

Niina Salo & Heidi Turunen

# ASIAKKAAN MOTIVOINTI TYÖFYSIOTERAPIASSA

Opinnäytetyö  
Fysioterapia

2018



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tekijät	Tutkinto	Aika
Niina Salo & Heidi Turunen	Fysioterapeutti (AMK)	Toukokuu 2018
<b>Opinnäytetyön nimi</b>  Asiakkaan motivointi työfysioterapiassa		46 sivua 11 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>  Terveystalo, työterveyshuolto		
<b>Ohjaajat</b>  Pia Kraft-Oksala & Helka Sarén		
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa toimeksiantajalle tietoa työfysioterapeuttien käyttämistä motivoinnin keinoista. Opinnäytetyö toteutettiin Webropol-kyselytutkimuksena Terveystalon Itä-Suomen alueella toimivien kolmen eri toimipisteen työfysioterapeuteille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa asiakkaan motivoinnista ja motivoinnin keinoista työfysioterapiassa.</p> <p>Fysioterapiassa korostuvat asiakkaan kohtaaminen, asiakkaan huomioiminen yksilönä sekä asiakkaan odotukset ja tarpeet. Fysioterapeutti pystyy vaikuttamaan asiakkaan motivoitumiseen monin eri tavoin, mutta motivoituminen lähtee kuitenkin aina asiakkaasta itseltään. Fysioterapeutti antaa asiakkaalle tarvittavan tiedon, jotta asiakas voi käynnistää muutoksen. Asiakas ei kuitenkaan ole muutoksessa yksin, vaan fysioterapeutin tulee pyrkiä lisäämään asiakkaan itsetuntemusta ja pystyvyyden tunnetta. Vuorovaikutustaidoilla on suuri merkitys motivoimisessa, sillä ilman vuorovaikutustaitoja on vaikeaa yrittää vaikuttaa asiakkaaseen myönteisellä ja tuloksellisella tavalla. Toimiva vuorovaikutus on jatkuvaa vastavuoroisuutta. Asiakkaan motivoimiseen fysioterapeutit käyttävät verbaalista ohjausta, jonka tarkoituksena on edistää asiakkaan muutosta. Myös fysioterapeutin nonverbaalisella viestinnällä on vaikutus asiakkaan motivoitumiseen. Motivoiva haastattelu on myös yksi keinoista, joilla voi vaikuttaa asiakkaan motivoitumiseen. Motivoiva haastattelu on ennen kaikkea ohjaavaa keskustelua, ja ammattilaisen tehtävä siinä on järjestää keskustelu niin, että asiakas ikään kuin puhuu itsensä muutokseen, omiin arvoihinsa ja mielenkiinnon kohteisiinsa pohjautuen.</p> <p>Neljä työfysioterapeuttia vastasi kyselyyn. Vastauksista ilmeni, että vastaajat ovat melko yksimielisiä hyvän vuorovaikutussuhteen ja dialogisen terapiasuhteen positiivisesta vaikutuksesta asiakkaan motivoitumiseen. Vastaajat kokevat asiakkaan yksilöllisyyden huomioimisen tärkeänä motivoitumisen kannalta. Motivoivan haastattelun menetelmistä vastaajat käyttävät eniten avoimia kysymyksiä.</p> <p>Työfysioterapeutit kokevat, että heillä on erinomaiset tai hyvät motivointitaidot. Kuitenkin he kokevat tarvitsevansa lisää koulutusta aiheesta. Motivoinnin eri keinoja käytetään monipuolisesti ja asiakkaan motivoiminen koetaan tärkeäksi. Motivoinnin keinoja käytetään joko tietoisesti tai tiedostamatta.</p>		
<p><b>Asiasanat</b></p> <p>motivaatio, motivointi, työfysioterapia, vuorovaikutus, motivoiva haastattelu</p>		

<b>Authors</b>	<b>Degree</b>	<b>Time</b>
Niina Salo & Heidi Turunen	Bachelor of Health Care, physiotherapist	May 2018
<b>Thesis title</b>		46 pages 11 pages of appendices
Motivating a client in occupational physiotherapy		
<b>Commissioned by</b>		
Terveystalo, occupational health care		
<b>Supervisors</b>		
Pia Kraft-Oksala & Helka Sarén		
<b>Abstract</b>		
<p>The objective of the thesis was to give information for Terveystalo about how occupational physiotherapists motivate their clients. Meaning of the thesis was to gather information about motivating clients and different ways to motivate in occupational physiotherapy. The thesis was executed via Webropol online survey tool.</p> <p>A physiotherapist can influence the motivation of a client in many different ways. The physiotherapist provides the client with the necessary information so that the client can initiate the change. However, the client is not alone in the change, but the physiotherapist should strive to increase the client's self-knowledge and sense of ability. Interacting skills have a great importance in motivating the client. Effective interaction is continuous reciprocity. The physiotherapist can use verbal guidance to motivate the client. Also, physiotherapist's non-verbal communication has an impact on client's motivation. Motivational interviewing is also one way to influence the client's motivation.</p> <p>Four occupational physiotherapists responded to the survey. Responses showed that the respondents are quite unanimous about good interaction and dialogic therapy relationship having a positive impact on client's motivation. Respondents feel that taking the client's individuality into account is important in motivating. Open questions are the most used method of motivational interviewing among respondents.</p> <p>Occupational physiotherapists feel that they have excellent to good motivational skills. However, they feel that they need more education on the subject. Different motivating methods are used diversely and motivating the client is considered important among occupational physiotherapists. The methods of motivating are used either consciously or unconsciously.</p>		
<b>Keywords</b>		
motivation, motivating, occupational physiotherapy, interaction, motivational interviewing		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TYÖFYSIOTERAPIA .....	7
3	MOTIIVIT JA MOTIVAATIO.....	9
3.1	Motivaation rakentuminen.....	10
3.2	Kuntoutusmotivaatio .....	12
3.3	Liikuntamotivaatio .....	13
4	MOTIVOINNIN KEINOT FYSIOTERAPIASSA .....	15
4.1	Vuorovaikutus ja asiakaslähtöisyys .....	15
4.2	Verbaalinen ohjaus ja nonverbaalinen viestintä.....	17
4.3	Motivoiva haastattelu .....	18
4.3.1	Motivoivan haastattelun periaatteet .....	19
4.3.2	Motivoivan haastattelun menetelmät .....	20
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	23
5.1	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus .....	23
5.2	Kyselytutkimus asiakkaan motivoinnista.....	23
5.3	Aineistonkeruu Webropol-kyselyllä .....	24
5.4	Kohderyhmä ja kyselyn esitestaus.....	25
5.5	Tutkimuksen toteutus ja tulosten analysointi .....	25
5.6	Luotettavuus ja eettisyys .....	27
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	28
7	POHDINTA .....	35
7.1	Tulosten tarkastelu .....	35
7.2	Jatkotutkimusehdotukset ja kehittämissideat.....	38
7.3	Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu.....	39
7.4	Opinnäytetyöprosessi .....	40
	LÄHTEET.....	42
	KUVALUETTELO .....	46

## LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 2. Sisällönanalyysi

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Kysely

## 1 JOHDANTO

Vuorovaikutustaidot ovat olennainen osa onnistunutta fysioterapeuttista ohjausta ja neuvontaa sekä fysioterapia-asiakkaan motivointia. Asiakasta tukevan ja arvostavan ilmapiirin luominen on edellytyksenä tarkoituksenmukaiselle ja onnistuneelle fysioterapeutin ohjaukselle. Osa fysioterapeutin ammattia ovat riittävät vuorovaikutustaidot, jotka fysioterapeutin on hallittava. Myös fysioterapeutin ohjaustaidot korostuvat nykyisessä terveydenhuollossa ja fysioterapiaprosessissa. Ohjauksella fysioterapeutti pyrkii asiakkaan terveyttä edistävään muutokseen. Ohjauksen tavoitteena fysioterapiassa voi olla esimerkiksi liikunnan lisääminen tai muutoksen ohjaaminen työergonomiassa. Tietoa ei enää kaadeta asiakkaalle, olettaen asiakkaan tekevän muutoksen itsenäisesti ainoastaan saamansa tiedon perusteella. (Turku 2007, 23, 13–20.)

Fysioterapeutit ovat nuori ammattikunta. Vielä 1980-luvulla hieronta ja fysikaaliset hoidot olivat suuri osa fysioterapeutin toimenkuvaa, jolloin hyviä vuorovaikutustaitoja ei pidetty tärkeinä terapian kannalta. Ajan kuluessa fysioterapeutin toimenkuva on muuttunut niin kutsutuista perinteisistä hoidoista, kuten hieronnasta ja lämpöhoidoista, enemmän asiakkaan ohjauksen ja neuvonnan suuntaan. (Kukkohovi 2004, 13–16, 3.)

Fysioterapiaprosessissa tavoitellaan asiakkaan pysyvää toimintakyvyn muutosta ja oppimistulosta. Tavoitteisiin päästään, kun fysioterapeutin ja asiakkaan yhdessä laatimat tavoitteet toteutuvat. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää asiakkaalta harjoittelu- ja työskentelymotivaatiota. Tämän prosessin aikana on tärkeää, että fysioterapeutti tukee asiakkaan motivaatiota käyttämällä ohjauksessa näyttöön perustuvaa tietoa. Yksi tärkeimpiä tekijöitä asiakkaan motivoitumisen tukemisessa on asiakkaan merkitysmaailman ymmärtäminen. Lisäksi fysioterapiaprosessin tavoitteet ja toteutuminen tulee rakentaa realistiseksi ja mielekkääksi yhdessä asiakkaan kanssa. (Suomen fysioterapeutit 2016, 16.)

Tämä opinnäytetyö käsittelee asiakkaan motivointia työfysioterapiassa. Toteutamme opinnäytetyömme kyselytutkimuksena Terveystalolle. Opinnäytetyömme kohderyhmänä toimivat kolmen Terveystalon toimipisteen työfysio-

rapeutit Itä-Suomen alueella. Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää työfysioterapeuttien käyttämiä asiakkaan motivoinnin keinoja. Kyselytutkimuksen toteutamme Webropol-kyselynä.

## 2 TYÖFYSIOTERAPIA

Toimeksiantajanamme toimii Terveystalo, työterveyshuolto. Terveystalon työterveyshuollossa työfysioterapeutit tekevät erilaisia työpaikkakäyntejä: työpaikkaselvityksiä ja suunnattuja työpaikkaselvityksiä, esimerkiksi ergonomiohjauksia. Lisäksi työfysioterapeuteilla on vastaanottoaikoja, jotka sisältävät asiakkaan ohjausta ja neuvontaa. Manuaalista terapiaa työfysioterapeutit eivät toteuta. (Sihvonen 2018.)

Lainsäädäntö ohjaa työterveyshuollon toimintaa. Työnantaja on aina velvollinen noudattamaan lainsäädäntöä ja järjestämään työntekijöilleen työterveyspalvelut, riippumatta työyhteisön koosta. Työterveyshuollon tavoitteena on yhdessä yrityksen kanssa ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia, edistää työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä, työturvallisuutta sekä työyhteisön toimintaa. Yhteistyö, suunnitelmallisuus ja vuorovaikutus työterveyshuollon, työnantajan ja työntekijöiden välillä ovat edellytyksiä tavoitteiden saavuttamiselle. Työterveyspalvelut räätälöidään yksilöllisesti yrityksen tarpeiden mukaan. Jokaiselle yritykselle nimetään vastuuhenkilöt, jotka toimivat työterveysyhteisön ytimessä ja yhteistyössä yrityksen kanssa. Vastuuhenkilöt ovat yleensä työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työterveyspsykologi ja työfysioterapeutti. (Työterveyslaitos s.a.)

Työfysioterapeutti on työterveyshuollon asiantuntija, joka on valmistunut fysioterapeutiksi ja käynyt erikoistumiskoulutuksen liittyen työterveyteen, työikäisen fyysisen toimintakyvyn edistämiseen sekä ergonomiaan. Työfysioterapeutin toimenkuvaan kuuluu työntekijän fyysisen työ- ja toimintakyvyn, ergonomian ja työssä kuormittumisen arviointi. Asiakkaan ohjaus ja neuvonta, liittyen tuki- ja liikuntaelinten terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen sekä sopivien työasentojen, -liikkeiden ja -tapojen valitsemiseen, kuuluvat myös työfysioterapeutin toimenkuvaan. Ennaltaehkäisevä toiminta on suurin painotusalue työfysioterapiassa. (Terveystalo s.a.; Suomen fysioterapeutit 2017, 25.)

Fysioterapeuttien työ perustuu pitkälti asiakkaiden ohjaukseen ja neuvontaan. Yksi fysioterapeutin perustehtävistä on asiakkaan käyttäytymisen muutoksen tukeminen. Muutos voi liittyä esimerkiksi työpisteen säätöihin, kehonkäytön tapoihin tai liikunnan harrastamiseen. Terapian luonne on terveyttä edistävää, silloin kun ohjauksella pyritään välittämään tietoa, vaikuttamaan asiakkaan asenteisiin sekä aktivoimaan ja motivoimaan asiakasta. Ohjaamisella pyritään liikesuoritusten mallintamiseen, jolla on myös terapeuttinen merkitys. (Kukkohovi 2004, 19.) Ohjauksellaan fysioterapeutti pyrkii auttamaan asiakasta suunnittamaan voimavaransa yhdessä laadittujen tavoitteiden saavuttamiseen (Suomen fysioterapeutit 2016, 16).

Osa työfysioterapeutin toimenkuvaa ovat terapeuttisten harjoitteiden sekä asiakkaan omatoimisen harjoittelun ohjaaminen (Sihvonen 2018). Terapeuttisella harjoittelulla pyritään vähentämään liikkumis- tai terveysongelmaa ja sitä toimitetaan ammattihenkilön, useimmiten fysioterapeutin, ohjauksessa tai ohjeiden mukaisesti. Se on näyttöön ja tutkimustietoon perustuvaa aktiivisten ja toiminnallisten harjoitusten käyttöä. Terapeuttisen harjoittelun tarkoituksena on palauttaa elinjärjestelmien toiminta normaaliksi vamman tai sairauden jälkeen tai ylläpitää toimintakyky riittävällä tasolla. Terapeuttisesta harjoittelusta on myös hyötyä vammojen ja sairauksien ennaltaehkäisyssä, työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä niiden edistämässä. (Autti-Rämö ym. 2016, 275; Kauranen 2017, 579.)

Terapeuttisen harjoittelun sisältö vaihtelee riippuen asiakkaan vammasta, sairaudesta tai muusta toimintakyvyn haitasta. Useimmiten terapeuttinen harjoittelu sisältää lihasvoima-, liikkuvuus-, tasapaino-, kävely-, kestävyys-, koordinaatio- tai hengitysharjoittelua. Harjoittelua voidaan toteuttaa kuntosalityyppisillä laitteilla, terapiapalloilla, vetolaitteilla, kepeillä, kuminauhoilla, irtopainoilla sekä oman kehon painoa hyödyntäen. Terapeuttista harjoittelua voidaan toteuttaa niin yksilö- kuin ryhmäterapiana. (Kauranen 2017, 579.)

Taylorin ym. (2007) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin terapeuttisen harjoittelun hyötyjä eri kuntoutusryhmille. Tutkimuksen mukaan yksilöidystä terapeuttisten harjoitteiden ohjelmasta on hyötyä suurimmalle osalle kuntoutujista. Terapeuttisten harjoitteiden valinnassa on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan toi-



mintakyky ja tavoitteet, ja luoda näiden pohjalta asiakkaalle yksilöllinen ohjelma. Tutkimuksen mukaan terapeuttisen harjoittelun tulokset ovat parempia, kun ohjelma on tehty yksilöllisesti, eikä käytössä ole standardoitu ohjelma. On haastavaa kuitenkin nimetä yhtä tiettyä harjoittelumuotoa, joka olisi tehokkain. Tästä syystä on tärkeää, että fysioterapeutti osaa kuunnella asiakkaan toiveita sekä tavoitteita ja lisätä oma näkemyksensä asiaan, jotta harjoitteista on asiakkaalle hyötyä. (Taylor ym. 2007.)

Työfysioterapeutti antaa myös liikuntaneuvontaa asiakkailleen (Sihvonen 2018). Liikunta on laajasti määriteltynä tahtoon perustuvaa ja hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, joka saa energiankulutuksen kasvamaan. Liikunta aiheuttaa palvelevia ja ennalta määriteltuihin tavoitteisiin pohjautuvia liikesuorituksia. Liikunnasta saadaan kokonaisvaltaisia elämyksiä, ja liikunnalla on runsaasti positiivisia terveysvaikutuksia. (Vuori ym. 2013, 18.) Liikunnan tulee kuulua pitkäaikaissairauksien, kuten lihavuuden, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja depression ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen. (Käypä hoito 2016.) Käypä hoito -suosituksen (2016) mukaan 18–64-vuotiaiden tulisi harrastaa kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa ainakin 150 minuuttia viikossa tai raskasta liikuntaa 75 minuuttia viikossa. Kestävyysliikunnan lisäksi tulisi harrastaa kohtuukuormitteista lihasvoimaa ja -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa vähintään kahtena päivänä viikossa. (UKK-instituutti 2017.)

### **3 MOTIIVIT JA MOTIVAATIO**

Motiiveilla pyritään selittämään ihmisen käyttäytymisen syitä. Motiivilla tarkoitetaan jotain vaikutinta, elimistön tilaa tai ympäristön tapahtumaa. Psykkisen työn kautta yksilön sisäiset tarpeet ja ulkoiset vaatimukset ja odotukset muokautuvat konkreettisiksi motiiveiksi. Motiivi käynnistää, ylläpitää tai säätelee ihmisen päämäärällistä toimintaa. Niitä voi samaan aikaan ilmetä useita, mutta voimakkaimman motiivin mukaan määräytyy ihmisen käyttäytyminen. Motiivi voi olla tiedostettu tai tiedostamaton, ja ne voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoihin motiiveihin. Ajatukset, tunteet, tarpeet, tavat ja toiveet ovat sisäisiä motiiveja ja ulkoisia ovat menestyminen, sosiaalinen arvostus ja epäonnistumisen pelko. (Herrala ym. 2008, 113; Honkanen 2016, 125–126; Salmela-Aro & Nurmi 2017, 43–44.)

