



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu



South-Eastern Finland
University of Applied Sciences

**PLEASE NOTE! THIS IS A PARALLEL PUBLISHED VERSION /
SELF-ARCHIVED VERSION OF THE ORIGINAL ARTICLE**

This is an electronic reprint of the original article.

This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Author(s): Lamberg, Suvi; Häyrinen, Mira; Pesola, Arto

Title: Käyttäytymisen muutostekniikat ovat vaikuttavan fysioterapian rakennuspalasia

Version: Publisher's PDF

Please cite the original version:

Lamberg, S.; Häyrinen, M.; Pesola, A. (2020). Käyttäytymisen muutostekniikat ovat vaikuttavan fysioterapian rakennuspalasia. Fysioterapia, 4, 44 – 47.

HUOM! TÄMÄ ON RINNAKKAISTALLENNE

Rinnakkaistallennettu versio voi erota alkuperäisestä julkaistusta sivunumeroiltaan ja ilmeeltään.

Tekijä(t): Lamberg, Suvi; Häyrinen, Mira; Pesola, Arto

Otsikko: Käyttäytymisen muutostekniikat ovat vaikuttavan fysioterapian rakennuspalasia

Versio: Publisher's PDF

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdetä:

Lamberg, S.; Häyrinen, M.; Pesola, A. (2020). Käyttäytymisen muutostekniikat ovat vaikuttavan fysioterapian rakennuspalasia. Fysioterapia, 4, 44 – 47.

Käyttötymisen muutostekniikat ovat vaikuttavan fysioterapian rakennuspalasia



MARIANNE HEIKKINEN, XAMK

KIRJOITTAJAT



Suvi Lamberg

TtM, ft, lehtori ja TKI-asiantuntija
XAMK, Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu
suvi.lamberg@xamk.fi



Mira Häyrinen

TtM, ft, TKI-asiantuntija
XAMK, Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu
mira.hayrinen@xamk.fi



Arto Pesola

LiT, tutkimuspäällikkö
XAMK, Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu
arto.pesola@xamk.fi

Käyttätymisen muutostekniikoilla voidaan lisätä fysioterapian ja kuntoutuksen vaikuttavuutta sekä edistää terveellisiä elintapoja. On kuitenkin vielä epäselvää, kuinka paljon ja minkälaisia käyttätymisen muutostekniikoita käytetään käytännön fysioterapiassa.

Kroomisten tautien yleistyessä elintapojen ja omahoidon merkitys kasvaa väestön terveyden edistämässä ja potilaiden hoidossa. Kansanterveydellisesti Suomessa väestön lihavuus on kasvusuunnassa ja aiheuttaa lisäkustannuksia yhteiskunnalle (1). Merkittävä osa suomalaisista ei noudata ravitsemus- ja liikuntasuosituksia. Käypä hoito-suosituksissa perustellaan elämäntapaohjausta osana hyvää hoitoa (2).

Elintapaohjauksen tarve siis lisääntyy ja ammattilaisten rooli väestön terveyden edistämässä korostuu entistä enemmän. Monet kohtaamiset fysioterapeuttien kanssa ovat seurausta yleisesti huonoista elintavoista. Elintapasairaudet aiheuttavat muun muassa tuki- ja liikuntaelinongelmia ja työllistävät fysioterapeutteja (3).

On myös todettu, että mitä aktiivisempi liikkuja on kyseessä, sitä vähemmän hän kärsii tuki- ja liikuntaelinongelmista (4). Siksi pelkkä oireen hoitaminen ei välttämättä muuta käyttätymistä, joka alun perin on johtanut oireen kehittymiseen. Yhteiskunnallisesti olisi merkityksellisempää ja pitkäjänteisempää pyrkiä saamaan aikaan pitkäkestoinen muutos ihmisen terveystyötyymisessä.

Millä tavoin fysioterapeutit voivat tai voisivat vaikuttaa tähän yhteiskunnalliseen ongelmaan entistä laajemmin ja onko se tarpeen?

