

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
2013

Miitta Salmela, Milla Pitkäaho

HOITAJAN LIHASKUNNON JA LIIKEHALLINNAN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISTEN EHKÄISYSSÄ



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoitaja

2013 | 34+19

Camilla Laaksonen

Miitta Salmela, Milla Pitkäaho

HOITAJAN LIHASKUNNON JA LIIKEHALLINNAN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISTEN EHKÄISYSSÄ

Kaatumiset ovat iäkkäiden yksi tyypillisimmistä tapaturmaryhmistä. Suomessa kaatumisiin liittyvät hoitokustannukset ovat suuria. (Pajala 2012.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitajien tietoutta oman lihaskunnan ja liikehallinnan ylläpitämisestä sekä korostaa niiden merkitystä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Työ pohjautuu NÄYTKÖ-projektiin, jonka aiheena on hoitajien toiminta kaatumisen ennaltaehkäisyssä. Työ on rajattu avoterveydenhuollon haastaviin ympäristöihin.

Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä Turun hyvinvointitoimialan kotihoidon- ja palveluyksiköiden kanssa. Yksiköiden henkilökunnalle järjestettiin toiminnallisen liikuntaharjoittelun simulaatio Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun toimipisteen liikuntasalissa. Järjestetyn koulutusmuotoisen tapahtuman tarkoituksena oli antaa konkreettista tietoutta kehon toimintamalleista ja toiminnallisesta harjoittelusta. Lisäksi pohdittiin sitä, miten edellä mainittuja voidaan yhdistää hoitotyöhön ja kaatumisten ehkäisyyn. Tapahtuman jälkeen kerättiin palaute. Hoitajille annettiin mukaan paperiversio tapahtumassa käyttämästämme diaesityksestä, jotta he voivat hyödyntää sitä omissa työyhteisöissään.

Saadun palautteen perusteella voi päätellä, että hoitajien tietämys oman lihaskunnan ja liikehallinnan ylläpitämisestä sekä niiden merkityksestä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä lisääntyi. He näkivät myös oman lihaskunnan ja liikehallinnan merkityksen ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä tärkeänä. Hoitajat kokivat myös jaksavansa työssä paremmin, jos oma lihaskunto on kunnossa. Lisäksi heidän kiinnostuksensa oman kunnan huolehtimisesta lisääntyi.

ASIASANAT: lihaskunto, liikehallinta, terveysalan ammattilainen, ikääntynyt, kaatuminen, simulaatio, toiminnallinen harjoittelu.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Health Care | Nursing

2013 | 34+19

Camilla Laaksonen

Miitta Salmela, Milla Pitkäaho

MEANING OF NURSE'S MUSCULAR CONDITION AND MOTION CONTROL IN PREVENTION OF OLDER PEOPLE FALLING DOWN ACCIDENTS

Falling down is one of the typical accident group for elderly. The costs for falling accident treatments are high in Finland. (Pajala 2012.)

The subject of this thesis is improve nurses awareness of maintaining their own muscular condition and motion control and stress meaning of those in the prevention of older people falling down accidents. This thesis is based on NÄYTKÖ-project which subject is activities of nurses while preventing of fallings. Thesis is delimited for challenging environments of open health care.

Thesis was implemented as a functional thesis in co-operate with Turku Welfare sector Domiciliary care and Service unit. We organized a functional training simulation for unit's personnel in Turku University of Applied Sciences Ruiskatu unit's sport hall. The purpose of the arranged training event was give a concrete knowledge about operational models of body and functional training. We also discussed how it is possibly to combine above mentioned to nursing and prevention of fallings. After event we collect a feedback. We gived a paper version of our slideshow from the event for nurses which they can benefit in their own work community.

According to the feedback we got we can make a conclusion that the knowledge about their own muscular condition and motion control and it's consequence for prevention of falling down of elderly increased. They also regarded that their own muscular condition and motion control is important in prevention of falling down of elderly. Nurses also saw that they have a more strenght in their job if they are in shape. Also their own preoccupation for maintaining their own muscular condition increased.

KEYWORDS: muscular-condition, motion-control, health care professional, elderly, falls, simulation, functional training.

SISÄLLYS

| | |
|---|-----------|
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 2 HOITAJAN LIHASKUNNON JA LIIKEHALLINNAN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISTEN EHKÄISYSSÄ | 7 |
| 2.1 Iäkkäiden kaatumiset | 8 |
| 2.2 Hankalat työolosuhteet haastavat hoitajien fyysisen kunnon | 9 |
| 2.3 Hankalan ympäristön huomioon ottaminen kaatumisten ehkäisyssä | 10 |
| 3 HOITAJAN LIHASKUNNON JA LIIKEHALLINAN KEHITTÄMINEN | 12 |
| 3.1 Liikuntapiirakka | 12 |
| 3.2 Toiminnallinen liikuntaharjoittelu | 13 |
| 3.3 Miten hoitajan toiminnallinen harjoittelu vaikuttaa ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyyn? | 14 |
| 3.3.1 Lihaskunto | 14 |
| 3.3.2 Koordinaatio | 15 |
| 3.3.3 Liikkuvuus | 15 |
| 3.3.4 Tasapaino | 16 |
| 4 TOIMINNALLISEN HARJOITTELUN LIIKKEET JA NIIDEN HYÖDYT IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISTEN EHKÄISYSSÄ | 17 |
| 4.1 Askelkyykky | 17 |
| 4.2 Kyykky | 17 |
| 4.3 Kyykkypito | 18 |
| 4.4 Parityöntö kehoa käyttäen | 18 |
| 4.5 Istumaannousu ja selkärutistus lattialla | 19 |
| 4.6 Kylkipito | 19 |
| 4.7 Jännehyppy | 19 |
| 4.8 Punnerrus | 20 |
| 4.9 Dippi ja jalkaankosketus tuolilla | 20 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA ONGELMAT | 22 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN | 23 |
| 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö | 23 |
| 6.2 Aikataulu | 23 |
| 6.3 Tapahtuma | 24 |
| 6.4 Palautteen analysointi | 25 |
| 7 TULOKSET JA TUOTOS | 26 |

| | |
|------------------------------------|-----------|
| 8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS | 28 |
| 9 POHDINTA | 29 |
| 9.1 Tapahtuman tiimellyksestä | 30 |
| 9.2 Kehittäminen | 31 |
| LÄHTEET | 33 |

LIITTEET

- Liite 1. Palautekysely
- Liite 2. Tiedote tapahtumaan osallistuville
- Liite 3. Suostumuslomake
- Liite 4. Diaesitys

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitajien tietoutta oman lihaskunnan ja liikehallinnan ylläpitämisestä sekä korostaa niiden merkitystä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Työ on rajattu avoterveydenhuollon haastaviin työympäristöihin. Työ pohjautuu NÄYTKÖ-projektiin (Laaksonen ym. 2011, Laaksonen ym. 2013), jonka aiheena on kaatumisten ennaltaehkäisy, ja siinä erityisesti hoitajan toiminta. Projektiin liittyy tämän opinnäytetyön lisäksi myös muita opinnäytetöitä.

Työ perustuu käytännön tarpeisiin ja siinä tartutaan ongelmaan, johon ei ennen ole puututtu. Avoterveydenhuolto haastaa vaihtuvien olosuhteiden ja ympäristön takia potilaiden siirtotilanteet usein kuormittaviksi. Löydetyt tiedon perusteella pyritään perustelemaan, miten potilassiirrot haastavat hoitajien oman lihaskunnan ja liikehallinnan. Lisäksi sairaanhoitajille tuodaan tietoutta hyvinvoinnin ja ergonomian merkityksestä hoitotyössä. Vaikka työ on rajattu avoterveydenhuoltoon, pätevät samat lainalaisuudet lihaskunnan ja liikehallinnan tärkeästä merkityksestä kaikilla terveydenhuollon aloilla ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä.

Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Turun hyvinvointitoimialan kotihoito- ja palvelutaloyksiköiden henkilökunnalle järjestettiin toiminnallisen liikuntaharjoittelun simulaatioharjoitus Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun toimipisteen liikuntasalissa.

2 HOITAJAN LIHASKUNNON JA LIIKEHALLINNAN MERKITYS IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISTEN EHKÄISYSSÄ

Ikääntyneiden kaatumiset ovat lisääntyneet ajan myötä Suomessa. Kotihoidossa siirrot tapahtuvat potilaiden kotona välillä hyvinkin hankalissa olosuhteissa. Hoitajan hyvä lihaskunto ja liikehallinta edesauttavat sitä, ettei kaatumisia pääse tapahtumaan. Muuttuvissa tilanteissa on tärkeää siirtoja edeltävä hyvä suunnittelu ja pohjatyö, jotta kaatumisia voidaan ehkäistä. (Vehmasvaara 2004, Dykes ym. 2011.)

