** (taktiilinen)
- **HAJU** (olfaktorinen)
- **MAKU** (gutatorinen)
- **ASENTO JA LIIKE** (proprioseptiivinen)
- **TASAPAINO** (vestibulaarinen)
- **SISÄELIN AISTI** (Interoseptiivinen)



TURVALLISUUS AISTIHUONEESSA

Aistihuoneen käytön tulee olla valvottua ja turvallista potilaalle sekä ohjaavalle työntekijälle. Työntekijän tulee huomioda potilaan mukana olevat esineet ennen ja jälkeen aistihuoneen käytön, sillä huoneeseen ei tule viedä sinne kuulumattomia ja potentiaalisesti vaarallisia esineitä. Huoneen tulee olla hygieeninen tila, joten käytön jälkeen kaikki käytetyt esineet tulee desinfioida niille soveltuvilla puhdistusaineilla.

Työntekijän tulee olla tietoinen aistivälineiden turvallisesta käytöstä. Potilaan vointia tulee arvioida aina ennen aistihuoneen käyttöä, mutta myös käytön jälkeen. Työntekijä on aina vastuussa aistihuoneen käytöstä. Potilaan somaattiset tarpeet ja rajoitteet tulee ottaa huomioon aistihuonetta käytettäessä. Näitä ovat esimerkiksi epilepsia, allergiat, hengityselinten sairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet sekä muut elimelliset sairaudet.

Potilaat saattavat käydä aistihuoneessa vaikeitakin tunteita läpi. Tämän vuoksi työntekijän tuki ja nopea saatavuus on erityisen tärkeää. Tämä lisää myös potilaan turvallisuuden tunnetta aistihuoneessa. (7.)

Tarkistuslista aistihuoneen turvallisuudesta:

- ✓ *Tiedät, millaisia välineitä aistihuoneessa on ja kuinka niitä käytetään.*
- ✓ *Arvioit, kykeneekö potilas käyttämään aistihuonetta turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti.*
- ✓ *Huomioi potilaan mukana tulevat esineet ennen aistihuoneeseen menoa.*
- ✓ *Aistihuone on siisti ennen ja jälkeen.*
- ✓ *Olet tietoinen potilaan traumaista.*
- ✓ *Huomioit potilaan vointia aistihuoneen käytön aikana ja jälkeen.*

YKSILÖLLINEN TURVALLISUUSUUNNITELMA

Ennen aistihuoneen käyttöä, käydään potilaan kanssa käydä läpi mahdolliset voimakkaita reaktioita aiheuttavat asiat. Työntekijän on hyvä olla tietoinen potilaan mahdollisista traumaista, jotta kykenee huomioimaan potilaan ja työntekijän turvallisuuden. Aistihuoneen tavoitteena on tarjota potilaalle työkaluja olotilansa muuttamiseen, joten turvallisuus on ensisijaisen tärkeää. Voit hyödyntää selvittämisen tukena kartoituslomaketta. Keskustelun tulee olla yksilöllistä ja traumasensitiivistä. Muista että potilas on itsensä paras asiantuntija ja mahdollista potilaalle aika ja paikka kertoa kokemuksistaan ja ajatuksiaan. Mikäli potilas ei osaa kertoa ahdistusta laukaisevista asioista, voi aistimodulaatiohuoneeseen tutustua varovaisesti ja pienin askelin. Kuitenkin on hyvä tutustua edeltävästi potilaan tapoihin näyttää tuntemuksiaan, jotta voidaan ohjata aistimenetelmätilannetta. Voitte sopia potilaan kanssa yhdessä helpon ja miellyttävän tavan ilmaista itseään, jos jokin kokemus ei tunnu miellyttävältä ja herättää negatiivisia tuntemuksia. Tämä voi olla esimerkiksi turvaesineen näyttäminen, käsien taputtaminen kolmesti yhteen tai sovitun sanan sanominen ääneen. Tämän myötä työntekijä voi tietää, jos asiakkaalle on noussut voimakas tunnetila ja hän tarvitsee apua tyyntymiseen.

Potilaan tutustuessa aistihuoneeseen hän alkaa pikkuhiljaa löytämään itselleen miellyttäviä aistikokemuksia. Miellyttävien aistimusten tunnistaminen on tärkeää, sillä näiden pariin palaamista voidaan käyttää keinona tyyntymiseen, jos potilaalla nouseekin vaikeita tunteita aistihuoneessa. On tärkeää sanoittaa potilaalle työntekijän havaintoja aistimenetelmien vaikutuksista potilaaseen. Näin potilaan minäpystyvyys voi lisääntyä ja potilas tulee tietoiseksi aistimusten vaikutuksista itseensä. Minäpystyvyyttä tukeakseen on lopussa hyvä keskustella potilaan kanssa.

Apukysymyksiä keskusteluun:

- Millainen olet suuttuneena? Miten näytät, jos et pidä jostakin?
- Miten reagoit, jos jokin asia muistuttaa sinua epämiellyttävästä asiasta? Esimerkiksi aggressiivisuudella, itkemällä tai vetäytymällä?
- Mitkä asiat lisäävät sinulle turvallisuuden tunnetta, jos aistimus laukaisee sinulle ahdistusta? Esim. hengitysharjoitus, itsensä silittäminen tai toiminnan vaihtaminen.
- Miten reagoit asioihin, jotka tuntuvat miellyttäviltä?
- Miten yleensä rentoudut? Onko rentoutuminen sinulle helppoa?

11

Potilas voi hyödyntää työntekijän kanssa tunnelämpömittaria tai muuta mieliala-asteikkoa. Näiden käyttö helpottaa potilaan itseilmaisua ja lisää tietoisuutta omasta olotilasta. Mittaria olisi hyvä käyttää vähintään kahdesti aistihuoneen käytön aikana esimerkiksi alussa sekä lopussa. Näin potilas voi verrata ja tarkastella aistimenetelmien vaikuttavuutta olotilaansa. Samalla työntekijä saa tärkeää tietoa potilaan kokemuksista. Sopikaa yhdessä, miten potilas voi osoittaa, jos jokin tuntuu epämiellyttävältä. Lisäksi olisi hyvä pohtia ennakoon, että miten tilanteesta päästään pois, mitä sen jälkeen tapahtuu ja milloin tapahtuneesta tilanteesta keskustellaan.

Huomioi!

Erilaiset tuoksut voivat herättää voimakkaita tunnereaktioita, sillä hajuaistilla on vahva yhteys limbiseen järjestelmään (tunnekeskus aivoissa) (5).

Kylmän käyttäminen yhtäjaksoisesti pitkään tai suoraan ihoon kohdistettuna voi aiheuttaa paleltuman (28).

Muista myös huomioida mahdollisesti potilasta allergisoivat tuotteet.

ESIMERKKEJÄ AISTIHUONEEN KÄYTTÖÖN

Aistimodulaatiota ja aistihuonetta voidaan käyttää monin eri tavoin niin että se tukee potilaan hoitoa ja kuntoutumista. Keskustelkaa aluksi potilaan kanssa hänen aistimieltymyksistään ja toimintatavoistaan. Onko potilas ennestään tietoinen, millaiset toiminnot tai eri aistimukset rauhoittavat, nostavat viireystilaa tai maadoittavat häntä? Tarkoituksenmukaisten ja mielekkäiden aistivälineiden löytäminen tukee potilaan aistimodulaation käyttöä.

Täyttäkää potilaan kanssa yhdessä kartoituslomake, jolla voidaan kartoittaa potilaalle miellyttävät ja epämiellyttävät aistimukset. Lomakkeen täyttämisen jälkeen, tutustukaa potilaan kanssa yhdessä aistihuoneen välineisiin ja keskustelkaa aistimusten tuntemuksista, joita ne herättävät. Aistikuormitusta on hyvä pitää aluksi vähäisenä, jotta potilas kykenee erottelemaan miellyttävät ja epämiellyttävät aistimukset toisistaan. Kun potilas on löytänyt miellyttäviä ja tarkoituksenmukaisia välineitä, hän viihtyy niiden parissa pidempään.

Mikäli potilas ei osaa tuoda esiin mieltymyksiään, voitte kokeilla esimerkkeinä annettuja vaihtoehtoja. Esimerkit ovat yleisiä toimintatapoja, joten potilaan yksilöllisyys tulee aina huomioida.

RAUHOITTUMINEN

- Hidastempoisella musiikilla ja luontoäänillä on meihin yleisesti rauhoittava vaikutus. Potilas voi kuunnella esimerkiksi linnunlaulua, sateenropinaa tai tuulen ujellusta. (5.)
- Potilas voi käyttää korvatulppia tai vastamelukuulokkeita vaimentamaan ympäristöstä tulevia ääniä (5).
- Hidastempoisella liikkeellä, kuten venyttelyllä on rentouttava ja rauhoittava vaikutus, jota potilas voi kokeilla myös musiikin tahtiin (5).
- Aktiviteetit kuten kirjan lukeminen, piirtäminen ja maalaaminen maadoittavat aikaan ja paikkaan (6).
- Painotuotteiden käyttö aktivoi tuntoaistia. Näitä potilas voi pitää esimerkiksi sylissä tai jalkojen päällä samalla istuen tai maaten. Painotuotteiden käyttö on myös tehokas keino tunteidensäätelyyn ja ahdistuksen lievittämiseen. (6.)
- Lempeät tuoksut kuten laventelin ja santelipuun, rentouttavat aistijärjestelmää. Potilas voi saada näistä apua myös nukahtamiseen. (6.)

