



**Elisa Alakiuttu**  
**Nina Huovinen**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyön käsikirjoitus, 2023

# **KINESTETIIKAN TOIMINTAMALLI HOITO- TYÖSSÄ**



# Tiivistelmä

Diakonia ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja-diakonissa, sairaanhoitaja  
2023  
24 sivua  
1 liite

Tekijät: Alakiuttu, Elisa, Huovinen, Nina.  
Työn nimi: Kinestetiikan toimintamalli hoitotyössä

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä työelämätahon kanssa. Sen tarkoituksena on tukea hoitohenkilökunnan kinestetiikan toimintamallin mukaista työskentelyä tehostetussa palveluasumisyksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea työntekijöitä saamaan perustieto kinestetiikan toimintamallista oppaan avulla.

Opinnäytetyön teoreettinen sisältö kattaa perustiedon kinestetiikan toimintamallista, sekä siitä, miksi toimintamallia tulisi hyödyntää. Opinnäytetyössä on otettu huomioon myös diakonisen työn lähestymistavat.

Teoreettinen tiedonhaku tehtiin luotettavista ja ajantasaista kirjallisuudesta sekä internet lähteistä. Tiedonhakua tehdessä nostettiin tärkeimmiksi asiasanoiksi hoitotyön sekä kinestetiikan. Kinestetiikan toimintamallia voi hyödyntää työelämässä erityisesti potilas siirtoja tehdessä. Sen käyttäminen vähentää sekä potilaan, että hoitajan fyysistä kuormitusta.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja tuotoksena on käytännönläheinen opas, josta saa helposti käsityksen kinestetiikan toimintamallista.

Asiasanat: hoitotyö, kinestetiikka, tehostettu palveluasuminen, vanhustyö

## ABSTRACT

Diakonia ammattikorkeakoulu  
Nurse-deaconess, Nurse  
2023  
25 pages

Authors: Alakiuttu, Elisa, Huovinen, Nina.  
Commissioned by subject of the thesis: Working model of kinesthetics

This development-oriented thesis was implemented in cooperation with the labor society. Its purpose is to support working according to the kinesthetic operating model of the nursing staff in an enhanced service housing unit. Our goal is to make a guide to the work unit, which allows the employee to get basic information about the working model of kinesthetics.

The theoretical content of the thesis covers basic knowledge of the working model of kinesthetics and about that why the operating model should be used. In the thesis, we have also taken into account the approaches of deacon nursing. The theoretical search for information was made from reliable and up-to-date literature and Internet sources.

The idea of the thesis originated from the need of working life implement a practical guide, from which you can easily get an idea of the operating model of kinesthetics.

Business words: nursing work, kinesthetics, enhanced service housing, elderly work

## SISÄLLYS

Tiivistelmä.....	2
1 JOHDANTO.....	4
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	5
3 KINESTETIIKKA IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ.....	5
3.1 Kinestetiiikan toimintamalli.....	6
3.1.1 Ihmisen toiminnallinen anatomia.....	7
3.1.2 Hoitotyön ympäristö.....	7
3.1.3 Ihmisen toiminnot.....	8
3.1.4 Voima ja ihmisen liikkuminen.....	8
3.2 Terveyden edistämisen näkökulma.....	9
4 KEHITTÄMISTOIMINNAN PROSESSI.....	9
4.1 Tiedonhaun prosessi.....	10
4.2 Idea ja suunnittelu.....	10
4.3 Oppaan toteutus.....	11
4.4 Oppaan esittely ja palaute.....	13
5 POHDINTA.....	13
LÄHTEET.....	16
LIITE 1. Oppaan diat.....	18

## 1 JOHDANTO

Kinestetiikalla tarkoitetaan voimavaralähtöistä toimintamallia, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikkeiden ja aistitoimintojen ymmärtämiseen. Se tukee ihmistä hänen perustoiminnoissaan ja tekee toiminnasta mielekkäämpää. Kinestetiikan toimintamallin käyttäminen vähentää merkittävästä myös hoitohenkilökunnan fyysistä kuormitusta. (Suomen kinestetiikkayhdistys ry.)

Toimintakyky on tasapainotila ihmisen kykyjen, tavoitteiden ja elin- ja toimintaympäristön välillä. Hyvä toimintakyky mahdollistaa itsenäisemmän elämän ja luo edellytykset osallistua itselle merkityksellisiin toimintoihin. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tehtävänä on huolehtia, että iäkkäiden toimintakykyä ylläpidetään ennaltaehkäisyn ja kuntoutuksen keinoin. Kun ihmisen toimintakyky heikkenee, häntä tuetaan tarpeenmukaisin palveluin ja apuvälinein. (THL, 2021.)

Terveystieteiden työntekijöiden tulisi hoitotyössä keskittyä tukemaan ikääntyneiden toimintakykyä siten, että mahdollistetaan niitä toiminnallisia kykyjä, joita ikääntynyt pysyy tekemään sen sijaan, että keskitytään siihen mitä he eivät voi tehdä. Ikääntyneiden liikkumisen avustaminen on fyysisesti rasittavaa hoitajille ja se asettaa heille suuremman riskin tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. (Hunt & Hantikainen, 2015.)

Howard Gardner on tuonut tutkimuksissaan esille kehon kinesteettisen älykkyyden. Sillä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin yksilö hallitsee kehoaan fyysisen aktiivisuuden ja hienomotoristen taitojen suhteen. Ihmiset, jotka ovat erinomaisia tässä, oppivat yleensä parhaiten tekemällä jotain fyysisesti, toisin kuin vain lukemalla ja vastaamalla kysymyksiin. (ThoughtCo 2019.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Oulun kaupungin ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö. Yksikössä asuu 30 asukasta ja henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda opas, jonka avulla palvelukodin työntekijät ja opiskelijat pääsevät käsitykseen kinestetiikan toimintamallista ja sen mukaisesta työskentelystä ikääntyneiden hoitotyössä. Opas antaa perustiedon kinestetiikan toimintamallista, sen tarkoituksesta, tavoitteista asiakastyössä ja sen toteutuksesta. Oppaan suunnittelussa otettiin huomioon oppaan selkeys ja helppokäyttöisyys. Kinestetiikan toimintamallin mukaisella työskentelyllä on saatu positiivisia vaikutuksia hoitajien työhyvinvointiin, sekä vuorovaikutus- ja avustamistilanteisiin. Toimintamalli vähentää hoitajien kuormitusta ja tukee asukkaan omien voimavarojen ylläpitämistä. (ThoughtCo 2019.) Oppaan tavoitteena on tukea tehostetun palveluasumisyksikön hoitohenkilökunnan kinestetiikan toimintamallin mukaista työskentelyä.