Kuokkasen (2004) tutkimuksessa kartoitettiin hoitajien hyvinvointia osana laajempaa tutkimushanketta. Aineistona oli Etelä-Suomen vuoden 2001 akuuttihoiton ja pitkäaikaishoidon sairaanhoitajat sekä terveydenhoitajat. Tutkimus toteutettiin kyselynä, jossa oli yhdeksän kysymystä liittyen eri aihealueisiin. Aineisto analysoitiin tilastollisesti. Vastanneiden ikä vaihteli 24:stä 59:een vuoteen, suurin ryhmä olivat 35-54-vuotiaat. Akuuttihoiton sairaanhoitajat olivat iältään nuorin ryhmä ja terveydenhoitajat vanhin. Tutkimuksen tuloksena oli, että paras fyysinen kunto oli akuuttityötä tekeillä. Hoitajien mielestä hoitotyö on niin vaativaa fyysisesti ja psyykkisesti, ettei sitä huonokuntoisena pysty tekemään. (Kuokkanen 2004.)

Vehmasvaaran (2004) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ensihoitotyön fyysistä kuormittavuutta ja kehittää ensihoitajien fyysistä kuormittavuutta mittaava testistö. Kyselytutkimuksesta selvisi, että fyysisesti raskaimmiksi koettiin hoitovälineistön ja potilaiden nostaminen sekä kantaminen. Työtehtävät olivat fyysisesti erittäin kuormittavia. Työturvallisuuden parantamiseksi työasentoihin ja ergonomisesti oikeiden nostotekniikoiden harjoitteluun tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Hoitajan oma fyysinen kunto parantaa suorituskyykyä ja vähentää työtapaturmia. (Vehmasvaara 2004.)

2.1 Iäkkäiden kaatumiset

Suomalaisessa kyselytutkimuksessa vuodelta 2009 yli 65-vuotiaat raportoivat lähes 67 000 kotitapaturmaa, joista kaatumisia oli 45 000. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2010 Suomessa 65-vuotta täyttäneiden tapaturmista 80 prosenttia on seurausta kaatumisesta tai matalalta putoamisesta. Aiempi kaatuminen altistaa merkittävästi uudelle kaatumiselle. Vaaratekijöitä ovat muun muassa huono näkö, lisääntynyt lääkkeiden määrä, lihasvoiman ja liikunta- sekä toimintakyvyn heikkeneminen. Kerran kaatuneista puolet kaatuu uudelleen. Iäkkäiden kuolemaan johtaneista tapaturmista valtaosa on kaatumisia. (Pajala 2012.)

Kun iäkkäiden liikkumiskyky heikkenee, myös kaatumisalttius kasvaa. Miltei kaikilla vanhuksilla, jotka asuvat jonkin tasoista hoivaa tarjoavissa palvelutaloissa tai –kodeissa, on tavallista suurempi tai jopa erityisen suuri alttius kaatumiseen. Ikinä-oppaan (2012), jossa on koottua tietoa ja käytännön työvälineitä iäkkäiden kaatumisten ehkäisyn toteuttamiseksi sekä toimintakäytäntöjen käyttöönoton ja pysyvän toiminnan aikaansaamisen tueksi, mukaan kotona asuvat 65–74-vuotiaat kaatuivat useammin ulkona kuin sisällä. Noin 1300 yli 65 – vuotiasta suomalaista kuolee vuosittain tapaturmaisesti. Iäkkäiden kuolemaan johtamista tapaturmista suurin osa on kaatumisia. (Pajala 2012.)

Ikinä-oppaasta selviää myös, kuinka paljon kaatumistapaturmat aiheuttavat yhteiskunnalle kustannuksia. Tapaturmat tulevat vielä lisääntymään ikääntyneiden määrän kasvaessa. Suomessa kaatumisiin ja osteoporoosiin liittyvien murtumien hoitokustannusten arvioidaan olevan noin 330 miljoonaa euroa vuodessa. Vuoden 2010 kustannustason mukaan yhden lonkkamurtumapotilaan hoito maksaa noin 19 150 euroa. Iäkkäiden kaatumiset ovat kansantaloudellinen ongelma, jonka ehkäisy on suuri haaste terveydenhuollolle. (Pajala 2012.)

Vaapion erään (2009) tutkimuksen tavoitteena oli kuvata ja arvioida elämänlaatua kaatumisten ehkäisytutkimusten vaikuttavuuden mittarina, kuvata

iäkkäiden elämänlaadun sosiaalista ulottuvuutta ja arvioida kaatumisten ehkäisyn vaikutuksia iäkkäiden elämänlaatuun. Tutkimukseen osallistui 19 kotona asuvaa iäkästä. Tiedot kerättiin teemahaastattelulla. Laaja-alaiseen kaatumisten ehkäisy tutkimukseen osallistui 591 kotona tai palvelutalossa asuvaa iäkästä, joilla oli kohonnut riski kaatumiseen. Laaja-alainen kaatumisten ehkäisy olisi tärkeää, sillä sen koettiin vaikuttavan positiivisesti eri elämän osa-alueisiin, kuten fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn, henkiseen terveyteen ja energisyyteen. Lisäksi parannusta oli saatu aikaan fyysisellä, emotionaalaisella, kivun ja yleisen terveydentilan ulottuvuuksilla. Vaapio painottaa, että aiheesta olisi tärkeää tehdä lisää tutkimuksia. (Vaapio 2009.)

2.2 Hankalat työolosuhteet haastavat hoitajien fyysisen kunnon

Työterveyslaitoksen vuonna 2009 teettämän haastattelututkimuksen mukaan Suomessa joka neljäs työssä käyvistä koki työnsä fyysisesti raskaaksi. Osuus on noussut etenkin naisten keskuudessa. Eniten hankalia työasentoja oli vuonna 2009 rakentamisen (48%), maa- ja metsätalouden (46%), majoitus- ja ravitsemusalan (39%) sekä sosiaali- ja terveystalouden (38%) aloilla. Raskaat toistuvat nostot ovat lisääntyneet hoitoalalla. (Työterveyslaitos 2009.)

Viitaten aiempaan Vehmasvaaran (2004) tutkimukseen, kyselyyn vastanneista 90 %:lla oli ollut niska-hartiaseudun ja 85 %:lla alaselän kipuoireita edellisen vuoden aikana. 32 %:lle vastanneista oli edellisen vuoden aikana sattunut jokin tuki- ja liikuntaelimestöön kohdistuva työtapaturma. Lähes puolet vastanneista arvioi, että heille voi tulla vaikeuksia selviytyä nykyisistä ja vastaavista työtehtävistä tuki- ja liikuntaelinten toimintakyvyn vuoksi seuraavan viiden vuoden aikana. (Vehmasvaara 2004.)

Vuonna 2012 teetetyn tuki- ja liikuntaelinsairauksia koskevan aineiston ” tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja työkyvyttömyyden ehkäisy kunta-alalla 2012” mukaan pitkittyvät sairaslomat ennustavat työkyvyttömyyttä. Kuntien mukaan sairaspöissaolot jakaantuivat tuki- ja liikuntaelimestön sairauksien perusteella

vuosina 2000–2009 seuraavasti: miehet (sairaanhoitajat) n. 25 % ja perushoitajat n. 30 % poissaoloista. Naisilla osuus oli seuraavanlainen: sairaanhoitajat n. 30 % ja perushoitajat n. 40 % poissaoloista. Merkittävä osuus sairaspöissaoloista olisi ehkäistävissä toimenpiteillä, jotka ylläpitävät työkykyä. (Kuntatyönantajat 2012.)

2.3 Hankalan ympäristön huomioon ottaminen kaatumisten ehkäisyssä

Ympäristön merkitystä pidetään hyvinkin muuttavana komponenttina. Avohoidossa kuten ensihoidossa ja kotihoidossa siirrot tapahtuvat usein potilaiden kotona, välillä hyvinkin hankalissa olosuhteissa. Sekä potilaan että hoitajan olisi syytä käyttää *maalaisjärkeä*. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että aluksi suunnitellaan kuinka erilaisissa tilanteissa lähdetään liikkeelle, mihin matkalla voidaan tukeutua ja mitkä siirtoasennot ovat käytössä. Hyvää siirtoa edeltävää pohjatyötä ja suunnittelua pidetään tärkeänä, jotta kaatumisia ei pääsisi tapahtumaan. Dykes korostaa, että apuvälineiden saatavuus nähtiin myös tärkeänä osatekijänä ympäristössä jossa toimitaan. (Dykes 2011.)

Vehmasvaaran tutkimuksessa todetaan, että avohoidossa tapahtuvat hoitotyön raskaimmat tehtävät ovat fyysisesti kuormittavia. Hoitajilla esiintyy paljon työtapaturmia ja tuki-liikuntaelimistön vammoja. Työturvallisuuden parantamiseksi työasentoihin ja ergonomisesti oikeiden nostotekniikoiden harjoitteluun olisi kiinnitettävä erityistä huomiota. Työvälineistöä olisi kehitettävä vastaamaan paremmin työn vaatimuksia. Hoitajan oman fyysisen kunnon ylläpito parantaa suorituskykyä ja vähentää työtapaturmia. (Vehmasvaara 2004.)

Ehkäisyyn on olemassa tehokkaiksi havaittuja keinoja. Järjestelmällinen ennaltaehkäisy vaatii kaikkien ikäihmisten palveluiden parissa työskentelevien ammattiryhmien ja -henkilöiden kouluttautumista ja sitoutumista turvallisiin toimintamalleihin. Hoitohenkilökunnan tiedot ja taidot kaatumisten ehkäisystä on pidettävä ajan tasalla. Uudet työntekijät tulee perehdyttää kaatumisten

ehkäisyn käytäntöihin ja toimintatapoihin. Kaatumisten ehkäisyssä tarvitaan kaikkien hoivakodissa toimivien ammattilaisten panosta, myös niiden, jotka eivät osallistu iäkkään välittömään hoito- ja hoivatyöhön. (Inkinen 2012, Pajala 2012.)