VIREYSTILAN NOSTAMINEN

- Kirpeää, hapanta ja tulista ruokaa voidaan hyödyntää vireystilan nostamisessa, aktivoimalla potilaan makuaistia. (5.)
- Erilaisten tuoksupurkkien, aromaterapeuttisten tuoksujen ja hajuvesien avulla voidaan aktivoita hajuaistia. Näiden käytössä tulee olla kuitenkin varovainen, sillä hajut voivat nostattaa herkästi voimakkaita tunnereaktioita. (1.)
- Musiikin tahtiin tanssimalla ja liikkumalla potilas voi aktivoida kehon aistijärjestelmää ja tämä nostattaa vireystasoa. (5.)
- Potilaan liikuttaessaan kehoaan niin että syke nousee, aktivoituu aistijärjestelmiä, joka nostavat vireystilaa. Näitä ovat esimerkiksi keinutuolilla keinuminen, painojen nostelu, kehon ravistelu, dynaaminen venyttely ja käveleminen. (4.)
- Potilaan kuunnellessa nopeatempoista ja mielekästä musiikkiaan, voidaan saada vireystilaa ylemmäs (5).





JOHDANTO

Tässä osiossa käydään läpi mitä erityishuomioitavaa on eri potilaiden aistimodulaatiomenetelmää ja aistihuonetta käytettäessä. Luettuaan ohjeet aistihuoneen ja aistimodulaation käyttöönottoon, tulee perehtyä vielä aistihuoneen käytön erityishuomio-ohjeisiin.

Aistihuoneiden käytön tueksi on tärkeää lukea jokaisen erityisryhmän osio läpi, sillä potilailla saattaa olla päällekkäisiä diagnooseja tai kaksoisdiagnoosiikkaa. Muiden osioiden tuoma tieto rikastuttaa, tukee ja kertaa aiemmin opittua tietoa. Kappaleet ovat jaettu viiteen eri aihealueeseen lapsi-, vanhus-, mielialahäiriö-, riippuvuus- sekä psykoosipotilaat. Jokaiseen aihealueeseen on nostettu esille hyötyjä, turvallisuusohjeita, huomioita ja esimerkkejä aistimodulaation ja aistihuoneiden käytöstä. Vaikka seuraavilla sivuilla esitellään hyötyjä ja turvallisuuteen liittyviä asioita osastoittain, on hyvä muistaa, että potilaat ovat yksilöitä ja ohjeet ovat suosituksia tai yleisiä huomioita aiheesta. Lähdeluettelossa jokaisesta erityisalueesta on omat lähdeviitteet, joista voi perehtyä lisää aiheeseen.

Sisällys:

Lastenpsykiatria	17
Vanhuspsykiatria	19
Psykoosi	21
Mielialahäiriöt	23
Riippuvuuspsykiatria	25

LASTENPSYKIATRIA

Aistikokemuksia muokkaamalla voidaan parantaa mielenterveyshäiriöistä kärsivän tunnesäätelytaitoja (9). Aistihuoneen käytöllä voidaan vähentää myös pakko ja eristystoimenpiteiden tarvetta lasten psykiatrisessa osastohoidossa (10).

AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ

Aistihuoneen käytöllä on positiivisia vaikutuksia työntekijöiden käytössä oleviin keinoihin, potilaiden itsemääräämisoikeuteen ja mielialaan lasten psykiatrisilla osastoilla, kun huonetta käytetään vireystilan kohottamiseen ja tasaamiseen. Aistihuoneella voidaan luoda potilaalle turvallinen ympäristö vaikeiden asioiden käsittelyyn. Psykiatrisissa sairaaloissa aistihuoneiden käytössä saadaan positiivisia vaikutuksia mm. rauhoittavaa, rentouttavaa ja tyyntäyttävää vaikutusta. (12.)

TURVALLISUUS

Lasten kanssa työntekijän on otettava paljon vastuuta aistihuoneessa. Aistihuoneen ja aistimodulaation käytöstä lasten kanssa on paljon positiivista näyttöä, mutta mahdollisiin riskitilanteisiin tulee varautua. Yksi turvallisuuteen liittyvistä yleisistä seikoista liittyy lasten itsetuhoisuuteen. Lapsen itsetuhoisuuden taustalla voi olla halu paeta vaikeita tunteita tai elämäntilannetta, eikä heillä ole muodostunut vielä realistista käsitystä kuoleman lopullisuudesta. (11.)

Lasten kanssa on otettava huomioon myös traumaperäiset aistiherkkyydet. Traumahistoria vaikuttaa vahvasti aistiärsykkeiden yli- tai alireagoimisena traumatapahtumaan yhdistettävissä asioissa. (9.) Aistiärsykkeet joihin lapsi reagoi voivat olla esimerkiksi erilaisia hajuja, makuja tai ääniä. Traumaperäiset reaktiot voivat olla ennalta arvaamattomia ja siksi niihin tulee varautua. Lapsipotilaiden kanssa on otettava huomioon myös erilaiset kasvun vaiheet ja kulmakivet elämässä. (13.)

ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ

Lapsipotilaiden kanssa itsekонтроloitavien toimintojen ja elementtien hyödyntäminen aistihuoneessa on tehokas tapa tukea lapsen rauhallisuuden tunnetta. Itsekontrolloitavia elementtejä ovat esimerkiksi valaistus ja musiikki, sillä näiden voimakkuuteen ja sisältöön lapsi pystyy itse vaikuttamaan. (14.) Lapsi, joka on erittäin aistihakuinen, hyötyy erityisesti voimakkaista aistimuksista. Lapsi voi esimerkiksi pitää jättä suussa tai käsissä, purra sitruunaa tai napsutella kuminauhaa ranteeseensa. (27.)

Lisää aiheesta kirjallisuuskatsauksena tehdystä opinnäytetyöstä:

Koivisto, K. & Lankinen, I. 2023. Suunnitelma aistimodulaatiohuoneesta lastenpsykiatrian osastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Koivisto_Lankinen.pdf \(theseus.fi\)](#)

VANHUSPSYKIATRIA

Kun ihminen ikääntyy, aistijärjestelmien aistisolujen toiminta heikentyy, jolloin aistitiedon tarkkuus laskee. Yleisesti ikääntyessä tunnetuimmat aistimisen haasteet liittyvät näkö- ja kuuloaistijärjestelmiin. (4.) Ikääntyneelle tulisi aktiivisesti tarjota toimintoja, joissa aistijärjestelmien käyttö on pakollista, jotta aistijärjestelmät eivät heikentyisi radikaalisti (4). Mikäli aistiärsykettä ei ole riittävästi saatavilla syntyy aistipuutos eli sensorinen derivaatio. Tämä tila voi aiheuttaa harhaisuutta, suurta ahdistusta tai vaikeutta säädellä tunteita. (4.)

AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ

Aistihuoneiden käyttäminen tukee osallistumista toimintoihin ja tehtäviin sekä vähentää levottomuutta. Aisteihin liittyvät interventiot auttavat potilaita tuntemaan olonsa rauhalliseksi ja rentoutuneeksi sekä vahvistavat potilaan minäkuvaa ja kokemusta itsestään. (15.) Aistien aktivoiminen myös vähentää aistipuutosta, jolloin toiminnallisuus ja mielekkäisyys toiminnoissa pysyvät pidempään (4).

TURVALLISUUS

Makuaistia tulee käyttää harkitusti ja varoen, sillä makunystyröiden herkkyys heikentyy 60 ikävuoden jälkeen. Tämä voi aiheuttaa potilaalle vaikeuksia tunnistaa eri makuja, joka vähentää nautintoa eri mauista. (16.) Toimintakyvyn heikkeneminen ikääntyneillä on yleistä ja sen tuomat fyysiset haasteet tulee ottaa huomioon aistihuonetta käytettäessä. Lihasten koordinointi heikkenee demencian edetessä ja tämä vaikuttaa turvallisuuteen nielemisen, pureskelun ja juomisen osalta. (4.) On tärkeää pohtia, miten potilas pääsee aistihuoneeseen, onko se esteetön ja onko kaatumis-/kompastumisriskit minimoitu. (4.)

ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ

Äänten kuuntelulla voidaan luoda potilaalle turvallisuuden tunnetta. Mielekkään musiikin kuuntelulla potilas voi parantaa huomiointikykyään ja keskittymistään. Se auttaa myös orientoitumaan aikaan ja paikkaan. Ikääntymisen myötä kuuloaisti heikkenee molemmista korvista. Se vaikeuttaa hahmottamista siitä mistä ääni on lähtöisin. Tämä monesti aiheuttaa turhautumista ja rasittumista ikääntyneelle erityisesti silloin kun taustamelua on paljon. (4.)

Tuntoaistimukset tukevat potilaan tuntojärjestelmän toimintaa ikääntymisestä huolimatta. Iän tai muistisairauden myötä voi kehittyä erilaisia aistiherkkyksiä tai häiritsevää tunnetta tiettyjen tuntoaistimusten yhteyteen. (4.) Mieltymyksistä, kuulonalenemasta ja tuntoherkkyyksistä tulee keskustella yhdessä potilaan kanssa.

Lisää aiheesta kirjallisuuskatsauksena tehdystä opinnäytetyöstä:

Sillanpää, E. & Leskelä, L. 2023. Aistimukset osana ikääntyneiden mielenterveyttä. Suositukset aistimodulaatiohuoneesta Tyks Vanhuspsykiatrian osastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/811343/Sillanpaa_Leskela.pdf?sequence=2&isAllowed=y

PSYKOOSIT

Psykoosit ovat mielenterveyden häiriöitä, jossa todellisuudentaju on vakavasti häiriintynyt. Oireet ilmenevät aistiharhoina, harhaluulona, hajanaisuutena tai katatonisina oireina. (20.) Psykoosisairauksiin liittyy aistiprosessoinnin haasteita, joita esiintyy erityisesti näkö- ja kuulojärjestelmässä (17).

AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ

Aistimodulaation käyttö on hyödyllistä tilanteissa, kun potilas on levoton (kiihtynyt tai ahdistunut), kokee irrallisuuden- tai epätodellisuuden tunnetta, dissosiaatiota tai hallusinaatioita (5). Aistimodulaatiolla voidaan täydentää skitsofreniapotilaiden tavanomaista hoitoa, tarjoamalla apua ahdingonsietotaitoihin sekä kohentamalla tyytyväisyyttä arkeen. Hyödyt näyttäytyvät välittöminä tai lyhytaikaisesti parantamalla toiminnallista suoriutumista. Ne näyttäytyvät ahdistuneisuustasojen laskuna, terveyden kohentumisena, potilaan sosiaalisuudessa ja päivittäisen toimintakyvyn parantumisena. Lisäksi on huomattu, että äänien kuuleminen ja itsetuhoiset ajatukset ovat vähentyneet. (18.)

TURVALLISUUS

Aistihuonetta käytettäessä on tärkeä huomioida potilaan mahdolliset psykoosioireet ja niiden luonne, sillä psykoosisairauden oireet ja kulku vaihtelevat yksilöllisesti. Työntekijöiden on tärkeää arvioida, milloin aistihuoneiden käyttö on tarkoituksenmukaista. (19.)

Skitsofreniaa sairastavat voivat vaatia voimakkaampia ärsykeitä, jotta he voivat rekisteröidä sen. On huomattu, että skitsofreniaa sairastavilla on korkeampi neurologinen kynnyksen kuin useimmilla muilla ihmisillä. (18.) Tämän huomioiminen turvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, sillä potilas saattaa hakea itselleen voimakkaita aistimuksia myös haitallisella tavalla ja kipukynnys saattaa olla normaalia korkeampi.

Aistihuoneella on huomattu olevan myös negatiivisia vaikutuksia potilaan olotilaan kuten itsetuhoisten ajatusten tai ääniharhojen lisääntyminen, häiritsevät tai ylivoimaiset tunnereaktiot tai ahdistavat kokemukset painpeitosta. (19.)

ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ

Tuntoaistiin kohdistuvia painotuotteita voidaan käyttää hyödyksi potilaan ahdistuksen, itsetuhoisuuden ja kuuloharjojen hallinnassa. Lisäksi myös vihan, kiihtymyksen ja ahdistuksen hallinnassa sekä maadoittumisessa. Kehon liikkeillä voidaan muuttaa olotilaa ja vaikuttaa kuulohallusinaatioihin. (5.)

Aistihuoneessa kuuloaistimuksen osalta on hyvä huomioida huoneen ulkoisten äänien vaimennus ja äänieristys (19). Ulkoisia ääniä voidaan vaimentaa esimerkiksi kuulosuojainten avulla sekä tuomalla mielekästä taustamusiikkia tai valkoista kohinaa. (5.)

Kuuloharjoja voidaan kokeilla lievittää esimerkiksi huminalla, jossa korvatulpilla vaimennetaan potilaalta ympäristön äänet ja sen jälkeen hän humisee äänekkäästi samalla hengittäen pitkään ulos. Tämä tuo tärinän tunnetta poskionteloiden alueelle. Lisäksi kuuloharhoihin voidaan kokeilla kehon liikuttamista, esimerkiksi tanssiminen, keinuminen, joogaaminen, riippumattoon rauhoittumista ja purukumin pureskelua. (5.)

Lisää aiheesta kirjallisuuskatsauksena tehdystä opinnäytetyöstä:

Mustala, H. & Tuomaala, J. 2023. Aistimodulaatiohuoneen suunnitelma psykoosiosastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Mustala_Tuomaala.pdf \(theseus.fi\)](#)

MIELIALAHÄIRIÖT

Mielenterveyshäiriötä sairastavilla on todettu poikkeavaa aistitiedon käsittelyä (9). Heikentynyt kyky hahmottaa omaa kehoaan ja sen tuntemuksia ovat yleistä ja tämä vaikuttaa negatiivisesti elämänlaatuun. (24).

AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ

Aivot ovat herkkiä vastaanottamaan aistitietoa ja erilaisilla aistijärjestelmiä aktivoivilla kokemuksilla voidaan vähentää masennusoireita (22). Kun potilas tiedostaa miten erilaiset aistiärsykkeet vaikuttavat häneen itseensä hän voi kehittää itselleen strategioita, joiden avulla pystyy säätelemään reaktioitaan. Aistiärsykkeiden määrän säätely mahdollistaa sujuvamman toimintakyvyn arjessa sekä helpottaa arjen haasteita. (3.) Strategioiden kehittäminen ja niiden käyttö lisätä myös voimaantumisen kokemusta (3).

Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavilla on usein aistiyliherkkyyttä, aistimusten välttelyä ja vähäistä aistihakuisuutta (24). Masennusta sairastavilla taas esiintyy usein aistialherkkyyttä (23). Aistisyötteiden säätelyn kehittyminen tukee sosiaalista ja toiminnallista osallistumista mielenterveyshäiriön omaavilla (21).

TURVALLISUUS

Mielialahäiriöihin liittyy monesti itsetuhoisia ajatuksia. Aistihuonetta käytettäessä on tärkeää muistaa myös menetelmän riskit. Käytettäessä aistihuonetta tulee olla varovainen ja tietoinen välineistä, joita potilas käyttää. Masentuneilla on usein heikentynyt kyky havainnoida omaa kehoaan ja sen lähettämiä viestejä. Tämä vaikuttaa kykyyn tunnistaa aistimuksia esimerkiksi, milloin lämmin muuttuu polttavaksi. (24).

Kuuloaistilla ja masennuksella on vastavuoroinen yhteys. Tämä tarkoittaa, että kuuloaistimukset vaikuttavat masennusoireisiin ja masennus voi muuttaa kuuloaistimuksia. Äänen kovuus huomataan paljon useammin, kuin muu ääneen liittyvä asia täten masennusta sairastava herkästi kertoo äänien olevan liian kovalla. (22.)

ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ

Valolla ja sen määrällä on vaikutusta potilaan masennusoireisiin ja mielialaan (22). Aistimodulaatiossa potilas voi kokeilla erilaisia valaistuksia. Potilas voi kokeilla esimerkiksi kirkasvalolamppua, kirkkaita ja kylmiä sävyjä tai lämpimiä ja himmeämpiä sävyjä sekä niiden vaikutusta olotilaansa.

Vaniljan, laventelin, sitruunan ja bergamontin tuoksut nostattavat mielialaa (22). Potilas voi hyödyntää näitä tuoksuja aistihuoneessa hajuaistin aktivoimiseksi. Työntekijän tulee kuitenkin olla tarkkana potilaan käyttäessä hajuja, sillä ne voivat nostattaa voimakkaita tunnereaktioita.

Liikunnalla on masennusoireita vähentäviä vaikutuksia. Luontoympäristö aktivoi monipuolisesti potilaan aistijärjestelmiä ja lievittää stressiä. Liikkuminen on yksi hyödyllinen keino potilaalle löytää mielekkäitä toimintoja aistihuoneessa. (5.)

Lisää aiheesta kirjallisuuskatsauksena tehdystä opinnäytetyöstä:

Hartikainen, H. & Laxström, L. 2023. Aistimodulaation hyödyntäminen mielialahäiriöosastolla. Suunnitelma aistimodulaatiohuoneesta Tyks:n psykiatrisen sairaalan mielialahäiriöosastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Hartikainen_Laxstrom.pdf \(theseus.fi\)](#)

RIIPPUVUUSPSYKIATRIA

On huomattu, että päihderiippuvaisilla on enemmän taipumusta aistitiedonsäätelyn ongelmiin muuhun väestöön verrattuna (25). Riippuvuuspsykiatrisella osastolla hoidetaan kaksoisdiagnoosipotilaita, joten tämän aiheen lisäksi työntekijöiden on tärkeää syventyä huolellisesti myös muiden mielenterveyshäiriöiden erityishuomioihin aistihuoneiden käytössä.

AISTIHUONEEN HYÖTYJÄ

Aistimodulaatiolla potilaan on mahdollista vaikuttaa omaan itsesäätelyyn ja toiminnalliseen suoriutumiseen (5). Aistihuoneessa voidaan auttaa riippuvuutta sairastavaa potilasta myös muuttamaan omaa olotilaa, kun halu riippuvuuden aiheuttaneeseen aineeseen aktivoituu. (5.) Aistihuoneesta potilas saa hyötyjä päihdeaineista selviämiseen. Potilas voi löytää aistihuoneesta niin kutsutun turvasataman, jonka avulla pääsee yli mielihalun tunteesta päihteitä kohtaan. Näitä voivat olla muun muassa erilaiset paikat, aistimukset, turvaesine, kuva tai ääni. (26.)

TURVALLISUUS

Aistihuonetta käytettäessä on tärkeää huomioida vieroitusoireiden vaikutus turvallisuuteen. On huomattu, että päihderiippuvaisilla on taipumusta aistitiedonsäätelyn ongelmiin, aistimuksia välttelevää käyttäytymistä sekä aistihakuisuutta, enemmän muuhun väestöön verrattuna (25).

Interoseptiiviset aistimukset, eli sisätuntemusaisti, on päihdehäiriöissä usein häiriintynyt. Tällöin potilas kokee fysiologiset tuntemukset, mutta ne eivät prosessoidu aivoalueella, joka on vastuussa näiden vasteiden hallitsemisesta. Kun potilaan reagoiminen tuntemuksiin on puutteellista, vaikuttaa se päätöksentekoon ja tunteidensäätelyyn. (26.) Näiden erityispiirteiden huomiointi aistimodulaation käytön turvallisuudessa on tärkeää.