## 3 KINESTETIIKKA IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ

Ikääntyneillä ihmisillä heikentynyt toimintakyky lisää riskiä tapaturmille ja altistaa esimerkiksi kaatumisille. Turvallinen ympäristö ja kaatumisten ehkäisy, hyvä ravitsemus sekä toimintakyvyn ylläpitäminen vahvistavat edellytyksiä selviytyä jokapäiväisistä askareista. (THL, 2021.)

Hoitotyön keskeinen ydinosaaminen on vuorovaikutus, jonka avulla saadaan ymmärrys asiakkaan avun tarpeesta ja kokonaisvaltaisesta elämäntilanteesta. Vuorovaikutus on verbaalista ja nonverbaalista viestintää, jossa tavoitellaan ihmisen keskinäistä ymmärrystä. (Koivisto, 2019.) Avustustilanteet ovat aina vuorovaikutustilanteita ja käsite vuorovaikutus on perusta kaikelle muulle

toiminnalle. Tavoitteena on toimiva vuorovaikutus, joka on yhdessä, ei toisen puolesta tekemistä. Vuorovaikutustilanteessa henkilön tulisi ymmärtää, mitä on tapahtumassa ja avustettaessa on tärkeää etsiä aistikanavia, joiden kautta avustettava ymmärtää mitä on tapahtumassa. Joillekin pelkkä sanallinen ohjaus on riittävä, mutta joillekin on tarpeen myös näyttää, miten jonkin toiminto tapahtuu. (Hantikainen 2018.)

Kinestetiikassa tärkein aisti on kinesteettinen aisti, joka antaa ihmiselle tietoa sisältäpäin ja on tiiviisti yhteydessä kehon hahmotukseen. Kinesteettinen aisti mahdollistaa kehon jännityksen, liikkeiden ja liikkumisen hahmotuksen, kehon painon kokemisen, sekä kosketuksen ja kivun aistimisen. (Suomen kinestetiikkayhdistys ry.)

### 3.1 Kinestetiikan toimintamalli

Kinestetiikalla tarkoitetaan voimavaralähtöistä toimintamallia, joka perustuu luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen sekä ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen ja näiden asioiden merkityksen oppimiselle ja itsehallinnalle. Kinestetiikan toimintamallia tarkastellaan keskeisten käsitteiden kautta, joita ovat vuorovaikutus, toiminnallinen anatomia, ihmisen liikkuminen, voima, ihmisen toiminnot ja ympäristö. Nämä käsitteet ovat mukana jokaisessa ihmisen toiminnoissa, ja jokaisella on oma merkityksensä ihmisen liikkumisessa. (Suomen kinestetiikkayhdistys ry.)

Kinestetiikan avulla sosiaali- ja terveystieteen ammattilaiset voivat edistää ja tukea tuen tarpeessa olevan henkilön voimavaroja, sekä omaa tuki- ja liikuntaelämänsä hyvinvointia ja terveyttä (ThoughtCo 2019). Kinestetiikassa hyödynnetään monipuolisesti potilaan omia voimavaroja, tämä mahdollistaa potilaan yksilöllisen huomioimisen ja hoitamisen, sekä mahdollistaa toimintakyvyn ylläpitämisen ja kuntoutumisen. Kinestetiikan toimintamalli auttaa löytämään ihmisille uusia liikkumis- ja liikuttamismahdollisuuksia, se myös edistää avustajan ja avustettavan hyvää vuorovaikutusta. Kinestetiikassa puhutaankin asiakkaan tukemisesta ja avustamisesta hänen omissa toiminnoissaan, eikä potilassiirroista. (Hantikainen 2018.)

Apuvälineenä kinestetiikassa voidaan käyttää erilaisia apuvälineitä. Tällaisia ovat esimerkiksi asentotyyny, papupallo, siirtovyö sekä liukulevy. Kehon omia painopisteitä ja sängyn säätämistä käytetään apuna, erityisesti sängystä ylös noustessa. Kun sänky on sopivalla korkeudella, se vähentää potilaan polvien kuormitusta ylösnousu tilanteessa sekä tekee siirtymisestä turvallista ja luontevaa. (Hantikainen 2018.)

### 3.1.1 Ihmisen toiminnallinen anatomia

Toimintakyky käsittää moniulotteisesti kaikki ihmisen ruumiin tai kehonosan toiminnot, sekä suorituksen ja osallistumisen. Toiminnan rajoitteen käsite kuvaa ruumiin tai kehon vajavuuksia, suoritustoiminnan ja osallistumisen esteitä. (Pohjolainen & Saltychev, 2015.) Ikääntyessä ihmisen luiden rakenne ja lihasvoima heikkenevät. Ikääntyessä myös asentojen korjausstrategiat eivät ole enää yhtä tarkoituksenmukaisia ja kyky aktivoida lihaksia ennakoivasti on huonompaa. (Havulinna, Sihvonainen & Era, 2013.)

Toiminnallisessa anatomiassa tarkastellaan niitä kehon kohtia, joista avustamisen tulisi tapahtua. Ihmisellä on seitsemän kehonosaa, näitä ovat pää, rintakehä, lantio, sekä ylä- ja alaraajat. Avustaminen tulisi tapahtua aina kehonosista eli ns. Luisilta alueilta, jolloin pidetään lihaksisto vapaana ja mahdollistetaan ihmisen oma liikkuminen. Jotta osataan parhaiten hyödyntää ihmisen kehoa ja sen toimintaa avustustilanteissa on ihmisen kehon toiminnan ja anatomian tunteminen tärkeää. Näin avustaminen on mahdollista luontaisten liikemallien mukaisesti ja pystytään keventämään niin avustettavan kuin oman kehon liikkumista ja siihen aiheutuvaa rasitusta. Myös avustettava itse pystyy olemaan tilanteessa mukana, hallitsemaan paremmin omaa kehoa ja kokemaan tilanteen mahdollisimman miellyttävänä (Hantikainen 2018.)

### 3.1.2 Hoitotyön ympäristö

Ympäristön pitäisi edistää fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä ja sen ylläpitoa. Asuin- ja elinympäristön viihtyvyys ja toimivuus ovat ihmisen hy-

vinvoinnin ja selviytymisen edellytys. Asuinympäristön toimivuus korostuu erityisesti silloin kun kyseessä ovat vanhukset ja eritavoin toimintarajoitteiset ihmiset. Asukkaita aktivoiva ja tukeva elinympäristö luo edellytykset arjen sujumiselle ja mahdollisuudet täyteläiseen elämään. (Siitonen, 2013).

Ympäristöön kuuluvat apuvälineet ja avustava henkilö. Toiminnot tapahtuvat aina jossain ympäristössä. Ympäristö voi tukea tai rajoittaa avustamista, sekä avustettavan omaa osallistumista. Toimintoja tukevan ympäristön mahdollistamisessa tulee huomioida mm. riittävä tila ja tukipinta avustajalle ja avustettavalle, apuvälineiden oikea sijainti, oikealainen käyttö ja sopivuus. (Hantikainen, 2018.)

