

ESIPUHE

Tämän kirjan ilmestymistä on toivottu kauan. Esityötä on tehty yli 20 vuotta, ja tänä aikana olen yhdessä kouluttajiemme ja tutoreidemme kanssa tuonut kinestetiikkaa Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Nuorena sairaanhoitajana ja hoitotieteen maisterina muuttaessani vuonna 1992 perheeni kanssa Sveitsiin en olisi voinut kuvitellakaan, millaisia mahdollisuuksia kinestetiikkaan tutustuminen avaisi minulle hoitajana. En myöskään voinut kuvitella, millaisia mahdollisuuksia se avaisi Suomessa hoitajille, terapeuteille, omaishoitajille ja läheisille. Oma käsitykseni asiakaslähtöisyydestä, asiakkaan kohtaamisesta, voimavarojen merkityksestä, elinikäisestä oppimisesta ja luovuuden käytöstä hoitotyössä sai uuden sisällön tutustuessani kinestetiikkaan sveitsiläisessä vanhainkodissa, jossa työskentelin viisi vuotta sairaanhoitajana. Oma hoitajan roolini asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäjänä sai uuden ulottuvuuden.

Päätin lähteä opiskelemaan kinestetiikkakouluttajaksi ja tutustuin amerikkalaisiin kinestetiikan kehittäjiin Lenny Maiettaan ja Frank Hatchiin. Olen ikuisesti kiitollinen mahdollisuudesta työskennellä heidän kanssaan. Aloitin Suomessa koulutukset vuonna 1997 ja olen matkan varrella kohdannut lukuisia hoitajia ja fysioterapeutteja, jotka ovat jatkaneet kanssani kinestetiikan kehittämistä. Suomalaista kinestetiikkakoulutusta aloittaessamme asetimme tavoitteeksi ammattihenkilöstön vuorovaikutus- ja avustustaitojen kehittämisen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden osallisuuden tukemisen kaikissa alan toimintaympäristöissä. Hoito- ja terapiatyöntekijöiden tulisi saada konkreettinen työkalu, jota he voivat soveltaa välittömästi työssään. Tähän tavoitteeseen on päästy hyvin. Vuonna 2018 Suomen Kinestetiikkayhdistyksen rekisteröimiä kouluttajia – lähi- ja perushoitajia, sairaanhoitajia ja fysioterapeutteja – on 20 ja tutoreita noin sata eri puolilla Suomea. Lisäksi kaikki potilaat, asiakkaat, asukkaat, kuntoutujat, omaishoitajat ja perheet ovat kinestetiikan oppimisen ja kehittämisen asiantuntijoita. Suo-

men Kinestetiikkayhdistys vastaa koulutusten laadusta ja kehittämisestä, ja kinestetiikka® on Patentti- ja rekisterihallituksen rekisteröimä tavaramerkki.

Kinestetiikan koulutustarjonta on laajaa ja kysyntä suurta. Vuoteen 2018 mennessä koulutettua henkilöstöä on yli 15 000. Koulutukset ovat moniammatillisia ja edistävät hoitotyöntekijöiden ja terapeuttien yhteistyötä. Kuntoutumista ei mielletä enää yksin fysioterapeuttien työksi, vaan hoitohenkilöstö ymmärtää kuntoutumisen ja toimintakyvyn tukemisen merkityksen päivittäisten toimintojen avustustilanteissa ja ottaa enemmän vastuuta siitä. Pikkuhiljaa myös lääketieteen edustajat ovat kiinnostuneet kinestetiikasta. Hyvä esimerkki tästä on useita vuosia yhdistyksemme kummina toiminut ja vanhusten puolesta puhunut geriatri, Tampereen yliopiston geriatrian emeritusprofessori Jaakko Valvanne. Kinestetiikan avulla työskentely on herättänyt kiinnostusta myös tehohoito-osastojen lääkäreiden keskuudessa.

Kinestetiikasta hyötyy myös esimies hoidon laadun ja työhyvinvoinnin parantuessa. Olemmekin korostaneet esimiesten tärkeää roolia toimintamallin juurruttamisessa ja kirjoittaneet tästä teoksessa ”Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen” (Hantikainen & Hoivala 2017). Kinestetiikan avulla työskentelevät kertovat, että kinestetiikkaa käyttämällä työn mielekkyys ja työhyvinvointi lisääntyvät, koska työ ei enää tunnu fyysisesti eikä henkisesti raskaalta. Kun tietämys ihmisen toiminnoista lisääntyy, oman kehon hallinta ja työergonomia paranevat ja siten tuki- ja liikuntaelämistön vaivat vähenevät. Kinestetiikka on myös kustannustehokasta, koska näin estetään monia vuoteessa makuuttamisesta ja liikkumattomuudesta johtuvia sekundäärisairauksia, kuten painehaavaumia ja toimintakyvyn heikkenemistä. Kinestetiikan voimavaralähtöinen toimintamalli onkin hyvä käytäntö, joka tarvitsee vain vielä tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa. Kinestetiikan hyödyistä on olemassa paljon pienimuotoisia opinnäytetöitä. Tulevaisuudessa tarvitsemme kuitenkin myös pro gradu- ja väitöskirjatasoista tutkimustietoa (Gattinger 2017).

Kirjaa ja sen sisältöä miettiessäni pohdin, millainen teos avaisi kinestetiikan toimintamallia parhaiten myös niille lukijoille, jotka eivät ole aikaisemmin aiheeseen tutustuneet. Keskustelin tästä kouluttajiemme, tutorei-

demme, kurssiellemme osallistuneiden lukuisten hoitajien ja terapeuttien, esimiesten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitosten edustajien kanssa. Toiveena oli saada kirja, jossa kinestetiikan mahdollisuuksia kuvataan hoito-, hoiva- ja kuntoutustyön eri toimintaympäristöissä esimerkein ja mahdollisimman käytännönläheisesti, joten näiden periaatteiden mukaisesti ryhdyimme kirjaa rakentamaan. Kirjan kirjoittajat ovat ammattilaisia, joilla on paljon kokemusta hoito- ja terapiatyöstä, kinestetiikan kouluttamisesta sekä sen käytöstä käytännössä niin hoitopaikoissa kuin kotiloissakin. Kirjoittajina on myös opetus-, johto- ja kehittämistehtävissä toimivia henkilöitä. Kinestetiikan toimintamallia tarkastellaan monissa eri toimintaympäristöissä, joten jokaiselle lukijalle on juuri omaan asiakaskuntaan sopivaa tietoa. Kuitenkin kirjan eri artikkeleiden tietoa käytännön esimerkkeineen voidaan käyttää täysin kaikissa toimintaympäristöissä soveltaen tilanteiden mukaan. Kirjassa kerrotut liikkumisen avustamisen esimerkit ovat osa monista eri mahdollisuuksista. Kun kinestetiikan käsitteet on sisäistetty, on avustamisen tavoille ainoastaan taivas rajana.

Kirjan ensimmäisessä artikkelissa kuvaan kinestetiikan voimavaralähtöisen toimintamallin perusteita, jotta lukijalle muodostuu käsitys kinestetiikan kehittymisestä sekä kinestetiikan käsitteistä. Ne antavat vahvan perustan tarkastella kohtaamista ja ihmisen toimintoja voimavaralähtöisesti. Kuvaan myös kinestetiikan oppimispolkua, johon liittyy kinestetiikan sisällyttäminen lähihoitajan opetussuunnitelmaan. Jyväskylän koulutuskuntayhtymä Gradian opettajat ja kinestetiikkatutorit Sari Jokinen, Henna Pernu, Leena Elomaa ja Marjo Mäenpää-Lakka valottavat tätä hanketta. On tärkeää, että tulevat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tutustuvat kinestetiikkaan jo koulutuksen aikana. Lopuksi esittelen kinestetiikan laatuystävällisten kriteereitä ja sertifiointiprosessia.

Kosketus on keskeinen osa kinestetiikkaa. Toisessa artikkelissa Raimo Lapalainen käsittelee kosketusta ja sen merkitystä vuorovaikutustilanteissa. Artikkelissaan hän kuvaa vuorovaikutteista koskettamista, joka on tapa koskettaa ihmistä siten, että koskettajan ja kosketettavan välille syntyy yhteys. Sosiaali- ja terveydenhuollossa kohtaamme yhä useammin haastavia asiak-

kaita. Tulisiko meidän kuitenkin puhua haastavan asiakkaan sijasta haastavasta tilanteesta, jossa molemmilla osapuolilla on mahdollisuus vaikuttaa tilanteen etenemiseen? Artikkelissa esitellään keinoja ehkäistä haastavia tilanteita ja ratkaisuja tilanteisiin, joissa asiakas käyttäytyy väkivaltaisesti.

Kolmannessa ja neljännessä artikkelissa Kirsi Hagström ja Virpi Hantikainen kuvaavat kinestetiikan mahdollisuuksia potilaan kuntoutumisen ja toimintakyvyn tukijana sairaalaympäristössä yleensä ja tehohoitoympäristössä erityisesti. Kinestetiikan toimintamalli on pikkuhiljaa saamassa jalansijaa sairaalamaailmassa, mutta toivottavaa olisi, että kinestetiikkaa levitetäisiin nykyistä aktiivisemmin. Diagnoosilähtöinen toimintakykyajattelu ei yksin riitä, ja sairaaloissa etenkin ikäihmisillä on riskinä liiallinen vuoteessa makuuttaminen ja siten nopea toimintakyvyn heikkeneminen. Artikkelissa ”Kuntoutuminen alkaa jo sairaalassa – potilaat pois vuoteesta” pohditaan toimintakyvyn heikkenemisen noidankehää, potilaskeskeisen hoidon lähtökohtia akuuttihoitossa ja kinestetiikan hyötyjä sairaalassa. Artikkelissa ”Tehohoitopotilaan aikainen mobilisointi on mahdollista ja suotavaa” tarkastellaan kinestetiikan käyttöä erityisessä ympäristössä. Potilaat ovat useimmiten hyvin sairaita ja heikkoja, ja lisäksi osasto monine valvontalaitteineen saa mobilisoinnin tuntumaan hankalalta ja raskaalta. Molemmissa artikkeleissa tarjottavaa tietoa ja erilaisia siirtymisen avustustapoja voidaan hyödyntää myös kaikissa muissa toimintaympäristöissä.

Viidennessä artikkelissa Maija Ervast, Anu Paakkunainen ja Pilvi Tuomola käsittelevät aivoverenkiertohäiriökuntoutujien avustamista ja kinestetiikan merkitystä kuntoutumisen tukijana. Artikkelissa kuvatut keinot ovat toimivia myös monien muiden kanssa, joilla on neurologisista syistä toimintakyvyn heikentymistä ja avustuksen tarvetta. Kirjoittajat kertovat tekstissä erinomaisia esimerkkejä ja vinkkejä aivoverenkiertohäiriökuntoutujien avustus- ja ohjaustilanteisiin. Kuvattujen tietojen ja taitojen syventäminen vaatii ehdottomasti myös lisäkouluttautumista aiheen parissa.

Kuudes artikkeli kertoo tarinan kinestetiikan voimavaralähtöisen toimintamallin juurruttamisesta ikäihmisten tehostettuun palveluasumiseen. Yhä useammat vanhainkodit ovat viime vuosina muuttuneet tehostetun palve-

luasumisen yksiköiksi. Samalla muuttuu myös asiakkaan asema, sillä nyt toimitaan lähtökohtaisesti asiakkaiden kotona eikä työntekijöiden työpaikalla. Tämä muutos haastaa hoitohenkilöstöä miettimään uudestaan toimintatapoja vanhusten kohtaamisessa. Muuttua ei saisi vain nimi vaan koko toiminta. Auli Kanerva, Milla Lavikainen, Juuso Jokinen ja Virpi Hantikainen kuvaavat artikkelissa Sastamalan Sotesin muutosprosessia, jossa kinestetiikalla oli suuri merkitys. Anninpirtissä yksilövastuinen hoitotyön malli ja kinestetiikka ovat nykyään toimiva yhdistelmä. Artikkelit osoittaakin, mitä vahva tahto ja rohkeus muutokseen saavat aikaan. Kirjoittajat antavat myös hyviä ideoita muutosprosessissa oleville tai sitä suunnitteleville vanhusten hoidon yksiköille. Anninpirtin toimintatavan muutoksesta on tehty radio- ja televisio-ohjelmia, esimerkiksi viimeisimpänä Ylen Murroksessa-ohjelman jakso 3.

Artikkelissa seitsemän paneudutaan kinestetiikkaan muistisairaiden henkilöiden kanssa työskentelyssä. Voimavaralähtöisyyden merkitys muistisairaiden hoitotyössä – ”olla niin läsnä kuin vain toiselle voi läsnä olla” – kuvaa hyvin kinestetiikan perusajatusta. Marjo Vallius-Hyttinen kertoo siitä, miten tärkeää vuorovaikutus on muistisairaiden parissa. Vallius-Hyttinen avaa vuorovaikutusta erilaisin esimerkkitalantein, joita hän itse tai muut alan ammattilaiset ovat kohdanneet muistisairaiden parissa. Muistisairaiden hoitotyössä kinestetiikkaa pystytään hyödyntämään kokonaisvaltaisesti, kun huomioidaan muistisairaana koko toimintakyky ja voimavarat, hoitajan tai avustajan toimintakyky ja voimavarat sekä työnantajan resurssit. Artikkelissa esimerkinomaisesti kuvattuja kohtaamis- ja avustustilanteita voidaan hyödyntää myös muissa toimintaympäristöissä ja kaikenlaisten asiakkaiden kanssa.

Kotihoidon vahvistaminen on hallituksen kärkihanke vuodelle 2018. Tavoitteena on auttaa kotihoidon asiakasta elämään omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, ja asiakasta tuetaan hänen voimavarojensa mukaan selviytymään päivittäisistä toiminnoista. Tiedämme tämän tavoitteen olevan suuri haaste kotihoidon resursoinnin ja organisoinnin vuoksi. Marjo Vallius-Hyttinen kuvaa kahdeksannessa artikkelissa, miten kinestetiikan avul-

la pystymme toteuttamaan tätä tavoitetta ja tuomaan lisäarvoa kotihoitoon. Artikkelisi sisältää paljon erilaisia kotihoidossa toimivia arjen tukemisen keinoja, jotka sopivat erittäin hyvin myös muihin toimintaympäristöihin. Myös avustajan näkökulma kotihoidossa on huomioitu.

Yhdeksännessä artikkelissa ”Helpotusta omaishoitajien ja omaishoidettavien arkeen” kirjoittajat Anita Tanttu, Pia Byysing, Soili Hyvärinen, Anne Haapala ja Virpi Hantikainen käsittelevät kinestetiikan voimavaralähtöisen toimintamallin keinoja vähentää omaishoitajien kuormitusta ja helpottaa edes hieman heidän arkeaan. Artikkelisi antaa oivia ja luovia keinoja tukea omaishoidettavan toimintakyvyn ylläpitämistä ja kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on lisätä tietoa kinestetiikasta ja siitä, miten sen käyttöön ottaminen voisi helpottaa sekä hoivan antajaa että tarvitsijaa arjessa. Omaishoitajat ovat avainasemassa omaishoidettavan päivittäisten toimintojen avustamisessa, ja oikeanlaiset menetelmät ehkäisevät omaishoitajan tuki- ja liikuntaelinvaivoja, auttavat jaksamaan henkisesti sekä ylläpitävät ja edistävät hoidettavan toimintakykyä ja kuntoutumista.

Edelliset artikkelit ovat kuvanneet kinestetiikan mahdollisuuksia sairaalassa, tehostetussa palveluasumisessa ja kotihoitoympäristössä. Virpi Hantikainen, Anu Hynynen, Outi Onttinen ja Ulla Hytönen kuvaavat artikkelissa 10 kinestetiikan mahdollisuuksia kehitysvammaisille henkilöille sekä henkilöille, joilla on CP-vamman tai muun kehityshäiriön aiheuttamia liikuntarajoitteita. Artikkelisi perustuu vammaistyön ohjaajien sekä erityislasten vanhempain kokemuksiin kinestetiikan käytöstä elämisen arjessa. Vammaispalvelulainsäädännön uudistaminen toi mukanaan tavoitteita, joista keskeisiä ovat vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja osallistumisen edistäminen ja toteutuminen sekä palvelujen saaminen tarpeen mukaan. Artikkelisi valottaa hienosti, miten osallisuus ja osallistuminen voidaan mahdollistaa kinestetiikan keinoin: ”Kinestetiikka näkyy asiakkaidemme roolin muutoksena autetusta aktiiviseksi toimijaksi.”

Saattohoito ajoittuu vaiheeseen, jossa kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Saattohoidossa oleva henkilö tarvitsee voimien hiipuessä yhä enemmän tukea ja avustusta päivittäisissä toimissa.

Artikkelissa 11 Virpi Hantikainen ja Kirsi Hagström pyrkivät vastaamaan kysymyksiin: Miten voimme kommunikoida koskettamisen ja liikkeen avulla saattohoidon aikana? Kuinka paljon ja millaista liikkumisen avustamista tarvitaan kuoleman lähestyessä? Miten voimme toteuttaa kuolevan henkilön asento- ja liikehoidon ja tukea häntä päivittäisissä toimissa myös kuoleman lähestyessä?

Asentohoito on tärkeä osa hoito- ja terapiatyötä. Virpi Hantikainen ja Raimo Lappalainen haluavat artikkelilla 12 herättää ajatuksia, joiden avulla hoito- ja terapiatyössä työskentelevät ammattilaiset voivat päivittää asentohoidon tarkoitusta, sen asiakaslähtöisyyttä, luonnollisten liikemallien huomioimista sekä asentohoitomateriaalin laatua. Artikkelissa on liikkumista ja perustoimintoja tukevasta asentohoidosta monia esimerkkejä, joita voidaan hyödyntää kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä soveltaen. Esimerkit eivät kuitenkaan kata kaikkia kinestetiikan mahdollisuuksia toteuttaa asentohoitoa, vaan niihin voi tutustua kinestetiikan kursseilla.

Kirjan viimeisessä ja tärkeässä artikkelissa Anne Pasanen ja Pia Vähäkangas kuvaavat kinestetiikan moniammatillista toimintamallia (KiMo), sen sisältöä ja kehittämistä. Hankkeen tavoitteena oli kehittää ikäihmisen kuntoutumista edistävää toimintaa ja sen lähijohtamista. KiMo-mallin keskeisiä elementtejä ovat kuntoutumista edistävä moniammatillinen toiminta ja hoidon suunnittelu sekä toimintakyvyn RAI-arviointi. Artikkelissa kinestetiikan osuus mallissa sekä RAI-arvioinnissa on kehitetty ja kuvattu ensimmäistä kertaa systemaattisesti ja kattavasti. Mallissa on hyödynnetty kinestetiikan liikkumisanalyysiä ja sen liittämistä RAI-arviointiin konkreettisen esimerkin kautta.

Toivon tämän kirjan antavan lukijoille hyviä ajatuksia ja käytännön ideoita tärkeään työhön, jota teette. Haluaisin myös haastaa teitä tarkastelemaan omia ja työyhteisönne toimintamalleja. Vahvistaako kirjan sisältö jo tapaa toimia tai onko jotain, jota voisimme tehdä toisin ja ehkä paremmin? Kannustan teitä myös hakeutumaan kinestetiikan kursseille – se kannattaa!

Kiitos jokaiselle artikkelin kirjoittajalle asiantuntemuksen ja kokemusten jakamisesta. Kiitos myös kaikille teille, jotka olette mahdollistaneet kirjan kuvittamisen kuvaamalla erilaisia tilanteita ja antamalla luvan kuvien käyttöön.

Rüfenach, Sveitsi 28. syyskuuta 2018

Virpi Hantikainen

LÄHTEET

Gattinger, H. 2017. Development and evaluation of two instruments to assess nursing staff's competence in mobility care based on kinaesthetics. Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos. *Annales Universitatis Turkuensis*.

Hantikainen, V. & Hoivala, T. 2017. Uusien työtapojen käyttöönotto® – esimerkkinä kinestetiikan hyödyntäminen. Teoksessa J. Kulmala (toim.) *Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen*. Jyväskylä: PS-kustannus, 54–69.