ESIMERKKEJÄ HUONEEN KÄYTÖSTÄ

Esimerkkejä aistihuoneen käyttöön olotilan muuttamisessa silloin, kun potilaalla on mielihaluja riippuvuutta kohtaan (5):

- Makuaistimusten hyödyntäminen: kirpeät, happamat, mentoli ja tuliset ruoka-aineet. Sekä kylmät ja kuumat juomat sekä rouskuvat tuotteet kuten sipsit ja pähkinät. (5)
- Hajuaistimusten hyödyntäminen: intensiivisten tuoksujen osalta kuten minttu, eukalyptus, hajuvesi ja partavesi. (5)
- Vireystilaa nostavien ja intensiivisten tuntemusten hyödyntäminen: kuten pyöräily, hyppiminen, tanssiminen ja musiikin kuuntelu. (5)

Lisää aiheesta kirjallisuuskatsauksena tehdystä opinnäytetyöstä:

Myllyniemi, E. & Romppainen, J. 2023. Suunnitelma aistihuoneesta Tyks:n riippuvuuspsykiatri-selle osastolle. Toimintaterapia. Opinnäytetyö (AMK). Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Myllyniemi_Romppainen.pdf \(theseus.fi\)](#)

LÄHTEET

- (1) Ayres, A. J. 2021. Aistimusten aallokossa. Sensorisen integraation häiriö ja terapia. Suom. Lari Tapolan 3., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- (2) Adams-Leask, K.; Varona, L.; Dua, C.; Baldock, M.; Gerace, A. & MuirCochrane, E. 2018. The benefits of sensory modulation on levels of distress for consumers in a mental health emergency setting. *Australasian Psychiatry*. Vol. 26, No 5, 514519 viitattu 8. 2. 2024. <https://doi.org/10.1177/1039856217751988>
- (3) Barbic, S. P.; Chan, N.; Rangi, A.; Bradley, J.; Pattison, R.; Brockmeyer, K.; Leznoff, S.; Smolski, Y.; Toor, G.; Blaine, B.; Leon, A.; Jenkins, M. & Mathias, S. 2019. Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. *PLOS One*. Vol. 14, No 11, 1-15. Viitattu 2.2.2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225238>.
- (4) Champagne, T. 2018. Sensory modulation in dementia care: assessment and activities for sensory-enriched care. London; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- (5) Fitzgibbon, C. & O'Sullivan, J. 2018. Sensory Modulation: Changing how you feel through using your senses. Resource Manual. Brisbane: Sensory Modulation Brisbane
- (6) Grandin, T. 1992. Calming effects of deep touch pressure in patients with autistic disorder, college student and animals. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 2(1). Viitattu 24.1.2024 <https://www.grandin.com/inc/squeeze.html>
- (7) Hassi, J.; Lehmuskallio, E.; Junila, J. & Rytönen, M.
- (28) Saarelma, O. 2022. Paleltuma. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.5.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00315>
- (8) Sutton, D. & Nicholson, E. 2011. Sensory modulation in Acute Mental Health wards: a qualitative study of staff and service user perspectives. Viitattu 8.2.2024. <https://openrepository.aut.ac.nz/handle/10292/4312>

27

- (9) Toivonoja J. 2023. Psykiatrisen sairaalan aistihuoneiden kehittäminen- Psykiatrian henkilöstön ja kokemusasiantuntijoiden näkökulma Turku: Turun ylempi ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.2.2024

[Toivonoja Julia.pdf \(theseus.fi\)](#)

Lastenpsykiatria:

- (10) Azuela, G. F. 2018. The implementation and impact of sensory modulation in Aotearoa New Zealand adult acute mental health services: Two organisational case studies. PhD Thesis. Auckland University of Technology. School of Clinical Sciences. Viitattu 29.1.2024. <https://open-repository.aut.ac.nz/bitstream/handle/10292/12608/AzuelaG.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- (3) Barbic, S. P.; Chan, N.; Rangi, A.; Bradley, J.; Pattison, R.; Brockmeyer, K.; Leznoff, S.; Smolski, Y.; Toor, G.; Blaine, B.; Leon, A.; Jenkins, M. & Mathias, S. 2019. Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. PLOS One. Vol. 14, No 11, 1–15. Viitattu 2.2.2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225238>.
- (27) Champagne, T. & Stromberg, N. 2004. Sensory approaches in inpatient psychiatric settings: Innovative alternatives to seclusion and restraint. Journal of Psychosocial Nursing. Vol. 42, No 9, 35–44. Viitattu 11.1.2023. <https://www.mass.gov/doc/sensoryarticlepdf/download>.
- (10) Perers, C.; Bäckström, B.; Johansson, B. A. & Rask, O. 2021. Methods and strategies for reducing seclusion and restraint in child and adolescent psychiatric inpatient care. Psychiatric Quarterly. 2020. Vol. 93, No 1, 107–136. Viitattu 29.1.2024. <https://doi.org/10.1007/s11126-021-09887-x>
- (11) Puura, K. & Mäntymaa, M. 2012. Lapsen itsetuhoisuus: hätähuuto mahdottoman edessä. Suomen lääkärilehti. Vol. 67, No 17, 1329–1333. Viitattu 29.1.2024. <https://www.laakari-lehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lapsenitsetuhoisuus-hatahuuto-mahdottoman-edessa/>
- (12) Seckman, A.; Paun, O.; Heipp, B.; Van Stee, M.; Keels-Lowe, V.; Beel, F.; Spoon, C.; Fogg, L. & Delaney, K. 2017. Evaluation of the use of a sensory room on an adolescent inpatient unit and its impact on restraint and seclusion prevention. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing. Vol. 30, No 5, 1-8. Viitattu 29.1.2024 <https://doi.org/10.1111/jcap.12174>.
- (13) Sourander, A. & Aronen, E. 2021. Lastenpsykiatria. Teoksessa: Lönnqvist, J.; Henriksson, M.; Marttunen, M.; Partonen, T.; Aalberg, V. & Seppälä, O. 2021. Psykiatria. 15. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim
- (14) Trzpuc, S. J.; Wendt, K. A.; Heitzman, S. C.; Skemp, S.; Thomas, D. & Dahl, R. 2016. Does Space Matter? An Exploratory Study for a Child–Adolescent Mental Health Inpatient Unit. Health Environments Research & Design Journal 2016, Vol. 10, No 1, 23–44. Viitattu 2.2.2024. <https://doi.org/10.1177/1937586716634017>.

Vanhuspsykiatria:

- (4) Champagne, T. 2018. Sensory modulation in dementia care: Assessment and activities for sensory-enriched care. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- (15) King, C. 2017. Managing agitated behaviour in older people. *Nurs Older People*, Vol. 24 No 7, 33-36. Viitattu 8.2.2024. <https://journals.rcni.com/nursing-older-people/managing-agitated-behaviour-inolder-people-nop.24.7.33>
- (16) Smith Roley, L. & Champagne, T. 2014. Teoksessa Gillen, G.; Schell, B.; Scaffa, M. & Cohn, E. Willard and Spackman's Occupational Therapy. Kahdestoista painos. Wolters Kluwer Health. 816–868.

Psykoosi:

- (5) Fitzgibbon, C. & O'Sullivan, J. 2018. Sensory modulation: Changing how you feel through using your senses: resource manual. Sensory modulation Brisbane.
- (17) Dondé, C.; Avissar, M.; Weber, M. & Javitt, D. 2019. A century of sensory processing dysfunction in schizophrenia. *European Psychiatry*. Vol. 59, 77 – 79. Viitattu 7.2.2024. <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/century-of-sensory-processing-dysfunction-in-schizophrenia/46903E05CC1D8AE993E1E0FD930B2C2F>
- (18) Machingura, T.; Shum, D.; Lloyd, C.; Murphy, K.; Rathbone, E. & Green, H. 2022. Effectiveness of sensory modulation for people with schizophrenia: A multisite quantitative prospective cohort study. *Australian Occupational Therapy Journal*. Vol. 69, No 4, 424 – 435. Viitattu 7.2.2024 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1440-1630.12803>
- (19) Mustala, H. & Tuomaala, J. 2023. Aistimodulaatiohuoneiden suunnitelma psykoosiosastolle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.2.2024 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/810919/Mustala_Tuomaala.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- (20) Suvisaari, J.; Hietala, J.; Jääskeläinen, E.; Kieseppä, T.; Koponen, H. & Lönngqvist, J. 2023. Skitsofrenia. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.2.2024 <https://www.oppiporssi.fi/op/pkr00054/do>

Mielialahäiriöt:

- (21) Andersson, H.; Sutton, D.; Bejerholm, U. & Argentzell, E. 2020. Experiences of sensory input in daily occupations for people with serious mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. Vol 28, No 6, 446456. Viitattu 7.2.2023. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1778784>
- (3) Barbic, S. P.; Chan, N.; Rangi, A.; Bradley, J.; Pattison, R.; Brockmeyer, K.; Leznoff, S.; Smolski, Y.; Toor, G.; Blaine, B.; Leon, A.; Jenkins, M. & Mathias, S. 2019. Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. *PLOS One*. Vol. 14, No 11, 1-15. Viitattu 7.2.2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225238>
- (22) Canbeyli, R. 2022. Sensory stimulation via the visual, auditory, olfactory and gustatory systems can modulate mood and depression. *European Journal of Neuroscience*. Vol. 55, 244263. Viitattu 8.2.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ejn.15507>
- (23) Engel-Yeger, B., Bloch, B., Gonda, X., Canepa, G., Pompili, M., Sher, L., Rihmer, Z., Amore, M., & Serafini, G. 2018. Sensory profiles in unipolar and bipolar affective disorders: Possible predictors of response to antidepressant medications? A prospective followup study. *Journal of Affective Disorders*. Vol. 240, 237246. Viitattu 7.2.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032717318311?via%3Dihub>
- (24) Engel-Yeger, B.; Gonda, X.; Muzio, C.; Rinosi, G.; Pompili, M. A. & Serafini G. 2016. Sensory processing patterns, coping strategies, and quality of life among patients with unipolar and bipolar disorders. *Brazilian Journal of Psychiatry*. Vol. 38, No 3, 207215. Viitattu 7.2.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27192214/>

Riippuvuuspsykiatria:

- (25) Assayag, N.; Bonne, Y.; Parush, S.; Mell, H.; Neeman, R. K. & Bar-Shalita, T. 2020. Perceived Sensitivity to Pain and Responsiveness to Non-noxious Sensation in Substance Use Disorder. *Pain Medicine*. Vol. 21, No 9, 1902-1912.