### 3.1 Motivaation rakentuminen

Tiettyjen toimintaan tähtäävien motiivien summasta syntyy motivaatio (Herrala ym. 2008, 114–115). Termillä motivaatio tarkoitetaan liikkumista tai liikuttamista (Autti-Rämö ym. 2016, 75). Motivaatio voi saada alkunsa henkilön tarpeesta, halusta tai tahdosta tehdä ja saavuttaa jotain. Ihmisen tavoittelemat asiat voidaan jakaa luonnostaan motivoiviin tai sekundaarisiin kannustimiin. Luonnostaan motivoivia kannustimia ovat perustarpeet, esimerkiksi ruoka ja vesi. Sekundaariset kannustimet syntyvät ihmiselle oppimisen ja kokemisen mukana, ja ne eivät tähtää perustarpeiden tyydyttämiseen, mutta liittyvät niihin. (Herrala ym. 2008, 114–115.) Motivaatio on dynaaminen tila, joka on seuraus muutoksesta toimintaympäristöissä, tavoitteissa, tavoitteiden saavuttamisen asteessa sekä ihmisen kyvyssä säädellä niiden tavoittelemiseen liittyviä tunteita ja ajatuksia (Järvikoski & Härkäpää 2011, 165). Motivaatioon rakentumiseen vaikuttavat tarpeiden lisäksi sisäiset prosessit ja psyykkinen työ, ulkoiset voimat ja pystyvyyden tunne (Honkanen 2016, 119–124; Autti-Rämö ym. 2016, 77).

*Tarpeet.* Motivaation rakentuminen saa aina alkunsa jostakin tarpeesta. Tarpeita voivat olla niin kutsutut perustarpeet, eli hengissä pysyminen tai hyvinvoinnista huolehtiminen. Teorioita tarpeista on kehitetty historian saatossa useita, mutta tunnetuin niistä on Abraham Maslow'n malli. Maslow'n viisi tarvetta ovat fysiologiset-, turvallisuuden-, sosiaalisen liittymisen-, arvostuksen- ja itsensä toteuttamisen tarpeet. Maslow'n mallin tarpeet muodostavat hierarkisen kaksitasoisen järjestelmän. Järjestelmän alemman tason muodostavat tarpeet, jotka saavat ihmisen toimimaan, kun jostain perustarpeesta on puute. Tarpeet, joiden avulla ihminen rakentaa omaa minuuttaan, tavoittelee kasvua ja pyrkii toteuttamaan itseään muodostavat ylemmän tason. Alemman tason tarpeiden tyydyttäminen perustuu jonkin puutteen korjaamiseen ja niiden tyydyttämiseen liittyy saturaatiopiste, kuten nälän tunne. Ylemmän tason tarpeita ihmiset tyydyttävät ehkä vain siksi, että kokevat ne mielenkiintoisiksi ja tärkeiksi itselleen. (Honkanen 2016, 117.)

*Sisäiset prosessit ja psyykkinen työ.* Psyykkisen työn ja sisäisten prosessien kautta tarpeet muuttuvat konkreettiseksi toiminnaksi ja ulkoiseksi käyttäyty-

miseksi. Tarpeiden muokkautumiseen liittyy keskeisesti persoonallisuuden käsite. Persoonallisuudella tarkoitetaan ihmisten tyypillistä tapaa käyttäytyä, ajatella ja tuntea. Ihmiset voidaan tunnistaa yksilöllisinä persoonina persoonallisen käyttäytymismallin perusteella. Arvojen, asenteiden ja persoonallisuuspiirteiden avulla voidaan kuvata yksilön tyypillistä tapaa toimia, ajatella ja tuntea. Sisäisten yllykkeiden ja ulkoisen informaation käsitteleminen vaikuttaa motivaation rakentumiseen. Näitä yllykkeitä ja informaatiota käsitellään tunteiden ja ajatteluprosessien kautta. (Honkanen 2016, 119.)

*Psyykkistä työtä* tehdään erilaisten mekanismien avulla, joita ovat epätasapainon korjaaminen ja itsemäärääminen. Epätasapainon korjaaminen on yksinkertainen malli motivaation rakentumisesta. Mallin mukaan ihminen pyrkii pitämään omat tekonsa ja asenteensa tasapainossa oman mielensä sisällä. Tekojen ja asenteiden epätasapaino aiheuttaa ahdistusta ja tarpeen korjata tilanne. Tällaiseen korjaavaan toimintaan liittyvä motivaatio syntyy, kun ihminen kokee nykytilan ja ihannetilän välisen eron riittävän suurena ja epämukavana. Itsemääräämisteorian lähtökohta on, että ihminen on luonnostaan itseään ohjaava, aktiivinen ja motivoituva. Ihmisellä on siis alttius asettaa henkilökohtaisia tavoitteita, ponnistella suoriutumaan ympäristön haasteista ja liittää minäkuvaansa uudet kokemukset. Teorian mukaan motivaatiossa on kyse siitä, missä suhteessa motivaation ohjaus tulee ulkoisista tekijöistä, ja missä suhteessa yksilön sisältä käsin. Kun ihminen ei enää tee asioita vain tyydyttääkseen jotain alun perin ulkopuolista tarvetta, puhutaan aidosta sisäisestä motivaatiosta. Ihminen tekee sitä mikä tuottaa sisäistä tyydytystä, ja minkä hän kokee mielenkiintoiseksi. (Honkanen 2016, 119–122; Salmela-Aro & Nurmi 2017, 54–55.)

*Ulkoiset voimat.* Ympäristön vaikutus motivaation on joko suora tai välillinen. Kontekstin vaikutuksesta yksilöön puhutaan välillisen vaikutuksen yhteydessä, esimerkiksi miten ympäristö vaikuttaa yleisellä tasolla ihmisen motivaatioon, ajatteluun tai asenteisiin. Suoraan ympäristöstä tulevat suoriutumiseen liittyvät tavoitteet jättävät yleensä vain vähän valinnanvapautta yksilölle. Tällöin puhutaan johonkin konkreettiseen tilanteeseen liittyvistä sosiaalisista paineista, rangaistuksista, kannustimista tai normeista. Ulkoisen motivaation merkitys on todettu olevan yhtä suuri kuin sisäisen motivaation. Sekä ulkoinen, että sisä-

nen motivaatio syntyvät rinnakkain ja aina samaan aikaan. Käytännössä tarkoitetaan sitä, miten ihminen tulkitsee tietyissä tilanteissa erilaisten palkintojen ja sanktioiden merkityksen. Toisaalta, kun yksilö onnistuu sisäistämään ne, ulkoisista palkinnoista tulee sisäisiä. (Honkanen 2016, 123–124; Salmela-Aro & Nurmi 2017, 55–58.)

*Pystyvyys.* Keskeinen ihmisen toimintaan ja motivaatioon vaikuttava tekijä on pystyvyyden tunne. Pystyvyyden tunne kertoo ihmisen käsityksestä siitä, miten hän pystyy suoriutumaan jostakin tehtävästä. Jos ihmisellä ei ole uskoa omaan pystyvyyteensä, häneltä puuttuvat ne yllykkeet, jotka saisivat hänet aloittamaan tehtävän ja suoriutumaan siitä. Pystyvyyteen liittyy läheisesti tulosodotuksen käsite. Tulosodotus on ihmisen odotus siitä, pystytäänkö jollakin toiminnalla saamaan aikaan haluttuja muutoksia, tai päästäänkö toiminnan avulla haluttuun tavoitteeseen. Kuntoutuksen vaikuttavuus ja onnistuminen edellyttävät sekä tulos- että pystyvyyssodotuksen olemassaoloa. Mikäli jompikumpi puuttuu, motivoituminen muutokseen on vaikeaa. (Autti-Rämö ym. 2016, 77.)

### **3.2 Kuntoutusmotivaatio**

Kuntoutusmotivaatio on ihmisen kiinnostusta ja halukkuutta osallistua omaan kuntoutukseensa. Kuntoutusmotivaation tulisi näkyä myös toiminnan tasolla. Asiasta voidaan puhua myös kuntoutumismotivaatio-termillä. Kuntoutumismotivaatiossa näkökulma on enemmän tavoitteissa, joihin pyritään, kun taas kuntoutusmotivaatiossa näkökulma on sitoutumisessa kuntoutuksena toteutettavaan toimintaan. Kuntoutusmotivaation astetta ja suuntautumista määrittelevät ihmisen konkreettinen elämäntilanne ja spesifiset suunnitelmat. Kuntoutusmotivaatio on luonteeltaan tilanteen mukaan muuttuva, kehittyvä ja elävä. Ihmisen aikaisemmat kokemukset, elämäntilanne, tavoitteiden merkitys sekä tulevaisuutta koskevat odotukset ja pelot yhdistyvät kuntoutusmotivaatiossa. Motivaation suuruus on riippuvainen siitä, onko tavoite ihmiselle arvokas, kokeeko hän tavoitteen olevan saavutettavissa ja tukeeko lähiympäristö sen saavuttamista. Lisäksi on tärkeää ymmärtää, mistä ihmisen motivaatio kumpuaa, mikä sen on aikaisemmin mahdollisesti saanut syttymään tai sammumaan ja millaista tukea ihminen uskoo saavansa tavoitteisiin päästäkseen. (Autti-Rämö ym. 2016, 75–77.)

Kuntoutusmotivaatioon liittyvissä tutkimuksissa on osoitettu, että kuntoutujan omilla uskomuksilla terveydestään ja paranemisestaan on yhteys kuntoutuksen tuloksellisuuteen sekä kuntoutujan sitoutumiseen (Talvitie ym. 2006, 86). Lämsän ym. (2017, 8, 18–24) mukaan kuntoutusmotivaatiota edistää hyvä tavoite, joka on säädetty kuntoutujalle realistiseksi ja sopivaksi, sekä sen saavuttamiseksi on asetettu aikataulu. Kuntoutusmotivaation suuruuteen vaikuttaa vahvasti myös se, onko kuntoutuja hakeutunut oma-aloitteisesti kuntoutukseen vai jonkun toisen tahon lähettämänä tai jopa painostamana. Tutkimuksen (Lämsä ym. 2017, 21) mukaan kuntoutusmotivaatiota heikentää, jos kuntoutujan ja kuntouttavan tahon tavoitteet ovat ristiriidassa keskenään. Tällöin kuntoutujan on haastavaa sitoutua tavoitteisiin ja näin ollen ne eivät myöskään toteudu. Näiden tekijöiden vuoksi motivoitumattoman ihmisen kanssa tulisi selvittää millaisten tekijöiden avulla hänen tilannekohtaista motivaatiotaan voitaisiin parantaa (Autti-Rämö ym. 2016, 75–77).

### **3.3 Liikuntamotivaatio**

Liikuntamotivaatio määrittelee, miksi ihminen liikkuu ja mikä ihmistä kiinnostaa liikunnassa. Liikuntamotiivit ovat monimuotoisia, ja ne voidaan jakaa yleismotivaatioon sekä tilannemotivaatioon. Yleismotivaatio on pysyvää kiinnostusta tiettyä toimintaa kohtaan, esimerkiksi terveydellisistä syistä liikkuminen. Tilannemotivaatio on ihmisen tekemiä päätöksiä erilaisissa toimintatilanteissa, esimerkiksi liikkumaan lähteminen riippumatta säästä, liikuntavälineistä, liikuntapaikan etäisyydestä, seurasta sekä muiden asenteista. Liikuntamotiivit voidaan myös jakaa rationaalsiin ja emotionaalsiin motiiveihin. Rationaalinen liikuntamotivaatio syntyy, kun ihminen tietoisesti asettaa itsellensä tavoitteita liikunnassa ja ajattelee liikunnan merkitystä itsellensä. Esimerkkeinä rationaalisesta liikuntamotivaatiosta ovat liikunnan harrastamisen suunnitelmallisuus, fyysisen kunnan merkitys, liikunnan harrastamisesta tuleva hyöty ja painonhallinta. Emotionaalisessa liikuntamotivaatiossa ihmisellä on tavoitteena tietyn tunnetilan saavuttaminen, tai sen välttäminen. Esimerkkejä emotionaalisesta liikuntamotivaatiosta ovat rentoutuminen, virkistyminen, erilaiset elämykset sekä jännityksen kokeminen. (Aalto 2011, 6; Rautarae & Salo 2012, 17.)

Erilaisia liikuntaan motivoivia tekijöitä on tutkittu ja listattu paljon. Kaikki liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät eivät välttämättä ole tiedostettuja, osa voi

olla välillisiä ja osa tekijöistä vaihtelee yksilöllisten ominaisuuksien ja halujen mukaan. Liikuntamotivaatioon vaikuttavien tekijöiden merkitys myös vaihtuu ja muuttuu liikunnan jatkuessa. Olennaisinta liikuntamotivaation syntymisen ja sen ylläpysymisen kannalta on liikunnan motivoivien hyötyjen tiedostaminen. Oleellista on myös se, että henkilö pitää liikunnasta saatuja hyötyjä suurempana, kuin liikunnan mahdollisia haittoja. (Hakala 2017, 9.)

Hyvinvoinnin ja kunnan säilyttäminen sekä niiden parantaminen ovat tärkeimpiä liikuntaan motivoivia tekijöitä. Terveys ja hyvä fyysinen kunto motivoivat niin paljon, kuin vähän liikkuvia sukupuolesta ja iästä riippumatta. Nämä tekijät kuitenkin nousivat tärkeimmiksi ja motivoivimmiksi niillä, jotka liikkuvat vähemmän. Myös liikunnan sairauksien oireita helpottava vaikutus on etenkin vanhemmilla ihmisillä tärkeä liikkumisen syy. Liikunnan fyysisten vaikutusten lisäksi psyykinen hyvinvointi on tärkeä motivaation lähde. Liikunnan rentouttava ja virkistävä vaikutus sekä liikunnasta saatava ilo edistävät psyykkistä hyvinvointia. Liikunnasta tavoitellaan ja saadaan ihmiselle merkityksellisiä elämyksiä ja mielihyvökokemuksia, jotka lisäävät liikuntamotivaatiota. Tutkimuksissa on myös todettu, että ulkonäkö ja sen muokkaaminen motivoivat liikkumaan. Fyysisen ulkonäön muokkaaminen toimii liikuntamotiivina etenkin nuorilla aikuisilla, kun taas ikääntyessä ulkomuoto ja kehonkuva jäävät toissijaisiksi liikuntamotiiveiksi. Ikääntyessä liikunnan merkitys on enemmän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Myös sosiaaliset motiivit saavat ihmiset motivoitumaan liikkumaan. Sosiaalisia motiiveja voivat olla ystävät, harrastusryhmä tai työyhteisö. Ryhmässä liikkuminen koetaan mielekkäänä ja liikunnassa saatu sosiaalinen palaute edistää liikkumisen jatkuvuutta. (Hakala 2017, 9–11; Korhonen 2010.)

Vähäinen liikunnan harrastaminen ei ole valinta, vaan liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat monet tekijät ihmisen arjessa. Liikunnan saatetaan ymmärtää olevan tarpeellista fyysisen terveyden ja henkisen jaksamisen kannalta. Tieto liikunnan hyödyistä ei yksinään auta lisäämään liikuntaa, vaan tiedon lisäämisen ja jakamisen sijaan tulisi ymmärtää ihmisten erilaisia elämäntapoja. Vähäisen liikunnan syitä voidaan selittää yrittämällä ymmärtää ihmisten arkea. Ongelmana on myös se, että ihmiset eivät välttämättä koe vähäistä fyysistä aktiivisuutta haitallisena. Erilaisia syitä vähäiselle fyysiselle aktiivisuudelle on

paljon, ja kaikki syyt eivät ole välttämättä tiedostettuja valintoja. Yleisimpiä liikumista rajoittavia tekijöitä ovat muiden asioiden priorisointi liikunnan edelle sekä ajan puute. Myös väsymys, energian puute, terveydelliset syyt, kiinnostuksen puute ja muut harrastukset ovat yleisiä syitä liikkumattomuudelle. Matkan kynnyksen liikuntapaikkojen puute on este liikkumaan lähtemiselle. Henkilökohtaiset tekijät, kuten mukavuudenhalu, laiskuus, saamattomuus ja liikunnan kuulumattomuus omaan elämäntapaan ovat liikkumista rajoittavia tai sitä estäviä tekijöitä. Elämäntilanteen muutokset, kuten perheen perustaminen tai työuran aloittaminen, ovat vahvasti sidoksissa liikunnan määrään. (Hakala 2017, 12–14; Korkiakangas 2010, 48–50.)

## **4 MOTIVOINNIN KEINOT FYSIOTERAPIASSA**

Motivoitumiseen tarvitaan lähes aina sisäistä halua muutokseen. Asiakkaan kokiessa ristiriidan vanhan ja uuden toimintamallin välillä, hänen sisäinen motivaationsa herää. Fysioterapeutilla tulee olla selkeä käsitys asiakkaan toiveista ja tavoitteista, jotta hän voisi lisätä asiakkaan itsetuntemusta. Asiakkaan mielenkiinto uutta asiaa kohtaan herää, kun fysioterapeutti suhteuttaa uuden tiedon asiakkaan odotuksiin, tarpeisiin ja aikaisempaan tietoon. Fysioterapeutin tulisi antaa asiakkaalle myönteistä palautetta ja seurata systemaattisesti hänen prosessiaan, jotta fysioterapeutti pystyy tukemaan asiakasta muutoksessa ja asiakkaan motivaatio pysyy yllä. (Soimasuo 2008, 9–23.)