### 3.1.3 Ihmisen toiminnot

Ihmisen toiminnot ovat liikkumisaktiiviteetteja. Ilman liikettä ihminen ei voi havaita ärsyksiä, reagoida ja työstää ärsyksiä eikä pysty hahmottamaan ympäristöään ja itseään. (Suomen kinestetiikkayhdistys ry.)

Ihmisen toimintoja tarkastellaan perusasentojen ja perusliikkumisen, sekä paikalla suoritettavien toimintojen ja paikasta toiseen siirtymisen kautta. Ihmisen kyky liikkua asennosta toiseen ja pysyä hyvässä asennossa on perusta kaikille päivittäisille toiminnoille. (Hantikainen 2018.)

Tasapainon hallinta on edellytys liikkumiskyvylle. Heikentynyt asennonhallinta on vaaratekijä ja lisää kaatumisriskiä. Kehon asennon hallinta edellyttää useiden säätelyjärjestelmien yhteistoiminnan lisäksi suoritettavan toiminnan ja ympäristön vaatimusten huomiointia. (Havulinna, Sihvonainen & Era, 2013.)

### 3.1.4 Voima ja ihmisen liikkuminen

Luurankoli hasten pääasiallinen tehtävä on tuottaa voimaa, minkä seurauksena saadaan aikaan tietynlainen liike tai toiminto. Ikääntyessä lihasvoima heikkenee, lihaskudoksen määrä vähenee ja luun määrä ja rakenne heikkenevät. Li-

hasvoima saattaa muodostua ihmisen liikkumista rajoittavaksi tekijäksi. (Sipilä, Rantanen & Tiainen, 2013.)

Ihmisen liikkumisella tarkoitetaan liikemalleja, joissa voidaan erottaa yhdensuuntainen ja spiraalinen liike. Yhdensuuntainen liike tarkoittaa kehon koukistusta ja ojennusta ja kehon paino jakautuu tasaisesti molemmille puolille. Spiraaliliikkeessä kehon paino siirtyy kehossa useaan eri suuntaan koukistuksen, ojennuksen ja kierron kautta. Spiraaliliikkeessä käytetään enemmän tukipintoja hyödyksi. (Hantikainen, 2018.)

### 3.2 Terveyden edistämisen näkökulma

Terveyden edistämisen näkökulmasta voimavaralähtöinen työskentely on merkittävää. Työntekijän oma motivaatio työtään kohtaan korostaa voimavaralähtöisyyttä molemmiin puolin. Voimavaralähtöisessä työssä keskeistä on tunnistaa ongelmat ja tarttua niihin. Myös terveyden edistämisen mahdollisuudet ovat tärkeä löytää. Voimavaralähtöisessä työssä pyritään tunnistamaan asiakkaan omat voimavarat ja motivaatio. Voimavaralähtöisessä työskentelyssä myös diakonisen hoitotyön kokonaisvaltaisesta ihmiskäsityksestä on hyötyä, kun ihminen kohdataan kokonaisuutena ja ihmisen tarpeille ollaan läsnä. (Niemelä & Pulkkinen, 2021.)

## 4 KEHITTÄMISTOIMINNAN PROSESSI

Toiminnallinen, eli kehittämispainotteinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimusluonteiselle opinnäytetyölle. Pyrkimyksenä on ohjeistaa ja opastaa käytännön asioita. Opinnäytetyön prosessi etenee kehittämistarpeiden tunnistamisesta toiminnan suunnitteluun sekä toteuttamiseen ja toiminnan arvioimiseen. Kehittämispainotteisessa opinnäytetyössä tarkastellaan aiheen teoreettisia lähtökoh-  
tia, toimintaympäristöä sekä keskeisiä käsitteitä. (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta, & Päättalo, 2018.)

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön idea kinestetiikan toimintamallista sai alkunsa, kun yhteistyökumppanina toimivan palvelukodin henkilökunta toi esille tarpeen oppaasta, joka on palvelukodin henkilökunnan käytössä ja joka sisältää tiivistetysti tietoa kinestetiikan toimintamallista. Opinnäytetyönä valmistuvan oppaan on tarkoitus edesauttaa kinestetiikan toimintamallin käyttöönottoa päivittäisessä työssä palvelukodissa. Opinnäytetyöllämme haluamme kehittää hoitotyöntekijöiden tietoa ja taitoa kinestetiikan toimintamallin käytöstä ja sen vaikutuksista potilaisiin ja hoitajien työhyvinvointiin. Haluamme opinnäytetyöllä kehittää hoitajien taitoja käyttää kinestetiikan keinoja potilaiden hoidossa ja näin lisätä omaa työssäjaksamista ja vähentää esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten kuormitusta. Haluamme myös lisätä työn mielekkyyttä ja parantaa potilaan ja hoitavan välistä vuorovaikusta.

#### 4.1 Tiedonhaun prosessi

Opinnäytetyöhön etsittiin jo suunnitteluvaiheessa luotettavaa teoretietoa eri lähteistä, kuten kirjallisuudesta, sekä tietokannoista. Tietokantoina käytettiin Finna.fi, Google Scholar, Medic ja Cinahl. Haettava tieto rajattiin kinestetiikan toimintamalliin ja voimavaralähtöiseen työskentelyyn hoitotyössä. Tarkkaa rajasta ajan suhteen ei tehty, koska voidaan olettaa, että kinestetiikan toimintamallin ja voimavaralähtöisen työskentelyn teoriapohja on pysynyt samana, vaikka menetelmiä on kehitetty vuosien varrella. Haut rajattiin liittymään fyysiseen toimintakykyyn ja ikääntyneisiin, ja suurin osa lähteistä on 2000-luvun jälkeen. Lisäksi kriteerinä oli, että aiheessa käsitellään palvelutalossa/hoivakodissa asuvaa ikääntynyttä ja heidän kanssaan työskentelevien hoitohenkilökunnan näkemyksiä ja kokemuksia

#### 4.2 Idea ja suunnittelu

Kun opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin, kinestetiikan jalkauttaminen palveluasumisyksikössä oli jo alkanut ja heillä oli käytössä kinestetiikan toimintamallin mukainen työskentely. Yksikössä tavoitteena on tehdä työtä ihmislähtöisesti ja toiminnassa tulisi näkyä yksilövästuihin hoitotyö, asukkaan kunnioittava koh-

taaminen ja erinomainen sosiaalinen vuorovaikutus työvälineenä kohdatessa asukkaita, omaisia ja työtovereita. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi yksikössä on järjestetty kinestetiikan työpajoja, joihin osallistui mahdollisimman moni hoitohenkilökunnasta, esimies, mahdollisuuksien mukaan fysioterapeutti/kinestetiikan kouluttaja, sekä yksikön omat kinestetiikan avainosaajat. Yksikössä korostetaan vastuullista käyttäytymistä, avointa ohjausta ja rohkeutta ohjata muita päivittäisissä toiminnoissa kinestetiikan toimintamallin mukaisin keinoin. Kinestetiikan voimavaralähtöisen toimintamallin mukaisella työskentelyllä voidaan vähentää hoitajien kuormittavuutta ja lisätä työssäjaksamista ja työn mielekkyyttä.