3 HOITAJAN LIHASKUNNON JA LIIKEHALLINAN KEHITTÄMINEN

Aallon ym. (2007) mukaan hoitajan fyysisen kunnon harjoittamisen pohjalla tulee olla tietämys oman kehon hallinnasta ja oman kehon eri suorituskykyjen osatekijöistä, jonka kokonaisuus mahdollistaa oikeaoppisen ja kehittävän kunnon kohottamisen. (Aalto ym. 2007.) Tässä kappaleessa pyritään erittelemään niitä kunnon kohoamiseen liittyviä seikkoja, joihin hoitajien olisi syytä kiinnittää huomiota.

3.1 Liikuntapiirakka

UKK-instituutin tekemä liikuntapiirakka kiteyttää 18-64- vuotiaiden viikoittaisen terveystuotuksen. Liikuntapiirakka koostuu kahdesta osasta: kestävyyskuntoa kehittävästä osasta ja lihaskuntoa ja liikehallintaa kehittävästä osasta. (UKK-instituutti 2009.)

Kuntosaliharjoittelu ja kuntopiirit sopivat lihasvoiman kehittämiseen. Pallopelit, luistelu ja tanssiliikunta kehittävät liikehallintaa ja tasapainoa. Säännöllinen venyttely ylläpitää liikkuvuutta. (UKK-instituutti 2009.)

Liikuntapiirakka kehottaa parantamaan kestävyyskuntoa useana päivänä viikossa yhteensä ainakin 2,5 tuntia reippaasti tai 1,15 tuntia rasittavasti. Lihaskuntoa ja liikehallintaa olisi hyvä kehittää 2 kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2009.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään liikuntapiirakan keskiosaan eli lihaskuntoon ja liikehallintaan. Lihaskuntoa ja liikehallintaa saa kehitettyä esimerkiksi toiminnallisella liikuntaharjoittelulla. Seuraavaksi kerrotaan tarkemmin, mitä hyötyä toiminnallisella harjoittelulla on hoitotyössä ja erityisesti iäkkäiden kaatumisten ehkäisyssä.

3.2 Toiminnallinen liikuntaharjoittelu

Tässä yhteydessä toiminnallisella harjoittelulla tarkoitetaan liikuntaa oman kehon painoa hyväksi käyttäen (kuten kyykyt, punnerrukset ja askelkyykyt), kun taas perinteisellä kuntosaliharjoittelulla tarkoitetaan liikuntaa painoja käyttäen. (Dalleck ym. 2010.)

Toiminnallisen harjoittelun liikkeet muistuttavat luonnollisia liikkeitä, minkä vuoksi niistä on paljon hyötyä päivän arkisissa tehtävissä, kuten harrastuksissa ja kotitöissä. Liikkeet stimuloivat oikeita lihasryhmiä. Toiminnallinen liikuntaharjoittelu on saanut vaikutteita fysio- ja toimintaterapiasta, urheiluvalmennuksesta, sekä monista eri liikuntamuodoista. Liikunnassa yhdistyvät sekä ylä- että alavartalon lihasten moniulotteinen toiminta. Samalla tasapaino kehittyy. Lihakset, hermosto, nivelet ja aistinelimet ovat jatkuvassa yhteistyössä, minkä vuoksi harjoittelumuoto tekee päivittäisestä toiminnasta helpompaa ja turvallisempaa. (Aalto ym. 2007, Laskowski 2011.)

Toiminnallisella harjoittelulla voi haastaa itseään sekä tehostaa lisäksi ajankäyttöä. Harjoittelu lisää energiankulutusta, minkä ansiosta saadaan lisääntöä ja motivaatiota harjoitteluun. Harjoittelu ei ole sidottu paikkaan eikä aikaan, vaan sitä voidaan toteuttaa esimerkiksi kotona, ulkona tai kuntosalilla. Mikä tahansa väline voi periaatteessa soveltua liikuntavälineeksi, koska toteutuksessa painotetaan ja hyödynnetään pääasiassa oman kehon painoa. (Aalto ym. 2007.)

3.3 Miten hoitajan toiminnallinen harjoittelu vaikuttaa ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyyn?

Koska toiminnallisen harjoittelun liikkeet mallintavat arkielämää, voidaan niitä soveltaa myös työelämään. Harjoittelu kehittää tehokkaasti lihaskuntoa ja liikehallintaa, ja juuri näiden avulla hoitaja voi edesauttaa ikääntyneiden

kaatumisten ehkäisyä. Toiminnallinen harjoittelu parantaa lihaskuntoa, koordinaatiota, liikkuvuutta, tasapainoa, keskivartalon hallintaa sekä ryhtiä. (Aalto ym.2007.)

3.3.1 Lihaskunto

Lihaskunnan tarve on yksilöllinen: se riippuu paljolti työstä, harrastuksista, sekä mieltymyksistä. Fyysinen työ vaatii lihaksilta paljon. Nostot, kannattelut ja siirtämiset sujuvat paremmin, kun voimaa on tarpeeksi. Tämä ei tarkoita, että nostajan tarvitsisi olla kovin voimakas, mutta riittävän voiman omaava säästyy työn liialliselta kuormittavuudelta. Kuormittavuus pysyy tällöin kohtuullisena ja tukiranka on suojassa vahvojen lihasten ympärillä. Siirtymä- ja nostotilanteet muuttuvat turvallisemmiksi, eikä kaatumisia pääse kovin helposti tapahtumaan. (Aalto ym. 2007.)

Lihaksilta vaaditaan siis tilanteesta riippuen hyvin erilaisia ponnistuksia. Ryhdin ylläpitäminen on yksi tärkeimmistä tehtävistä. Kun tukiranka on hyvässä ryhdissä, suojaa se hoitajaa ulkoisilta voimilta. Lihakset selviävät vähällä, mutta sitäkin jatkuvammalla työnteolla. Hyvällä ryhdillä on suuri vaikutus elimistön energian taloudelliselle tasapainolle: se vaikuttaa lihaksistoon, joka vaatii hyvin paljon energiaa. Huono ryhti puolestaan altistaa tuki- ja liikuntaelinten vaivoille, kuten selkäsärylle ja niska-hartiavaivoille, jotka ovat hyvin tyypillisiä vaivoja hoitajilla. (Aalto ym. 2007.)

Tietynlaisella harjoittelulla saadaan lihaskunto paranemaan ja suojaamaan tukirankaa paremmin: Näin hoitajan otteista tulee entistä turvallisempia ja vahvempia. Voimakkaat reisi- ja pakaralihakset sekä keskivartalon lihakset ovat melkein kaikissa fyysisissä liikuntasuorituksissa selviytymisen edellytyksenä, näin myös hoitotyössä. Voimaa on osattava suunnata oikein, jotta elimistö käyttäisi energiaa oikeaan kohteeseen. Lihasten on toimittava täsmällisesti oikealla teholla, voimalla ja supistumisnopeudella, jotta se kehittyisi. Liikunnan ja liikkeiden tulisi olla jouhevia, taloudellisia sekä rentoja. (Aalto ym. 2007.)

3.3.2 Koordinaatio

Koordinaatio on lihasten saumatonta yhteistoimintaa, jonka avulla lihakset kykenevät työskentelemään yhdessä jouhevasti ja sulavasti. Siihen linkittyvät läheisesti tasapaino ja kehonhallinta. Kun koordinaatio on hyvä, liikkuminen on helppoa ja vaivatonta, myös avustettaessa potilasta. Koordinaatiokyky on tärkeää myös kaatumisten ehkäisyssä. Hyvin koordinoitua liikkumista voidaan pitää taloudellisena, tarkoittaen että kehon energiaa ei kulu ”hukkaan”. (Aalto ym. 2007.)

3.3.3 Liikkuvuus

Liikkuvuus on hyvän kunnon eri osa-alueiden ytimessä. Se on nivelten ja lihasten liikettä ja joustavuutta. Liikkuvuus vaikuttaa positiivisesti voimantuottoon, liikkumisen taloudellisuuteen sekä hyvän tasapainon ja liikkeiden hallintaan. Yleensä hyvä liikkuvuus on välttämätöntä oikeiden liikeratojen ja liikkeiden oppimiselle. Näin ollen työssä tehtävät liikeradat tulee tehtyä oikein ja omaa kehoa säästäen. Huonon liikkuvuuden seurauksena liikeradat lyhenevät ja lihastyö johtaa tavallista nopeammin väsymykseen. Venytellyt lihakset palautuvat nopeammin ja vähentävät loukkaantumisia suorituksessa. (Aalto ym. 2007.)

3.3.4 Tasapaino

Toiminnallinen harjoittelu kehittää tasapainoa ja on pohjana oman suorituskyvyn ylläpitämiseen työssä. Tasapainon avulla hoitajan päivittäiset potilasta tukevat otteet ovat sujuvia ja vakaita. Myös tietoisuus omasta tasapainonhallinnasta edesauttaa ikääntyneen potilaan ohjeistamisessa turvalliseen liikkumiseen. (Aalto ym. 2007.)