### **4.1 Vuorovaikutus ja asiakaslähtöisyys**

Kukkohovin (2004, 3) mukaan: ”Ohjaaminen, neuvonta ja motivointi perustuvat vuorovaikutukseen, jolloin fysioterapeuteilta vaaditaan vuorovaikutustaitoja. Siksi on tärkeää selvittää sitä, millaista vuorovaikutus on fysioterapian ohjaustilanteessa.” Hyvät vuorovaikutustaidot liittyvät vahvasti fysioterapeutin ammattitaitoon, sillä ilman vuorovaikutustaitoja on vaikeaa yrittää vaikuttaa asiakkaaseen myönteisellä ja tuloksellisella tavalla. Vuorovaikutus-sana tarkoittaa vuoron perään tapahtuvaa toimintaa sekä vaikuttamista, joka kohdistuu toisen käyttäytymiseen, asenteisiin, tunteisiin ja ajatuksiin. Toimivassa vuorovaikutuksessa sekä fysioterapeutti että asiakas ovat aktiivisia toimijoita eli tilanne on jatkuvaa vastavuoroisuutta. Vuorovaikutuksesta ei puhuta silloin, kun vain toisella on mahdollisuus puhua tai muuten vaikuttaa asioihin tai ihmiseen.

(Silvennoinen 2004, 15–17.) Terveysthuollon ammattilaisena fysioterapeutti on vastuussa omista vuorovaikutustaidoistaan sekä niiden kehittämisestä (Turku 2007, 23).

Dialogisella terapiasuhteella tarkoitetaan vuorovaikutustilannetta, jossa sekä fysioterapeutti että potilas ovat tasavertaisina osallistujina ja molemmat ottavat vastuuta kuntoutumisesta. Yhteisten merkitysten rakentaminen sisältyy dialogiin. Dialogisen suhteen osallistujat välittävät toisistaan ja huomaavat toisen työn merkityksen. Lisäksi siihen kuuluu erilaisuuden ja toiseuden hyväksyminen, vaikka se ei edellytä samanlaisia arvoja ja samanlaista ajattelua. Fysioterapeutilla tulee olla valmius aitoon keskusteluun myös silloin, kun asiakkaan käsitys kuntoutuksen keinoista ja sen mahdollisuuksista on puutteellinen. Yhteisiä merkityksiä pyritään löytämään dialogisessa terapiasuhteessa ja niitä on mahdollista löytää vain työstämällä merkityksiä yhdessä. (Reunanen 2017, 30; Talvitie ym. 2006, 54–55.)

Kun kaikilla terveydenhuollon vuorovaikutustilanteisiin osallistuvilla on samantyyppiset ja tasavertaiset oikeudet tuoda toivomuksensa, näkemyksensä ja odotuksensa keskusteluun puhutaan valtaistumisesta. Terapiasuhteessa se tarkoittaa sitä, että asiakkaan näkemyksille on annettava arvoa, koska hyvä palvelu ja hoito perustuvat vastavuoroisuuteen ja toisen osapuolen näkemysten kunnioittamiseen. (Vehkaoja 2017, 24.) Asiakkaan ohjaaminen ja rohkaiseminen laajentamaan rooliaan päätöksenteossa, terveyteen liittyvässä käyttäytymisessä ja oman itsensä hoitamisessa liittyy valtaistumisen edistämiseen terapiasuhteessa. Ohjaustavan perustuessa asiakkaan voimavarojen käyttöönottoon, hänen motivaationsa osallistua kasvaa ja oppimisprosessi tehostuu. (Muñoz & Nikkari 2010, 24; Talvitie ym. 2006, 56–58.)

Asiakaslähtöisyys on tärkeä käsite puhuttaessa asiakkaan motivoimisesta fysioterapiassa, sillä se on keskeinen arvo sosiaali- ja terveystaloudissa. Asiakaslähtöisyyden edellytyksenä on se, että palvelut tuotetaan asiakkaiden tarpeisiin siten, että asiakas ymmärretään aktiivisena toimijana ja kumppanina. Tällöin asiakkaan on mahdollisuus osallistua tilanteeseen, jossa toteutuu itsemääräämisoikeus ja asiakkaan toimijuus. Asiakaslähtöisessä tilanteessa ovat sekä asiakkaan että ammattilaisen roolit tärkeät. Fysioterapeutti antaa tilanteeseen oman ammattitaitonsa ja kokemuksensa, kun taas asiakas tuo ilmi



odotuksensa, oman elämänsä asiantuntijuuden, tarpeensa ja vastuun omasta hyvinvoinnistaan. On kuitenkin tärkeää, että fysioterapeutti hyväksyy ja ymmärtää asiakkaan näkökulmia, vaikka ne eivät vastaisi täysin hänen omaa arvomaailmaa. Vuorovaikutussuhde, joka perustuu avoimuuteen, luottamukseen, keskinäiseen kunnioitukseen ja vastavuoroisuuteen, tukee asiakkaan osallisuutta. Asiakaslähtöisyyteen ja asiakkaan osallisuuteen liittyvät asiat ovat siis keskeisesti yhteydessä toisiinsa. (Reunanen 2017, 27–32.)

## **4.2 Verbaalinen ohjaus ja nonverbaalinen viestintä**

Fysioterapeutit käyttävät usein verbaalista ohjausta, jonka tarkoituksena on ohjata asiakkaan suorituksia ja antaa suorituksista palautetta. Verbaalisella ohjauksella on paikkansa myös silloin, kun fysioterapeutti luo asiakkaan kanssa hoito- ja vuorovaikutussuhtetta, suuntaa asiakkaan tarkkaavaisuutta ja lisää asiakkaan tietoisuutta hänen suorituksestaan. Terapiasuhteen alussa fysioterapeutti esittelee asiakkaalle tulevaa hoitoa, kuuntelee asiakasta ja havainnoi niiden perusteella asiakkaan elämäntilannetta. Verbaalisen ohjauksen ja keskustelun avulla fysioterapeutti selventää asiakkaan vastauksia, reagoi asiakkaan tunteisiin, tulkitsee asiakkaan puhetta sekä tukee ja rohkaisee asiakasta. (Talvitie ym. 2006, 78, 185.)

Keskusteluilmapiiiristä on tärkeää luoda turvallinen ja luottamusta herättävä, jotta asiakas kokee itsensä kunnioitetuksi ja hyväksytyksi elämäntavoistaan huolimatta. Asiakkaalle on tärkeää korostaa valinnan vapautta ja tukea häntä päätöksen teossa. Ohjauskeskustelun aikana fysioterapeutin vastuulla on saada asiakas tuntemaan itsensä arvostetuksi, mutta vastuu on jaettu asiakkaan terveyden ylläpitämisestä ja sitä tukevista muutoksista. Verbaalisen ohjauksen aikana fysioterapeutin tulee tukea aktiivisesti asiakasta tutkimaan motivaatioon vaikuttavia ristiriitoja sekä tarkastelemaan omien päätöstensä seurauksia. (Turku 2007, 42–43.) Äänenkäytöllä on paljon vaikutusta verbaalisessa ohjauksessa, sillä sen avulla tulkitaan sanottua viestiä. Viestin tulkitaan saa erilaisia vivahteita muuttamalla äänen tempoa, voimakkuutta ja korkeutta. (Kukkohovi 2004, 31.)

Tutkimuksissa terveydenhuollon asiakastilanteista ilmenee, että fysioterapeutin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen puheessaan käyttämät lauserakenteet ohjaavat keskustelua asiakkaan kanssa. Avointen kysymysten avulla asiakas saa mahdollisuuden kuvata ongelmiaan ja tunteitaan vapaasti omin sanoin, kun taas suljetut kysymykset edellyttävät asiakkaalta rajattuja ja lyhyitä vastauksia. (Talvitie ym. 2006, 63.) Kukkohovin (2004, 53–54) tutkimuksessa fysioterapeutit kokivat asiakkaan puhetyylin ja – tavan huomioimisen tärkeäksi, jolloin fysioterapeutti voi muokata oman puhetapansa asiakkaalle sopivaksi.

Hyvän vuorovaikutussuhteen ja keskusteluilmapiirin luomiseen fysioterapeutit käyttävät myös nonverbaalista viestintää. Eleiden ja ilmeiden avulla luodaan turvallinen ja avoin asiakastilanne. Eleitä ja ilmeitä ovat esimerkiksi kosketus, katse ja pään pudistus. Nonverbaalinen viestintä voi liittyä vuorovaikutustilanteen hallintaan, asenteiden ilmaisemiseen, tunnetilojen esille tuomiseen tai se voi antaa vihjeitä ihmisen persoonallisuudesta. Nonverbaaliset viestit vaikuttavat sekä omaan, että toisen käyttäytymiseen. Nonverbaalisten viestin tarkoituksellisuuden tulkitseminen ei ole aina helppoa, koska se on vain osittain tahdonalaista. (Talvitie ym. 2006, 63–64.)

### **4.3 Motivoiva haastattelu**

Motivoiva haastattelu on William R. Millerin vuonna 1983 kehittämä ja esittelemä potilaskeskeinen ohjausmenetelmä. Menetelmä perustuu ammattilaisen ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön. Motivoivan haastattelun avulla pyritään löytämään sekä vahvistamaan asiakkaan motivaatiota elämäntapamuutokseen. Menetelmä tukeutuu yhteistoimintaan ja yksilökeskeiseen keskusteluun, jolla ammattilainen saa esiin asiakkaan motivaation muutokseen sekä vahvistaa sitä. Miller kehitti menetelmän alun perin erilaisista riippuvuuksista kärsivien asiakkaiden hoitoon, mutta nykyään sitä käytetään laajasti eri aloilla myös silloin, kun asiakkaan elämäntapoihin tarvitaan muutoksia. Motivoiva haastattelu on kansainvälisesti tunnustettu tehokas ohjausmenetelmä tukea asiakasta kohti elämäntapamuutosta. (Järvinen 2014; Schoo ym. 2015.)

Motivoivan haastattelun avulla vahvistetaan asiakkaan sisäistä motivaatiota muutokseen ja asiakkaan itsereflektiota. Menetelmän onnistumisen kannalta

keskeisimpiä asioita ovat asiakkaan sisäinen motivaatio sekä myönteinen suhtautuminen kuntoutukseen. Motivaatio ymmärretään motivoivassa haastattelussa asiakkaan subjektiiviseksi kokemukseksi, johon asiakas voi omalla toiminnallaan vaikuttaa ja jota myös ympäristö voi muovata. Menetelmässä asiakasta ei yritetä suostutella muutokseen ulkoisten, hänen omasta tahdostaan riippumattomien syiden vuoksi. Motivoivassa haastattelussa korostuu avoin kommunikaatio, jonka edellytyksiä ovat luottamuksellinen ilmapiiri ja vuorovaikutus. Miller ja Rollnick (2013) korostavat, että motivoiva haastattelu on ennen kaikkea tyyli ja tapa olla asiakkaan kanssa. Kirjoittajien mukaan motivoivan haastattelun ajatusmaailma koostuu kumppanuudesta, hyväksynnästä, herättelystä sekä myötätunnosta asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Toimiakseen, motivoivan haastattelun menetelmä vaatii yhteistyötä asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Yhteistyö ja sen laatu ovat jatkuvasti muuttuvaa. Motivoiva haastattelu on ennen kaikkea ohjaavaa keskustelua, ja ammattilaisen tehtävä siinä on järjestää keskustelu niin, että asiakas ikään kuin puhuu itsensä muutokseen, omiin arvoihinsa ja mielenkiinnon kohteisiinsa pohjautuen. (Miller & Rollnick 2013 4, 14–21; Veijola ym. 2015, 37.)

#### **4.3.1 Motivoivan haastattelun periaatteet**

Miller ja Rollnick (2013) jakavat motivoivan haastattelun periaatteet neljään tekiään: 1) myötätunnon osoittaminen, 2) ristiriidan voimistaminen, 3) väittelyn välttäminen ja 4) asiakkaan pystyvyyden tunteen vahvistaminen (Miller & Rollnick 2013, 14–21).

*Myötätunto* on hyväksyntää sekä kiinnostuksen ja ymmärryksen osoittamista elein ja sanoin. Asiakasta ei tuomita, kritisoida tai arvostella. Asiakkaan tunteiden salliminen ja ammattilaisen reflektioiva kuunteleminen tukevat asiakkaan kokemusta ymmärretyksi tulemisesta. Ymmärretyksi tuleminen edistää keskustelun avoimuutta ja auttaa asiakasta ilmaisemaan kokemuksiaan ja ajatuksiaan. (Miller & Rollnick 2013, 20; Veijola ym. 2015, 39–40.)

*Ristiriidan voimistamisella* tuetaan asiakasta tutkimaan ja ratkaisemaan omia myönteisiä ja kielteisiä tunteitaan muutosta kohtaan. Asiakasta myös rohkaitaan tutkimaan tunteiden aiheuttamaa sisäistä ristiriitaa ja siitä syntyvää muutostavastaisuutta. Asiakas samanaikaisesti sekä haluaa, että ei halua muutosta.

Asiakas näkee hyviä ja huonoja puolia sekä nykytilanteessa, että tulevaisuudessa. Ristiriitatilanteessa asiakas siis näkee tarpeen muutokselle elämässään, mutta ei ole varma, onko halukas luopumaan nykyisestä elämästään. Ristiriidan voimistamisessa ammattilainen osoittaa lempeästi ja vähitellen, kuinka asiakkaan nykyinen käyttäytyminen ei johda muutokseen. Ristiriidan voimistamisella autetaan asiakasta puhumaan muutoksen puolesta, eli asiakas puhuu itsensä muutokseen. (Miller & Rollnick 2013, 6–7; Veijola ym. 2015, 39–40.)

*Väittelyn välttäminen* on tärkeää, koska väittely, vastakkain asettelu, suora ohjailu ja varoittelu herättävät asiakkaassa tarpeen vastustaa muutosta tai reagoida vastahyökkäyksellä. Tarve vastustaa syntyy epämukavuuden kokemuksesta ja tuottaa konflikteja, pelkoja ja haluttomuutta yhteistyölle. Asiakkaan vastustelu voi ilmetä väittelynä, vastahakoisuutena, näennäisinä saman mielisyyksinä, keskeyttämisenä, välinpitämättömyytenä, passiivisuutena tai tapaa misista pois jäämisenä. (Miller & Rollnick 2013, 7–10; Veijola ym. 2015, 39–40.)

Ammattilainen pyrkii *vahvistamaan asiakkaan pystyvyyden tunnetta* tunnistamalla ja vahvistamalla asiakkaan muutospuhetta ja pyrkimyksiä muutokseen. Keskustelussa on kannustava ja rohkaiseva ote. Asiakkaan huomio kiinnitetään muutoksen kannalta myönteisiin asioihin ja asiakkaan luottamusta omaan kykyynsä muuttua tuetaan. Ammattilaisen verbaalinen ja nonverbaalinen tuki ja rohkaisu vahvistavat asiakkaan pystyvyyden tunnetta ja valmiutta muutokseen sekä luovat asiakkaalle toiveikkuuden tunteen. (Veijola ym. 2015, 39–40.)

#### **4.3.2 Motivoivan haastattelun menetelmät**

Motivoivan haastattelun menetelmiä ovat 1) avoimet kysymykset, 2) reflektiiva kuunteleminen, 3) vahvistava ja kannustava vuorovaikutus, 4) yhteenvedot ja 5) tiedon antaminen ja ohjaus (Miller & Rollnick 2013, 31–35).

*Avoimet kysymykset* ovat motivoivan haastattelun tärkein työkalu. Avointen kysymysten tarkoitus on saada asiakas puhumaan avoimesti tunteistaan, aja-

tuksistaan ja sen hetkisestä tilanteestaan. Avointen kysymysten avulla ammattilainen antaa asiakkaalle tilaisuuden tuottaa itseään motivoivaa puhetta, jolloin ne tukevat asiakkaan motivoitumista muutokseen. Motivoivassa haastattelussa ei ole tavoitteena kerätä asiakkaalta mahdollisimman paljon tietoa, vaan ymmärtää asiakkaan sisäisiä lähtökohtia ja oletuksia muutokselle, vahvistaa yhteistyöhön perustuvaa suhdetta asiakkaan ja ammattilaisen välillä sekä löytää suunta asiakkaan muutokselle. (Miller & Rollnick 2013, 33; Veijola ym. 2015, 40–41.) Seuraavassa on esimerkkejä avoimista kysymyksistä, joiden tarkoituksena on saada asiakas tuottamaan muutospuhetta (Veijola ym. 2015, 41).

- *”Mitä mieltä olet liikuntatottumuksistasi?”*
- *”Mikä sinua huolestuttaa...?”*
- *”Mitä tekisit toisin?”*
- *”Mistä itse huomaat muutoksen?”*
- *”Miten elämäsi muuttuu muutokset jälkeen?”*
- *”Mitä sinun pitäisi mielestäsi tehdä, jotta olosi parantuu?”*

*Refleктоiva eli heijastava kuunteleminen* on motivoivan haastattelun olennaisimpia ja haastavimpia taitoja. Tärkeää refleктоivassa kuuntelemisessä on, miten ammattilainen vastaa asiakkaan kertomiin asioihin. Refleктоivalla kuuntelemisellä voidaan vahvistaa asiakkaan roolia sekä hänen puheensa merkityksellisyyttä. Haastattelijan on tärkeää heijastaa asiakasta motivoivia lauseita kertomalla sanantarkasti kuulemansa asiakkaalle takaisin, sillä silloin asiakas kuulee oman kertomansa asian uudelleen. Haastattelija toimii ikään kuin asiakkaansa ajatusten peilinä. (Miller & Rollnick 2013, 34; Veijola ym. 2015, 41.) Seuraavassa on esimerkkejä refleктоivasta kuuntelemisesta, joilla ammattilainen voi nostaa esiin kuulemiansa asioita (Veijola ym. 2015, 42).