Palvelukodissa kinestetiikan toimintamallin jalkauttamisessa koettiin haasteista. Esimerkiksi uudet opiskelijat eivät tienneet kinestetiikasta, vanhemmat työntekijät siitä eivät tienneet, koska olivat oppineet jo tietyn tavan työskennellä, mutta myöskään uusilla työntekijöillä ei ollut tietoa kinestetiikan toimintamallista, koska sitä ei ole esimerkiksi koulussa käyty läpi. Lisäksi ilmeni muutosvastaisuutta, jonka ajateltiin osaksi olevan ehkä tiedon ja taidon puutetta.

#### 4.3 Oppaan toteutus

Olemme päässeet tutustumaan työharjoittelussa ja aikaisemmassa työpaikassa kinestetiikan toimintamalliin. Oppaaseen on pyritty kokoamaan ne asiat, jotka koetaan tärkeimmäksi kinestetiikan toimintamalliin perehtyessä ja ne asiat, joista koimme olevan parhaiten hyötyä kinestetiikan toimintamalliin perehtyessä. Hoitotyössä työntekijöiden on tärkeä ymmärtää kinestetiikan periaatteet ja sen vaikutus hoitotyössä ennen kuin sitä aletaan toteuttamaan, on tärkeää tietää mitä se on, mihin se vaikuttaa ja mitä sillä saadaan aikaiseksi. Periaatteiden ja toimintamallin vaikutuksen sisäistäminen jo varhaisessa vaiheessa esimerkiksi opintojen aikana, helpottaa kinestetiikan toteuttamista kaikissa tulevilla työyksiköissä. Varhain opittuna toimintamallilla voidaan myös vaikuttaa omaan työhyvinvointiin ja fyysisen toimintakyvyn, sekä tuki- ja liikuntaelinten hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja näin pidentämään hyvää työkykyä. Lisäksi opiskelijat voivat jakaa tietoa eteenpäin esimerkiksi harjoitteluissa ja muiden opiskelijoiden ja opettajien kesken. Oppaassa käydään lyhyesti läpi kinestetiikan taustaa ja sen

keskeisimmät käsitteet. Jos olisimme halunneet tuoda selkeästi kuvilla esille, miten kinestetiiikan keinoilla voidaan potilasta koskettaa, liikuttaa, siirtää tai helpottaa hoitajan työergonomiaa, olisi oppaasta tullut mahdottoman pitkä, joka ei ole ollut tarkoituksemme. Ajatuksena on, että kun teoria tulee tutuksi, sitä voi lähteä sitten yksikössä konkreettisesti toteuttamaan työpaikan kinestetiiikan asiantuntijan kanssa.

Kinestetiiikka käsittää paljon teoriatietoa ja kuvia, joiden selittäminen tekstissä ilman kuvia olisi ollut mahdottomuus. Oppaaseen on käytetty muutamia kuvia, joilla voimme helpommin selittää mm. kehon kosketusalueet, jotka on kuvattu ihmisen luurankokuvaan, vihreällä suositeltavat alueet ja punaisella ne alueet, jotka eivät ole suositeltavia kosketusalueita. Lisäksi oppaaseen on lisätty kuva kinestetiiikan käsittekartasta, jonka tarkoituksena on auttaa ja helpottaa ymmärtämään kinestetiiikan käsitteitä, ja sitä miten ne kaikki liittyvät toisiinsa. Työtä esitettiin työyksikön kinestetiiikan vastaaville ja siinä käytiin läpi oppaan sisältöön suunniteltuja asioita. Työyksikkö antoi palautetta, jonka avulla oppaan sisältöä saatiin edistettyä. Työelämästä tuli myös ajatus siitä, että ei lähdetä kuvaamaan kuvin esimerkiksi siirtoja ja keinoja vuoteessa liikkumiseen, koska joiden siirron kuvaaminen saattaa sisältää useita kuvia eri vaiheista ja näin ollen oppaasta tulee liian pitkä. Lisäksi kuvat saattavat aiheuttaa sen, että sitten pyritään juuri siihen samaan ja kuvat voivat hieman vääristääkin. Tarkoituksena kuitenkin on, että jokainen löytää kokeilemalla itselleen mieluisia keinoja ja tarkoituksena on myös kokeilla erilaisia vaihtoehtoja. Yhtä ja ainoa keinoa ei kinestetiiikassa ole, vaan vaihtoehtoja on monenlaisia.

Opas toteutettiin PowerPoint esityksenä, sillä se oli selkein ja ulkonäöltään helppolukuinen. Lisäksi tätä on helpoin jakaa eteenpäin työyksikköön ja työyksikössä se on helposti koneella luettavissa ja mikäli he haluavat niin voivat tulostaa yksikköön paperisen version. PowerPoint kuvia suunnitellessa päädyttiin käyttämään vihreitä sävyjä peilaten kinestetiiikan kirjan väreihin. Esityksen suunnittelussa hyödynnettiin PowerPoint-ohjelman suunnittelutyökalua, josta voitiin saada valmiita pohjia.

#### 4.4 Oppaan esittely ja palaute

Opas esiteltiin ennalta sovittuna aikana työpaikalla kinestetiikan vastaaville, paikalla olivat myös kaksi lähihoitajaa ja yksi lähihoitajaopiskelija. Oppaasta kerättiin suullista palautetta esityksen jälkeen, keskustelu oli avointa keskustelua ja palautteen antamista. Saimme hyvää palautetta ja työntekijät kokivat, että se on heidän tarpeisiinsa sopiva. Palautteen annossa tuli esille, että erityisesti työelämätaho piti siitä, että opas on sähköisessä muodossa, näin pysyy helposti tallessa ja saatavilla eikä huku kaiken papereiden ja kansioiden sekaan. Lisäksi he pitivät siitä, että oppaassa on selitetty sitä, mitä kinestetiikka on ja sen pohjalta sitä on helpompi lähteä työntekijöillä sitten ohjaamaan, kun on jo tieto siitä mitä kinestetiikka on. Paljon kehua tuli myös muistisääntö diasta. Opiskelija, joka oli paikalla, koki että se on hyödyksi tulevaan harjoitteluun ja suosittelee sitä myös muille opiskelijoille, koska koulussa kinestetiikasta ei juurikaan puhuta, mutta se on käytössä monissa paikoissa ja siitä kuulee puhuttavat harjoituksissa. Lopuksi käytiin keskustelua ja kiitettiin esityksestä. Työpaikalla jäädään odottavaisin ja positiivisin mielin odottelemaan, että opas saadaan käyttöön.

#### 5 POHDINTA

Opinnäytetyössämme tarkoituksena oli valmistaa työelämään opas, josta olisi nopea saada käsitys kinestetiikan toimintamallista. Opinnäytetyön idea lähti työelämästä, siellä ilmaistiin tarve oppaalle, jolla kinestetiikka saataisiin kaikkien uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden käyttöön. Tämän työn tietoperusta tuotettiin luotettavia ja ajantasaisia internet, sekä kirjallisuus lähteitä käyttäen. Pääsimme tavoitteeseemme hyvin ja oppaasta tuli myös yhteistyökumppaneita palveleva ja saimme positiivista palautetta.

Oppaassa halusimme tuoda esille erityisesti asiakkaan kohtaamista, vuorovaikutusta, voimavaralähtöistä työskentelyä ja omatoimisuuden tukemista. Mieles-

tämme nämä tulisi ottaa huomioon palveluasumisyksikön asiakkaiden kanssa. Jo näiden avulla saadaan pidettyä asiakkaan kokema hoito hyvänä ja miellyttävä, varmistaa asiakkaan paras mahdollinen kyky noudattaa ohjeita ja kehotuksia, säilyttää tai parantaa asiakkaan fyysistä toimintakykyä sekä parantaa hoitajan työergonomiaa ja työhyvinvointia.

Opasta tehdessämme syvensimme lisää tietoaamme kinestetiikasta, sekä sen hyödyistä myös hoitajanäkökulmaa käyttäen. Oikeanlainen työskentelytapa lisää huomattavasti ammattilaisten työssäjaksamista työelämässä sekä vähentää sairauspoissaoloja. Kinestetiikan toimintamallin käyttö lisää myös potilasturvallisuutta, sekä potilaiden mukavuutta siirto- ja hoitotoimenpiteissä. Toivomme, että kaikki tulevat hoitajat työyksikössä pääset sisälle kinestetiikan toimintamalliin ja voivat käyttää sitä työssään helpottaakseen omaa työhyvinvointia ja tuoda mielekkyyttä asukkaiden avustustilanteisiin ja omatoimisuuden tukemiseen. Toimintamallia tulisi saada käyttöön paljon laajemmalti, kuin miten sitä nykyään käytetään.

Kinestetiikassa näkyy myös diakoninen hoitotyö esimerkiksi voimavarojen vahvistamisena, selviytymisen tukemisena, elämänlaadun parantamisena sekä toivon mahdollistamisena. Diakonisessa hoitotyössä kohtaaminen merkitsee keskittymistä apua tarvitsevaan ihmiseen, välittävää läsnäoloa sekä asettumista apua tarvitsevan palvelukseen. Keskeisintä vuorovaikutustilanteissa ja kohtauksissa onkin empaattisuus, herkkyys, aitous, erilaisten mahdollisuuksien näkeminen sekä asiakkaan omien mielipiteiden arvostaminen. Tärkeimmäksi asiaksi kinestetiikassa taitaa nousta asiakkaan kunnioittaminen. Meidän tulee hoitajana kunnioittaa potilaita ja heidän kehollisuuttaan sekä "omaa reviiiriä".

On tärkeää kohdata asiakas omana itsenään ja pohtia, miten hän haluaisi tulla hoidetuksi. Esimerkiksi siirtotilanteissa toinen haluaa, että häntä pidetään kädestä kiinni, toinen taas saattaa kokea saman asian vaivaannuttavana, jopa itsenäisyyden riistämisenä. Kaikki potilaat eivät välttämättä osaa sanoittaa ajatuksiaan, joten hoitajan tulee osata kuunnella ja aistia asioita herkästi. (Thitz Malkavaara Rättyä Valtonen, 2020, s.75.)

Opinnäytetyön edetessä huomasimme, kuinka laajasti kinestetiikkaa voidaan käsitellä ja käyttää. Ajatuksenamme kuitenkin oli, että olisimme saaneet kuvin tuotua hyvin konkreettisesti esiin erilaisia auttamisen keinoja. Huomattiin kuitenkin, että se olisi ollut hyvin hankalaa ja oppaasta olisi tullut valtavan pitkä eikä se olisi ehkä enää kivaa luettavaa lukijallekaan. Opasta voisi jatkossa ajatella käytettävän muissakin ikäihmisten yksiköissä työntekijöiden ja opiskelijoiden kesken. Lisäksi sitä voisi vielä jatkaa niin, että oppaaseen saataisiin jatkoon kuvia tai vaikka videoita käytännön työssä ja kinestetiikan menetelmien käytöstä esimerkiksi asiakkaan siirtolähtötilanteessa. Tai mahdollisesti opasta voitaisiin kehittää niin, että se tehtäisiin enemmän hoitajalähtöisesti ja sisältäisi enemmän opastusta siihen, miten hoitaja voi kinestetiikan avulla parantaa työhyvinvointia ja opas voisi olla jaossa jopa esimerkiksi työterveydessä. Oppaasta voi olla hyötyä kokeneellekin hoitajalle, jos hän on ollut, vaikka hetken pois hoitotyöstä niin oppaan avulla voi muistella miten kinestetiikalla saadaan helpotettua asiakastyötä.

Opinnäytetyö sitouttaa opiskelijat eettiseen pohdintaan ja samalla valmentaa opiskelijoita ammatissa tarvittavaan eettiseen toimintaan (Kettunen, Kärki, Näreaho & Päällysaho, 2018). Eettisyys on keskeinen lähtökohta ja periaate koko opinnäytetyön ajan. Olemme perehtyneet ja tutustuneet tutkimuseettisiin periaatteisiin ja ohjeistuksiin lähteiden ja koulun oppaiden kautta, sekä perehtyneet eettisyyteen ja mahdollisiin haasteisiin omaan opinnäytetyöhömmö liittyen. Ymmärrämme opiskelijoina, että olemme itse vastuussa opinnäytetyössä eettisyydestä.

Tietoa etsiessämme varmistimme lähteiden luotettavuuden ja pyrimme käyttämään aina alkuperäistä lähdettä, mikäli se oli saatavilla. Näillä pystyimme varmistaa, että käytimme työssämme oikeaa ja ajantasaista tietoa. Olimme käyneet läpi henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat ja nämä huomioitiin, kun teimme yhteistyötä palveluasumisyksikön henkilökunnan ja muiden toimijoiden kanssa. Ymmärrämme, että työstämme tulee julkinen ja näin ollen, meidän tulee varmistaa, että jokaisen yhteistyökumppanin henkilötiedot ovat suojassa.