Tasapainon tärkeys korostuu iän karttuessa. Väestön ikääntymisen myötä on todettu, että murtumien määrä lisääntyy. Murtumien määrä on suoraan johdannainen ihmisen liikunnan määrään. Säännöllinen harjoittelu vähentää kaatumisia ja erilaisia vammoja. Tasapainoharjoittelun tulee aina kuulua ikääntyneiden ohjaukseen, sillä se on tehokkainta kaatumisten ehkäisyssä. Oman kehon hallinta auttaa erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa. Tasapainoa voidaan harjoittaa pienentämällä tasapainoaluetta tai tekemällä sitä epävakaammaksi. Erilaisilla liikkeillä, esimerkiksi yhdellä jalalla seisomisen harjoittelulla, voidaan parantaa tasapainoa. Epävakaa alusta tai epävakaa asento lisää lihasten yhteistyötä toistensa kanssa asennon säilyttämiseksi ja tasapainon ylläpitämiseksi. (Aalto ym. 2007, Inkinen 2009.)

4 TOIMINNALLISEN HARJOITTELUN LIIKKEET JA NIIDEN HYÖDYT IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISTEN EHKÄISYSSÄ

Tässä kappaleessa esitellään toiminnallisen harjoittelun liikkeitä ja niiden hyötyjä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Lisäksi kerrotaan, miten liikkeet voidaan toteuttaa oikein ja turvallisesti. Liikkeistä esitellään myös helpompi versio, jotta kaikki pystyisivät niitä turvallisesti toteuttamaan. Liikkeitä suunniteltaessa on tehty yhteistyötä Turun kaupungin fysioterapeuttien kanssa. Liikkeet on kuvattu opinnäytetyön lopussa olevaan diaesitykseen, jota käytettiin apuna tapahtumapäivänä.

4.1 Askelkyykky

Liike aloitetaan seisten lantion levyisessä asennolla. Otetaan askel eteenpäin ja samalla pidetään ylävartalo pystyssä. Taaempänä olevan jalan reisi on hieman vaakatasoa alempana. Kun kyykky tehdään, asetetaan koko kehon paino etummaisesta jalan päälle. Etummaisesta jalan polvitaive on noin 90 asteen kulmassa. (Delavier 2003.) Liike on sitä haastavampi, mitä alemmas polvitaive laskee. Liikettä voidaan tehostaa tekemällä se hypyn kanssa.

Ikääntyneitä avustettaessa ja tukiessa tulee hoitajalla välttämättäkin eteen tilanteita, joissa joudutaan ottamaan pitkä askel eteen, taakse tai sivulle. Näissä tilanteissa jalkalihakset ja keskivartalo joutuvat kovan suoritteeseen eteen, sekä kuormituksen alle. Harjoittelemalla näitä liikkeitä ja vahvistamalla niille tärkeitä lihaksia saadaan vakautta tilanteisiin eikä kaatumisia synny.

4.2 Kyykky

Jalat ovat hartioiden levyisessä haara-asennossa ja varpaat osoittavat eteenpäin tai hieman auki hartioiden leveydellä. Lantio pidetään suorassa linjassa, vatsa vedetään sisään ja olkapäät taakse. Polvet koukistetaan ja mennään kyykkyy. Katse on edessäpäin ja selkä pysyy suorana koko liikkeen ajan. Käsia voi pitää edessä. (Delavier 2003.)

Hoitotyössä on paljon tilanteita, joissa joudutaan käyttämään jalkalihaksia ja menemään alas asti kyykkyy. Harjoittamalla jalkalihaksia, keskivartalon lihaksia sekä hyvää ryhtiä ikääntyneiden tukeminen ja siirrot ovat turvallisempia. Käsien pitäminen ylhäällä mallintaa tilanteita, joissa hoitajan tulee avustaa ikääntynyttä käsillä, samalla kun hän joutuu kyykistymään. Tällöin tässä liikkeessä myös keskivartaloa on helpompi hallita ja liike on turvallinen.

4.3 Kyykkypito

Lähtöasento on sama kuin tavallisessa kyykyssä (Delavier 2003), mutta alas jäädytään pitoon ja polvitaiepeet pidetään 90 asteen kulmassa. Liike on luonnollisesti sitä raskaampi mitä kauemmin pidossa ollaan.

Hoitajat joutuvat usein pysymään kyykkyasennossa pitkiäkin aikoja, joten siksi kyykyssä pysymistä tulee harjoitella. Tärkeintä on kiinnittää huomiota tekniikkaan eli siihen, missä asennossa alhaalla ollaan. Kun lihakset vahvistuvat ja liikutaan oikein, kehoa säästetään turhalta rasitukselta.

4.4 Parityöntö kehoa käyttäen

Parin kanssa seisotaan vastakkain kasvotusten hartioiden levyisessä asennossa. Parin kanssa laitetaan kämmenet vastakkain. Keskivartalo jännitetään ja polvia pehmenetään hieman tukevaa asentoa varten. Seuraavaksi molemmat työntävät toisiaan varovasti. Voimaa saa lisätä

porrastetusti siten, että kehon hallinta kuitenkin säilyy. (Kuusela, Marja 12.9.2013.)

Hoitajan tulee työssään varautua tilanteisiin, joissa ikääntynyt horjahtaa ja hänet joudutaan ottamaan nopeasti kiinni. Näissä tilanteissa oman lihaksiston tunteminen ja oikeat asennot ehkäisevät pahimpien vahinkojen syntymistä. Ikääntyneen turvaaminen on myös hoitajalle turvallisempaa.

4.5 Istumaannousu ja selkärutistus lattialla

Liike aloitetaan selinmakuulta. Kädet laitetaan pään taakse kevyesti. Polvet ovat koukussa ja jalat maassa. Tästä asennosta nouseaan istumaan. Alas laskeudutaan hitaasti. Liikettä saa helpotettua, kun toinen henkilö pitää nilkoista kiinni tai kädet ojennetaan eteenpäin. Seuraavaksi kierretään kyljen kautta mahalle, ja tässä asennossa rutistetaan selkälihasten avulla molemmat kädet ja jalat kohti kattoa. Lopuksi rentoudutaan. Kyljen kautta siirrytään takaisin selinmakuulle. (Delavier 2003.)

4.6 Kylkipito

Jalat pidetään suorina alhaalla. Keskivartalo pidetään hallinnassa kylki lattiaan päin kääntyneenä. Kyynärvarsi on lattialla vartalon alla. Pito suoritetaan kyynärnoja-asennossa keskivartalo ja jalat suorina. Päällimmäinen käsi nostetaan suoraksi kohti kattoa tasapainottamaan asentoa. Liikkeen saa helpommaksi koukistamalla polvet ja pitämällä ne maassa. (InnoSport 2012.)

Hoitajat tarvitsevat työssään keskivartalon hallintaa. Hallitseminen on helpompaa, jos keskivartalon lihaksisto on vahva. Kaikkia keskivartalon osia tulee harjoittaa ja vahvistaa, jotta liikkeet onnistuisivat hallitusti. Hoitajien osatessa käyttää oikealla tavalla keskivartaloaan, on heidän helpompaa ohjata turvallisesti ikääntynyttä esimerkiksi sängystä nousemisessa.

4.7 Jännehyppy

Liike aloitetaan tukevasta seisoma-asennosta. Käydään kyykyssä niin että sormet osuvat lattiaan. Hyppy suuntautuu suoraan ylös. Kädet ojennetaan ylös. Asento pidetään koko ajan tiukkana ja suorana. Alas tullaan hallitusti polvista joustaen. (Aaltonen 2013.)

Muuttuva ympäristö ja sen vaativuus tuovat hoitajalle haasteita. Hoitajan tulee varautua nopeisiin tilanteisiin. Jännehyppy vahvistaa koko vartaloa ja lisää räjähtävyyttä liikkeisiin. Liikettä harjoiteltaessa saadaan lihaksistolle valmiudet räjähtäviin liikeratoihin hoitotyössä.

4.8 Punnerrus

Aloitusasento on päinmakuulla. Käsivarret pidetään suorina, kämmenpohjat lattialla ja kädet vähintään hartioiden leveydellä. Jalat pidetään yhdessä. Käsivarret koukistetaan ja samalla lasketaan rintakehä kohti lattiaa. Sen jälkeen punneretaan ylös suorille käsille. (Delavier 2003.) Liikettä voidaan helpottaa pitämällä polvia maassa tai tekemällä se seinää vasten.

Tämä liike vahvistaa samoja paikkoja kuin pariliikekin, mutta kohdistuu enemmän ylävartaloon. Seinälle tehtäessä liike mallintaa esimerkiksi tilannetta, jossa ikääntynyt horjahtaa ja hoitaja joutuu ottamaan hänet käsillä vastaan.

4.9 Dippi ja jalkaankosketus tuolilla

Istutaan tukevassa asennossa tuolilla. Kädet asetetaan tukevasti penkin reunoille. Jalat pidetään lattialla. Ylävartalon ja jalkojen välisen kulman pitäisi olla 90 astetta. Kyynärniveliä koukistetaan ja laskeudutaan alas selkä lähellä tuolia. Sen jälkeen punneretaan takaisin ylös suorille käsivarsille. (Delavier 2003.) Tämän jälkeen kosketetaan vastakkaisella kädellä vastakkaista jalkaa ja palataan alkuasentoon.