- *”Ymmärsinkö oikein, kun ymmärsin asian näin.”*
- *”Kerroit, että liikkuisit enemmän, jos sinulla olisi aikaa, kertoisitko enemmän päiviesi sisällöstä.”*
- *”Minusta kuulosti hyvältä, kun kerroit aloittaneesi kävelyn, kerrotko mikä auttoi sinua tässä päätöksessä.”*
- *”Ymmärrän puheestasi, että sinua ei ole kuunneltu.”*

Haastattelun aikana on tärkeää, että ammattilainen tunnistaa, *vahvistaa ja kannustaa asiakkaan muutospuhetta* sekä pyrkimyksiä muutokseen. Asiakasta rohkaistaan muutokseen käymällä läpi asiakkaan muutokseen liittyviä tunteita, ajatuksia, arvoja ja toiveita. Keskusteleminen muutoksen eduista ja haitoista on myös tarpeellista. Muutospuhe voi ilmetä asiakkaan ilmaisemana

haluna muutokseen, uskona omaan kykyyn muuttua, muutoksen syyn ja tarpeen ilmaisemisena, sitoutumisena muutokseen sekä kuvauksena muutoksen etenemisestä. Ammatilainen voi ilmaista tukensa ja rohkaisunsa verbaalisesti tai nonverbaalisesti. Ammatilaisen tuki ja rohkaisu herättävät asiakkaassa toiveikkuutta. (Miller & Rollnick 2013, 33; Veijola ym. 2015, 41.) Seuraavassa on esimerkkejä asiakkaan vahvistamisesta ja kannustamisesta, joilla asiakkaan huomio pyritään kiinnittämään muutoksen kannalta myönteisiin asioihin (Veijola ym. 2015, 42).

- *”Minusta on hienoa, että haluat tehdä tälle ongelmalle jotain.”*
- *”Minusta vaikuttaa, että olet päättäväinen ja sisukas ihminen, vaikka elämäntilanteesi on noin vaikea, olet päättänyt tehdä ongelmalle jotain.”*
- *”Ymmärrän, että olet päättänyt tehdä asialle jotain. Siitä kertoo sekin, että tulit tänne omaehtoisesti.”*

*Yhteenvedolla* tarkoitetaan ammatilaisen lyhyttä tiivistelmää, jossa tämä koostaa yhteen tärkeitä teemoja, joita on tullut ilmi asiakkaan puheesta eri tapauksikerroilla. Teemat voivat myös olla keskenään ristiriitaisia. Yhteenvedo antaa asiakkaalle mahdollisuuden kuulla sanomiaan, itseään motivoivia lauseita uudelleen. Seuraavassa on esimerkkejä yhteenvedosta, jolla pyritään lisäämään asiakkaan hallinnan tunnetta sekä tietoisuutta. (Veijola ym. 2015, 41–42.)

- *”Aika alkaa loppua, haluaisin koota yhteen sen, mitä olemme tänään käsitelleet, jotta näkisimme, missä olemme ja mihin suuntaan olemme etenemässä...”*
- *”Tässä vaiheessa kerään yhteen, mistä olemme keskustelleet ja mitä päättäneet...”*

*Tiedon antaminen ja ohjaus* on motivoivassa haastattelussa tärkeää. Ammatilaisen tulee tiedostaa ohjauksen ja tiedon antamisen tavat. Motivoivassa haastattelussa tietoa ei anneta asiantuntijatietona ylhäältäpäin, vaan dialogin muodossa. Dialogin kautta ammatilainen saa käsityksen asiakkaan tiedon tasosta sekä sen ymmärtämisestä. Asiakkaan tilanteeseen nähden irrallinen tieto ja ohjaus saavat hänet asettumaan vastarintaan, kun ohjaus ei ole hänen tilanteeseensa sopivaa tai häntä hyödyttävää. (Miller & Rollnick 2013, 34; Veijola ym. 2015, 41.) Seuraavassa on esimerkki tiedon antamisesta ja ohjauksesta, jonka tarkoituksena on sovittaa tieto asiakkaan tarpeisiin sopivaksi (Veijola ym. 2015, 42).

- *”Halusit asettaa tavoitteeksesi vähentää painoasi viisi kiloa keuhkoon mennessä, haluatko tietoa terveellisestä painonvähennyksestä? Millaista tietoa ja ohjausta tarvitset onnistuaksesi?”*

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä kappaleessa kerromme opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoituksen, kuvaamme tutkimusmenetelmänä käyttämäämme kyselytutkimusta ja aineistonkeruumenetelmänä käyttämäämme sähköistä kyselyä, joka toteutetaan Webropol-ohjelmalla. Lisäksi esittelemme tutkimuksen kohderyhmän ja selvitämme tutkimuksen etenemistä.

### 5.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli koota tietoa asiakkaan motivoinnista ja sen keinoista työfysioterapiassa. Opinnäytetyön kohderyhmänä toimivat kolmen Terveystalon toimipisteen työfysioterapeutit Itä-Suomen alueella. Kyselytutkimuksemme tavoitteena oli antaa toimeksiantajalle tietoa työfysioterapeuttien hyödyntämistä motivoinnin keinoista.

Tutkimuskysymys:

1. Mitä eri motivoinnin keinoja työfysioterapeutit käyttävät asiakkaan ohjauksessa?

### 5.2 Kyselytutkimus asiakkaan motivoinnista

Opinnäytetyömme on tutkimuksellinen, jonka menetelmänä on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, johon on yhdistetty kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan lukumääriin sekä prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä asioita ja ilmiöitä teoreettisesta näkökulmasta. Kvantitatiivisen menetelmän käyttö vaatii riittävän suuren osallistujajoukon, jotta tutkimustulokset ovat luotettavia. Kvantitatiivisella tutkimuksella selvitetään olemassa oleva tilanne, mutta asioiden ja ilmiöiden syitä ei pystytä selvittämään. Hypoteesin esittäminen ja tarvittavien käsitteiden määrittely on tärkeää kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä. Aineiston keruun tarkka suunnitteleminen etukäteen on tärkeää, jotta aineisto soveltuu

määrälliseen mittaamiseen. (Heikkilä 2014a; Hirsjärvi ym. 2009, 140.) Kvalitatiivisella tutkimuksella tavoitellaan ihmisten omia kuvauksia kokemastaan todellisuudesta. Ihmisten omista kuvauksista pyritään muodostamaan mahdollisimman kokonaisvaltainen ymmärrys (Hirsjärvi ym. 2009, 140; Vilkka 2015).

Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä kyselylomake on tavallisin aineiston keräämisen tapa. Kyselylomakkeella voidaan kerätä tietoja tosiasioista, käytäytymisestä, toiminnasta, tiedoista, asenteista, arvoista, mielipiteistä, käsityksistä sekä uskomuksista. Kyselylomakkeessa voidaan myös pyytää perusteluja ja arviointeja toiminnalle, mielipiteille tai vakaumuksille. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja lukee kirjallisen kysymyksen ja vastaa siihen kirjallisesti. Kyselytutkimus soveltuu suurelle ja hajallaan olevalle tutkimusjoukolle. Kyselytutkimusta voidaan hyödyntää myös, kun halutaan selvittää arkaluontoisia tietoja. Vastaajan tuntemattomuuden varmistaminen on kyselylomakkeen etu. Tyypillisin riski kyselylomakkeelle on alhainen vastausprosentti. Vastauslomakkeiden palautus saattaa viivästyä. Uusintakyselyt ja viive vaikuttavat negatiivisesti tutkimuksen aikatauluun. Tutkija ei myöskään voi olla täysin varma, että kyselyyn osallistujat vastaavat täysin rehellisesti ja huolellisesti. Vastausvaihtoehtojen asettelussa voi olla väärinymmärryksiä vastaajien näkökulmasta. Kyselylomakkeessa kysyttävälle asioille tulee olla teoreettinen viitekehitys ja keskeiset käsitteet tulee olla määriteltä, koska niihin liittyvien käsitteiden avulla kyselytutkimuksessa mitataan tutkittavaa asiaa. Kyselytutkimus tulee suunnitella huolellisesti. Lomakkeen ulkoasun tulee olla yksinkertainen ja miellyttävä katsoa. Kyselyn ei tule olla liian pitkä, sillä liian pitkä kysely voi vähentää vastaajien määrää. (Vilkka 2015; Hirsjärvi ym. 2009, 195-197; Kvanti-MOTV 2010.)

### **5.3 Aineistonkeruu Webropol-kyselyllä**

Toteutimme kyselytutkimuksen sähköisenä, hyödyntäen Webropol-ohjelmaa. Laadimme kyselylomakkeen Webropol-ohjelman avulla maaliskuussa 2018. Webropol on suomalainen perheyritys, joka tarjoaa nopean ja monipuolisen tavan kyselytutkimuksen laatimiseen internetissä. Se on helppokäyttöinen kysely- ja raportointityökalu muun muassa asiakaspalautteen keräämiseen, kutsuihin ja ilmoittautumisiin, osaamisen kehittämiseen ja asiakastytyväisyyden



tiedustelemiseen. Webropolin kautta tutkimustulokset ovat nähtävissä reaaliaikaisesti raportointityökalun avulla. Webropolin helppokäyttöisen ohjelmiston avulla tulosten analysointi ja raportointi on saumatonta. Webropol-kyselyn etuna on myös se, että kaikki tieto ja tulokset ovat siirrettävissä muun muassa Excel-taulukointiohjelmaan ja Word-tekstinkäsittelyohjelmaan. (Webropol s.a.; Heikkilä 2014b.)

#### **5.4 Kohderyhmä ja kyselyn esitestaus**

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Terveystalo. Opinnäytetyömme kohderyhmänä toimivat Terveystalon kolmen eri toimipisteen työfysioterapeutit Itä-Suomen alueella. Kyselytutkimuksemme tavoitteena oli kartoittaa työfysioterapeuttien hyödyntämiä asiakkaan motivoinnin keinoja.

Yksi fysioterapeutti sekä yksi fysioterapeuttiopiskelija esitestasivat kyselymme maaliskuussa 2018. Heiltä saimme palautetta ja kyselyn kehittämissuhteita, jotka otettiin huomioon lopullisen kyselyn laadinnassa. Saatekirje (liite 2) sekä linkki kyselylomakkeeseen lähetettiin sähköpostitse toimeksiantajan yhteyshenkilöllemme maaliskuussa 2018. Yhteyshenkilö jakoi saatekirjeen ja linkin kyselyyn eteenpäin työfysioterapeuteille sähköpostilla. Vastaukset kyselyyn toivoimme saavamme 11.4.2018 mennessä, jolloin kysely olisi ollut avoinna kaksi viikkoa. Mikäli vastauksia olisi puuttunut iso osa, pyydämme yhteyshenkilöämme lähettämään työfysioterapeuteille sähköpostilla muistutuksen kyselyyn vastaamisesta ja pidennämme kyselyn aukioloaikaa. Emme ole henkilökohtaisesti missään vaiheessa suorassa kontaktissa tutkittaviin.

#### **5.5 Tutkimuksen toteutus ja tulosten analysointi**

Kyselyssä (liite 3) käytimme standardoituja monivalintakysymyksiä sekä muutamia avoimia kysymyksiä. Kysymykset muotoiltiin niin, että ne eivät johdatelleet lukijaa vastaamaan ennakkoon halutulla tavalla. Kysymyksemme olivat strukturoituja kysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Strukturoiduissa kysymyksissä on valmiit toisensa poissulkevat vastausvaihtoehdot ja avoimissa kysymyksissä vastaaja ilmaisee asian omin sanoin (KvantiMOTV 2013). Vastausvaihtoehdot laadimme Likertin asteikkoa käyttämällä, jossa on 5-portainen järjestysasteikko (Heikkilä 2014a).

Tutkimustulosten saannin jälkeen aloitimme aineiston analyysin. Analysoimme standardoidut monivalintakysymysten tulokset kuvailevalla tilastoanalyysillä. Kuvailevan tilastoanalyysin tarkoituksena on tiivistää ja kuvailla jonkin määrällisen muuttujan jakaumaa tai useamman muuttujan yhteisvaihtelua. Sen ei ole kuitenkaan tarkoitus tehdä tulosten pohjalta yleistyksiä mihinkään laajempaan perusjoukkoon. Kuvaileva analyysi vastaa muun muassa kysymyksiin ”kuinka paljon” ja ”mikä”. Kuvailevassa tilastoanalyysissä aineisto kuvataan useimmiten graafisten havainnointikeinojen kautta. Graafisten kuvioiden avulla pyritään kuvaamaan yksittäisten ilmiöiden esiintymistä ja muuttujien jakautumista sekä kerätyn aineiston jäsentymistä. (Koppa 2015; KvantiMOTV 2004.)

Avointen kysymysten tulokset analysoimme laadullisen sisällönanalyysin avulla teemoittelemalla. Sisällönanalyysissä kerätty aineisto pyritään saamaan mahdollisimman tiiviiseen ja selkeään muotoon. Aineiston sanoma ja oleellinen tieto on pystyttävä säilyttämään tiivistämisestä huolimatta. Sisällönanalyysillä aineistosta pyritään keräämään yhtenäistä, selkeää ja mielekästä tietoa. Looginen päättely ja tulkinta ovat aineiston käsittelyn pohja laadullisessa sisällönanalyysissä. Ensimmäiseksi aineisto pilkotaan osiin, jonka jälkeen osista kootaan johdonmukainen kokonaisuus. Avointen kysymysten tulosten analysoinnissa käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa aineistosta pyritään muodostamaan teoreettinen kokonaisuus. Aineiston analysointi koostuu kolmesta vaiheesta, jotka ovat aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Pelkistämävaiheessa aineisto pelkistetään niin, että epäolennaiset asiat karsitaan pois ja aineisto tiivistetään. Ryhmittelyvaiheessa aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia asioita tai käsitteitä. Näistä asioista tai käsitteistä muodostetaan ryhmä, eli alaluokka, joka kattavasti kuvaa ryhmän alakäsitteiden sisältöä. Abstrahointivaiheessa tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotetaan muodostetuista ryhmistä. Valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–111.)

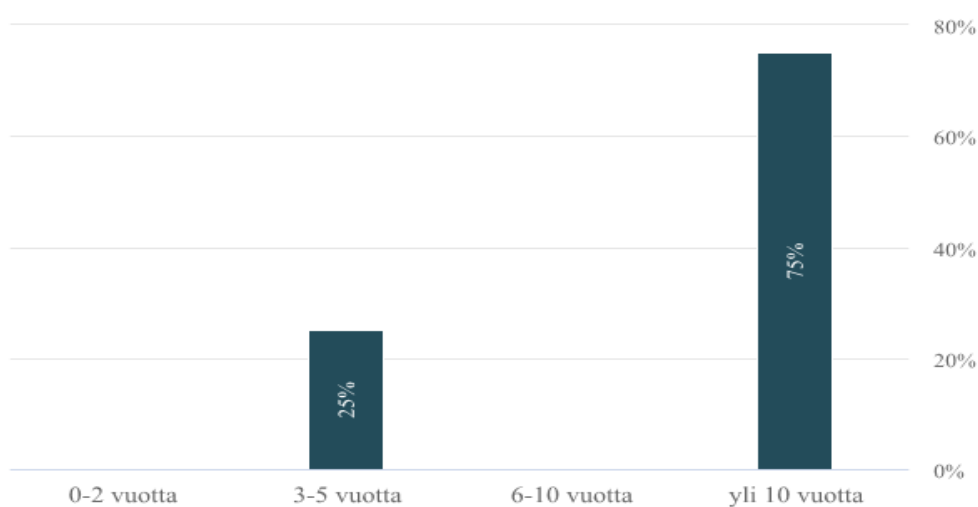
## 5.6 Luotettavuus ja eettisyys

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään termejä reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta samankaltaisin tuloksin. Luotettavien tutkimustulosten saamiseksi tutkimuksen otoksen on oltava tarpeeksi suuri ja sen täytyy olla edustava. Reliabeli tutkimus antaa tarkkoja tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Validiteetti taas kertoo, miten tutkimuksessa on kyetty mittaamaan haluttua ominaisuutta. Oikealla menetelmällä suoritettu mittaus ja tutkimuksessa mitattavien käsitteiden ja muuttujien tarkka määrittely vaikuttavat mittaustulosten validiteettiin. Validi tutkimus ei sisällä systemaattisia virheitä ja antaa keskimääräisesti oikeita tuloksia. Jälkikäteen tutkimuksen validiteetin tarkastelu on vaikeaa, joten tutkimuskysymys on rajattava tarkkaan ja sopiva tiedonkeruumenetelmä on valittava tarkkaan ennen tutkimuksen aloittamista. Perusjoukon selkeä määrittely ja sen kattava luettelointi ja rekisteröinti edistävät validiteettia. Myös kyselyn korkealla vastausprosentilla on validiteettia vahvistava vaikutus. (Heikkilä 2014a.)

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Osallistumispäätöksensä tueksi tutkittavan tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ennen siihen osallistumista. Tutkittava voi antaa suostumuksensa osallistumisesta joko kirjallisesti tai suullisesti. Tutkittavalla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen, milloin tahansa, mutta tutkittavan antamaa panosta voidaan silti hyödyntää tutkimuksessa. Yksityisyyden suoja on tutkimuseettisesti tärkeä periaate. Se kuuluu Suomen perustuslailla suojattuihin oikeuksiin. Tietosuoja on tärkein yksityisyyden suojan osa-alue. Tietosuoja pätee tutkimusaineiston keruuseen, käsittelyyn sekä tulosten julkaisemiseen. Tutkimustietoa ei tule kerätä ja säilyttää tarpeettomasti, vaan tutkimustieto on hävitettävä heti, kun sille ei enää ole tarvetta. Sellaista aineistoa, joka sisältää tutkittavan tunnistettavia tietoja, on säilytettävä huolella. Yksityisyyden suoja ei saa vaarantaa tutkimusaineiston huolimattomalla säilyttämisellä tai suojaamattomilla sähköisillä aineiston siirroilla. Suuressa osassa tutkimuksia ei ole tarkoituksenmukaista esittää tunnistettavia tietoja. Kvantitatiivisen tutkimuksen tulokset esitetään usein luvuin ja kuvioin, joten yksittäisen henkilön tunnistamisen mahdollisuus on hyvin pieni. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta s.a.)