Fysioterapeutilla on potentiaalia vaikuttaa kansanterveyteen

Jokaiselle fysioterapeutille on varmasti jossakin kohtaa uraansa tullut vastaan asiakkaan kommentti siitä, kuinka fysioterapeutilla on aikaa keskustella ja kuunnella. Tämä kokemus kuulluksi tulemisesta ja kiireettömyydestä on voinut olla monelle asiakkaalle jopa tärkeämpää kuin itse fysioterapiassa toteutetut harjoitteet tai käsittelyt.

Fysioterapeutti kohtaa ihmisen yleensä hetkinä, jolloin hänen elämässään on tapahtunut muutoksia esimerkiksi leikkauksen tai tuki- ja liikuntaelinvaivojen myötä. Tämä asiakkaalta saatu palaute, yhdistettynä elämän muutosvaiheeseen, antaa ajattelemisen aihetta fysioterapeutin työn tavoitteista. Halutaanko vaikuttaa vain kipeään polveen vai pyrkiä muuttamaan ihmisen käyttätymistä niin, että hän elintapojaan muuttamalla vaikuttaa laajemmin omaan terveyteensä positiivisesti?

Fysioterapeuteilla on rooli ja kyky edistää kansanterveyttä. Tämä ajatus pitää sisällään fyysisen aktiivi-

suuden lisäämistä esimerkiksi juuri tuki- ja liikuntaelinpotilailla ilman suoraa yhteyttä hoitoon (3). Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkijat viittaavat aiempiin tutkimuksiin siitä, kuinka fysioterapeutit uskovat itse, että heillä on taitoa, osaamista ja ymmärrystä ohjata asiakkaitaan fyysisen aktiivisuuden saralla. Lisäksi kokemus ja oikeanlaisen harjoittelun ohjaaminen luovat fysioterapeuteille erinomaisen ammatillisen pohjan elintapaohjauksien toteuttamiseen (5).

Käytännössä voidaan siis ajatella, että terapatilanteet ovat otollisia hetkiä jopa suuremmillekin elintapamuutoksille sekä asiakkaan että ammattilaisen näkökulmista katsottuna. Ymmärretäänkö fysioterapeutin roolin merkitys terveyden edistäjinä laajemmin?

Kuntoutusohjeiden noudattaminen ja fyysisen aktiivisuuden lisääminen edellyttävät käyttätymisen muutosta asiakkaalta ja fysioterapeutin tehtävänä on tukea tätä muutosta. Tällaiseen muutokseen perustuvat interventiot pohjautuvat parhaimmillaan teoriaan käyttätymisen muutoksen luokituksesta (6).

Käyttätymismuutostekniikat auttavat muutoksen edistämässä

Käyttätymisen muutostekniikoiden luokitusjärjestelmä (Behavior Change Technique Taxonomy, BCT) on luotu selkeyttämään ja yhtenäistämään käyttätymisen muuttamiseen tähtäävien interventioiden raportoimista, lisäämään tutkimusten välistä kommunikoitavuutta ja näin parantamaan tieteen laatua (6,7).

Tämän luokitusjärjestelmän ensimmäinen virallinen versio (BCT taxonomy v1) sisältää 93 erilaista ihmisen käyttätymisen muutokseen vaikuttavaa tekniikkaa. Tekniikat on luokiteltu 16 ryppäeseen, jotta ne olisivat helpompia hahmottaa. (8) Nämä yksittäiset tekniikat on koottu tutkimalla laajasti erilaisiin elämäntapamuutoksiin tähtäävistä interventioista esiin nousseita käytettyjä motivointikeinoja. Tämä taksonomia ei itsessään kuitenkaan ota kantaa siihen, ovatko tekniikat hyviä tai huonoja (6).

Käyttätymisen muutostekniikat eivät ole ehkä niminä tuttuja, mutta esimerkiksi motivoiva haastattelu voi olla monella fysioterapeutilla käytössä oleva työkalu. Tämä haastattelumalli sisältää itsessään jo monta erilaista tekniikkaa, kuten *Käyttätymistavoitteiden asettaminen* (nro 1.1.) sekä *Ero nykyisen käyttätymisen ja tavoitteen välillä* (nro 1.6).