Tämä liike muistuttaa tuolilta seisomaan nousua. Tähän liikkeeseen tarvitaan takareisiä, etureisiä, keskivartaloa ja ojentajia. Oman kehon tietämys siitä, mitä lihaksia noustessa tarvitaan, auttaa hoitajia opastamaan ikääntyneitä seisomaannousussa ja ehkäisemään heidän kaatumisiaan.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA ONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää hoitajien tietoutta oman lihaskunnan ja liikehallinnan ylläpitämisestä sekä korostaa niiden merkitystä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Järjestetyn koulutusmuotoisen tapahtuman tarkoituksena oli antaa konkreettista tietoutta kehon toimintamalleista ja toiminnallisesta harjoittelusta sekä siitä, miten näitä voidaan yhdistää hoitotyöhön. Samalla pyrittiin tukemaan hoitajien kiinnostusta omaa hyvinvointiaan kohtaan sekä saamaan heidät huomaamaan hyvinvoinnin hyödyt niin työssä kuin omassa arjessakin.

1.1 Millä tavalla hoitajien lihaskunto ja liikehallinta ovat yhteydessä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyyn?

1.2 Millaisena hoitajat kokivat lihaskunnan ja liikehallinnan merkityksen ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö (practice-based thesis) on ensisijaisesti työelämän kehittämistyö, jonka tavoitteena on käytännön toiminnan kehittäminen, ohjeistaminen, järjestäminen tai järjeistäminen. Yleensä toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on jokin tuote; ohjeistus, kirja, tietopaketti, tapahtuma ym. Työn toteutuksen tuotteena oli tietopaketti sekä koulutusmuotoinen tapahtuma, johon sisältyi toiminnallisen harjoittelun simulaatio. Simulaation tarkoituksena oli havainnollistaa opeteltava asia. (Vilka ym. 2003, Lumme ym. 2007, Laukkanen 2010, Sankelo & Jokela 2010.)

Tapahtuman kohderyhmänä toimi Turun hyvinvointitoimialan kotihoito- ja palvelutaloyksiköiden henkilökunta. Tilaisuus sisälsi pienen teoriapaketin toiminnallisesta harjoittelusta ja sen merkityksestä hoitajan työssä ja ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Lisäksi pidettiin noin 30 minuuttia kestävä toiminnallinen simulaatio-osio. Kohderyhmälle tuotettiin kirjallinen infolehtinen toiminnallisista harjoitteista, jotta he voisivat toteuttaa opittuja harjoitteita jatkossa ja jakaa saatua tietoa oman yksikön henkilökunnalle. Tapahtuman mahdollisille osallistujille lähetettiin infokirje tilaisuuden kulusta ja varustuksesta. Tapahtuma järjestettiin Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun toimipisteen liikuntatiloissa yhteistyössä toisen opinnäytetyön kanssa. Tapahtuma sisälsi pienen sponsoroinnin toiminnallisten liikuntapaikkojen suhteen, jotta hoitajat pääsisivät työkaverin kanssa kokeilemaan liikuntamuotoa. Henkilökunnalta kerättiin palaute tapahtuman jälkeen.

6.2 Aikataulu

Suunnitelma lähetettiin hyväksyttäväksi huhtikuussa ja tavoiteltu hyväksyntä saatiin toukokuussa. Koulutustyyppinen tapahtuma järjestettiin syyskuun

lopussa. Opinnäytetyön tulisi olla valmis lokakuun loppuun mennessä. Valmistuttuaan opinnäytetyön lisätään Theseus-tietokantaan.

6.3 Tapahtuma

Ennen tapahtumaa oli Turun hyvinvointialan fysioterapeuttien kanssa tehty tiivistä yhteistyötä. Koulutusmuotoinen tapahtuma järjestettiin aikataulun mukaisesti Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun liikuntasalissa syksyllä 2013. Tapahtumaan osallistuville hoitajille lähetettiin kutsukirje ennen tilaisuutta, jossa informoitiin käytännön asioista (Liite 2). Paikalle saapui neljä hoitajaa. Lisäksi tapahtumassa oli mukana opinnäytetyötä ohjaava opettaja. Tapahtuman alussa hoitajat allekirjoittivat suostumuslomakkeet (Liite 3).

Tapahtuman alussa opinnäytetyö esiteltiin. Tapahtumaa alustettiin kysymyksien avulla (Liite 4), jotka aktivoivat hoitajat keskustelemaan ja pohtimaan aihetta. Toiminnallisen harjoittelun liikkeitä käytiin läpi järjestyksessä diaesityksen avulla (Liite 4). Jokaisen liikkeen kohdalla perusteltiin, miksi se on tärkeä ja miksi se valittiin, ajatellen ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyä. Liikkeet olivat diaesityksessä sekä kuvallisesti että sanallisesti, jotta ohjeita olisi helppo seurata jatkossa ja opettaa sellaiselle, joka ei tapahtumassa ollut läsnä. Lisäksi demonstroitiin, miten liikkeet kuuluu tehdä oikein ja turvallisesti.

Ennen toiminnallista simulaatio-osuutta lämmiteltiin. Paikkoja avattiin keppijumpan sekä DROM:in avulla. DROM tulee sanoista dynamic range of motion exercises. Sitä käytetään usein lämmittelynä toiminnallisessa urheilussa. Se lämmittää lihaksia, tehostaa verenkiertoa sekä lisää hapen määrää kehossa ennen urheilusuoritusta. Samalla, kun DROM venyttää lihaksia, se antaa niille voimaa ja nopeutta. (Bruen 2010.) DROM-lämmittely tapahtui käytännössä niin, että kehon eri niveliä pyöriteltiin alkaen käsistä ja päättyen jalkoihin. Jalkojen lihaksia lämmiteltiin suoritukseen tekemällä muutama askelkyykky.

Lämmittelyn jälkeen hoitajat pääsivät kokeilemaan liikkeitä itse simulaatioharjoitteena. Liikkeiden läpikäyminen aloitettiin alusta. Ne oli jaoteltu

kolmeen ryhmään, jossa jokaisessa ryhmässä oli kolme liikettä, yleensä samaa lihasryhmää kuormittavia. Hoitajat toistivat liikkeitä opinnäytetyön tekijöiden ohjauksessa. Liikkeen ollessa tekijälle liian haastava annettiin hänelle helpompi vaihtoehto suorittamiseen. Liikkeiden tekemisen yhteydessä palautettiin jatkuvasti mieleen niiden merkitys ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä sekä hoitotyössä.

Lopuksi venyteltiin ja rentouduttiin. Samalla keskusteltiin yhdessä tapahtuman herättämistä kysymyksistä ja ajatuksista. Hoitajille jaettiin palautelomakkeet (Liite 1) sekä kirjallinen diaesitys (Liite 4), jotta tietoa aiheesta olisi helpompi viedä eteenpäin työyhteisöille. Nälän tai janon uhatessa oli tarjolla vettä, palautusjuomia ja banaaneja. Lisäksi tapahtumaan osallistuneet hoitajat saivat ilmaisen tutustumiskäynnin liikuntapaikkaan, jossa toiminnallista harjoittelua voi toteuttaa.

6.4 Palautteen analysointi

Tapahtumassa kerättiin palautelomake, jonka osallistuneet täyttivät tapahtuman lopuksi. Palautelomake oli yhteinen toisen opinnäytetyöryhmän toteutuksen kanssa. Palautelomakkeen toiminnallista simulaatiota koskevat kysymykset pohjautuivat (KvantiMOTV 2010) ohjeisiin kysymyslomakkeen laatimisesta.

Jokainen palautelomake analysoitiin ja kaikista palautteista koostettiin tiivistelmä. Palautteiden analysoinnin jälkeen lomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

7 TULOKSET JA TUOTOS

Hoitajat antoivat kirjallista palautetta toiminnallisesta simulaatioharjoituksesta. Sanallista palautetta saatiin heti tapahtuman jälkeen, ja osallistuneiden eleistä päätellen tapahtuma oli ollut mielenkiintoinen ja mukava. Mieleen painuvin palaute oli se, että osallistuneet ymmärsivät harjoiteltujen liikkeiden hyödyn ja lihaskunnan merkityksen ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Simulaatioharjoite sai hoitajat tuntemaan olonsa virkeämmäksi. Kiitosta saatiin sekä hyvistä ja selkeästä ohjauksesta että asioiden helpposta ymmärrettävyydestä. Palautelomake tehtiin yhdessä toisen opinnäytetyöryhmän kanssa (Liite 1).

Ensimmäisenä kysymyksenä oli aikovatko osallistujat hyödyntää ja jakaa tapahtumassa oppimaansa tietoa omalle työyhteisölleen. Kaikki olivat vastanneet tähän myöntävästi.

Toiseksi kysyttiin lisääntyikö kiinnostus omaa fyysistä kuntoa ja hyvinvointia kohtaan.

Kolmantena kysymyksenä oli, että mitä hyötyä osallistujat näkivät toiminnallisesta harjoittelusta ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Tähän osallistujat saivat vastata omin sanoin. He vastasivat muun muassa, että omalla keholla pystyy estämään kaatumisia ja auttamaan potilasta. Lisäksi keholla pystyy tukemaan potilasta, jotta potilas kaatuu turvallisemmin. Toiminnallinen harjoittelu parantaa ergonomiaa ja tukee myös sitä, ettei itselle satu loukkaantumisia. Vastaajat kertoivat, että lihaskunnan vahvistuessa pystyy itse toimimaan paremmin, minkä lisäksi töissä jaksaa paremmin. Oman lihaskunnan ollessa hyvä, ikääntynyt on helpompi auttaa ylös kaatumisen jälkeen. Yleisesti vastaajat pitivät lihaskunnan vahvistamista tärkeänä oman kehon hyvinvoinnin kannalta.