31

- (5) Fitzgibbon, C. & O'Sullivan, J. 2018. Sensory modulation: Changing how you feel through using your senses: resource manual. Sensory modulation Brisbane.
- (26) Matto, H. C.; Seshaiyer, P.; Carmack, S.; Peixoto, N. & Scherbel, M. 2021. When triggers become tigers: taming the autonomic nervous system via sensory support system modulation. Journal of Social Work Practice in the Addictions. Vol. 21, No 4, 382-395 Viitattu. 12.22024
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8491990/>



AISTEJA AKTIVOIVAT MIELUISAT TOIMINNOT

Alla on listattuna erilaisia toimintoja, jotka aktivoivat aistijärjestelmiäsi.

Merkitse rastilla sellaiset toiminnot, jotka ovat sinulle mieluisia.

Aisteja aktivoivia mieluisia toimintoja voi hyödyntää esimerkiksi rauhoittumiseen ja rentoutumiseen tai stressin ja ahdistuksen lievittämiseen sekä ennaltaehkäisyyn. Toiminnot on luokiteltu aistijärjestelmien mukaisesti, mutta useimmat toiminnoista aktivoivat kaikkia aistijärjestelmiäsi.

TUNTOAISTI	
☐ Painopeiton alla lepääminen	☐ Tiskaaminen
☐ Painotuotteen pitäminen sylissä	☐ Stressipallon tai sormipuristimen puristelu
☐ Painoliivin käyttäminen	☐ Näprättävien lelujen/fidgetien käsittely
☐ Joustavaan kankaaseen kietoutuminen	☐ Jalkojen tai käsien hierominen
☐ Jään/kylmän pitely käsissä	☐ Ihon harjaaminen
☐ Jään imeskely/pureskelu	☐ Ihon silittäminen
☐ Lämmin kylpy TAI suihku	☐ Enlaisten kankaiden tunnustelu
☐ Kylmä kylpy TAI suihku	☐ Herne pussin käsittely
☐ Piirtäminen/maalaaaminen	☐ Käsitöiden tekeminen
☐ Muovailuvahan/saven muotoilu	☐ Käsirasvan/geelin käyttö
☐ Lämpimän huovan alla oleminen	☐ Soittimen soittaminen
☐ Lemmikin silittäminen tai sylissä pitäminen	☐ Pillillä imeminen
☐ Puutarhatyöt	☐ Haukottelu
☐ Kylmä TAI lämmin pyyhe kasvoilla	☐ Pureskelu (kynä/purikka/purukoru)
☐ Käsien pesu kylmällä TAI lämpimällä vedellä	☐ Syvä hengitys
	☐ Kuplien puhaltaminen

LIIKE JA TASAPAINO	
☐ Pyörällä ajaminen	☐ Keinussa keinuminen
☐ Juokseminen tai hölkkääminen	☐ Trampoliinilla hyppiminen
☐ Kävely kaupungilla TAI luonnossa	☐ Kiipeily
☐ Tanssiminen	☐ Kehon/lihasten ravistelu
☐ Venyttely tai jooga	☐ Siivoaminen
☐ Painojen nosto/ Salitreeni	☐ Autolla ajaminen
☐ Uiminen	☐ Bussin kyydissä oleminen
☐ Keinutuolissa keinuminen	☐ Huvipuistolaitteet
☐ Jumbapallon käyttö	☐ Renkaissa tai tangossa roikkuminen

Irja Katajisto Korhonen ja Riikka Takala, 2024

Liite 2. Mieluisat aistimukset- tsekkauslista

34

MIELUISAT NÄKÖAISTIMUKSET:	
☐ Luontokuvat TAI videot	☐ Erilaiset lamput (laava/kupla ym.)
☐ Sade TAI lumisade	☐ Pilvimuodostelmat
☐ Aaltojen liike	☐ Tähtitaivas
☐ Tuli	☐ Elokuvat tai sarjat
☐ Akvaario	☐ Urheiluohjelmat
☐ Auringonlasku tai auringonnousu	☐ Aurinkolasien käyttäminen
MIELUISAT KUULOAIKIMUKSET	
☐ Hiljaisuus	☐ Viheltäminen
☐ Veden solina	☐ Konsertit
☐ Sade	☐ Taustamusiikki
☐ Tuuletin	☐ Linnunlaulu
☐ Ihmisten puhe	☐ Kellon tikitys
☐ Kohinalaitteet	☐ Kissan kehrääminen
☐ Laulu/Hyräily	☐ Puhelimen äänet
☐ Tuulikello	☐ Äänitetyt rentoutusharjoitukset
MIELUISAT TUOKSUT	
☐ Tuoksukynttilät, esim: _____	☐ Vastaleikattu nurmi
☐ Eteeriset öljyt, esim: _____	☐ Kukat
☐ Hajuvesi, esim: _____	☐ Vastakaadettu puu
☐ Ruuan tuoksu, esim: _____	☐ Lemmikin TAI kotieläimen tuoksu
☐ Yrtit ja mausteet, esim: _____	☐ Pesty pyykki
☐ Kahvi	☐ Käsivoide
☐ Tee	
MIELUISAT MAUT:	
☐ Purkka, maku: _____	☐ Mahdollisimman mauton
☐ Hapan	☐ Mausteinen
☐ Jääpalat/jäinen ruoka	☐ Rpeat ruuat
☐ Kirpeä	☐ Pehmeät ruuat
☐ Suolainen	☐ Kuumat juomat
☐ Makea	☐ Kylmät juomat
☐ Tulinen	☐ Hiilihapotetut juomat

Irina Katajisto Korhonen ja Riikka Takala, 2024

Liite 2. Mieluisat aistimukset- tsekkaukset

35

POHDITTAVAKSI:

Millainen ympäristö on sinulle rauhoittava? Onko siellä valoisaa vai hämärää, hiljaista vai äänekästä, värikästä tai väritöntä. Oletko yksin vai seurassa.

Keksitkö jotain muuta sinulle mieluista, mitä ei mainittu listalla?

Nousiko listalta asioita, mitkä ovat sinulle selkeästi epämieluisia tai mistä et pidä?

Käy läpi valintasi ja valitse 3-5 sinulle kaikkein mielisintä asiaa:

1.

2.

3.

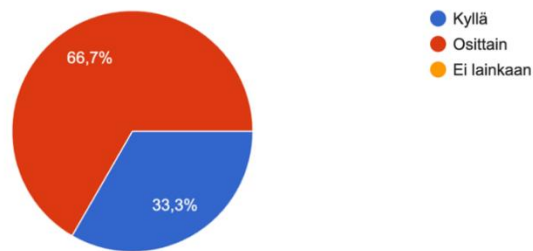
4.

5.

Irina Katajisto-Korhonen ja Riikka Takala, 2024

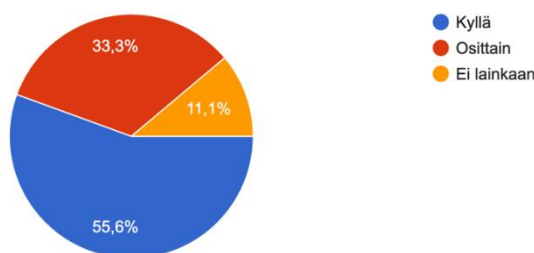
Vastaako toimintakäsikirja kysymyksiisi aistimodulaation käytöstä?

9 vastausta



Vastaako toimintakäsikirja kysymyksiisi aistihuoneen käytöstä?

9 vastausta



Puuttuuko käsikirjasta jotakin olennaista? Jos puuttui mitä? 6 vastausta

Varsinaiseen välineistöön liittyvät selkeät ohjeet puuttuvat täysin. Toki välineistöstä ei varsinaista varmuutta vielä olekaan, joten tässä on iso haaste tällä hetkellä.

Konkreettisia pieniä esimerkkejä voisi olla enemmän, esim. painotyynyn voi laittaa syliin ja katsoa luontovideota .

Aistimodulaation mahdollisuuksista pakon käytön vähentämiseen on hyvin tärkeä näkökulma, jota psykiatrisessa osastohoidossa joudutaan harmittavasti käyttämään. Pakon käytön näkökulmasta olisi hyvä lisätä toimintakäsikirjaan erityisesti myös siksi, jotta hoitohenkilökunta tunnistaa aistimodulaation mahdollisuuksia potilaiden hoidossa. Aistimodulaatio on monelle ammattilaiselle uusi menetelmä, ja työryhmissä on ollut pohdintaa, mitä hyötyä aistimodulaatiosta heidän potilailleen on.

Tarkemmin vinkkejä siihen, mitä välineitä esimerkiksi voi hyödyntää.