## LÄHTEET

- Hantikainen, V. (2018). *Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla*. Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Havulinna S, Sihvonainen S, Era P. Asennon hallinta ja havaintomotorinen kyvykkyys [Online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2013 (luettu 30.8.2021). Saatavilla <https://www.oppiporssi.fi/op/grt01700/do>
- Hunt, M. & Hantikainen, V. (2015) *Nurses' Learning Experiences With the Kinaesthetics Care Concept Training in a Nursing Home: A Qualitative Descriptive Study* (<https://www.tandfonline.com/anna diak fi/doi/full/10.1080/03601277.2015.1065684>)
- Kananen J. (2010). *Opinnäytetyön kirjoittamisen opas*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 111.
- Kettunen, J., Kärki, A., Näreaho, S. & Päälyysaho, S. (17.5.2018). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. *AMK-lehti* <https://uasjournal.fi/puheenvuoro/ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset-tekijan-ja-ohjaajan-apu/>
- Koivisto, K. 2019. Ohjaus ja dialoginen vuorovaikutus hoitotyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 65. Hakupäivä 8.9.2021. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019101132367>.
- Niemelä, M. & Pulkkinen, E. (2021). *Terveystyön edistäminen diakoniatyössä*. [Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu]. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495196/Niemel%c3%a4\\_Miia-Maria%20ja%20Pulkkinen\\_Essi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/495196/Niemel%c3%a4_Miia-Maria%20ja%20Pulkkinen_Essi.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Pohjolainen T & Saltychev M. Toiminatakyky [Online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 2015 (luettu 1.9.2021). Saatavilla <https://www.oppiporssi.fi/op/fys00002/do>
- Thitz, P. & Malkavaara, M. & Rättyä, L. & Valtonen, M. (2020). *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö*. Helsinki:Diakonia-ammattikorkeakoulu

- Saastamoinen, M., Vähä, Ypyä, J., Alahuhta, M. & Päätaalo, K. 2018. Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyön julkaisut 45. Hakupäivä 28.9.2023. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018060625407>
- Suomen kinestetiikkayhdistys ry. Saatavilla 22.10.2021  
<https://www.kinestetiikka.fi>
- Siitonen, T. Elinympäristön kehittäminen [Online]. Helsinki: Kustannut Oy Duodecim, 2013 (luettu 10.9.2021). Saatavilla  
<https://www.oppiportti.fi/op/grt05200/do>
- Sipilä, Rantanen & Tiainen, Lihasvoima [Online]. Helsinki: Kustannut Oy Duodecim, 2013 (luettu 10.9.2021). Saatavilla  
<https://www.oppiportti.fi/op/grt01400/do>
- THL. (31.8.2021). *Toimintakyvyn ylläpitäminen*. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/hyvinvointia-vanhuuteen/toimintakyvyn-yllapitaminen>
- Vilusic, S, Nakić, J. (8.8.2019) Applying kinaesthetics in care. *International Journal of Integrated Care*, 2019; 19 (4): 341.  
DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.s3341>

## LIITE 1. Oppaan diat



- [Opas kinestetiiikan toimintamallista.](#)
- [Tarkoitettu opiskelijoiden ja henkilökunnan käyttöön.](#)
- [Kopiointi tai muu levittäminen ilman lupaa on kielletty.](#)
- [Tekijät Elisa Alakiuttu ja Nina Huovinen. Oulun diakonia-ammattikorkeakoulu.](#)
- [Opas tuotettu opinnäytetyönä.](#)

## LUKIJALLE

- Toimintakyky on tasapainotila ihmisen kykyjen, tavoitteiden sekä elin- ja toimintaympäristön välillä.
- Hyvä toimintakyky mahdollistaa itsenäisemmän elämän ja luo edellytykset osallistua itselle merkityksellisiin toimintoihin.
- Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen on merkittävä sosiaali- ja terveysalan laatuksiteeri.
- Suurin osa hoitamisesta liittyy avustettavan tukemiseen ja ohjaamiseen päivittäisissä peruselintoiminnoissa.
- Kinestetiiikan avulla pyritään edistämään tuen tarpeessa olevan voimavarojen ylläpitämistä ja oman tuki- ja liikuntaelimestön terveyttä.
- Tämä opas on tarkoitettu opiskelijoiden ja henkilökunnan käyttöön tehostetussa palveluasumisyksikössä.
- Opas on tuotettu opinnäytetyönä Oulun diakonia-ammattikorkeakoulussa.
- Opas auttaa sinua tutustumaan kinestetiiikan toimintamalliin, sekä käyttämään kinestetiiikan keinoja työskentelyssäsi.

- SISÄLLYS
- 1 LUKIJALLE
- 2 MITÄ KINESTETIIKKA ON
- 3 KINESTETIIKAN TAVOITTEET
- 4 KINESTETIIKKA MAHDOLLISTAA
- 5 KINESTETIIKAN KÄSITTEET
  - 5.1 Vuorovaikutus
  - 5.2 Toiminnallinen anatomia
  - 5.3 Ihmisen liikkuminen
  - 5.4 Voima
  - 5.5 Ihmisen toiminnot
  - 5.6 Ympäristö
- 6 MUISTISÄÄNTÖJÄ

## MITÄ KINESTETIIKKA ON?

- Voimavaraletöinen toimintamalli, joka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen, vaikuttavaan keholliseen kommunikointiin, ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen sekä niiden merkityksen oppimiselle ja itsehallinnalle. (Suomen kinestetikkayhdistys ry.)
- Voimavaraletöisellä toimintamallilla tarkoitetaan sitä, että asiakkaan avustamisessa lähdetään ensisijaisesti liikkeelle siitä, mitä asiakas pystyy tekemään, emmekä siitä mitä hän ei pysty tekemään.
- "Ihminen on liikkuva, tunteva ja oppiva olento, jota tulee avustaa tästä lähtökohdasta käsin" (Suomen kinestetikkayhdistys ry.)
- Kaikki ihmisen toiminnot ovat liikkeitä. Ilman liikkeitä ja liikkumiskokemuksia ihminen ei pysty hahmottamaan itseään tai ympäristöään eikä toteuttamaan perustoimintojaan.
- Kinestetikalla on vaikutus myös avustajan omaan tuki- ja liikuntaelimestön terveyteen. Erityisesti toisen ihmisen liikkumisen avustaminen, ohjaaminen ja opettaminen on avustajalle usein fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaa



## KINESTETIIKAN TAVOITTEET

- Tukea ihmistä perustoiminnoissa niin, että hän kokee toimintansa mielekkäänä ja kykenee aktiivisesti osallistumaan niihin sairaudesta tai vammasta huolimatta.
- Edistää terveydenhuollon ammattilaisten tietoa luonnollisesta liikkumisesta ja sen merkityksestä olemassaololle, oman kehon ja ympäristön hahmottamiselle sekä päivittäiselle toiminnalle.