Neljäs kysymys avasi heidän ajatuksiaan ja tuntemuksiaan siitä, millaiselta toiminnallinen harjoittelu oli heistä tuntunut. Harjoitus oli tuntunut kivalta lähes kaikkien mielestä. Harjoitus oli laittanut veren kiertämään paremmin ja lihakset

olivat rentoutuneet. Kehossa oli tuntunut hyvältä eivätkä liikkeet olleet liian vaikeita.

Viidennessä palautekysymyksessä osallistuneet saivat kertoa, olivatko he oppineet toiminnallisesta teoria- ja simulaatiokokonaisuudesta jotain. Palautteen mukaan osallistujat olivat oppineet paljon erilaisia liikkeitä ja saaneet tietoa varsinkin siitä, kuinka liikkeitä oikeaoppisesti kuuluu suorittaa. Hoitajat ymmärsivät miksi kyseisiä liikkeitä ei saa tehdä väärin. He kertoivat oppineensa, mikä hyötyä oikein tehdyillä liikkeillä on ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Liikkeet olivat olleet hoitajien mielestä monipuolisia ja koko kehoa stimuloivia.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössämme noudatettiin hyvän käytännön mukaista toimintaa. Tutkimuksessa lainattuja teoksia ja niiden tekijöitä kunnioitettiin niin kuin eettisessä tutkimuksessa kuuluukin, ja tietoa tuotiin esille asianmukaisten lähdeviittausten mukaisesti. Työssä kunnioitettiin rehellisyyttä ja huolellisuutta sekä käytettiin eettisesti kestäviä tiedonhakumenetelmiä. Työtä varten on hankittu asianmukaiset luvat. Lopuksi hoitajilta kerätyt palaute- sekä suostumuslomakkeet hävitettiin asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tiedonlähteenä käytettiin myös Turun hyvinvointitoimialan fysioterapeuttia, jonka kanssa suunniteltiin laadukas toiminnallisen harjoittelun simulaatio. Hänen kanssaan yhteistyötä tehtiin tapaamisen sekä sähköpostiviestien välityksillä.

9 POHDINTA

Saatuamme opinnäytetyön aiheen liittyen NÄYTKÖ-projektiin, tiesimme heti mitä haluamme lähteä tekemään ja kehittämään. Tarkoituksenamme oli kehittää hoitajien tietoutta oman lihaskunnan ja liikehallinnan ylläpitämisestä sekä korostaa niiden merkitystä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Halusimme puuttua asiaan, johon aiemmin ei ollut juurikaan kiinnitetty huomiota. Samalla halusimme tukea hoitajien kiinnostusta ja tietoutta omaa fyysistä hyvinvointia kohtaan. Tutkittuamme aihetta huomasimme, että siitä ei juuri ollut tietoa missään. Olemme molemmat hyvin kiinnostuneita hyvinvoinnista ja liikunnasta, joten aihe tuntui luonnolliselta ja innostuimme siitä heti.

Aluksi etsimme tietoa aiheesta, mutta se osoittautuikin luultua hankalammaksi. Tutkittua tietoa löytyi vähän, mutta löysimme tietoa esimerkiksi siitä, miten paljon ikääntyneiden kaatumisia tapahtuu, mitä ne yhteiskunnalle maksavat, miten hankalat työolosuhteet haastavat hoitajien fyysisen kunnon ja mikä merkitys hoitajien tiedoilla ja taidoilla on siihen, ettei ikääntyneiden kaatumisia tapahtuisi. Löysimme myös huolestuttavia tilastoja hoitajien sairaslomista ja niiden syistä.

Vehmasvaara (2004) tutkimuksessaan painottaa sitä, että hyvä lihaskunto ja liikehallinta edesauttavat sitä, ettei kaatumisia pääsisi tapahtumaan. Siksi halusimmekin painottaa lihaskunnan ja liikehallinnan merkitystä jokapäiväisissä potilassiirroissa, jotka tapahtuvat usein hankalissa avoterveydenhuollon työympäristöissä. Kuten työssämme tulee ilmi, hoitajat ovat yksi suurista ammattiryhmistä, jotka joutuvat työskentelemään hankalissa työasunnoissa. Kotihoidon hoitaja työskentelee esimerkiksi potilaiden kotona pienissä ja ahtaissa tiloissa, joissa joutuu välttämättäkin hankaliin asentoihin. Tällöin oman kehon tuntemus ja lihaskunto edesauttavat toimimaan omaa kehoa säästäen ja ikääntynyttä paremmin tukien.

Halusimme työssämme Dykesin tutkimuksen (2011) tavoin painottaa sitä, että sekä hoitajien että potilaan terve *maalaisjärki* auttaa turvallisissa siirtymisissä ja

oman kehon käytön suunnittelussa. Muuttuvissa tilanteissa hyvä suunnittelu, kuten pohtiminen kuinka lähdetään liikkeellä, mitä lihaksia käytetään ja mistä otetaan tukea, edesauttavat siirtojen turvallisuutta. Tuttu suomalainen sanonta ”hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” toteutuu tässäkin asiassa. Kun lihaskunto ja liikehallinta ovat kunnossa ja tuleva siirto on hyvin suunniteltu, ei kaatumisiakaan pitäisi kovin helposti tapahtua.

Sen lisäksi, että toimme esille hoitajien lihaskunnon ja liikehallinnan merkityksen ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä, halusimme myös painottaa sitä, miksi hoitajien tulisi kehittää omaa fyysistä kuntoaan. Lihaskunnon ja liikehallinnan harjoittaminen opettaa hoitajaa tuntemaan oman kehonsa, lihasten toiminnan ja näiden välisen yhteistyön paremmin. Hoitajan tuntiessa oman kehonsa osaa hän paremmin käyttää sitä kaatumisten ehkäisyssä. Hoitaja osaa tällöin käyttää oikeita lihaksia ja asentoja tilanteessa, jossa ikääntynyt horjahtaa häntä kohti. Halusimme tuoda esille myös tärkeän huomion siitä, miten ikääntynyt matkii hoitajan liikkeitä ja liikeratoja. Kun hoitaja itse hallitsee kehonsa ja näyttää mallia, esimerkiksi kuinka nousee oikein tuolilta seisomaan, on ikääntyneen helppo ottaa mallia suorituksesta.

9.1 Tapahtuman tiimellyksestä

Toteutimme työmme toiminnallisena opinnäytetyönä ja käytimme simulaatioharjoitusta opetustapana. Halusimme antaa tiedon osallistujille siten, että he itse saivat kokea liikkeiden tuoman hyvän olon. Takasimme oppimisen siten, että hoitajat osallistuivat itse tapahtumaan ja tekemiseen. Toimme tiedon heille teoriamuodossa sanallisella viestinnällä, kirjallisilla ohjeilla, kuvallisesti näyttämällä ja osallistumalla itse. Näin toivoimme informaation jäävän heidän mieleensä paremmin.

Teoriaosuus, jossa alustimme työtä, sujui hienosti. Saimme jokaisen paikalla olijan osallistumaan ja kertomaan ajatuksistaan sekä mielipiteistään avoimesti. Ilmapiiri oli rento ja mukaansatempaava, jolloin osallistujien oli helppo tuoda

omia asioitaan esille. Tämän jälkeen kävimme liikkeet teoriassa läpi. Onnistuimme selittämään liikkeet helposti ja ymmärrettävästi demonstroimalla ne kuvien sekä itse liikkeiden näyttämisen avulla. Liitimme liikkeet hoitotyöhön esimerkkitapausten avulla. Toteutuksessa onnistuimme tuomaan hyvin esille liikkeiden merkitykset ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä ja oman kehon tuntemisessa. Lisäksi saimme hoitajat ajattelemaan liikkeitä siitä näkökulmasta, että niiden oikea tunteminen ja toteuttaminen helpottaisivat ikääntyneiden ohjausta jokapäiväisessä työssä. Palautteissa saimme toivomamme vastauksen työmme yhteen ydinkysymykseen eli siihen, että lisääntyikö hoitajien tietämys lihaskunnan ja liikehallinnan merkityksistä ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä.

Moniammattillinen yhteistyö eri ammattiryhmän kanssa oli antoissa. Fysioterapeutit antoivat oman tärkeän näkemyksensä ja panostuksensa työhömmе. Tapahtuman järjestämisessä piti huomioida monia asioita, ja kantaa mukana myös eettistä näkökulmaa. Aluksi meitä harmitti se, että tapahtumaan osallistui vain neljä hoitajaa. Pelkäsimme, että tieto ei siirtyisi työyhteisöille eteenpäin. Palautteen perusteella kuitenkin oletamme, että viesti aiheestamme on kuitenkin kiertänyt eteenpäin jossakin muodossa. Työmme tarkoitus toteutui, sillä hoitajien tietous oman lihaskunnan ja liikehallinnan ylläpitämisestä kehittyi ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä. Lisäksi heidän kiinnostuksensa omaa hyvinvointia kohtaan lisääntyi, ja sillä nähtiin olevan yhteys työssä jaksamiseen.

9.2 Kehittäminen

Tapahtumaan osallistujat eivät olleet ainoita oppijoita, vaane opimme matkan varrella myös paljon uusia asioita. Saimme ensinnäkin valtavasti uutta tietoa aiheesta. Erilaiset tilastot suorastaan järkyttivät, sillä emme olleet ajatelleetkaan kuinka tärkeästä aiheesta teemme opinnäytetyötä. Tiedonhakutaitomme kehittyivät valtavasti, sillä aiheestamme ei tietoa juuri ollut saatavilla. Tieteellinen kirjoitustaitomme kehittyi myös.

Hoitajalla on vastuu omasta hyvinvoinnistaan, vaikka työ perustuu potilaiden laadukkaaseen hoitamiseen. Kehon täytyy olla tasapainossa, jotta fyysistä työtä jaksaa tehdä. Hyvinvoiva hoitaja on myös iloinen ja kannustava työyhteisössä sekä potilaiden silmissä.

Sairaanhoitajien hyvinvoinnin ja etenkin ergonomian opetusta tulisi lisätä jo opiskeluaikana, koska sillä tavalla se kulkeutuisi paremmin työelämään. Työpaikalla tulisi myös kiinnittää huomioita hoitajien fyysiseen jaksamiseen. Panostettaessa enemmän fyysiseen hyvinvointiin ja ergonomiaan, säästyttäisiin lukemattomilta kaatumistapaturmilta. Samalla myös hoidon laatu paranisi. Toivomuksemme on, että tuottamamme tieto ja tapahtumassa käsitellyt asiat kulkisivat hoitajille käytännön työhön. Olisi tärkeää, että työmme aiheeseen kiinnitettäisiin jatkossa enemmän huomioita. Toivomme, että tulevassa työpaikassamme pystyisimme viemään sanaa tärkeästä aiheestamme eteenpäin sekä tukemaan muiden hoitajien kiinnostusta omaa hyvinvointiaan kohtaan. Tapahtumasta saamamme suullinen palaute antoi meille rohkeutta siihen.

LÄHTEET

Aalto, M.; Paunonen, M. & Paanola, T. 2007. Functional training, 46-53. WSOY.

Aaltonen, J. 2013. Jännehypy. Huippukuntoon. Viitattu 9.10.2013. <http://huippukuntoon.fi/liikunta/pakarot-piukoiksi>.

Bruen, J. 2010. Dynamic range of motion exercises. Viitattu 30.9.2013. <http://www.livestrong.com/article/194859-dynamic-range-of-motion-exercises/>.

Dalleck, L.; Janot, J.; Kreitinger, J.; Steege, M.; Weiss, T. & Wiora, W. 2010. Effect of functional resistance training on muscular fitness outcomes in young adults. The society of Chinese scholars on exercise physiology and fitness 8(2), 133-122.

Delavier, F. 2003. Lihaskuntoharjoittelun anatomia, 22; 47; 80; 99;111. Vk-kustannus Oy.

Dykes, P., Carroll, D., Hurley, A. & Benoit, A. 2011. Why Do Patients in Acute Care Hospitals Fall? Can Falls Be Prevented? NIH Public Access. Viitattu 23.1.2013. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3107706/>.

Inkinen, R. 2012. Kaatumisten ehkäisy sairaalassa, hoitolaitoksissa ja kotona on kaikkien etu. Teemakatsaus 2/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/e79b90ea-7d88-4225-bc09-6d10816a4fd1>.

Innosport.2012.Kylkipitokyynärojoissa.Viitattu14.9.2013. <http://www.innosport.fi/harjoitteet/fyysinen+harjoittelu/kylkipito+kyynarajoissa+jalat+puolilla/3/20863/>.

Kuntatyönantajat.2012.Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja työkyvyttömyyden ehkäisy kunta-alalla. Viitattu22.1.2013.<http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/työelämän-kehittäminen/työhyvinvointi/jatkaminen/Documents/tulesairaudet-ja-työkyvyttömyyden-ehkäisy-kunta-alalla.pdf>.

Kuokkanen, L. 2004. Ajankohtainen työhyvinvointi:hoitajien arvio omasta kunnostaan. Sairaanhoidaja 2004 vol. 77 no.8. 32-24.

KvantiMOTV.2010.Kyselylomakkeenlaatiminen.Suomen yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.Viitattu14.9.2013. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>.

Laaksonen, C.; Paltta, H.; von Schantz, M.; Ylönen, M. & Soini, T. 2011. Journal club as a method for nurses and nursing students` collaborative learning: a descriptive study. Health science journal. Volume 7 (2013). Turku university of applied sciences. Viitattu 9.10.2013. <http://www.hsj.gr/volume7/issue3/735.pdf>.

Laaksonen, C.; Paltta, H.; von Schantz, M.; Ylönen, M. & Soini, T. 2011. Näytö Project- toward nursing students` and professionals` shared learning. Teoksessa Kettunen, J.; Hyrkkänen, U. & Lehto, A. 2011. Applied research and professional education. Proceedings from the first CARPE networking conference in Utrecht on 2-4 November 2011, 221-226 Turku university of applied sciences.

Laukkanen, K. 2010. Kriittiset hoitotapahtumat hallintaan simuloimalla. Mestari harjoittelee aina. Husari HUS:n yhteisölehti (2), 12-15.

Laskowski, E. 2011. Functional fitness training: Is it right for you? Mayo Clinic. Viitattu 11.8.2013. <http://www.mayoclinic.com/health/functional-fitness/MY01378>.

Lumme, R.; Leinonen, R.; Leino, M.; Falenius, M. & Sundqvist, L. 2007. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Virtuaali ammattikorkeakoulun opiskelumateriaali. Viitattu 20.3.2013. <http://www.amk.fi/bin/get/dd/56cP7KwHB.51Imp7La>.

Pajala, S. 2012. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Ikinä-opas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print- tampereen yliopistopaino Oy. Tampere. Viitattu 12.9.2013. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79998/923b49af-ca1a-4c44-a14c-505319cac74e.pdf?sequence=1>.

Sankelo, M. & Jokela, J. 2010. Tietokoneohjatut potilassimulaattorit uudistavat sairaanhoitajakoulutusta. Sairaanhoitaja 83 (5), 44-47.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 15.4.2013. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>.

Työterveyslaitos. 2009. Työ ja terveys Suomessa. Viitattu 22.1.2013 http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/yhteenvedo_ty_ja_terveys_suomessa_2009.pdf.

UKK-instituutti. 2011. Liikuntapiirakka. Viitattu 12.9.2013. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>.

Vaapio, S. 2009. Elämänlaatu ja iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Turun yliopisto. Viitattu 13.9.2013. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/44658/AnnalesC280Vaapio.pdf>.

Vehmasvaara, P. 2004. Ensihoitotyön fyysinen kuormittavuus ja ensihoitajien työkyvyn fyysisiä edellytyksiä arvioivan testistön kehittäminen. Viitattu 23.10.2013. <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2004/isbn951-781-444-5.pdf>.

Palautekysely

1. Toteutetaanko työpisteessäsi kuntoutumista edistävää työtettä?

Kyllä / Ei (ympyröi oikea vaihtoehto)

2. Koetko oppineesi jotain uutta kuntoutumista edistävästä työotteesta?

Kyllä / Ei (ympyröi oikea vaihtoehto) Mitä opit?

3. Oliko pienryhmässä helppo jakaa kokemuksia?

Kyllä / Ei (ympyröi oikea vaihtoehto)

4. Aiotko hyödyntää ja jakaa oppimiasi asioita työyhteisössäsi?

Kyllä / Ei (ympyröi oikea vaihtoehto)

5. Mikä teoriaosuudessa oli hyvää ja mikä huonoa?

6. Lisääntyikö kiinnostuksesi omaa fyysistä kuntoa ja hyvinvointia kohtaan?

Kyllä/Ei (ympyröi oikea vaihtoehto)

7. Mitä hyötyä toiminnallisella harjoittelulla on mielestäsi ikääntyneiden kaatumisten ehkäisyssä?

8. Miltä toiminnallinen harjoittelu tuntui?

9. Opitko jotain uutta ja jos opit, niin mitä?

Kiitos palautteesta!

Arvoisa hoitotyöntekijä!

Tervetuloa ikääntyneiden kaatumisen ehkäisyä käsittelevään tapahtumaan torstaina 26.9. klo 12.30-15.00. Allekirjoittaneet sairaanhoitajaopiskelijat tekevät pareittain opinnäytetyötä aiheeseen liittyen ja tapahtuma on siis osa kahta erillistä opinnäytetyötä. Tapahtuma järjestetään Turun ammattikorkeakoulun tiloissa osoitteessa Ruiskatu 8.

Vaatetukseksi suosittelemme kevyitä urheiluvaatteita ja sisäkenkiä.

Sinua ollaan vastassa koulun pääaulassa, josta siirrymme yhdessä tapahtumatiloihin. Mikäli myöhästyit, tai et löydä paikalle, soitathan johonkin alla olevista puhelinnumeroista.

Osallistumisestanne kiittäen!

Miitta Salmela, Milla Pitkäaho, Saima-Kaisa Koitto ja Elina Rajalin.

S-postit muotoa etunimi.sukunimi@students.turkuamk.fi

Suostumuslomake

Arvoisa osallistuja

Pyydämme Teiltä lupaa saada käyttää keskustelussa sekä palautelomakkeessa esille tulevia tietoja opinnäytetyössämme. Vastauksenne käsitellään anonyymisti, eikä henkilötietoja käytetä muuhun tarkoitukseen. Vastaajalla on oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta.

Turussa ___/___/2013

Kiitos osallistumisestanne!

Saima-Kaisa Koitto & Elina Rajalin

s.posti: etunimi.sukunimi@students.turkuamk.fi

Miitta Salmela & Milla Pitkäaho

s.posti: etunimi.sukunimi@students.turkuamk.fi

Hoitajan lihaskunnon ja liikehallinnan merkitys ikäntyneiden kaatumisten ehkäisyssä

Miitta Salmela ja Milla Pitkäaho



- 1. Mitä lihaskunto ja liikehallinta sinulle kertoo? Miten sitä kehitetään?
- 2. Mikä merkitys lihaskunnolla ja liikehallinnalla on ikääntyneiden kaatumisien ehkäisyssä?
- 3. Mitä toiminnallinen harjoittelu on?
- 4. Miten erilaiset lihaskuntoliikkeet auttavat työn hankalissa asennoissa?

Pohjustusta aiheeseen.

- Ikääntyneitä avustaessa ja tukiessa tulee hoitajalla väistämättä eteen tilanteita, joissa hän joutuu ottamaan pitkän askeleen eteen/taakse/sivulle (esim. silloin kun vanhus horjahtaa). Jalkalihakset ja keskivartalo joutuvat kovan suoritteeseen eteen.



Askelkyykky

- Hoitotyössä on tilanteita, joissa joudumme käyttämään jalkalihaksia ja kyykkäämään alas asti. Käsien pitäminen ylhäällä mallintaa tilanteita, joissa hoitaja avustaa ikääntynyttä käsien avulla samalla kun hän joutuu kyykistymään. Näin myös keskivartaloa on helpompi hallita, ja liike on turvallinen.



Kyykky

- Hoitajan tulee työssään varautua tilanteisiin, joissa ikääntynyt horjahtaa ja hänet täytyy saada kiinni. Näissä tilanteissa oman lihaksiston tunteminen ja oikeat asennot ehkäisevät pahimpia vahinkoja ja ikääntyneen turvaaminen on myös hoitajalle turvallisempaa.



Parityöntö

- Hoitajat tarvitsevat työssään keskivartalon hallintaa. Jotta hallitseminen olisi helpompaa, tulee keskivartalon lihaksiston olla vahva. Kaikkia keskivartalon osia tulee harjoittaa ja vahvistaa, jotta liikkeet onnistuisivat hallitusti.



Istumaannousu + selkärutistus

- Kun hoitajat osaavat käyttää oikealla tavalla keskivartaloaan, on heidän helpompaa ohjata ikääntynyttä esimerkiksi nousemaan sängystä hallitusti.



Kylkipito

- Muuttuva ympäristö ja sen vaativuus tuovat haasteita. Hoitajan tulee osata reagoida nopeisiin tilanteisiin. Jännehyppy vahvistaa koko vartaloa ja lisää räjähtävyyttä.



Jännehyppy

- Punnerrus vahvistaa samoja paikkoja kuin parityöntökin, mutta kohdistuu enemmän ylävartaloon. Seinää vasten tehdessä liike mallintaa esimerkiksi tilanteita, joissa ikääntynyt horjahtaa sinua kohden, ja joudut ottamaan hänet käsillä vastaan.



Punnerrus

- Dippi tuolilta vahvistaa lihaksia, joita tarvitaan istumasta seisomaan nousussa. Oman kehon tietämys auttaa sinua työssäsi opastamaan ikääntyneitä nousemaan ylös oikeaoppisesti. Liike kehittää koordinaatiota, sekä sen avulla liikkuminen on helppoa ja vaivatonta, myös avustettaessa potilasta.



Dippi tuolilla + jalkojen kosketus

- Askelkyykky

Liike aloitetaan seisten lantion levyisellä asennolla. Otetaan askel eteenpäin ja samalla pidetään ylävartalo suorana. Askeleen lopussa askeltava reisi on hieman vaakatasoa alempana. Liikettä tehdessä, asetetaan koko kehon paino astuvan jalan päälle. Ala-asennossa etummaisien jalan polvitaive on 90 asteen kulmassa. Liike on sitä haastavampi, mitä alemmas lantio menee. Liikettä voidaan tehostaa tekemällä se hypyn kanssa.

- Kyykky

Jalat ovat hartioiden levyisessä haara-asennossa ja varpaat osoittavat eteenpäin tai hieman auki hartioiden leveydellä. Lantio pidetään suorassa linjassa, vatsa vedetään sisään ja olkapäät taakse. Polvet koukistetaan ja laskeudutaan kyykkyyn. Katse on eteenpäin ja selkä pysyy suorana koko liikkeen ajan. Kädet voi nostaa vaakatasoon liikkeen ala-asennossa.

- Kyykkypito

Lähtöasento on sama kuin tavallisessa kyykyssä. Tällä kertaa kädet nostetaan ristiin rintakehälle ja kyykistytään pitoon siten, että polvitaiveet pidetään 90 asteen kulmassa. Liike on luonnollisesti raskaampi, mitä kauemmin pidossa pysytään.

- Parityöntö kehoa käyttäen

Parin kanssa seistään kasvotusten. Asento on hartioiden levyinen. Parin kanssa laitetaan kämmenet vastakkain, keskivartalo jännitetään ja polvista joustetaan hieman tukevaa asentoa varten. Seuraavaksi molemmat työntävät toisiaan varovasti. Voimaa lisätään porrastetusti siten, että kehon hallinta säilyy.

- Istumaannousu + selkärutistus

Liike aloitetaan selinmakuulla. Kädet laitetaan pään taakse kevyesti. Polvet ovat koukussa ja jalat maassa. Tästä asennosta nouseaan istumaan vatsalihaksia käyttäen. Alas laskeudutaan hitaasti. Liikettä saa helpotettua, kun treenikaveri pitää nilkoista kiinni tai kädet ojennetaan eteenpäin. Seuraavaksi kierretään kyljen kautta mahalle, ja tässä asennossa rutistetaan selkälihasten avulla molemmat kädet ja jalat kohti kattoa. Lopuksi rentoudutaan. Kyljen kautta siirrytään takaisin selinmakuulle.

- Kylkipito

Jalat pidetään suorina alhaalla ja keskivartalo pidetään hallinnassa kylki lattiaan päin kääntyneenä. Kyynärvarsi on lattialla vartalon alla. Pito suoritetaan kyynärnoja-asennossa keskivartalo ja jalat suorina. Päällimmäinen käsi nostetaan suoraksi kohti kattoa tasapainottamaan asentoa. Liikettä saa helpotettua koukistamalla polvet ja pitämällä ne maassa.

- Kyykkyhyppy/jännehyppy

Liike aloitetaan tukevasta seisoma-asennosta, josta lähdetään kyykistymään alaspäin kädet suorina vartalon sivuilla. Kun sormenpäät koskettavat lattiaa, ponnistetaan reisien avulla ylös ja hypätään kädet ylhäällä kohti kattoa. Liikkeen voi tehdä myös ilman kyykistymistä lattiaan saakka, jolloin se on pelkkä jännehyppy.

- Punnerrus

Aloitusasento on päinmakuulla. Käsivarret pidetään suorina, kämmenpohjat lattialla ja kädet vähintään hartioiden leveydellä. Jalat pidetään yhdessä. Käsivarret koukistetaan ja samalla lasketaan rintakehä kohti lattiaa. Sen jälkeen punnerretaan ylös suorille käsille. Liikettä voidaan helpottaa pitämällä polvia maassa tai tekemällä se seinää vasten.

- Dippi + jalankosketus (tuolilla)

Istutaan tukevassa asennossa tuolilla. Kädet asetetaan tuolin reunoille ja jalat pidetään lattialla. Ylävartalon ja jalkojen välisen kulman tulee olla 90 astetta. Kyynärniveliä koukistetaan ja laskeudutaan alas selkä lähellä tuolin reunaa. Sen jälkeen punnerretaan takaisin ylös suorille käsille. Tämän jälkeen kosketetaan vastakkaisella kädellä vastakkaista jalkaterää ja palataan alkuasentoon.

- **1 harjoitus (10min)**
askelkyykky
ilmakyykky
kyykkypito
- **2 harjoitus (10min)**
parityöntö
vatsa/selkärutistus
kylkipito 20s/puoli
- **3 harjoitus (10min)**
kyykkyhyppy
punnerrus
dippi tuolilla/jalkakosketus



Toiminnallinen harjoitus

Delavier, F. 2003. Lihaskuntoharjoittelun anatomia. Vkkustannus Oy.

Innosport. 2012. Kylkipito kyynärnojassa. Viitattu 14.9.2013.

<http://www.innosport.fi/harjoitteet/fyysinen+harjoittelu/kylkipito+kyynarnojassa+jalat+puolilla/3/20863>

/

Kuvaajana Antti Kopra

Kansikuva: kahvakuulastudio.

<http://www.klubbensport.fi/>

LÄHTEET