Ei puuttunut

pohdintaan onko mahdollista esim. käsikirjan pohjalta tehdä "huoneentaulu" muistutukseksi eri osastoille esim turvallisuudesta ja hygieniasta, checklist -tyyppinen

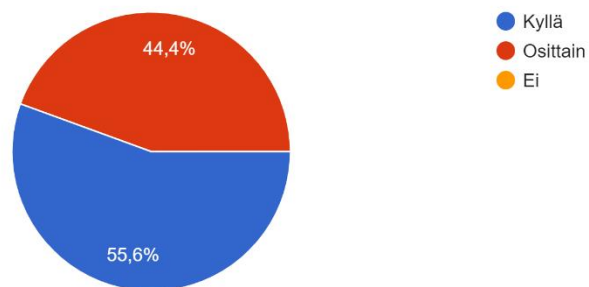
Onko käsikirjassa termejä, joiden tarkoitusta et ymmärrä? Voit kirjoittaa termejä, joita toimintakäsikirjassa jo on tai sellaisia, joita olisi hyvä toimintakäsikirjassa nostaa esille. 2 vastausta

Ei ollut

ei

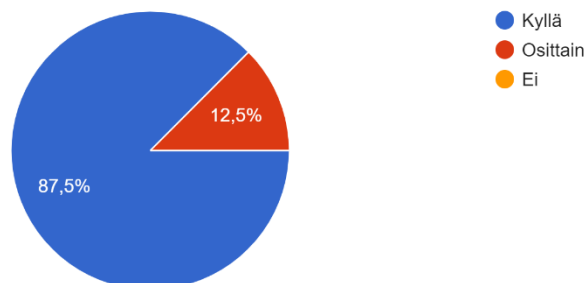
Onko toimintakäsikirjaan merkityt lähteet mielestäsi hyödyllisiä?

9 vastausta



Eteneekö toimintakäsikirja mielestäsi loogisessa järjestyksessä?

8 vastausta



Mikä tekisi toimintakäsikirjasta sujuvamman luettavan? 3 vastausta

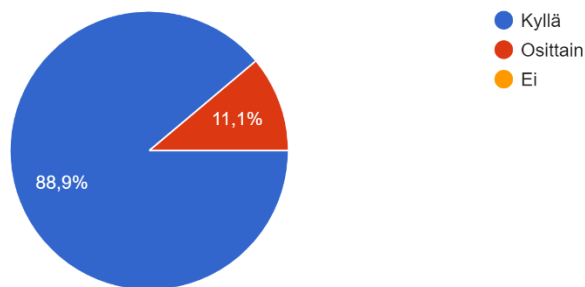
Käsikirja on sujuvasti kirjoitettu, mutta jotkin osiot vaikuttavat melko pitkiltä, vaikkakin asia sinänsä on olennaista. Ehkä tarkistuslistoja voisi olla enemmän?

Asettelu on mielestäni ok.

syitä aistihuoneen käyttöön -kappale voisi tulla ennen kappaletta ennen aistihuoneen käytön aloitusta, lähteet voisivat olla heti erityispiirrekappaleen jälkeen esim. lastenpsy-

Onko toimintakäsikirja mielestäsi selkeä?

9 vastausta



kiatriciaan liittyvät lähteet jo ennen vanhuspsykiatria-otsikkoa

Miksi toimintakäsikirja on tai ei ole selkeä? 5 vastausta

Kirjoitusasussa on paljon puutteita (kirjoitusvirheitä, lähteissä epäselvyyttä, isoja alkukirjaimia väärissä paikoissa, todella paljon yhdyssanavirheitä, epäselviä virkkeitä). Lisäksi esim. sivulla 10 sama asia toistettu peräkkäin kaksi kertaa.

Kokonaisuus on selkeä ja kiva juttu, että käsittelette myös teoriaa. Käsikirjaa arvioidessani pidin mielessä, miten osastolla työskentelevä hoitohenkilökunta, muut kuin toimintaterapeutit, pystyvät käsikirjaa hyödyntämään. Konkreettisia esimerkkejä, miten aistihuoneessa toimitaan ei voi siis olla liikaa! Turvallisuudesta: Jotta aistihuoneen käyttö olisi tarkoituksenmukaista ja turvallista potilaan ollessa kiihtyneessä tilassa, tulee henkilökunnan kiinnittää tähän tarkasti huomiota arvioidessaan aistihuoneen hyödyntämistä - Tästä ei olisi tärkeänä asiana paha mainita, mikäli löydätte lähteen. :)

Selkeät otsikot ja väliotsikot

Lyhyt ja ytimekäs tekee selkeäksi

Lyhyet kappaleet selkeä kirjoitustyyli, tarkistakaa oikeinkirjoitus ja yhdyssanat;)

Vapaa sana toimintakäsikirjasta.6 vastausta

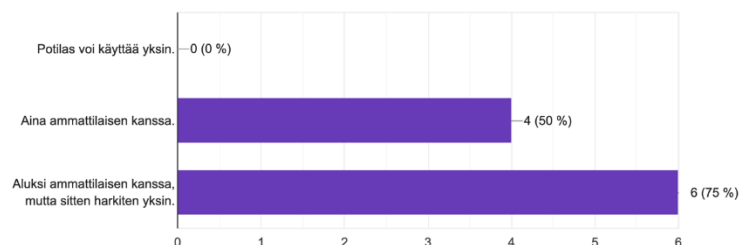
Toimintakäsikirja tuntuu nyt hyvin kevyeltä katsaukselta aiheeseen, ei niinkään varsinaiselta oppaalta aistihuoneen käyttöön. Konkreettisia ohjeita voisi olla enemmän erityisesti asiakasryhmäkohtaisissa osioissa tai sitten yleisiä, kaikkia asiakasryhmä koskevia, konkreettisia ohjeita vielä enemmän. Sivun 10 Esimerkkejä-osio voisi olla huomattavasti laajempi.

Lähteitä voi olla vähemmän ja ainoastaan tutkimukset riittää. Teoriaa voi olla vieläkin vähemmän ja paljon esimerkkejä käytöstä, siihen on henkilökunnan helpompi tarttua.

Takerruin lukiessa kirjoitusvirheisiin! Esimerkkejä -otsikon alla mainittu kahdesti seulontamittarin käytöstä ja aistivälineisiin tutustumisesta. Yhdyssanavirheitä oli muutamia. Lähteet olivat lähdeluettelossa otsikoitu potilasryhmittäin. Kiinnitin huomiota myös siihen, että olette hyödyntäneet toissijaista lähdettä/opinnäytetyötä lähteenä. Voi olla, että teillä on tämä vielä keskeneräinen, mutta ajattelin mainita, kun näitä bongailin. :) Kysytte tuossa alempana, käytetäänkö aistihuonetta aina henkilökunnan läsnä ollessa. Ammattilaiset täällä ovat tätä asiaa myös pohtineet. Valitettavasti nämä ovat myös resurssikysymyksiä. Sellaiseen johtopäätelmään ainakin joidenkin osalta on tultu, että käyttö yksin on harkinnanvaraista ja yksilöllistä. Arvioisin, että harkittavat tekijät ovat huoneen asianmukainen ja tarkoituksenmukainen käyttö sekä oireseuranta.

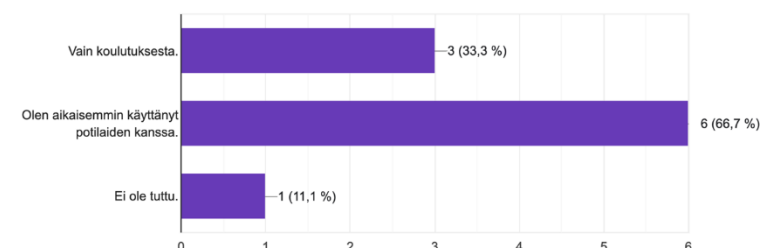
Käytetäänkö aistihuonetta aina hoito henkilökunnan läsnäollessa vai voiko potilas mennä aistihuoneeseen yksin? (Voit valita useamman.)

8 vastausta



Onko aistimodulaatio interventiomenetelmä sinulle tuttu?

9 vastausta





MITÄ TOIMINTAKÄSIKIRJA TARJOAA?

- Jakaa tietoa ja vastaa kysymyksiin, aistihuoneiden ja aistimodulaation teoriasta psykiatrisessa sairaalassa.
- Jakaa tietoa eri aistijärjestelmistä.
- Antaa esimerkkejä huoneen käytöstä. (aistien mukaan)
- Ohjeistaa aistihuoneiden turvalliseen käyttöön. (tulossa erilliset turvallisuusohjeet)
- Kertoo eri diagnoosien erityispiirteistä. - Mitä tulee ottaa huomioon eri asiakasryhmien kanssa.

2

AISTIHUONEET

- HOITOSUHTEN MUODOSTAMINEN TAI TUKEMINEN
- AHDISTUNEISUUDEN VÄHENTÄMINEN
- ITSETUHOISUUDEN VÄHENTÄMINEN
- STRESSIN LIEVITYS
- TOIMINNANOHJAUKSEN TUKEMINEN
- VIEROITUSOIREIDEN LIEVITYS
- KIPUTILOJEN HELPOTTAMINEN
- MAADOITTUMINEN
- AKTIVOINTI JA VIREYSTILAN NOSTATUS

- Aistihuone on suljettu tila, jota hyödynnetään erilaisten terapeuttilisten menetelmien käytössä ja kuntoutuksessa.
- Vieressä on lista, mitä vaikutuksia aistihuoneen käytöllä voi olla.

AISTIMODULAATIO

Yleistä:

- Aistimodulaatio on tarkoitettu tunne- ja vireystilan säätelyyn, käyttämällä apuna erilaisia aistikokemuksia.
- Aistimodulaatio on interventiomenetelmä, jota voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä kuten aistihuoneessa tai minimalistisemmin aistilaatikon avulla.