## KINETETIIKKA MAHDOLLISTAA

Voimavarojen ihanteellisen hyödyntämisen

Yksilöllisen huomioimisen

Avustettavan aktiivisen osallistumisen, toimintakyvyn ylläpitämisen ja kuntoutumisen Avustajan fyysisen kuormittumisen vähenemisen ja työn mielekkyyden lisääntymisen

## KINETETIIKAN KÄSITTEET

Kinestetikassa työskennellään kuuden käsitteen avulla.

Vuorovaikutus	Toiminnallinen anatomia	Ympäristö	Ihmisen toiminnot	Voima	Ihmisen liikkuminen
---------------	-------------------------	-----------	-------------------	-------	---------------------

Kaikki käsitteet ovat yhtä aikaa mukana jokaisessa ihmisen toiminnoissa ja jokaisella niistä on oma merkityksensä ihmisen liikkumisessa.



Kuva 1. kinestetikan käsittekartta. Suomen kinestetikkayhdistys Ry.

## Vuorovaikutus

Tavoitteena toiminta joka tehdään yhdessä

**Jokainen avustustilanne on vuorovaikutustilanne ja avustettavan tulee tietää mitä tapahtuu. Vuorovaikutus on perusta kaikelle toiminnalle**

Vuorovaikutus käsitettä voidaan tarkastella aistien, liikkeen elementtien ja ihmisten välisten vuorovaikutuksen kautta.

### Aistit

- Avustustilanteissa on huomioitava, minkä aistien avulla asiakas pystyy kommunikoimaan ja minkä aistien avulla hän vastaanottaa ja ymmärtää parhaiten.
- Kehollisessa kommunikoinnissa tapa, jolla avustaja koskettaa avustettavaa, vaikuttaa merkittävästi avustettavan reaktioihin.
- Vain yksi ihminen kerrallaan koskettaa. Vältä pinnallista ja puristavaa otetta. Kosketa rauhallisesti ja laajoilla oteilla. Älä toimi liian nopeasti

### Liikkeen elementit

- *Ajan, tilan ja voiman käyttö on lähdeavustettavan tarpeista.* Jokaisella on oma sisäinen aika, tila ja voima, joita tarvitaan toiminnoissa. Mitä enemmän hyödynnetään kehon liikettä, sitä kevyempää liikkuminen on
- Sisäinen aika, tila ja voima, joita avustettava tarvitsee liikkumiseen ovat yksilöllisiä.
- Ulkoinen aika, tila ja voima on avustajasta lähtöistä aikaa, tilaa ja voimaa, joita käytetään
- *Avustustilanteissa on aina huomioitava, kuinka paljon avustettava todellisuudessa tarvitsee apua.*

Vuorovaikutus voidaan kuvata kolmella tapaa:

- Yksisuuntainen, joka on toisen puolesta tekemistä. Tällöin avustaja määrittelee ajan, tilan ja voiman käytön.
- Vuorotteleva, jossa avustettava tekee mahdollisimman paljon itse ja saa tukea vain niillä alueilla, joilla tarvitsee.
- Samanaikainen, joka on yhdessä tekemistä. Avustettava tuntee avustajan kehonliikkeiden kautta mitä tilanteessa tapahtuu ja ajan, tilan ja voiman käyttö ovat yhtäläisiä.

## Toiminnallinen anatomia

- Kehon anatomisen rakenteen ja toiminnan tunteminen auttaa ymmärtämään ihmisen liikkumista. Toiminnallista anatomiaa tarkastellaan luiden, lihasten, kehonosien ja liikealueiden, sekä liikkeen ja kehon hallinnan avulla

### LUUT JA LIHAKSET

- Luuston tehtävä on kannatella kehon painoa ja luovuttaa painoa tukipinnoille ja lihasten tehtävä on liikuttaa luita ja kehoa.
- Avustajalla ja avustettavalla on oltava aina tukipintaa käytössä ja molempien painon on siirryttävä tukipinnoille.
  - Tukipinta on mikä tahansa pinta, johon kehon paino jakautuu, esimerkiksi lattia, tuoli, sänky, oma tai avustajan kehonosa
  - Nostaminen on tukipintojen pois ottamista ja paino siirtyy ilmaan
  - Myöskään kehonosia ei tarvitse nostella, niitä voi liikuttaa rullaamalla tai liu`uttamalla, joka on myös kevyempää

### KEHON OSAT JA LIIKEALUEET

- Ihmisellä on 7 kehonosaa pää, rintakehä, käsivarret, lantio, alaraajat. Nämä ovat painavia, kovia ja luisia alueita, jolle voi helposti luovuttaa kehon painon.
- Ihmisellä on 6 liikealuetta kaula, olkanivelet, vyötärö, lonkanivelet, jotka ovat pehmeitä alueita. Nämä alueet tulisi jättää vapaaksi avustustilanteissa.
- Liikkeen voi aloittaa yhdestä kehonosasta, muut seuraavat automaattisesti mukana. Tällainen liikkuminen vaatii vähän voimaa ja on hallittua. Sallittaessa avustettavalle mahdollisuus käyttää kaikkia raajojaan, sallitaan näin keholle luontainen liike.

### KEHON OSAT JA LIIKKEEN HALLINTA

- Ihmisen pää on aina ylin ja jalkaterä alin kohta. Kehon keskikohta mahdollistaa taipumisen lantion kohdalta.
- Kehon etupuoli on pehmeä ja herkkä, eikä pysty luovuttamaan painoa tukipinnoille yhtä hyvin kuin kovat alueet
- Kehon takapuoli on kova ja luinen alue, joka kannattaa kehon painoa ja luovuttaa sen tukipinnoille.
- Kun ihmistä avustetaan liikkumaan ylöspäin, siirtyy paino aina ylemmiltä kehonosilta alemmille



Kuva 2. Kosketusalueet.  
Kopioitu Hantikainen, V. (2018). *Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla.*

## SUOSITELTAVAT KOSKETUSALUEET

- Luupinnat: pää (otsa ja takaraivo), olkapää (lapa), kyynärpää, kyynärvarsi, lonkka, sääri, jalkapöytä
- Avustustilanteissa tulisi aina koskea kehon luisille alueille, koska ne ovat tukevampia kuin pehmeät alueet
- Kun avustajan otteet ovat kehonosissa, on liikettä helpompi ohjata ja avustettava tietää mihin suuntaan ollaan menossa, lisäksi painon siirto on helpompaa ja kehoa liikuttava lihaksisto jää vapaaksi, joka mahdollistaa avustettavan liikkumisen



Kuva 3. Kosketusalueet.  
Kopioitu Hantikainen, V. (2018). *Kinestetiikka. Toimintamalli voimavarojen ylläpitämiseen liikkeen avulla.*

## VÄLTETTÄVÄT KOSKETUSALUEET

- kaula ja niska, kainalot, kyynärtaive, ranne, vatsa, nivustaive, polvitaive, nilkka.
- Jos avustajan otteet ovat avustettavan liikealueilla, keho lukkiutuu ja ihminen muuttuu yhdeksi kappaleeksi. Myös avustettavan luonnollinen liikkuminen vaikeutuu ja avustustilanne muuttuu raskaaksi avustajalle.

## Ihmisen liikkuminen

Ihmisen liikkuminen sisältää liikemalleja, joista voidaan erottaa mm. yhdensuuntainen ja spiraalinen liike. Jokaisella ihmisellä on oma hallitseva liikemalli. Useimmissa liikkumistilanteissa on vaikutteita molemmista liikemalleista

- **YHDENSUUNTAINEN LIIKE**
  - Liikerata on lyhyt ja tilaa on vähän.
  - Näkyy pääasiassa koukistuksessa ja ojennuksessa, jolloin kehonosat yhdistyvät toisiinsa.
  - Vaatii enemmän voimaa ja liikekontrollia. Ihminen saa tarvittavan jännityksen liikkeelle lähtiessä.
  - Lisää kuormitusta lihaksille ja nivelille ja vaikuttaa myös vitamiinintoihin.
  - Ei iinkaan kiertoliikettä rintakehässä tai lantiossa, ja paino jakautuu takaisesti molemmille puolille.
- **SPIRAALINEN LIIKE**
  - Paino siirtyy kehossa useaan eri suuntaan; koukistus-kierto-ojennus.
  - Liikerata on isompi ja tilaa enemmän. Liikkuminen on helpompaa ja elimistö ehti mukautumaan asentoihin.
  - Vähemmän kuormittavaa ja kehotuntemus paranee. Liike on varmpompaa, sujuvampaa ja kevyempää.
  - Painopiste on mahdollista siirtää kehossa puolelta toiselle, jolloin kevennettyä kehonpuolta on helpompi liikuttaa.
  - Jos avustustilanteessa liike ei etene ja avustaminen tuntuu raskaalta, muuta liikkeen suuntaa, älä lisää voimaa!

## Voima

Kinestetiikassa voimaa tarkastellaan sen laadullisten ominaisuuksien eli vedon ja työntönnön avulla. Vetäminen ja työntäminen toteutuu usein yhtä aikaa.

- VETO
    - Paino siirtyy pois kontaktipisteestä.
    - On usein avustajasta lähtöinen.
  - TYÖNTÖ
    - Paino siirtyy kontaktipisteen suuntaan.
    - On usein avustettavasta lähtöistä.
- Avustajalla tulee olla tarpeeksi tarttumapintoja, joiden avulla voi itse työntää ja vetää.
  - Vedon ja työntönnön voimaan tulee kiinnittää huomiota.
  - Annetaan avustettavalle mahdollisuus käyttää kehonosia vetämiseen ja työntämiseen, ei lukita käsiä tai raajoja, ohjataan apuvälineiden oikeanlainen käyttö ja pyydetään avustettavaa työntämään tai vetämään.
  - Huolehditaan riittävästä tukipinnoista vedon ja työntönnön aikana.

## Ihmisen toiminnot

- Ihmisen toimintoja tarkastellaan perusasentojen ja perusliikkumisen, sekä paikallaan suoritettavien toimintojen ja paikasta toiseen siirtymisen avulla.
- Ihmisen kyky liikkua asennosta toiseen sekä pysyä hyvässä asennossa on perusta kaikille päivittäisille toiminnoille.

## Ympäristö

**Yhdistää kaikki muut käsitteet yhdeksi kokonaisuudeksi. Vuorovaikutus, toiminnallinen anatomia, ihmisen liikkuminen, voima ja ihmisen toiminnot tapahtuvat aina jossain ympäristössä**

- Ympäristöön kuuluvat tilat, apuvälineet ja avustaja.
- Ympäristö voi tukea tai rajoittaa avustamista sekä avustettavan omaa osallistumista.
- Ympäristön tulee olla sellainen, jossa avustettava voi käyttää omia voimavarojaan, avustaja voi hyödyntää kaikkia kinestetiikan käsitteitä monipuolisesti.
- Tarvitset ympäristössä riittävästi tilaa ja tukipintoja.
- Avustettavasi tarvitsee riittävästi tilaa ja apuvälineiden on oltava oikealla kohdalla ja korkeudella.

## VOIMAVAROJEN TUKEMINEN AVUSTUSTILANTEISSA

### Kun ohjaat potilasta, mieltä!

- Minkä aistien avulla avustettava pystyy parhaiten kommunikoimaan ja ymmärtämään. Miten voit tukea kehonhahmotusta ja liikkumista kosketuksen avulla.
- Miten avustettava käyttää aikaa, tilaa ja voimaa ja miten voit itse parhaiten tukea ajan, tilan ja voiman käyttöä?
- Kuinka paljon avustettava tarvitsee tukea liikkumisessaan, mikä vuorovaikutusmalli sopii hänelle parhaiten (yksisuuntainen, vuorotteleva vai samanaikainen vuorovaikutus)?
- Miten voit auttaa avustettavaa käyttämään tukipintoja ja kehonosia?
- Miten voit tukea painonsiirtoa oikeaan suuntaan?
- Liikkuuko avustettava yhdensuuntaisesti ja spiraalimaisesti? Miten voit tukea avustettavan liikemallia?
- Voiko avustettava itse vetää tai työntää ja millä kehonosilla? Miten voit tukea työntämistä tai vetämistä?
- Missä asennossa avustettava voi olla ja mihin asentoon hän voi siirtyä? Miten voi tukea asentoja ja siirtymistä.
- Millaista tukea avustettava tarvitsee perustoiminnoissaan ja miten voit tukea paikalla suoritettavia toimintoja?
- Millaista tukea avustettava tarvitsee siirtymisessä ja miten voit tukea siirtymistä?
- Onko ympäristö toimintoja tukeva ja miten voit hyödyntää ympäristöä liikkumisessa? Miten voisit muuttaa ympäristön liikkumista tukevaksi?
- Annan avustettavalle riittävästi aikaa ja tilaa toimia ja ole rauhallinen. Muista että yksi puhuu kerralla ja yksi koskettaa kerralla.
- Pohdi kenen tarpeista avustustilanne on todella lähtöisin.
- Uskalla kokeilla uusia toimintatapoja! Uusien keinojen löytäminen ja kokeileminen vaatii aikaa ja harjoitusta. Kysy rohkeasti neuvoja ja apua.