Tekniikat ovat siis käyttäytymisen muutokseen pyrkivien toimenpiteiden komponentteja, joita on mahdollista havaita ja monistaa. Niitä voidaan toteuttaa joko yksittäin tai yhdistäen useampaa tekniikkaa. Tekniikoiden käytön valintaa ohjaa se, mitä muutosta halutaan saada aikaan (6). Motivoivassa haastattelussa asiakkaassa pyritään saamaan aikaan omaehtoista muutospuhetta sen sijaan, että hänelle vain perusteltiin muutoksen tarvetta asiantuntijan näkökulmasta. Omaehtoinen motivaatio johtaa yleensä parhaiten pitkäaikaiseen muutokseen, joten elintapaohjauksen tulisi tukea sitä. Keskeistä menetelmässä on asiantuntijalähtöisen neuvonnan sijasta yhteistyö potilaan ongelmien ratkaisemiseksi ja tätä tukevat vuorovaikutuksen tekniikat (2).

Yksittäisistä tekniikoista esimerkkinä voidaan käyttää *Porrastetut tehtävät* (nro 8.7.) -nimistä tekniikkaa. Aluksi ohjataan asiakasta tai potilasta asettamaan itselleen helposti saavutettavia tavoitteita. Tavoitteita muutetaan hiljalleen vaikeammiksi, kunnes haluttu muutos on saatu aikaan. Ohjaaja voi esimerkiksi pyytää henkilöä kävelemään ensin puoli kilometriä päivässä. Kun henkilö saavuttaa tämän tavoitteen, niin seuraavaksi häntä kehoitetaan kävelemään kilometri päivässä. Kun hän taas saavuttaa sen, niin pyydetään häntä kävelemään kaksi kilometriä päivässä.

Toinen esimerkki samasta tekniikasta voisi olla fysioterapeutin ohjaama progressiivinen kuntosaliharjoittelu, jossa painoja lisätään pikkuhiljaa aina sen jälkeen, kun haluttu painomäärä on ensin saavutettu. Tällainen tekniikka on yksi muiden tekniikoiden joukossa, minkä toimivuudesta ravinto- ja liikuntainterventioissa on tieteellistä näyttöä ylipainoisilla henkilöillä (4).

Kuinka paljon fysioterapiassa hyödynnetään käyttäytymisen muutostekniikoita?

Moni käyttäytymisen muutostekniikka on varmasti jo sellainen, jota nykyään käytetään fysioterapeuttisessa ohjauksessa mutta tiedostamatta. Ohjeita perusteluineen annetaan, mutta niiden lisäksi voidaan tehdä myös paljon muita asioita. Systemaattisuus ja vaikutusten seuraaminen olisi suotavaa, jotta päästäisiin vielä parempiin lopputuloksiin. Suomessa ei ole kuitenkaan tehty tutkimusta fysioterapeuttien ohjaamisesta, joka perustuu eri käyttäytymisen muutostekniikoihin. Myös kansainvälisiä tutkimusartikkeleita löytyy tällä hetkellä varsin niukasti. Kansainvälisesti tarkastellessa fysioterapeutit näyttävät käyttävän määrällisesti vähän eri käyttäytymisen muutostekniikoita (3,5,4,9).

Australiassa tutkittiin fysioterapeuttien käyttäytymisen muutostekniikoiden käyttöä kuntoutusharjoitteiden antamisessa sekä liikunta-aktiivisuuden lisäämisessä. Aiempien kirjallisuuskatsausten tulosten perusteella tässä tutkimuksessa päädyttiin käyttämään vain 50 tekniikkaa 93:n tekniikan sijaan. Niistä 28:aa käytettiin kuntoutusharjoitteiden antamisessa, kun liikunta-aktiivisuuden lisäämisen ohjaamisessa tekniikoita oli muutama vähemmän, yhteensä 26 kappaletta. (4)

On myös mielenkiintoista huomata, että yhden tutkimuksen mukaan normaalissa vastaanotto toiminnassa tekniikoita käytettiin reilusti vähemmän (7/93) kuin tutkittaessa eri tekniikoiden käyttöä kokeellisissa interventioissa (30/93). Lisäksi näyttää siltä, että vaikutta-

vissa interventioissa käytetään enemmän tekniikoita kuin ei-vaikuttavissa. (5)

Tekniikoiden käyttö määrä on täysin samansuuntainen tutkimuksessa, jossa videokuvattiin normaaleja arjen fysioterapiatilanteita: fysioterapeutit käyttivät vain seitsemää eri tekniikkaa ohjatessaan kotiharjoitteita

tuki- ja liikuntaelinkipuisille asiakkailleen (3). Vaikka tekniikoita käytetään vielä vähän, jo 3-7 tekniikan käytön 93:sta todettiin lisäävän juuri kroonisesta tuki- ja liikuntaelinkivusta kärsivien asiakkaiden kotiharjoitteiden noudattamista sekä pystyvyyden tunnetta itsenäiseen harjoitteluun (9).

Paljon hyvää siis jo tehdään. Eri ohjausmenetelmissä käytettävien käyttäytymisen muutostekniikoiden kartoittaminen auttaa meitä kuitenkin vertaamaan eri menetelmiä toisiinsa ja ymmärtämään, mitkä elementit ovat vaikuttavia. Vaikuttavuuden kannalta olennaisin elementti ohjauksessa on se, että asiakas kohdataan hyväksyvässä, ymmärtämiseen pyrkivässä ja luottamusta rakentavassa yhteistoiminnallisessa hengessä. Näin asiakkaan omat ajatukset muutoksesta pääsevät esille ja ohjaus tukee hänen itsemääräämisoikeuttaan. Ohjauksen ideologian tulisi olla siis asiakkaan vahvuuksien tunnistamista, eikä niinkään vikojen korjaamista. (2)

Osallistu tutkimukseen

Käyttäytymisen muutostekniikoiden käytöstä tehdään kysely yhteistyössä Suomen Fysioterapeuttien kanssa. Tavoitteena on saada selville, käytetäänkö fysioterapia-palveluissa yleisesti ottaen käyttäytymisen muutostekniikoita ja jos käytetään, niin mitä ja kuinka paljon? Tavoitteena on tehdä kyselytutkimuksesta tieteellinen artikkeli.

Tutkimukseen osallistujat pääsevät vaikuttamaan käyttäytymisen muutostekniikoiden tietoisuuden lisää-

miseen ja niiden käytön kehittymiseen fysioterapiassa. Kansanterveydellisesti ajateltuna ihmisiä kohtaava ja yksilön ominaisuuksia paremmin huomioon ottava ohjaus tuottaa pidemmällä aikavälillä merkittäviä yhteiskunnallisia hyötyjä. Näitä hyötyjä syntyy, kun tutkimus ja sen tulokset toivottavasti suuntaavat alan kehitystä ja lisäävät moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan toimijoiden välillä.

Tarkoitus on soveltaa konkreettisesti psykologian alan tieteellistä osaamista arjen fysioterapiakäytäntöihin. Tällä motivaatiopsykologian teemalla on varmasti paikkansa myös alan koulutuksessa. Tutkimus antaa lopulta vinkkejä siihen, miten omasta fysioterapeuttisesta ohjaamisesta voi tehdä vieläkin vaikuttavampaa ja systemaattisempaa.

Vastaamalla kyselyyn jokainen ammattilainen saa tärkeää tietoa siitä, millaisia käyttäytymisen muutostekniikoita on olemassa ja miten niitä voisi mahdollisesti tulevaisuudessa käyttää omaan toimintaansa. Kyselytutkimuksessa käytetään kaikkia 93:a käyttäytymismuutostekniikkaa ja niiden käyttöä määritellään kahden eri ”palvelun” kautta.

Tutkimuksen kohteena ovat kotikuntoutusohjeet ja niiden antaminen sekä yleiseen elintapaohjaukseen liittyvien ohjeiden antaminen. Kotikuntoutusohjeiksi määritellään ne vinkit, keinot ja kehotukset, joita fysioterapeutti antaa kuntoutuksen onnistumiseksi itse terapian ulkopuolella. Yleisellä elintapaohjauksella taas tarkoitetaan sitä, toteuttaako tai antaako fysioterapeutti asiakkaalleen esimerkiksi liikunta-, ravinto- tai vaikka painonpudotusvinkkejä ilman, että niitä luokiteltaisiin kuntoutusohjeiksi.

Kyselytutkimus lähetettiin kaikille Suomen fysioterapeuttien jäsenille toukokuun lopulla uutiskirjeen mukana. Kysely on auki 30.9.2020 saakka. Tutkimuksen on tarkoitus valmistua vuoden 2020 aikana. Tulokset pyritään julkaisemaan Suomen Fysioterapeuttien Fysioterapia-lehdessä heti tulosten analysoinnin valmistuttua. ■

Tutkimukseen pääset osallistumaan tämän linkin kautta:

[TINY.CC/BCT2020](https://tiny.cc/BCT2020)

”Tutkimus on osa XAMKin HyviöPro-nimistä hanketta. Etelä-Savon maakuntaliiton Euroopan aluekehitysrahaston tukemassa hankkeessa kehitetään nettipohjaista työkalua hyvinvointipalveluiden tulosten, vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointiin. Käyttäytymismuutostaksonomiaa aiotaan hyödyntää tulevaisuudessa palveluiden arvioinnissa ja vertailussa toisiinsa. Mikäli oman ohjaamisen vaikuttavuus kiinnostaa, katso hankkeen Verkostoitumisamupalan live-lähetysten tallenne ihmisen käyttäytymisen muutokseen vaikuttavista asioista: www.tiny.cc/vapk2020_live”

Lähteet

- (1) Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A. ym.: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 -tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018(4):63-67. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>
- (2) Absetz P & Hankonen N: Miten auttaa potilaita omaksuma ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2017;133(10):1015-21.
- (3) Emilson C, Åsenlöf P, Pettersson S, Bergman S et al.: Physical therapists' assessments, analyses and use of behavior change techniques in initial consultations on musculoskeletal pain: direct observations in primary health care. BMC Musculoskeletal Disorders 2016;17(1):316.
- (4) Kunstler, Breanne E et al.: The behaviour change techniques used by Australian physiotherapists to promote non-treatment physical activity to patients with musculoskeletal conditions. Journal of Science and Medicine in Sport 2019;22(1):2-10.
- (5) Kunstler B, Cook J, Freene N et al.: Physiotherapists use small number of behaviour change techniques when promoting physical activity: a systematic review comparing experimental and observational studies. Journal of science and medicine in sport 2018;21:609-615.
- (6) Michie S, Richardson M, Johnston M et al.: The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: Building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. Ann Behav Med 2013;46(1):81-95.
- (7) Abraham C & Michie S.: A taxonomy of behaviour change techniques used in interventions. Health Psychology 2008;27(3):379-387.
- (8) Hankonen N, Nuojua S & Ahokas M: Käyttäytymisen muuttamisen luokitusjärjestelmä: askel kohti systemaattisempaa käyttäytymismuutostiedettä. Psykologia 2017;52(01):61-65.
- (9) Meade L B et al.: Behaviour change techniques associated with adherence to prescribed exercise in patients with persistent musculoskeletal pain: Systematic review. British Journal of Health Psychology 2019;24(1):10-30.

SUMMARY

Behavior change techniques are the building blocks of effective physiotherapy

As chronic diseases become more common, the importance of lifestyles and self-care in promoting and treating the health of the population increases. Many encounters with physiotherapists are the result of generally poor lifestyles that cause musculoskeletal problems and thus give more work to physiotherapists.

In increasing the client's physical activity, effort should be made to change the client's behavior. The 93-item Behavior Change Techniques Rating System (BCT) can be utilized to support the client's or patient's behavior change.

Many of the behavior change techniques are already used today in physiotherapeutic guidance, but not consciously. Use of the techniques in the field of physiotherapy in Finland is now being studied for the first time. ■

For more information:
Suvi Lamberg
M.Sc. (Health Sciences), PT
suvi.lamberg@xamk.fi