Fitzgibbon, C. & O'Sullivan, J. 2018. Sensory Modulation: Changing how you feel through using your senses. Resource Manual. Brisbane: Sensory Modulation Brisbane

Barbic, S. P.; Chan, N.; Rangli, A.; Bradley, J.; Pattison, R.; Brockmeyer, K.; Leznoff, S.; Smolski, Y.; Toor, G.; Blaine, B.; Leon, A.; Jenkins, M. & Mathias, S. 2019. Health provider and service-user experiences of sensory modulation rooms in an acute inpatient psychiatry setting. PLoS One. Vol. 14, No 11, 1-15.

Psykiatrisessa sairaalassa :

- Aistimodulaation käyttö mielenterveyspalveluissa on perusteltua, sillä sen käyttö edistää voimaantumista sekä myötävaikuttaa toipumiskeskiseen käytäntöön.
- Muitavhyötyjä ovat lisääntynyt tietoisuus itsestään sekä omista aistimielityksistään, itsestä huolehtiminen, itsetunnon ja oman kehonkuvan paraneminen ja merkityksellisiin toimintoihin sitoutuminen.
- Pakkotoimien väheneminen.

Sini Latvala & Jonna Vahtera

4

PALAUTTEET

- *Toive välineiden listauksesta.*

Aistivälineet eivät ole valitettavasti vielä kehittämistyömme alussa olleet tiedossamme, jonka vuoksi aikataulusyistä tämän toteuttaminen tässä kohtaa haastavaa.

Millainen aikataulu aistivälineiden hankinnassa?



Sini Latvala & Jonna Vahtera

PALAUTTEET

- Jatkoimme vastaamisaikaa, sillä saimme vastauksia työntekijöiltä vastauksia 4/14. Nyt vastauksia saatu 9/14.

Nostoja palautteista ja toiveita:

- Lisää konkreettisia esimerkkejä.
- Selkeä kokonaisuus
- Tsekkauslistoja voisi olla enemmän.
- Liian paljon lähteitä.
- Hyvä käsikirja, ei tee toiminnan aloittamisen kynnystä korkeaksi.

Sini Latvala & Jonna Vahtera



PALAUTTEET

- *Onko tarpeen esitellä osastoa, esim. psykoosisairauden oireita?*

Tämä on tärkeä nosto.

Onko osastoille tulossa erilliset käsikirjat osastottain joissa esitellään potilasryhmän oireita yms.?



Sini Latvala & Jonna Vahtera

7

PALAUTTEET

Toive:

Käsikirjan pohjalta "huoneentaulu" muistutukseksi eri osastoille esim turvallisuudesta ja hygieniasta, checklist -tyyppinen.

Aistihuoneeseen on tulossa erilliset turvallisuusohjeet, johon voisi hyvinkin liittää tällaisen toteutuksen.



Sini Latvala & Jonna Vahtera

8

ESIMERKIT: KUMPI MIELUUMMIN?

Aistien mukaan:

"Tuntoaistia, eli taktiilista aistia voidaan aktivoida esimerkiksi painotuotteiden ja erilaisten pintojen ja materiaalien avulla, joita pystytään koskettamaan."

Tunnetilan mukaan:

"Kun halutaan rentoutua, voidaan ottaa syliin painotuotteita ja kuunnella hidastempoista musiikkia tai luontoääniä."



Miten ennen aistihuoneen käytön aloitusta, olette ajatelleet keskustella asiakkaan kanssa asiakkaan mieltymyksistä ja traumoista?

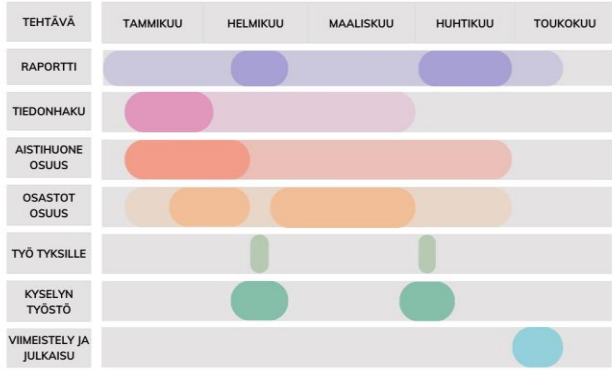


- Millaista seulontamittaria on ajateltu?
- Mittari helpottaa kuntoutuksen vaikuttavuuden mittausta ja ohjaa keskustelua potilaan kanssa.
- Se auttaa rajaamaan myös aistihuoneen käyttöä ja potilaan tavoitteita.
Esim. ahdistuneisuuden vähentäminen, rauhoittuminen tai kehon aktivointi.

KEHITTÄMISTYÖN
AIKATAULUSTA

1. Työryhmälle kysely
Tehty: 12.2. – 18.4.2024

1. Työryhmälle kysely
Tulossa: 22.4 – 28.4.2024
(Tässä kohtaa ei mahdollista suurille muutoksille.)



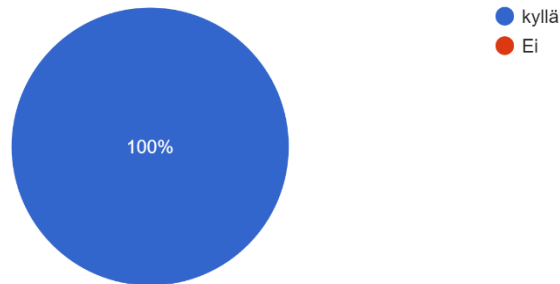
VAPAA SANA

Jos jollakin on jotain kommentoitavaa tai kysyttävää saa vielä heittää ideoita ja ajatuksia ilmoille.

Toimintakäsikirja tulee teille käyttöön, tehdään siitä sellainen, mitä on mukava lukea ja josta saa paljon irti.

Vastaako toimintakäsikirja nyt paremmin tarpeeseen kuin aikaisemmalla kerralla?

4 vastausta



Kertoisitko, miten? 3 vastausta

Tämä selkeämpi ja tiiviimmän oloinen.

Käsikirja on nyt selkeämpi ja erityisesti vireystilan muuttamiseen liittyvä osio todella hyödyllinen. Lyhyet teoriataustat eri diagnooseihin liittyen ovat mielenkiintoisia ja hienoa, että näyttöä on näin tuotu mukaan käsikirjaan.

Pidin esimerkeistä ja apukysymyksistä

Pystyisitkö toimintakäsikirjan avulla perehdyttämään sijaisen/ uuden työntekijän aistihuoneen käyttöön? 4 vastausta

pääosin kyllä

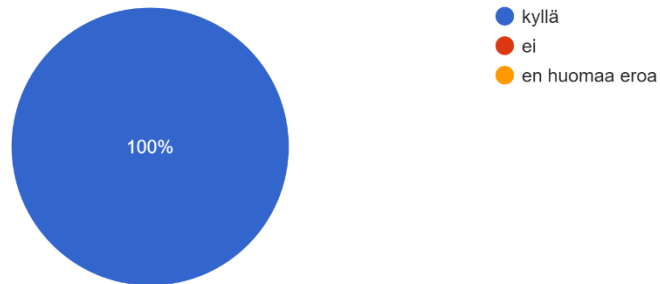
Käsikirja toimii hyvänä runkona perehdytykselle

Käsikirja voi olla tukena perehdytyksessä.

kyllä, osaston sisällä vielä pitää sopia yhteisistä toimintavoista esim vaaratilanteessa

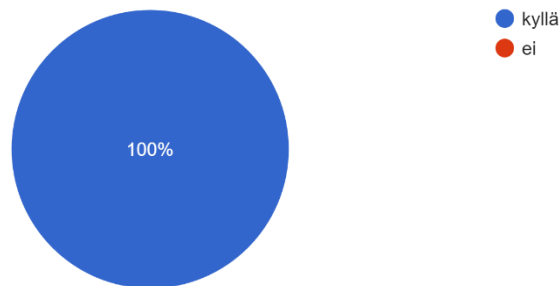
Tekeekö uusi lähdemerkintätapa käsikirjasta helppolukuisemman?

4 vastausta



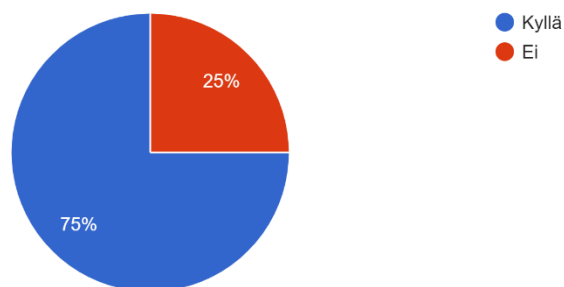
Löydätkö tarvitsemasi lähteet, kun lähteet ovat numeroituna?

4 vastausta



Koetko, että toimintakäsikirjan hyödylliseksi aistihuoneen käytön aloituksessa?

4 vastausta



Miten koet?3 vastausta

Käsikirjassa hyvä kooste aistihuoneen käytöstä.

Käsikirja on oikein hyvä tuki aloitukseen, mutta se ei yksinään riitä. Voi olla, että käsikirjan lukeminen ennen konkreettista perehdytystä lähinnä hämmentää työntekijöitä ja käsikirjaan perehtyminen onkin jossain tapauksissa järkevämpää tehdä vasta sen jälkeen

kun aistihuoneeseen ja sen välineistöön on tutustunut paikan päällä. Aloittamisen tueksi tarvitaan lisäksi todennäköisesti paljon konkreettisempia ja yksityiskohtaisempia ohjeita. Kun uusi työntekijä esimerkiksi ensimmäisen kerran menee aistihuoneeseen potilaan kanssa, ei toimintaohjeeksi riitä, että "hypitään", vaan miten hyppiminen ohjataan ja millaisia hyppyjä tehdään.