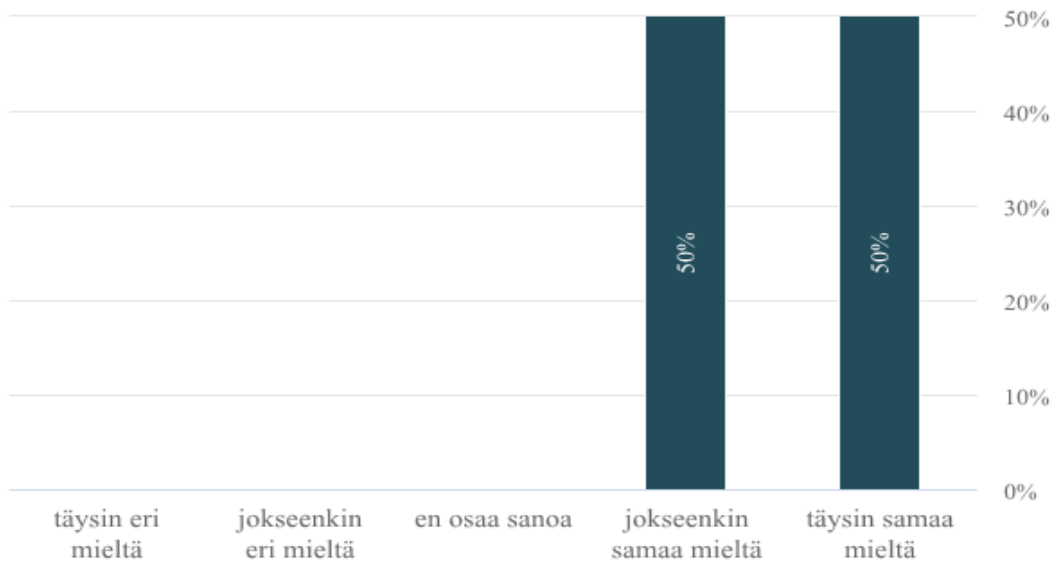
## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Toimeksiantajan yhteysenkilömme lähetti saatekirjeen sekä linkin kyselyyn yhteensä viidelle työfysioterapeutille. Kyselyyn vastasi neljä työfysioterapeuttia, joista 25 % (n=1) oli miehiä ja 75 % (n=3) naisia. Kolme vastaajista on työskennellyt työfysioterapeuttina yli 10 vuotta ja yksi vastaaja 3-5 vuotta (kuva 1).

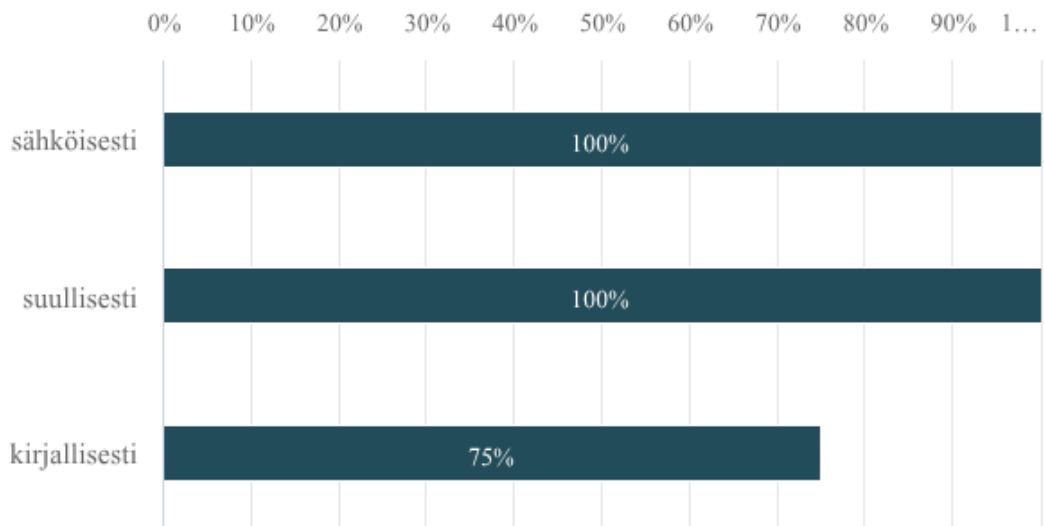


Kuva 1. Kuinka monta vuotta tutkittavat ovat työskennelleet työfysioterapeuttina.

*Asiakkaan omatoiminen harjoittelu.* 50 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä väittämän ”annan jokaiselle asiakkaalle omatoimisen harjoittelun ohjeita” kanssa ja 50 % täysin samaa mieltä (kuva 2). Kaikki vastaajat antavat omatoimisen harjoittelun ohjeet sekä sähköisesti että suullisesti ja 75 % vastaajista antaa ohjeet myös kirjallisesti (kuva 3).



Kuva 2. Antavatko tutkittavat omatoimisen harjoittelun ohjeita jokaiselle asiakkaalle.



Kuva 3. Miten tutkittavat antavat asiakkaalle omatoimisen harjoittelun ohjeet.

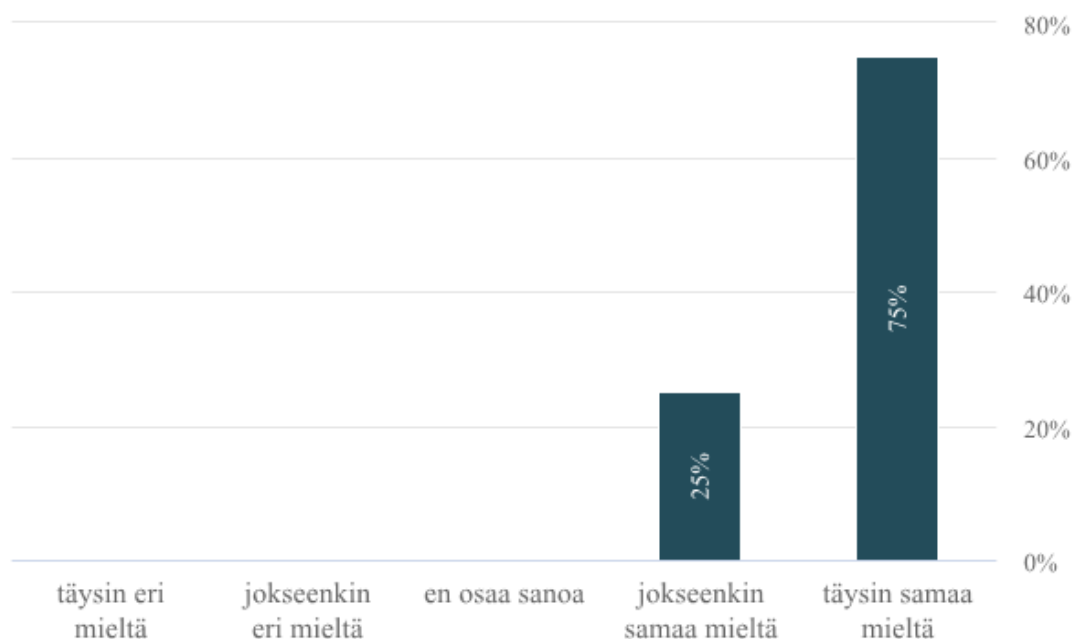
*Motivointitaidot ja vuorovaikutus.* Vastaajista 50 % oli jokseenkin samaa mieltä väittämän ”minulla on hyvät motivointitaidot” kanssa ja 50 % täysin samaa mieltä. 75 % oli täysin samaa mieltä siitä, että ”asiakkaan ja työfysioterapeutin välinen vuorovaikutussuhde on tärkeä asiakkaan motivoitumisen kannalta”. 25 % oli väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä (kuva 4).



Kuva 4. Asiakkaan ja työfysioterapeutin välisen vuorovaikutussuhteen merkitys asiakkaan motivoitumisen kannalta.

Kyselyyn vastaajilta pyydettiin avoimella kysymyksellä perusteluita väittämään ”koen hyvän vuorovaikutussuhteen työfysioterapeutin ja asiakkaan välillä tärkeäksi asiakkaan motivoitumisen kannalta”. Vastauksista ilmeni, että kaikki vastaajat pitävät hyvää vuorovaikutussuhdetta asiakkaan ja työfysioterapeutin välillä tärkeänä asiakkaan motivoitumisen kannalta. Vuorovaikutussuhteella on merkitystä myös asiakkaan omatoimisen harjoittelun toteutumisen ja tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Vuorovaikutussuhteen luottamuksellisuus ja tasavertaisuus ovat edellytyksiä asiakkaan motivoitumiselle. Vastauksista ilmeni, että työfysioterapeutti on ”*rinnalla kulkija*”, ”*valmentaja*” ja ”*sparraaja*”, joka tukee, ohjaa ja motivoi asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla kuntoutumisessa. 75 % vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämän ”pystyn luomaan hyvän vuorovaikutussuhteen asiakkaaseen” kanssa ja 25 % jokseenkin samaa mieltä. Vastauksissa korostuivat hyvän ja luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen merkitys asiakkaan motivoitumisen kannalta. Myös motivaation vaikutus tavoitteiden saavuttamiseen sekä fysioterapian tuloksellisuuteen nousivat vastauksista esille.

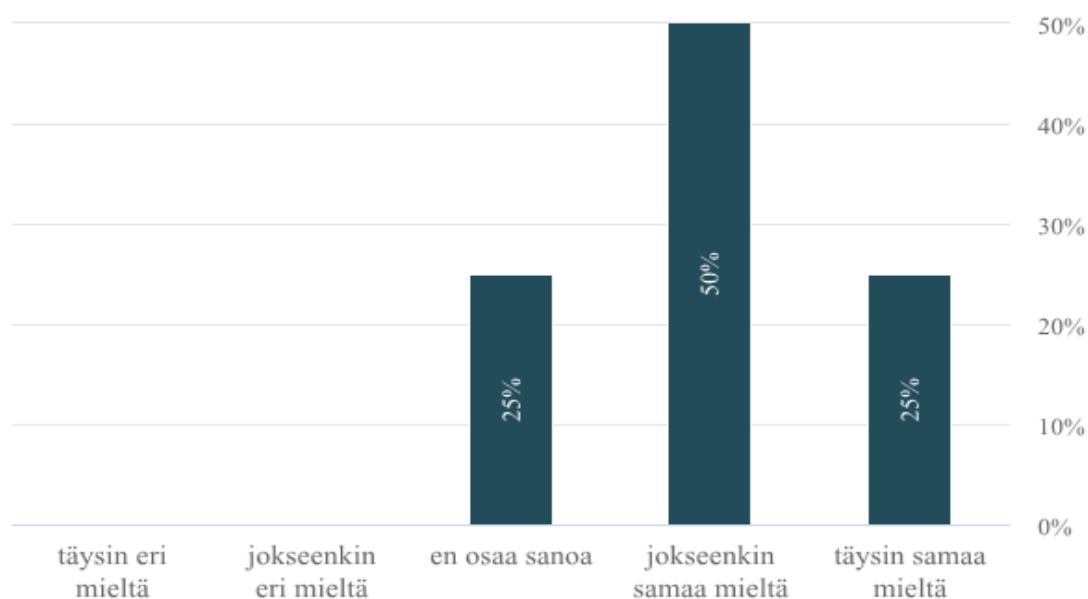
*Dialoginen terapiasuhte ja asiakkaan kokemusten, odotusten ja tarpeiden huomioon ottaminen. Vastaajista 75 % oli täysin samaa mieltä siitä, että ”dialoginen terapiasuhte on tärkeä asiakkaan motivoitumisen kannalta”. 25 % oli jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa (kuva 5).*



Kuva 5. Dialogisen terapiasuhteen merkitys asiakkaan motivoitumisen kannalta.

Kaikki vastaajat olivat täysin samaa mieltä siitä, että ”asiakkaan odotusten, kokemusten ja tarpeiden huomioon ottaminen on tärkeää asiakkaan motivoitumisen kannalta”. Vastaajilta pyydettiin perusteluita edellä mainittuun väittämään. Vastauksista ilmeni, että kaikki vastaajat kokevat asiakkaan yksilöllisyyden huomioimisen tärkeänä asiakkaan motivoitumisen kannalta. Vastaajien mielestä asiakkaan motivaation on synnyttävä asiakkaasta itsestään, ja työfysioterapeutin tehtävä on tukea asiakasta muutoksessa ja antaa ohjeita keinoja, jotta asiakas pystyy toteuttamaan muutoksen. Yksi vastaajista kokee tärkeäksi huomioida myös asiakkaan historian, kun taas toinen vastaaja painottaa enemmän asiakkaan sen hetkistä tahtotilaa motivoinnissa. Yksi vastaajista totesi asian lyhyesti: *”ketäs muuta me kuunneltaisiin”*. Vastauksista nousi esiin, että kaikki työfysioterapeutit pitävät asiakkaan yksilöllistä huomioimista tärkeänä.

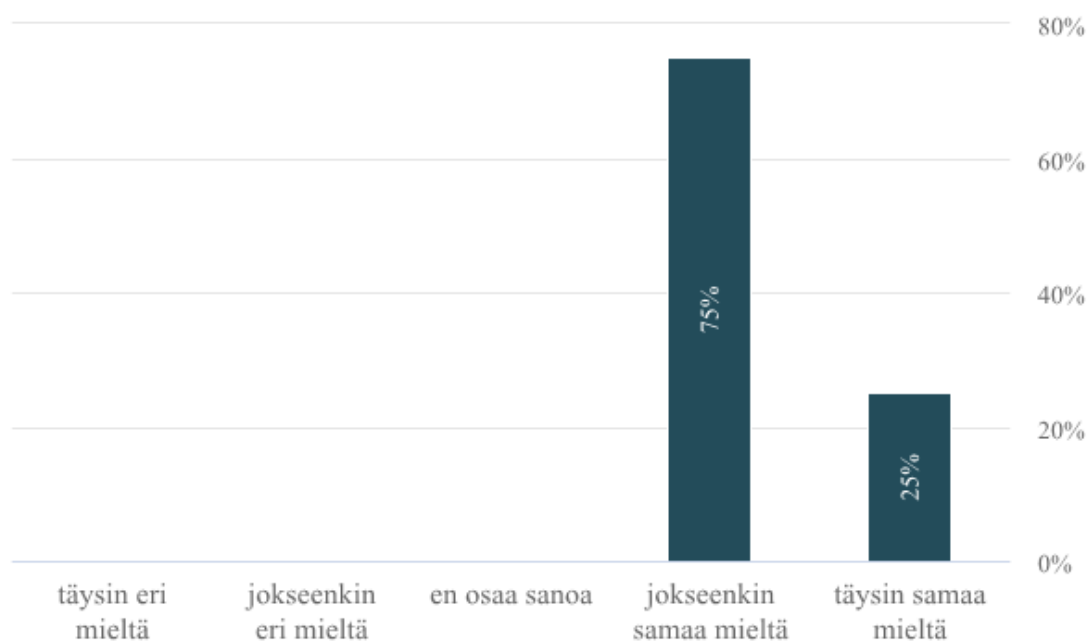
*Verbaalinen ohjaus ja nonverbaalinen viestintä.* Kaikki vastaajat käyttävät verbaalista ohjausta asiakkaan motivoimiseen. 50 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä väittämän ”osaan tietoisesti muuttaa puhetapaani ja äänenkäyttöäni jokaiselle asiakkaalle sopivaksi, jotta pystyn tukemaan erilaisten asiakkaiden motivoitumista” kanssa. 25 % oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa ja 25 % ei osannut sanoa (kuva 6).



Kuva 6. Osaavatko tutkittavat muuttaa puhetapaansa ja äänenkäyttöään jokaiselle asiakkaalle sopivaksi.

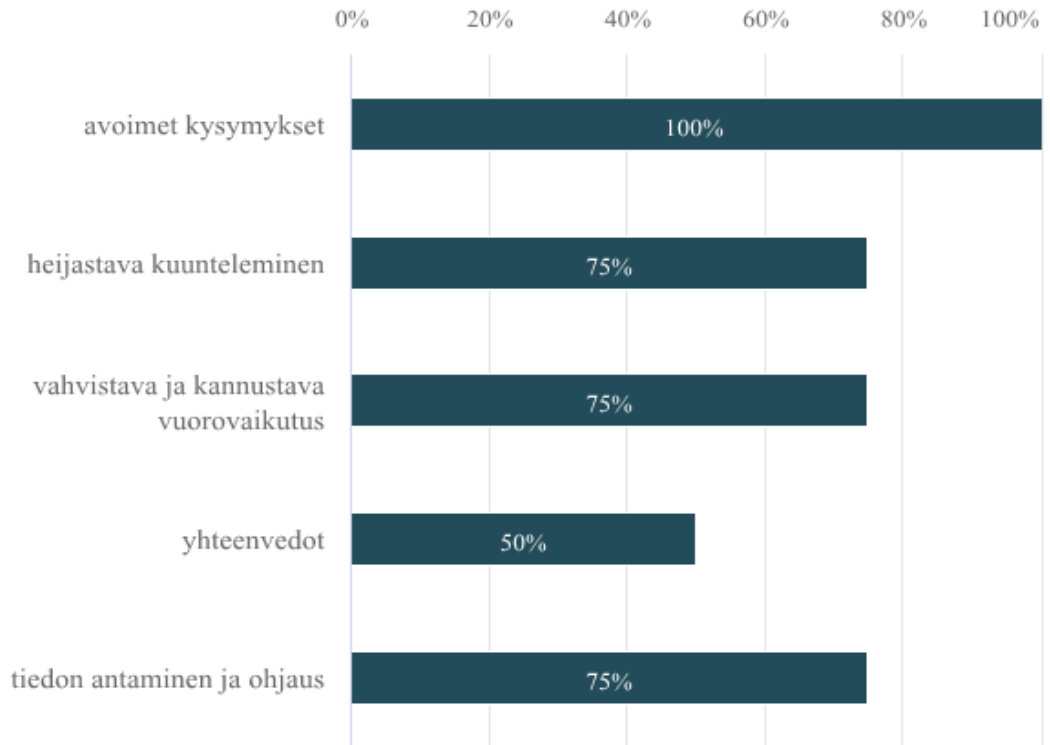
75 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että he käyttävät ja pystyvät tietoisesti muuttamaan nonverbaalista viestintää asiakkaan motivoimisessa ja ohjauksessa. 25 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä (kuva 7).





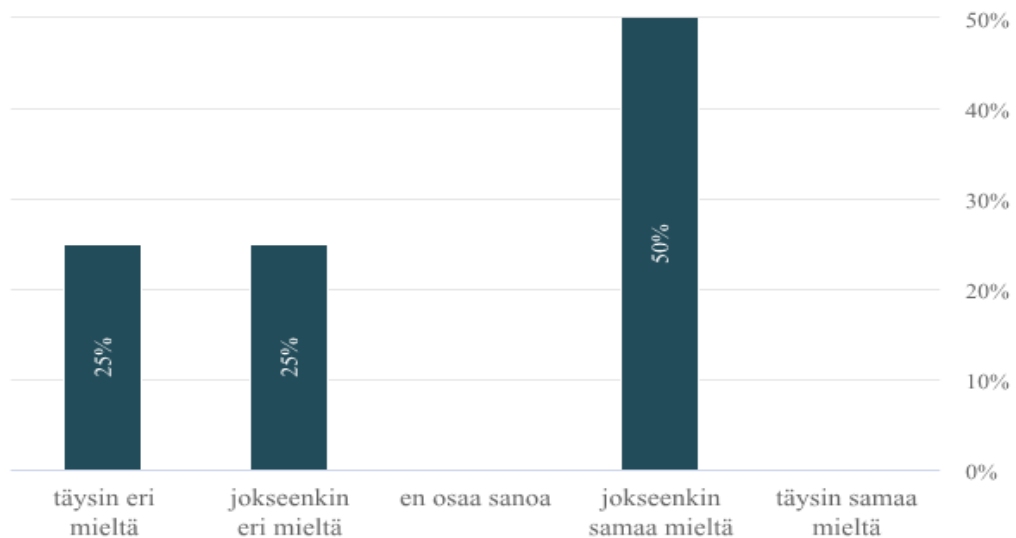
Kuva 7. Käyttävätkö ja pystyvätkö tutkittavat muuttamaan tietoisesti nonverbaalista viestintää asiakkaan motivoimisessa ja ohjauksessa.

*Motivoiva haastattelu.* 75 % vastaajista on käynyt motivoivan haastattelun koulutuksen ja 25 % ei ole. Kaikki vastaajat olivat jokseenkin samaa mieltä väittämän ”tiedän, mitä on motivoiva haastattelu” kanssa. 25 % vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämän ”käytän motivoivaa haastattelua kokonaisuutena terapiatilanteessa” kanssa ja 75 % jokseenkin samaa mieltä. Kuvasta 8 selviää, miten vastaajat ovat käyttäneet motivoivan haastattelun menetelmiä. Käytetyin menetelmä on ollut avoimet kysymykset (100 %). Vastaajat eivät hyödynnä muita motivoinnin keinoja.



Kuva 8. Miten tutkittavat ovat käyttäneet motivoivan haastattelun menetelmiä asiakkaan motivoimisessa.

*Asiakkaan motivointiin liittyvä koulutus.* 50 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä väittämän ”olen saanut työpaikallani tietoa ja koulutusta asiakkaan motivoimiseen liittyen” kanssa. 25 % oli väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä ja 25 % täysin eri mieltä (kuva 9).



Kuva 9. Ovatko tutkittavat saaneet työpaikallaan koulutusta liittyen asiakkaan motivoimiseen.

Vastaajista 75 % oli jokseenkin samaa mieltä väittämän ”haluaisin lisää tietoa ja koulutusta asiakkaan motivoimisesta” kanssa ja 25 % jokseenkin eri mieltä. Avoimeen kysymykseen ”mitä koulutusta kaipaisit”, saimme kaksi vastausta. Yksi vastaajista kokee tarvitsevänsä koulutusta asiakkaan biopsykososiaali- seen kohtaamiseen ja terapiaan. Toinen vastaajista haluaisi jatkuvaa lisäkoulutusta motivoivaan haastatteluun. Palautetta kyselystä saimme yhdeltä vastaajalta. Hän koki, että kysely oli monipuolinen.

## **7 POHDINTA**

Tässä kappaleessa tarkastelemme tutkimuksen tuloksia vertaillen niitä tutkimustietoon, pohdimme tutkimuksemme eettisyyttä ja luotettavuutta sekä selvitämme opinnäytetyöprosessin kulkua.

### **7.1 Tulosten tarkastelu**

Tuloksista oli mielenkiintoista huomata, että edelleen fysioterapeutit antavat omatoimisen harjoittelun ohjeita myös kirjallisena, eivätkä vain esimerkiksi sähköisenä. Nykypäivänä fysioterapiassa nostetaan esiin usein teknologia ja sen merkitys tulevaisuudessa fysioterapiassa. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että ainakaan vielä sähköiset harjoitusohjelmat, esimerkiksi Physiofile, eivät ole täysin korvanneet kirjallisia harjoitusohjelmia. Sjögrenin ym. (2017) mukaan etäteknologian käyttö mahdollisesti lisää fyysistä aktiivisuutta ja tukee painonpudotuksessa. Etäteknologian käyttö ei kuitenkaan ole aivan yhtä tehokasta kuin yhtä intensiivinen kuntoutus ilman etäteknologiaa. (Sjögren ym. 2017, 156-159.) Näin ollen teknologialla on kyllä paikkansa fysioterapiassa, mutta ainakaan tällä hetkellä se ei ole sivuuttamassa perinteisiä kuntoutusmenetelmiä.

Piiraisen (2016) mukaan asiakkaan ja fysioterapeutin välisellä vuorovaikutuksella on suuri merkitys, mikäli halutaan vaikuttaa positiivisesti asiakkaan motivoitumiseen. Asiakasta on tärkeää kuunnella, ja hänen menneisyytensä sekä taustat tulee ottaa huomioon hyvän vuorovaikutussuhteen luomiseksi. Tutkimuksen perusteella mielekäs vuorovaikutus asiakkaan ja asiantuntijan välillä syntyy, kun molemmat antavat mahdollisuuden ymmärtää toisen kokemusta ja yhteisestä tavasta kokea asioita. (Piirainen 2016, 167–172.) Kyselyn tuloksista

käy ilmi, että yksi vastaajista on vain jokseenkin samaa mieltä vuorovaikutussuhteen merkityksestä asiakkaan motivoitumisessa. Tutkimusten mukaan fysioterapeutin ja asiakkaan välisellä vuorovaikutussuhteella on erittäin suuri merkitys asiakkaan motivoitumiseen, ja asia on ollut puheenaiheena jo pitkään ammattikuntamme keskuudessa. Näin ollen olisi ollut mielenkiintoista tietää, miksi yksi vastaajista ei koe sitä niin tärkeäksi, kuin muut. Kuitenkin avoimessa kysymyksessä, jossa pyydettiin perusteluita aiheeseen, kaikki vastaajat näkivät vuorovaikutussuhteen tärkeänä. Oli mielenkiintoista huomata avoimen kysymyksen vastauksista, miten vastaajat toivat ilmi eri näkökulmia aiheesta. Tuloksista nousi myös esille, että lähes kaikki vastaajat kokivat pystyvänsä luomaan hyvän vuorovaikutussuhteen asiakkaaseen.

Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä huomioida asiakkaan yksilöllisyyden terapia-tilanteessa. Vastauksissa oli mielenkiintoista ja huomionarvoista huomata, että yksi vastaaja ottaa myös asiakkaan historian huomioon motivoidessaan asiakasta, kun taas toinen vastaaja keskittyy enemmän asiakkaan sen hetkiseen tahtotilaan. Yhteistä kaikille vastauksille kuitenkin oli, että kaikki vastaajat kokivat asiakkaan yksilöllisyyden huomioimisen erittäin tärkeänä asiakkaan motivoitumisen, tavoitteenasettelun sekä fysioterapian tuloksellisuuden kannalta.

Verbaalisessa ohjauksessa puhutavan ja äänenkäytön muuttaminen jakoi vastaajien mielipiteitä ja kokemuksia. Puolet vastaajista koki, että pystyy jotenkuten tahdonalaisesti muuttamaan puhutapaansa ja äänenkäyttöään asiakkaalle sopivaksi. Yksi vastaaja ei osannut sanoa ja yksi oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Sama ilmiö toistui myös nonverbaalisessa viestinnässä, ja siinä, pystyvätkö tutkittavat muuttamaan tahdonalaisesti nonverbaalia viestintäänsä asiakkaiden välillä. Suurin osa (75 %) vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, että pystyy tietoisesti muuttamaan nonverbaalista viestintäänsä, kun yksi vastaaja (25 %) oli täysin samaa mieltä. Oli mielenkiintoista, että yksi vastaaja oli täysin varma, että pystyy tietoisesti muuttamaan sekä verbaalisessa ohjauksessa puhutapaansa ja äänenkäyttöään, että nonverbaalista viestintäänsä. Nonverbaalinen viestintä on kuitenkin vain osittain tahdonalaista, joten sen tietoinen muuttaminen ei ole helppoa (Talvitie ym. 2006, 63–64). Myös edellä mainittujen asioiden arvioiminen omassa toiminnassaan on äärimmäisen haasteellista, jolla on varmasti ollut vaikutusta eriäviin vastauksiin.

Vastaajista kolme neljästä on saanut koulutusta motivoivasta haastattelusta. Seuraava väittämä oli ”*tiedän, mitä on motivoiva haastattelu*”, johon kaikki vastaajat ovat kuitenkin vastanneet olevansa jokseenkin samaa mieltä siitä, että he tietävät, mitä on motivoiva haastattelu. Motivoiva haastattelu on kokonaisuudessaan todella laaja ja vaikea kokonaisuus, jonka sisäistäminen voi mahdollisesti olla haasteellista. Schoon ym. (2015) tutkimuksessa motivoiva haastattelu todettiin hyödylliseksi motivoinnin välineeksi niin ammattilaisille, kuin myös terveysalan opiskelijoille. Tutkimuksessa selvisi, että menetelmän oppiminen ja menetelmän siirtäminen käytäntöön oli haasteellista terveysalan opiskelijoille menetelmän monimuotoisuuden ja vaikeuden vuoksi. Tutkimuksessa myös todettiin, että motivoivan haastattelun menetelmän hallinnan saavuttaminen on vaikeaa. Myös menetelmän oikeanlainen hallinta heikkenee ajan kuluessa, mikäli se ei ole jatkuvasti käytössä. Laaja ja vaikea kokonaisuus voi selittää sen, että vastaajat eivät kuitenkaan ole täysin varmoja siitä, mitä motivoivalla haastattelulla tarkoitetaan, vaikka ovatkin saaneet siitä koulutusta. Tai he eivät mahdollisesti käytä motivoivan haastattelun menetelmiä niin usein, että he olisivat saaneet täyden varmuuden siitä, mitä motivoiva haastattelu on ja miten sitä voi hyödyntää fysioterapiatilanteissa. Asiaa puoltaa myös se, että kolme neljästä vastaajasta oli jokseenkin samaa mieltä väittämän ”*käytän motivoivaa haastattelua kokonaisuutena terapiatilanteessa*” kanssa. Vain yksi vastaaja oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä.

Kysymyksessä 18 kartoitimme vastaajien käyttämiä motivoivan haastattelun menetelmiä. Vastausten mukaan suurin osa (75 %) vastaajista käyttää neljää motivoivan haastattelun menetelmää. Viidettä menetelmää eli yhteenvetoja käyttää puolet vastaajista. Kysymyksen asettelu olisi voinut olla hieman toisenlainen, sillä kysymyksessä käytetään sanaa tiedostamatta. Näin ollen jää epäselväksi käyttävätkö vastaajat menetelmiä tietoisesti vai tiedostamatta, sillä niitä voi olla vaikea erotella toisistaan. Etenkin, kun suurin osa vastaajista on käynyt motivoivan haastattelun koulutuksen. Jälkikäteen mietittynä olisimme voineet kysyä saman asian ilman tiedostamatta-sanaa tai kysyä, että käyttävätkö tyofysioterapeutit motivoivan haastattelun menetelmiä tietoisesti vai tiedostamatta. Pääasia kuitenkin on, että saimme tietää ne menetelmät, joita tyofysioterapeutit käyttävät, olivatpa ne käytössä tietoisesti tai tiedostamatta.

Puolet vastaajista vastasivat, että he ovat saaneet työpaikallaan tietoa ja koulutusta liittyen motivoimiseen ja puolet eivät ole saaneet. Kuitenkin 75 % vastaajista on käynyt motivoivan haastattelun koulutuksen eli suurin osa on kuitenkin saanut koulutusta. Ristiriita näiden asioiden välillä ei selviä kyselyn vastauksista. Ristiriita olisi mahdollista selittää sillä, että joku vastaajista on voinut käydä motivoivan haastattelun koulutuksen joko omalla ajallaan tai jo edellisessä työpaikassaan.

Kolme vastaajaa koki, että he kaipaisivat lisää tietoa ja koulutusta liittyen asiakkaan motivointiin. Mielestämme tämä on ymmärrettävää, sillä aihe on haastava, mutta aina ajankohtainen. Yksi vastaajista koki, että hän ei halua tai tarvitse lisää koulutusta. Olisi ollut mielenkiintoista tietää, miksi vastaaja kokee näin ja pystyisikö hän esimerkiksi jakamaan tietouttaan kollegoilleen.

## **7.2 Jatkotutkimusehdotukset ja kehittämisideat**

Jatkotutkimusten aiheina voisivat olla esimerkiksi asiakkaiden kokemukset työfysioterapeuttien käyttämistä motivoinnin keinoista tai miten asiakkaat ovat kokeneet fysioterapeutin toteuttaman motivoinnin ja mitä he kaipaivat lisää. Toisena aiheena voisi olla motivoimisen tuoma merkitys, eli onko siitä ollut hyötyä asiakkaille ja miten motivointi on vaikuttanut esimerkiksi heidän muutosprosessiinsa. Opinnäytetyön rajasimme käsittelemään motivointia vuorovaikutuksen ja motivoivan haastattelun näkökulmasta. Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää lisää juuri muutosprosessista ja miten asiakasta voi tukea eri muutosprosessin vaiheissa.

Tulosten perusteella mietimme toimeksiantajallemme kehittämisideoita liittyen aiheeseemme. Tuloksista ilmeni lähes kaikkien vastanneiden käyneen motivoivan haastattelun koulutuksen. Motivoiva haastattelu koetaan yleisesti haastavaksi, myös tutkimusten mukaan. Pohdimme, että työfysioterapeuteille voisi järjestää yhteisiä työpajoja, joissa he käyvät asiakkaan motivointia sekä motivoinnin keinoja läpi. Näin he voisivat jakaa toisilleen omaa osaamistaan ja heillä olisi myös mahdollisuus kysyä, jos jokin aihealue asiakkaan motivoinnissa tuntuu haastavalta. Myös ulkopuolisia luennoitsijoita motivoivasta haastattelusta olisi varmasti hyvä hankkia työfysioterapeuteille.

Mielestämme olisi hienoa, jos jo fysioterapeuttien peruskoulutukseen lisättäisiin vuorovaikutustaitoja ja asiakkaan motivointia käsitteleviä opintoja, koska niitä ei tällä hetkellä juurikaan perusopinnoissa käsitellä. Asiakkaan motivointi on äärimmäisen tärkeää fysioterapiassa, sillä muutosprosessi saa alkunsa asiakkaasta itsestään. Kukaan muu ei muutosta voi toteuttaa asiakkaan puolesta, kuin asiakas itse. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yleinen, mutta helposti ennaltaehkäisevissä oleva ongelma, joka voitaisiin ratkaista motivoimalla fysioterapia-asiakkaita liikkumaan. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat myös kallis kansanterveysongelma (Bäckmand & Vuori 2010, 8), joten asiakkaan motivoiminen liikkumaan tuo myös yhteiskunnallista hyötyä.

### **7.3 Luotettavuuden ja eettisyyden tarkastelu**

Tutkimuksemme luotettavuutta varmistamme tarkkaan rajatulla ja selkeällä tutkimuskysymyksellä. Kyselylomake on mielestämme oikea aineistonkeruumenetelmä tutkimuksellemme, joka puolestaan vahvistaa luotettavuutta. Olemme suunnitelleet kyselylomakkeen tarkasti tutkimuskysymyksemme ympärille, eikä siinä kysytä tutkimuksen kannalta turhaa tietoa. Kyselyn kysymykset eivät johdattele tutkittavaa vastaamaan haluamallamme tavalla, joka lisää tutkimustulosten luotettavuutta. Tutkimuksemme luotettavuutta laskee pieni otoskoko. Näin ollen tutkimuksemme hyöty ja käytettävyys jäävät melko vähäiseksi pienen otoskoon vuoksi. Tutkimuksemme validiteettia vahvistaa se, että saatekirje sekä linkki kyselyyn toimitettiin viidelle työfysioterapeutille, joista neljä vastasi kyselyyn. Kyselymme vastausprosentti oli siis 80 %.

Varmistimme tutkimuseettiset tekijät antamalla kohderyhmällemme riittävästi tietoa tutkimuksestamme ja kertomalla tutkittaville, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Käsitelimme tutkimusaineistoa huolellisesti ja hävitimme kaiken aineiston tietosuojalain mukaisesti tutkimusprosessin päätteeksi. Emme luovuttaneet tutkimusaineistoa ulkopuolisille henkilöille ja noudatamme vaitiolovelvollisuutta tutkimusaineiston suhteen. Tutkittavien anonymiteetin pystymme varmistamaan lähettämällä linkin kyselyyn yhteyshenkilöllemme, joka puolestaan lähettää sen edelleen tutkittaville. Emme siis ole missään tutkimuksen vaiheessa suoraan yhteydessä tutkittaviin, joka turvaa tutkittavien anonymiteettiä sekä varmistaa tutkimuseettisyyttä.

## 7.4 Opinnäytetyöprosessi

Saimme aiheen opinnäytetyöhön syyskuussa 2017 Terveystalolta. Saimme heiltä aihe-ehdotuksen asiakkaan motivointiin liittyen. Aihe kiinnosti meitä, koska se on aina ajankohtainen, joten päätimme tarttua siihen. Pohdimme ja keskustelimme aiheesta muutaman viikon ajan sekä mietimme, miten toteuttaisimme opinnäytetyömme. Päädyimme lopulta tekemään kyselytutkimuksen työfysioterapeuteille. Ideapaperimme hyväksyttiin lokakuussa 2017, jonka jälkeen aloimme koostaa viitekehystä. Tiedonhaussa hyödynsimme koulun – ja kunnankirjastoja, yliopistojen tietokantoja sekä eri hakukoneita, kuten Google Scholaria, PubMedia, ScienceDirectiä ja Kaakkuri-Finnaa. Viitekehysten työstäminen oli usean kuukauden prosessi aikataulusta johtuvien haasteiden sekä tiedonhaun haastavuuden takia. Asiakkaan motivoimisesta ja motivaatiosta fysioterapiassa ei ole tehty kovinkaan montaa tutkimusta, joten jouduimme yhdistelemään paljon tietoa eri lähteistä. Pro gradu-tutkielmia aiheesta kuitenkin löysimme useita.

Maaliskuussa 2018 pidimme suunnitelmaseminaarin. Seminaarin jälkeen viimeistelimme kyselytutkimuksen kysymykset ja lähetimme saatekirjeen sekä linkin kyselyyn Terveystalon yhteyshenkilöllemme, jonka piti lähettää saatekirje ja linkki eteenpäin tutkimuksen kohderyhmälle. Kyselyn eteenpäin lähettämässä meni odotettua enemmän aikaa, sillä yhteyshenkilömme ei vastannut useisiin sähköpostiviesteihimme. Kahden viikon jälkeen saatekirjeen lähettämistä yhteyshenkilö lähetti kyselyn eteenpäin viidelle työfysioterapeutille, vaikka alustavasti kohderyhmän piti olla suurempi. Jouduimme pidentämään kyselyn aukioloaikaa suunnitellusta tämän viivästyksen takia. Lopulta kysely oli auki vastaajille kaksi viikkoa, joiden aikana yhteyshenkilö lähetti yhden kerran muistutusviestin vastaajille. Saimme kyselyyn neljä vastausta.



Taulukko 1. Opinnäytetyöprosessin eteneminen.

Syyskuu 2017	Aiheen valinta
Lokakuu 2017	Ideapaperin hyväksyminen
Marraskuu 2017 – helmikuu 2018	Viitekehyksen työstäminen
Maaliskuu 2018	Opinnäytetyön suunnitelmaseminaari
Maaliskuu – huhtikuu 2018	Kyselyn lähettäminen kohderyhmälle
Huhtikuu 2018	Tulosten analysointi
Toukokuu 2018	Opinnäytetyön esitysseminaari, viimeistely, suomen ja englannin kielen tarkistus, Urkund, kypsyysnäyte, opinnäytetyön lähettäminen toimeksiantajalle

Vastausten saannin jälkeen analysoimme tulokset hyödyntäen Webropol-ohjelmaa. Avointen kysymysten analysoinnissa käytimme sisällönanalyysia (liite 2). Lisäksi viimeistelimme kirjallisuuskatsaustaulukon, kirjoitimme pohdinnan sekä tiivistelmät ja laadimme jatkotutkimusehdotukset sekä kehittämissideat. Pyysimme myös opinnäytetyötä ohjaavilta opettajilta palautetta opinnäytetyöstä.

Opinnäytetyöprosessi oli erittäin opettavainen, ja samalla haasteellinen. Prosessin aikana olemme saaneet ohjausta, neuvontaa ja tukea ohjaavilta opettajilta. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut meille paljon motivaatiosta ja sen rakentumisesta, motivoinnin keinoista sekä asiakkaan motivoinnin tärkeydestä fysioterapiassa. Oppiamme asioita voimme takuulla hyödyntää jatkossa työelämässä. Olemme myös oppineet paljon tutkimuksen tekemisestä kokonaisuudessaan, eri tutkimusmenetelmistä ja tutkimustulosten analysoinnista.

## LÄHTEET

- Aalto, S. 2011. Sykemittarin vaikutus liikuntamotivaatioon työikäisillä naisilla. Satunnaistettu ja kontrolloitu tutkimus. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Fysioterapian pro gradu – tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37082/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011121311800.pdf?sequence=1> [viitattu 3.1.2018].
- Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. 2016. Kuntoutuminen. Duodecim: Helsinki.
- Bäckmand, H. & Vuori, I. 2010. Terve tuki- ja liikuntaelimestö. Opas tule-sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80329/d1fa552c-8d7b-4450-92df-2b9605f85604.pdf?sequence=1> [viitattu 10.5.2018].
- Hakala, T. 2017. Vähän ja paljon vapaa-ajan liikuntaa harrastavien aikuisten liikuntamotivaatio. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Liikuntapedagogiikan pro gradu – tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/52734/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201701161160.pdf?sequence=1> [viitattu 3.1.2018].
- Heikkilä, T. 2014a. Kvantitatiivinen tutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf> [viitattu 4.3.2018].
- Heikkilä, T. 2014b. Webropol-kyselyt. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://tilastollinentutkimus.fi/6.WEBROPOL/Webropol-kysely.pdf> [viitattu 5.3.2018].
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kirjayhtymä Oy.
- Honkanen, H. 2016. Vaikuttamisen psykologia. Mielen muuttamisen tiede ja taito. Helsinki: Arena-Innovation Oy.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Duodecim. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109> [viitattu 22.2.2018].
- Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koppa. 2015. Tilastollisesti kuvaava analyysi. Jyväskylän yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/tilastollisesti-kuvaava-analyysi> [viitattu 5.3.2018].

Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263767.pdf> [viitattu 3.1.2018].

Kukkohovi, K. 2004. Fysioterapian ohjaustilanteen vuorovaikutus. Fysioterapeuttien ja asiakkaiden käsityksiä vuorovaikutuksesta sekä sen kohdentamisesta ja mukauttamisesta ohjaustilanteessa. Jyväskylän yliopisto. Viestintätieteiden laitos. Puheviestinnän pro gradu – tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11217/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200536.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11217/URN_NBN_fi_jyu-200536.pdf?sequence=1) [viitattu 7.1.2018].

KvantiMOTV. 2013. Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/intro.html> [viitattu 5.3.2018].

KvantiMOTV. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html> [viitattu 5.3.2018].

KvantiMOTV. 2004. Tilastollinen päättely. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/paattely/paattely.html> [viitattu 5.3.2018].

Käypä hoito. 2016. Liikunta. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50075> [viitattu 3.1.2018].

Lämsä, R., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Tuulio-Henriksson, A. 2017. Kuntoutujien motivaatiosta Kelan Oma väylä – kuntoutuksessa. Arviointitutkimus. Kela. Tutkimusjulkaisu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/229677/Tyopapereita132.pdf?sequence=4> [viitattu 3.3.2018].

Miller, W.R. & Rollnick, S. 2013. Motivational interviewing. Helping people change. New York: Guilford Press.

Muñoz, M. & Nikkari, P. 2010. Potilaiden käsityksiä lonkan tekonivelleikkauksen jälkeisestä fysioterapiaohjauksesta. Laurea-ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21370/OpinnaytetyoMunozNikkari.pdf?sequence=1> [viitattu 24.1.2018].

Piirainen, A. 2006. Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Fenomenologinen tutkimus fysioterapiatilanteista asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemana. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kay/kasva/vk/piirainen/asiakkaa.pdf> [viitattu 6.5.2018].

Rautarae, A. & Salo, J. 2012. Mikä saa nuoret liikkumaan? Liikuntamotivaation yhteys liikunnan harrastamiseen kuuden Liikkuva koulu – hankkeen koulun 7. ja 8. luokkalaisilla. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Liikunta-pedagogiikan pro gradu – tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37579/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-201203141438.pdf?sequence=1> [viitattu 3.1.2018].

Reunanen, M. 2017. Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapian kohtaamisissa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: [http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62863/Reunanen\\_Merja\\_ActaE\\_216\\_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62863/Reunanen_Merja_ActaE_216_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 7.12.2017].

Salmela-Aro, K. & Nurmi, J-E. 2017. Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Schoo, A.M., Lawn, S., Rudnik, E. & Litt, J.C. 2015. Teaching health science students foundation motivational interviewing skills: use of motivational interviewing treatment integrity and self-reflection to approach transformative learning. *BMC Medical Education*, 15, 228. Saatavissa: <https://bmc-mededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-015-0512-1> [viitattu 22.2.2018].

Sihvonen, V. 2018. Työfysioterapeutti. Sähköpostiviesti 1.3.2018. Terveystalo.

Silvennoinen, M. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Helsinki: Talentum Media Oy.

Sjögren, T., Rintala, A., Hakala, S, Piirainen, A. & Heinonen, A. 2017. Yhteen-veto: etäteknologia osana liikunnallista kuntoutusta. Teoksessa Rintala, A., Hakala, S. & Sjögren, T. (toim.) Etäteknologian vaikuttavuus liikunnallisessa kuntoutuksessa. Kela. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/54717/tutkimuksia145.pdf?sequence=1> [viitattu 6.5.2018].

Soimasuo, T. 2008. Tavoitteenasettelu fysioterapian kuntoneuvolaohjauksessa. Fysioterapeuttien ja asiakkaiden kokemuksia tavoitteenasettelun toteutumisesta alaselkäkipuisen asiakkaan ohjaustilanteessa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18889/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200808315693.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18889/URN_NBN_fi_jyu-200808315693.pdf?sequence=1) [viitattu 23.4.2018].

Suomen fysioterapeutit. 2017. Fysioterapian erikoisasiantuntija. Kriteeristö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/fysioterapia-ammattina/fysioterapian-erikoisasiantuntijat/223-fysioterapian-erikoisasiantuntija-2012-2015/file> [viitattu 16.2.2018].

Suomen fysioterapeutit. 2016. Fysioterapeutin ydinosaaminen. Hanke. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/ydinosaaminen/FysioterapeutinYdinosaaminen.pdf> [viitattu 24.1.2018].

Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita Prima Oy.

Taylor, N., Dodd, K., Shields, N. & Bruder, A. 2007. Therapeutic exercise in physiotherapy practice is beneficial: a summary of systematic reviews 2002–2005. *Australian Journal of Physiotherapy* 53, 7-16. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0004951407700570> [viitattu 24.1.2018].

Terveystalo. s.a. Työfysioterapeutti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Tyoterveys-tyontekijoille/Tyofysioterapia/> [viitattu 16.2.2018].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa – Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. s.a. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa> [viitattu 25.3.2018].

Työterveyslaitos. s.a. Työterveyshuolto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/> [viitattu 3.3.2018].

Veijola, A., Honkanen, H. & Lappalainen P. 2015. Asiakkaan osallisuuden mahdollistava ja sitä tukeva haastattelukeskustelu. Teoksessa Sukula, S., Vainiemi, K. & Laukkala, T. (toim.) GAS. Menetelmästä sovellukseen. Kela. Tutkimusjulkaisu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/158520/GAS.pdf?sequence=5> [viitattu 22.2.2018].

UKK-instituutti. 2017. Liikuntapiirakka. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka> [viitattu 3.1.2018].

Vehkaoja, E. 2017. Vuorovaikutuksen merkitys ja kommunikaatiotaitojen kehittämisen menetelmät fysioterapeuttisessa asiakassuhteessa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129642/Elina\\_Vehkaoja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129642/Elina_Vehkaoja.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 24.1.2018].

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Saatavissa: <https://www-ellibslibrary-com.ezproxy.xamk.fi/reader/9789524517560> [viitattu 4.3.2018].

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2013. Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim.

Webropol. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://webropol.fi/> [viitattu 5.3.2018].

**KUVALUETTELO**

Kuva 1. Kuinka monta vuotta tutkittavat ovat työskennelleet työfysioterapeuttina.

Kuva 2. Antavatko tutkittavat omatoimisen harjoittelun ohjeita jokaiselle asiakkaalle.

Kuva 3. Miten tutkittavat antavat asiakkaalle omatoimisen harjoittelun ohjeet.

Kuva 4. Asiakkaan ja työfysioterapeutin välisen vuorovaikutussuhteen merkitys asiakkaan motivoitumisen kannalta.

Kuva 5. Dialogisen terapiasuhteen merkitys asiakkaan motivoitumisen kannalta.

Kuva 6. Osaavatko tutkittavat muuttaa puhetapaansa ja äänenkäyttöään jokaiselle asiakkaalle sopivaksi.

Kuva 7. Käyttävätkö ja pystyvätkö tutkittavat muuttamaan tietoisesti nonverbaalista viestintää asiakkaan motivoimisessa ja ohjauksessa.

Kuva 8. Miten tutkittavat ovat käyttäneet motivoivan haastattelun menetelmiä asiakkaan motivoimisessa.

Kuva 9. Ovatko tutkittavat saaneet työpaikallaan koulutusta liittyen asiakkaan motivoimiseen.

## KIRJALLISUUSKATSAUSTAULUKKO

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde ja tutkimuskysymykset	Otoskoko/osallistujat ja menetelmät	Keskeiset tulokset	Hyöty opinnäyte-työhön
<p><b>1. tutkimus</b></p> <p>Reunanen, M. 2017.</p> <p>Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapian kohtaamisissa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, joka perustuu neljään osatutkimukseen ja niitä yhdistävään yhteenvetoon. Tutkimuksesta olemme hyödyntäneet ensimmäistä ja toista osatutkimusta.</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena on kuvata ja lisätä ymmärrystä siitä, miten asiakkaan toimijuus ilmenee kuntoutuksen fysioterapiatilanteissa, asiakkaiden kuntoutuskokemuksiin liittyneessä kerronnassa ja mikä edistää tai rajoittaa asiakkaan toimijuutta kuntoutuskäytännöissä.</p>	<p>1. osatutkimukseen osallistui 15 naispuolista fysioterapeuttia sekä 3 mies- ja 6 naisasiakasta. Asiakkaiden ikäjakauma oli 42–85 vuotta. Tutkimus toteutettiin videokuvaamalla fysioterapiatilanne.</p> <p>2. osatutkimukseen osallistui 3 mies- ja 5 naisasiakasta. Tutkittavien ikäjakauma oli 41–86 vuotta. Fysioterapeutteja osallistui 6 naista ja 2 miestä. 1. Tutkimus toteutettiin videokuvaamalla fysioterapiatilanne.</p>	<p>1. osatutkimuksessa selvisi, että fysioterapeutit puhuivat tilanteen kaikissa vaiheissa asiakkaan harjoittelua ohjaten. Asiakkaat esittivät vain joitakin kysymyksiä ja kommentteja. Fysioterapeutti ohjasi verbaalisesti sekä manuaalisesti asiakasta ja perusteli ohjaustaan neurologisen fysioterapian käsitteillä.</p> <p>2. osatutkimuksessa ensimmäisen tutkimuksen tuloksiin tuli lisänä se, että asiakkaan harjoittelua arvioitiin yhdessä. Asiakas oli enemmän mukana fysioterapiatilanteen suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa.</p>	<p>Tutkimuksen ensimmäisestä ja toisesta osatutkimuksesta saimme tietoa fysioterapeutin ja asiakkaan välisestä vuorovaikutussuhteesta, fysioterapeutin käyttämistä asiakkaan ohjauskeinoista sekä asiakkaan osallistamisesta tavoitteenasetteluun.</p>
<p><b>2. tutkimus</b></p> <p>Piirainen, A. 2006.</p> <p>Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Fenomenologinen tutkimus fysioterapiatilanteista asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemana.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena oli selvittää asiakas-asiantuntijasuhdetta fysioterapiassa ja miten asiakkaan ja fysioterapeutin välinen vuorovaikutussuhde vaikuttaa asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseen.</p>	<p>Tutkimukseen osallistuivat 16 fysioterapia-asiakasta sekä 16 fysioterapeuttia, jotka ovat käyneet läpi saman terapiatilanteen. Fysioterapiatilanteet tapahtuivat erikoissairaanhoidossa, terveyskeskuksessa tai yksityisessä fysioterapiayrityksessä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin avoimena yksilöhaastatteluna niin fysioterapia-asiakkaille kuin fysioterapeuteille.</p>	<p>Asiakkaiden näkökulmasta vuorovaikutussuhdetta edistävänä tekijänä oli asiakkaan kokemus kehollinen vieraus.</p> <p>Fysioterapeuttien näkökulmasta asiakas-asiantuntijasuhdetta ohjasi fysioterapeutin asiakkaan ”parantaminen” toiminnan tai liikkeen avulla.</p> <p>Asiakkaan ja fysioterapeutin välinen pedagoginen suhteen suuntaan vaikuttivat henkilöiden väliset dialogit.</p>	<p>Tutkimuksesta saimme tietoa fysioterapeutin ja asiakkaan välisen vuorovaikutussuhteen sekä dialogin merkityksestä ja tärkeydestä asiakkaan motivoitumisen kannalta.</p>

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde ja tutkimuskysymykset	Otoskoko/osallistujat ja menetelmät	Keskeiset tulokset	Hyöty opinnäytetyöhön
<p><b>3. tutkimus</b></p> <p>Taylor, N., Dodd, K., Shields, N. &amp; Bruder, A. 2007.</p> <p>Therapeutic exercise in physiotherapy practice is beneficial: a summary of systematic reviews 2002–2005.</p>	<p>Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää terapeuttisen harjoittelun hyötyjä eri sairauksien fysioterapiassa.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus sisältää 38 luotettavaa tutkimusta.</p> <p>Tutkimuksen aineistona ovat ihmiset, joilla on neurologisia sairauksia, tuki- ja liikuntaelin sairauksia, sydän- ja keuhkosairauksia sekä muita sairauksia, ja joiden oletetaan konsultoivan fysioterapeuttia.</p> <p>Asiakkaille annettiin ohjelma, joka sisälsi lihasvoimaharjoitteita sekä liikuntaa, joiden tavoitteena oli helpottaa oireita, parantaa toimintakykyä tai parantaa ja ylläpitää terveydentilaa.</p>	<p>Tutkimuksen perusteella terapeuttisesta harjoittelusta on hyötyä eri sairauksista kärsiville ihmisille.</p> <p>Terapeuttisen harjoittelun tulee olla tehokasta ja yksilölliset ohjelmat ovat tuottavampia, kuin standardoidut. Kuitenkaan ei voida nimetä tiettyä harjoittelumuotoa, joka olisi tehokkain.</p>	<p>Opinnäytetyösämme käsittelemme terapeuttista harjoittelua osana asiakkaan omatoimista harjoittelua, joten tutkimuksesta saatiin oleellista tietoa sen vaikuttavuudesta.</p>
<p><b>4. tutkimus</b></p> <p>Schoo, A.M., Lawn, S., Rudnik, E. &amp; Litt, J.C. 2015.</p> <p>Teaching health science students foundation motivational interviewing skills: use of motivational interviewing treatment integrity and self-reflection to approach transformative learning.</p>	<p>Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveysalan opiskelijoiden motivoivan haastattelun taitoja.</p>	<p>Tutkimuksen kohdeyrymänä toimivat 36 australialaista fysioterapia- ja toimintaterapiaopiskelijaa.</p> <p>Opiskelijoille opetettiin motivoivan haastattelun menetelmä, jonka jälkeen heitä pyydettiin viemään oppimansa asiat käytäntöön. Haastattelu piti kirjoittaa puhtaaksi ja tehdä itsearviointi. Opiskelijoilla ei ollut aikaisempaa tietoa/kokemusta motivoivan haastattelun menetelmästä.</p> <p>Opiskelijoiden motivoivan haastattelun taitoja mitattiin vertailemalla niitä aiempaan tietoon aiheesta.</p>	<p>Opiskelijat kokivat motivoivan haastattelun menetelmän haasteelliseksi. Opiskelijat myös kokivat menetelmän hyödylliseksi.</p> <p>Tulosten vertailussa opiskelijat asettuivat odotettua korkeammalle haastattelutaidoissaan verrattuna aiempaan tutkimustietoon.</p>	<p>Opinnäytetyösämme motivoiva haastattelu on iso kokonaisuus osana fysioterapia-asiakkaan motivointia. Tutkimustulokset osoittavat, että motivoivan haastattelun menetelmä on haasteellinen käyttää, mutta onnistuessaan erittäin palauttava.</p> <p>Tutkimustulokset tukevat pohdintaamme siitä, että motivoiva haastattelu todellakin on haasteellinen menetelmä, ja ehkä siksi kohderyhmämme ei ole täysin varma, mitä sillä tarkoitetaan, vaikka koulutuksia ovatkin aiheesta käyneet.</p>



Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde ja tutkimuskysymykset	Otoskoko/osallistujat ja menetelmät	Keskeiset tulokset	Hyöty opinnäytetyöhön
<p><b>5. tutkimus</b></p> <p>Korkiakangas, E. 2010.</p> <p>Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät.</p>	<p>Tutkimuksessa selvitettiin, mitkä eri tekijät vaikuttavat aikuisten liikuntamotivaatioon. Tekijät voivat olla joko liikuntaan motivoivia, tai sitä rajoittavia.</p> <p>Tutkimus koostuu neljästä osajulkaisusta.</p> <p>Tutkimuskysymykset:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Millaiset tekijät vaikuttavat aikuisten liikuntamotivaatioon?</li> <li>2. Millaisia eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia aikuisilla on liikuntamotivaatioon vaikuttavissa tekijöissä?</li> </ol>	<p>Tutkimuksessa on yhdistelty laadullisen ja määrällisen tutkimuksen menetelmiä.</p> <p>Tutkimusaineistoa kerättiin neljästä osa-aineistosta: naisvoimistelijoilta (n=76), pienten lasten vanhemmilta (n=37), II-typin diabeteksen korkean riskin henkilöiltä vuonna 2003 (n=63) ja 2008 (n=71).</p> <p>Tutkimukseen haluttiin erilaisia kohderyhmiä, jotta saataisiin muodostettua kokonaiskuva aikuisten liikuntamotivaatiosta ja siihen vaikuttavista tekijöistä.</p>	<p>Liikkumiseen motivoivat tekijät ja sitä rajoittavat tekijät olivat fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia. Liikuntamotivaatio muodostui neljästä osa-alueesta: liikunta-aktiivisuus, liikunta tottumuksena, liikunta voimavarana ja elämäntilanteen kokeminen liikumiselle suotuisana.</p>	<p>Opinnäytetyömme pääasiallinen aihe on fysioterapia-asiakkaan motivaatio ja fysioterapeutin toteuttama asiakkaan motivointi. Tutkimuksesta saimme tietoa aikuisten liikuntamotivaatiosta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä.</p>
<p><b>6. tutkimus</b></p> <p>Lämsä, R., Appelqvist-Schmidlechner, K. &amp; Tuulio-Henriksson, A. 2017.</p> <p>Kuntoutujien motivaatiosta Kelan Oma väylä – kuntoutuksessa.</p>	<p>Tutkimuksessa tarkastellaan Kelan Oma väylä – kuntoutuksessa olevien nuorten motivaatiota sekä kuntoutuksen ohjaajien käyttämiä motivointikeinoja.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kuntoutujia sekä heidän omaisinaan, havainnoimalla ryhmäkäyntejä ja kuntoutujan arkeen integroituja käyntejä. Tutkimusaineiston keräämiseen on myös käytetty kyseilyä.</p>	<p>Kuntoutujien motivaatio oli suurimmalta osin hyvä. Hyvää motivaatiota edisti mm. kuntoutujan oma-aloitteinen hakeutuminen kuntoutukseen. Heikkoon motivaatioon vaikuttivat muutos kuntoutujan elämäntilanteessa ja painostaminen kuntoutukseen. Motivaatioon vaikutti myös oleellisesti kuntoutujan ja ohjaajan välinen vuorovaikutussuhde.</p> <p>Ohjaajien käyttämiä motivoinnin keinoja olivat kuntoutujan osallistaminen, reflektioiva työote ja myönteisen palautteen antaminen.</p>	<p>Opinnäytetyömme kannalta tutkimuksen olennaisimpia tietoja ovat ohjaajien käyttämät motivointimenetelmät. Tutkimuksesta saimme tietoa, mitä eri keinoja fysioterapeutit voivat hyödyntää asiakkaan motivointiin.</p>

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde ja tutkimuskysymykset	Otoskoko/osallistujat ja menetelmät	Keskeiset tulokset	Hyöty opinnäytetyöhön
<p><b>7. tutkimus</b></p> <p>Sjögren, T., Rintala, A., Hakala, S, Piirainen, A. &amp; Heinonen, A. 2017.</p> <p>Etäteknologian vaikuttavuus liikunnallisessa kuntoutuksessa. Kela. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää etäteknologiaa hyödyntävän liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuutta ikääntyvien ja aikuisten kuntoutujien fyysiseen toimintakykyyn, terveyteen, elämänlaatuun, työkykyyn ja toimijuuteen.</p>	<p>Kahdeksan osaraporttia, joissa tehty meta-analyysjä.</p>	<p>Etäteknologiaa käytävä liikunnallinen kuntoutus on vaikuttavaa fyysisen aktiivisuuden ja elämänlaadun lisäämisessä ja painonpudotuksessa.</p>	<p>Opinnäytetyömme kyselyssä kysyimme työfysioterapeuttien käyttämiä ohjeidenannon keinoja. Vastajat hyödynsivät sekä kirjallisia että sähköisiä menetelmiä.</p>

## SISÄLLÖNANALYYSI

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja tft:n välillä mahdollistaa luottamuksellisen suhteen kehittymisen. Terapeutin tulee "kuulla" asiakasta kaikilla aisteilla jotta pystyy parhaalla mahdollisella tavalla tukemaan, ohjaamaan ja motivoimaan asiakasta muutosprosessissa, kuntoutumisessa. Myös kivun hoidon näkökulmasta luottamuksellinen toimiva vuorovaikutussuhde on erityisen tärkeä. Vuorovaikutussuhteen on hyvä olla tasavertainen, terapeutti on rinnalla kulkija, valmentaja, sparraaja..."	Hyvä vuorovaikutussuhde asiakkaan ja fysioterapeutin välillä vaatii luottamuksellisuutta  Fysioterapeutin tulee huomioida asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky  Tasavertainen vuorovaikutussuhde fysioterapeutin ja asiakkaan välillä	Vuorovaikutus  Luottamuksellisuus  Tasavertaisuus	Hyvä ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde
"Hyvä ja luonteva vuorovaikutus on perusedellytys luottamukselle ja motivoitumiselle"	Luottamus ja motivoituminen vaativat hyvää vuorovaikutussuhdetta	Luottamus	
"Tutkitusti asiakkaan ja terapeutin välisellä kemiolla on merkitys lopputulokseen"	Asiakkaan ja fysioterapeutin vuorovaikutussuhde vaikuttaa fysioterapian tuloksellisuuteen	Fysioterapian tuloksellisuus	Tuloksellisuus
"Hyvä vuorovaikutus on edellytys annettujen ohjeiden toteuttamiselle"	Asiakkaan ja fysioterapeutin vuorovaikutussuhde vaikuttaa fysioterapian tuloksellisuuteen	Vuorovaikutus  Fysioterapian tuloksellisuus	
"Luottamuksellisen suhteen luomiseen kuuluu asiakkaan tarinan kuuleminen. Ihmisellä on aina historia, mikä vaikuttaa mm. meidän kokemuksiin, ajatuksiin ja valintoihin. Asiakkaan motivaation on synnyttävä asiakkaasta, terapeutin tehtävä on tukea muutoksessa. Kyseessä täytyy olla asiakkaan tarve."	Asiakkaan huomioiminen kokonaisvaltaisesti  Motivaatio syntyy asiakkaasta  Fysioterapeutti tukee asiakasta	Fysioterapeutti tukee asiakasta muutoksessa kokonaisvaltaisesti	Yksilöllisyyden huomioiminen
"Ketäs muuta me kuunneltaisiin"	Fysioterapeutti kuuntelee asiakasta	Kuunteleminen	
"Asiakkaan sen hetkisen tahtotilan kartoittaminen tavoitteiden toteuttamiseen on motivoinnin edellytys"	Asiakkaan tahtotila vaikuttaa tavoitteiden saavuttamiseen ja motivoitumiseen	Yksilöllisyys  Fysioterapian tuloksellisuus	
"Asiakas tulee huomioida yksilönä ja tavoitteet laaditaan sen mukaan hänen omista tavoitteistaan lähtien eikä terapeutin!"	Asiakas otetaan yksilöllisesti huomioon tavoitteenasettelussa	Yksilöllisyys	

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>”Selkä kantaa koulutuksessa käydään hyvin motivoivan haastattelun keinoin läpi näitä asioita alaselkäkipuasiakkaan näkökulmasta. Tämä on ollut itselle hyvää kertausta ja uudelleen virittäytymistä asiaan, jota useita vuosia sitten opiskellut. Tämä koulutus jatkuu. Koen edelleen kaipaavani koulutusta lisää asiakkaan biospsykososiaaliseen kohtaamiseen ja terapiaan.”</p>	<p>Vastaaja on saanut koulutuksesta kertausta motivoivaan haastatteluun</p> <p>Lisää koulutusta motivoinnista</p>	<p>Lisäkoulutus asiakkaan kohtaamisesta</p>	<p>Lisäkoulutus asiakkaan motivoinnista</p>
<p>”Jatkuvaa lisäkoulutusta motivoivaan haastatteluun”</p>	<p>Jatkuvaa lisäkoulutusta motivoivasta haastattelusta</p>	<p>Lisäkoulutus asiakkaan motivoinnista</p>	

## SAATEKIRJE

### SAATEKIRJE

Hei,

Olemme neljännen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä, jonka toimeksiantajana toimii Terveystalo. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Itä-Suomen alueella toimivien Terveystalon työfysioterapeuttien käyttämiä asiakkaan motivointikeinoja kyselytutkimuksen avulla.

Toteutamme kyselyn Webropol-ohjelmalla ja vastaajien nimet eivät missään vaiheessa yhdisty kyselyn vastauksiin. Kyselyllä kerättyä tietoa käsitellään täysin luottamuksellisesti. Olemme vaitiolovelvollisia ja tulemme hävittämään kaikki kerätyt materiaalit tietosuojalain mukaisesti opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyömme ohjaajina toimivat Pia Kraft-Oksala ja Helka Sarén.

Tutkimukseen vastaaminen vie korkeintaan 15 minuuttia.

\* - merkittyihin kysymyksiin toivomme Teidän vastaavan.

Vastaa kyselyyn klikkaamalla linkkiä:

<https://link.webpolsurveys.com/S/1062642F24AA0FF8>

Mikäli linkki ei aukea klikkaamalla, kopioi se selaimen osoiteriville hiiren avulla.

Pyydämme vastaamaan kyselyyn 11.4.2018 mennessä. Tutkimukseen liittyvissä kysymyksissä, voitte olla meihin yhteydessä.

Yhteistyöterveisin,

Heidi Turunen, puh. ..., heidi.turunen@edu.xamk.fi

Niina Salo, puh. ..., niina.salo@edu.xamk.fi

**KYSELY****ASIAKKAAN MOTIVOINTI TYÖFYSIOTERAPIASSA****1. Sukupuoli? \***

- nainen
- mies
- muu
- en halua vastata

**2. Kuinka monta vuotta olet toiminut työfysioterapeuttina? \***

- 0-2 vuotta
- 3-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- yli 10 vuotta

**Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:**

**3. Annan jokaiselle asiakkaalle ohjeita omatoimiseen harjoitteluun. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**4. Miten annat asiakkaalle omatoimisen harjoittelun ohjeet? Voit valita useita vaihtoehtoja. \***

- kirjallisesti
- sähköisesti
- suullisesti

**5. Minulla on hyvät motivointitaidot. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**6. Koen hyvän vuorovaikutussuhteen työfysioterapeutin ja asiakkaan välillä tärkeäksi asiakkaan motivoitumisen kannalta. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**7. Perustele vastauksesi kysymykseen 6. \*****8. Pystyn luomaan asiakkaaseen hyvän vuorovaikutussuhteen. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**Dialogisella terapiasuhteella tarkoitetaan vuorovaikutustilannetta, jossa sekä fysioterapeutti että asiakas ovat tasavertaisia osallistujia ja molemmat ottavat vastuuta kuntoutumisesta.**

**9. Dialoginen terapiasuhde on tärkeä asiakkaan motivoitumisen kannalta. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**Asiakaslähtöisyys on keskeinen arvo sosiaali- ja terveystalvveluissa. Sen edellytyksenä on, että asiakas ymmärretään aktiivisena toimijana ja kumppanina.**

**10. Asiakkaan odotusten, kokemusten ja tarpeiden huomioon ottaminen on tärkeää asiakkaan motivoitumisen kannalta. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**11. Perustele vastauksesi kysymykseen 10. \***

**Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:**

**12. Käytän verbaalista eli sanallista ohjausta asiakkaan motivoimiseen. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**13. Osaan tietoisesti muuttaa puhetapaani ja äänenkäyttöäni jokaiselle asiakkaalle sopivaksi, jotta pystyn tukemaan erilaisten asiakkaiden motivoitumista. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**Nonverbaalisella viestinnällä tarkoitetaan eleitä ja ilmeitä, joita ovat esimerkiksi kosketus, katse ja pään pudistus. Nonverbaalinen viestintä on vain osittain tahdonalaista.**

**14. Käytän ja pystyn tietoisesti muuttamaan nonverbaalista viestintääni asiakkaan motivoimisessa ja ohjauksessa. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**15. Olen käynyt motivoivan haastattelun koulutuksen. \***

- kyllä
- en

**16. Tiedän, mitä on motivoiva haastattelu. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**Motivoivan haastattelun avulla pyritään löytämään sekä vahvistamaan asiakkaan motivaatiota elämäntapamuutokseen. Menetelmä tukeutuu yhteistoimintaan ja yksilökeskeiseen keskusteluun, jolla fysioterapeutti saa esiin asiakkaan motivaation muutokseen sekä vahvistaa sitä.**

**17. Käytän motivoivaa haastattelua kokonaisuutena terapiatilanteessa. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**Motivoivan haastattelun menetelmiä ovat avoimet kysymykset, heijastava kuunteleminen, vahvistava ja kannustava vuorovaikutus, yhteenvedot ja tiedon antaminen ja ohjaus.**

**18. Oletko käyttänyt näistä menetelmistä jotakin tiedostamatta, että ne ovat motivoivan haastattelun menetelmiä? Voit valita useita vaihtoehtoja. \***

- avoimet kysymykset (*"Mitä mieltä olet liikuntatottumuksistasi?"*)
- heijastava kuunteleminen (*"Ymmärsinkö oikein, kun ymmärsin asian näin."*)
- vahvistava ja kannustava vuorovaikutus (*"Minusta on hienoa, että haluat tehdä tälle ongelmalle jotain."*)
- yhteenvedot (*"Tässä vaiheessa kerään yhteen, mistä olemme keskustelleet ja mitä päättäneet..."*)
- tiedon antaminen ja ohjaus (*"Halusit asettaa tavoitteeksesi vähentää painoasi viisi kiloa kesään mennessä, haluatko tietoa terveellisestä painonvähennyksestä? Millaista tietoa ja ohjausta tarvitset onnistuaksesi?"*)

**19. Mitä muita motivoinnin keinoja käytät asiakkaan motivoimiseen? \*****20. Olen saanut työpaikallani tietoa ja koulutusta asiakkaan motivoimiseen liittyen.**

\*

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä



**21. Haluaisin lisää tietoa ja koulutusta asiakkaan motivoimisesta. \***

- täysin samaa mieltä
- jokseenkin samaa mieltä
- en osaa sanoa
- jokseenkin eri mieltä
- täysin eri mieltä

**22. Mitä koulutusta kaipaisit? \***

**23. Palautetta kyselystä, kiitos!**

**Kiitos vastauksesta!**