Kättä pidempää perehdytykseen

Kuinka kauan sinulla kesti lukea toimintakäsikirja? 4 vastausta

10min

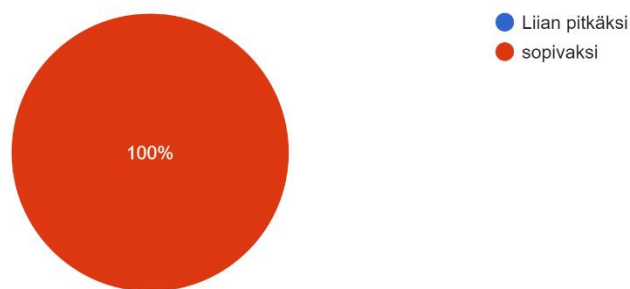
20min

n. 30 minuuttia

noin puoli tuntia, mutta luin tarkasti. Perehdytyksessä kuitenkin painotan, että lue koko aikuis- ja vanhuuspsykiatrian osuus. Potilaat voivat olla minkä ikäisiä vain ja monioireisia.

Miten koit lukemiseen kuluvan ajan?

4 vastausta



Puuttuiko mielestäsi turvallisuusosiosta jotakin? Mitä?3 vastausta

Vanhuuspsykiatrian osioon olisi hyvä lisätä huomiot psyykkisistä sairauksista ja niiden huomioimisesta aistihuoneen käytössä. Nyt huomio keskittyy vain aistien heikkenemiseen sekä muistisairauden vaikutuksiin. Muistisairaajat ovat kuitenkin hyvin pieni osa vanhuuspsykiatrian potilaista.

Yksilöllinen turvallisuussuunnitelma -osio on sekava, sillä sen lukemalla voi saada sellaisen käsityksen, että aistihuoneessa on tarkoitus nimenomaan saada ahdistavia kokemuksia. Ehkä kappaleiden järjestystä voisi muuttaa? Myös tekijöiden keskinäiset kommentit voinee poistaa osiosta.

Ehkä lisäisin lauseen, että tehkää turvasuunnitelma, miten toimitaan, jos potilaan vointi huononee aistihuoneessa.

Jos saisit vielä muuttaa yhden asian toimintakäsikirjasta, mikä se olisi?2 vastausta

Lähdeviitteiden numerot voisi merkitä tekstiin ylä- tai alaindeksillä, niin olisi siistimpää. Kirjoitus- ja kielioppivirheitä on paljon, erityisesti pilkkuvirheitä.

En muuta kuin muutamat kirjoitusvirheet:) Oikein hyvä, kiitos!



Esitys 20.5.2024
Sini Latvala ja Jonna Vahtera

ESITYKSEN SISÄLTÖ

- 01 MITÄ TEHTIIN
- 02 KEHITTÄMISTYÖN MERKITYS
- 03 KÄSITTEET
- 04 KEHITTÄMISTYÖN ETENEMINEN
- 05 ARVIOINTI & KYSELYT
- 06 AISTIHUONEEN TOIMINTAKÄSIKIRJA
- 07 POHDINTA
- 08 KIITOS

MITÄ TEHTIIN

Aistihuoneen toimintakäsikirja
TYKS Kompassisairaalaan aistihuoneisiin.

TYKS kompassisairaalan aistihuoneita on rakentumassa kahdeksan. Jokaiselle osastolle on oma aistihuone, jossa huomioidaan potilaiden erityispiirteet.



Kehittämistyön merkitys

Tarkoitus

Luoda toimintaohjeet aistihuoneiden käyttöönottoon, jotta työntekijät voivat käyttää aistihuoneita ja aistimodulaatiomenetelmää turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

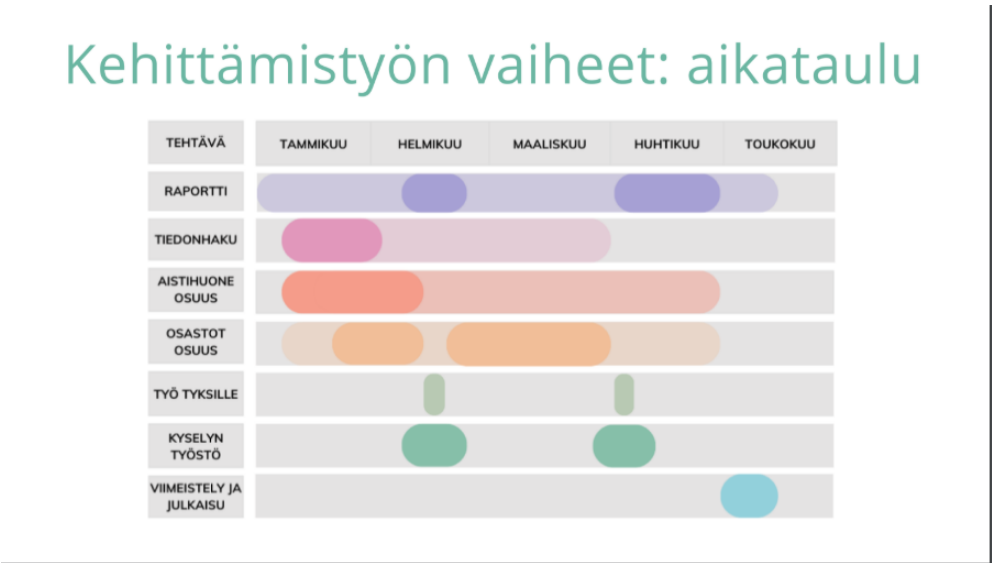
Tavoite

Tukea aistihuoneiden ja aistimodulaatiomenetelmän käyttöönottoa, sekä madaltaa niiden käyttöönoton kynnystä Tyks Kompassisairaalassa.

KÄSITTEET

AISTIMODULAATIO:
Aistimodulaatio on interventiomenetelmä. Siellä pyritään vaikuttamaan henkilön olotilaan erilaisin aistiärsykein. Muutos voi näkyä fyysisesti olemuksessa, vireystilassa, keskittymisessä ja/tai tunnetilassa. (O’Sullivan & Fitzgibbon 2018, 5.)

AISTIHUONE:
Aistihuone on rajattu paikka, jossa on erilaisia aistiärsykeitä. Siellä voidaan toteuttaa aistimodulaatiota interventiomenetelmänä. Huoneita käytetään turvallisen, sekä aistirikkaan kokemuksen saavuttamiseksi. Aistihuoneissa on usein jokin teema, kuten luonto. (Champagne 2018,132–135.)



Kysely henkilökunnalle

Palautekysely toteutettiin kahdesti.

- Kyselyn avulla pyrittiin kartoittamaan henkilökunnan näkemyksiä toimintakäsikirjaan, mutta myös sitouttamaan sen käyttöönottoon.
- **Ensimmäisessä kyselyssä** henkilökunnalla oli mahdollisuus vaikuttaa laajemmin tarpeiden pohjalta työn sisältöön.
- **Toisessa kyselyssä** haluttiin kartoittaa toteutuneen toimintakäsikirjan käytettävyyttä.



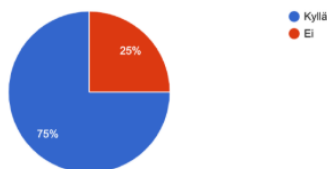
Esimerkkejä kysymyksistä

Ensimmäisessä kyselyssä vastauksia: 9/13

Toisessa kyselyssä vastauksia: 4/13

Koetko, että toimintakäsikirjan hyödylliseksi aistihuoneen käytön aloituksessa?

4 vastausta



Toisen kyselyn vastauksia

- Koettiin että korjattu esitys oli selkeämpi ja tiiviimmän oloinen ja erityisesti vireystilan muuttamiseen liittyvä osio koettiin hyödylliseksi.
- Lyhyet teoriataustat eri diagnooseihin liittyen koettiin mielenkiintoisina ja että näyttöä on tuotu käsikirjaan.
- Apukysymyksistä pidettiin.
- Ilmeni että Aistihuoneen toimintakäsikirja koetaan hyväksi välineeksi perehdyttää uusi työntekijä menetelmään.



Muuta:

- Korostamme että suosittelemme työntekijöille koko toimintakäsikirjan lukemista, vaikka erityispiirteet ovat jaettu osastojen mukaisesti.
- Jokainen osio tarjoaa lisätietoa menetelmästä ja osiot täydentävät toinen toisiaan.
- Käsikirja on toteutettu jaotteleamalla erityispiirteet, jotta tieto olisi helposti löydettävissä.
- Esimerkiksi ikääntyneiden osiossa käsitellään aistien heikkenemistä, jota voi ilmetä myös muiden osastojen potilailla. Ja toisaalta lasten osiosta voi löytää hyviä toimintavinkkejä muiden ikäryhmienkin käytettäväksi.

KURKISTUS TOIMINTAKÄSIKIRJAAN!

Pohdintaa

- Vaikuttavuuden mittarin toteuttaminen omana kehittämistyönä.
- Onko toimintakäsikirja käytännöllinen ja Tyks Komppassisairaalan aistihuoneisiin sopiva?
- Nuorisopsykiatrian , syömishäiriö- ja akuuttipsykiatrian osastoiden tulevaisuus.



LÄHTEET

Champagne, T. 2018. Sensory Modulation in Dementia Care – Assessment and Activities for Sensory-Enriched Care. London: Jessica Kingsley Publishers

Sipilä, R.; Mäntyranta, T.; Mäkelä, M.; Komulainen, J. & Kaila, M. Implementointia suomeksi. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim. 2016; 132(9):850–7. Viitattu 25.4.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13109>

Mielenterveyden häiriöitä. Lääkärikirja duodecim. 2022. Duodecimin kustannus oy. Viitattu 22.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>

O’ Sullivan & Frizgibbon, 2018. Changing how we feel through using our senses. Sensory Modulation resource manual. Brsibone.

Mielenterveystalo n.d. c Psykiatrinen hoito. Viitattu 26.4.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/psykiatrinen-hoito>

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinno, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu.