



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Noora Kaila, Taru Louhelainen, Pihla Nikkarinen

Emotionaalisen tuen piirteitä fysioterapiassa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti AMK

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

15.4.2019

Tekijä(t) Otsikko	Noora Kaila, Taru Louhelainen, Pihla Nikkarinen Emotionaalisen tuen merkitys fysioterapiassa
Sivumäärä Aika	27 sivua + 1 liitettä 15.4.2019
Tutkinto	Fysioterapeutti AMK
Tutkinto-ohjelma	Fysioterapian tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Lehtori Leena Piironen Lehtori Ulla Härkönen
<p>Fysioterapeutin työhön kuuluvat suurena osana vuorovaikutustaidot, ja niillä on oleellinen osa toimivan terapiasuhteen muodostumisessa. Tämä osaltaan tutkitusti edistää kuntoutusta. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata emotionaalisen tuen piirteitä fysioterapiassa. Työllä pyrittiin myös nostamaan esille hyviä käytäntöjä, joita fysioterapeutin tulee huomioida vastaanottotyössä. Tavoitteena oli kirjata ylös niin sanottua hiljaista tietoa ja asioita, joita pidetään itsestään selvinä asiakastilanteessa mutta joita harvoin näkee koottuina yhteen. Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena on tarjota etenkin valmistuville fysioterapeuteille työkaluja asiakastyön alkuun.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on integroitu kirjallisuuskatsaus, johon koottiin tutkimuksia alkaen vuodesta 2000. Lisäksi työtä varten haastateltiin kolmea kokenutta fysioterapeuttia, ja haastatteluista on valittu työhön lainauksia tekstin ja tietopohjan tueksi. Aineiston kerääminen suoritettiin pääosin kesällä 2018, ja haastattelut toteutettiin syksyllä 2018.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut kehittää sanakirjamääritelmää emotionaaliselle tuelle. Emotionaalista tukea tarkasteltiin työssä eri lähteiden perusteella, ja lisäksi pyrittiin rakentamaan kattava kuva siitä, mitä tuki voi päivittäisessä vastaanottotyössä tarkoittaa. Lisäksi tarkasteltiin fysioterapeutin vuorovaikutustaitojen ja kommunikoinnin tapoja.</p> <p>Aiheen laajuus asetti haasteita, ja aihe pyrittiin rajaamaan tarkasti. Emotionaalisen tuen merkitystä fysioterapiassa ei ole tutkittu, joten lähteiden etsimisessä oli ajoittain haasteita. Haastattelut otettiin työhön mukaan lisätiedon ja tuen saamiseksi, ja se koettiin hyvänä ratkaisuna. Jatkossa olisi mielenkiintoista tarkastella emotionaalisen tuen merkitystä laajemmalla otannalla fysioterapeuteja, ja kehittää mahdollisesti koulutusta asiakkaan kohtaamiseen ja terapiasuhteen muodostamiseen.</p>	
Avainsanat	Emotionaalinen tuki, fysioterapia

Authors Title	Noora Kaila, Taru Louhelainen, Pihla Nikkarinen Features of Emotional Support in Physiotherapy
Number of Pages Date	27 pages + 1 appendix April 2019
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation option	
Instructors	Leena Piironen, Senior Lecturer Ulla Härkönen, Senior Lecturer
<p>A big part of physiotherapy is the use of communication skills in order to build a well-functioning therapeutic relationship. Research has shown that a well-functioning therapeutic relationship can improve the rehabilitation process, and this is why this topic was chosen for this thesis statement. One of the goals was also to raise awareness of so-called silent knowledge and give tools especially to new physiotherapists on how to connect with the patient on a daily basis.</p> <p>This thesis is an integrated literature review. Only articles published after 2000 were chosen to be a part of the theoretic framework. In addition to the articles, there were three interviews with three experienced physiotherapists in order to create a more complete understanding of this topic. The articles were collected during the summer of 2018 and the interviews were made during the fall of 2018.</p> <p>The purpose of this thesis was not to create a dictionary-like definition of emotional support, but to view the topic from different angles to create an understanding of what emotional support can mean in the physiotherapy field. In addition, the communication skills were estimated, since they are an important part of the emotional support in the everyday work of a physiotherapist.</p> <p>The extent of the subject was surprising. There were not many studies on emotional support in physiotherapy, which was challenging during the collection of the data. The interviews were included to give additional information and to support the ideas that were presented in the studies. In the future it would be interesting to make a study with a bigger sample of physiotherapists about the same subject, and to design training or courses in this field.</p>	
Keywords	Emotional support, physiotherapy

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja menetelmät	2
3	Emotionaalinen tuki	3
3.1	Terapeutin ja asiakkaan välinen hoitosuhde	4
3.2	Biopsykososiaalinen viitekehys	7
3.3	Kokemus tuen saamisesta ja sen antamisesta	9
4	Emotionaalinen tuki fysioterapeutin arjessa	12
4.1	Asiakkaan kuunteleminen fysioterapiatilanteessa	16
4.2	Fysioterapeutin työskentelyn sanoittaminen	17
5	Pohdinta	19
5.1	Päätelmiä haastatteluista	22
5.2	Jatkotutkimusehdotukset ja itsearviointi	24
	Lähteet	26
	Liitteet	
	Liite 1. Haastattelukysymykset	

1 Johdanto

Asiakkaan kohtaamisen tärkeys on ollut paljon esillä niin julkisuudessa kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa viime aikoina. Emotionaalinen tuki on osa asiakkaan kohtaamista. Käsitteenä emotionaalinen tuki on erittäin laaja. Asiakkaat kokevat tuen erilaisin tavoin, ja tämän subjektiivisuuden takia sitä on haastavaa määritellä. Toimiva terapiasuhde on todettu tutkimuksissa tärkeäksi hoidon onnistumisen kannalta ja fysioterapeutti on pääosin vastuussa suhteen luomisesta, sillä hän on terapiatilanteessa asiantuntija-asemassa potilaaseen nähden ammattitaitonsa ja osaamisensa takia (Holopainen & Piirainen & Heinonen & Karppinen & O’Sullivan 2018: 3-6; O’Keeffe ym. 2016: 611-617; Pinto ym. 2012: 79-81; Miciak & Mayan & Brown & Joyce & Gross 2018: 5-8). Avoin ja luottamuksellinen terapiasuhde helpottaa niin fysioterapeutin työskentelyä, kuin asiakkaan kuntoutumista.

Ihminen on biopsykososiaalinen kokonaisuus. Fysioterapeutti työskentelee fyysisesti erittäin lähellä ihmistä. Fysioterapeutin koulutuksessa pyritään antamaan valmiuksia myös asiakkaan kohtaamiseen, oman työskentelyn sanoittamiseen ja muihin työelämässä vastaantuleviin tilanteisiin. Tähän työhön on koottu yhteen hyvinkin perustavanlaatuisia asioita, kuten käytöstapoja, sillä niistä muodostuu pohja kaikelle ihmisten väliselle vuorovaikutukselle. Opinnäytetyö on integroitu kirjallisuuskatsaus, jota varten on koottu yhteen uusinta mahdollista tutkimustietoa ja haastateltu aiheeseen perehtyneitä fysioterapeutteja.

Työ antaa valmiuksia fysioterapeuteille ja alan opiskelijoille erilaisten ihmisten kohtaamiseen. Uusi tutkimustieto muokkaa esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuntoutusta jatkuvasti, mutta ihmisten välisen vuorovaikutuksen tutkiminen hyödyttää koko työuran ajan, ja siitä on hyötyä niin vastaanottotyössä, kuin moniammatillisissa yhteyksissä. Fysioterapeutin oman asiantuntijuuden kehittyminen tulisi olla Talvitien ym. (2006) mukaan jatkuva ja se edellyttää koko työuran ajan oman osaamisen analysointia, asiantuntijuuden sisällön ymmärtämistä ja omien heikkouksien sekä vahvuuksien tunnistamista (Talvitie & Karppi & Mansikkamäki 2006: 92). Vuorovaikutustaidot ovat iso osa fysioterapeutin työtä, vuorovaikutustaidot ovat opittavissa ja niissä voi kehittyä hyväksi. Tällä työllä halutaan antaa työkaluja asiakkaan kohtaamisen oppimiseen.

2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja menetelmät

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, miten emotionaalinen tuki näkyy fysioterapiassa tutkimusten perusteella, sekä koota yhteen hyväksi havaittuja toimintatapoja, joilla fysioterapeutti voi edesauttaa terapiasuhteen muodostumista ensi tapaamisesta lähtien. Emotionaalista tukea ei ole määritelty fysioterapian kontekstissa aiemmin, eikä tällä työllä yksiselitteisen määritelmän muodostamiseen myöskään pyritä. Emotionaalinen tuki olisi kuitenkin tärkeää määritellä, ennen kuin voidaan tutkia sen vaikuttavuutta fysioterapiassa.

Tavoitteena on koota yhteen termejä, käytäntöjä ja havaintoja emotionaalisesta tuesta, jotta fysioterapeutit osaisivat huomioida nämä asiat paremmin ja laadukkaammin omassa päivittäisessä työssään. Esille nostetaan yksittäisiä asioita esimerkiksi asiakastilanteen kulusta ja rakenteesta, mutta perehdytään myös yleisemmällä tasolla vuorovaikutustaitoihin.

Opinnäytetyö on integroitu kirjallisuuskatsaus. Kohderyhmänä olivat tutkimusartikkelit, tutkimukset sekä kirjallisuuskatsaukset, joissa käsiteltiin asiakkaiden tai potilaiden kohtaamista ja tuen antamista fysioterapeutin vastaanotolla.

Aineiston haku suoritettiin elokuussa 2018 käyttämällä seuraavia tietokantoja: PubMed, PEDro, Cinahl ja Google Scholar. Ennen varsinaista tiedonhaun aloitusta hakusanoja testattiin ja aineiston hakua harjoiteltiin, sillä emotionaalista tukea fysioterapiassa on tutkittu hyvin vähän ja tutkimuksia täytyi etsiä hyvinkin erilaisilla hakusanoilla (esimerkiksi *emotional support, biopsychosocial, therapeutic alliance, patient centered*).

Lisäksi tietoa kerättiin haastattelemalla kolmea fysioterapeuttia, jotka ovat aiheeseen perehtyneet. Haastattelut tehtiin syksyllä 2018, ja haastatteluja käytetään opinnäytetyössä tutkitun tiedon tukena, tarjoten käytännön esimerkkejä fysioterapeutin arjesta. Haastatteluissa saatua materiaalia käytetään suorina sitaatteina, jotta lukija saa parhaan mahdollisen kuvan fysioterapeuttien näkemyksistä.

3 Emotionaalinen tuki

Jotta voidaan käsitellä aihetta selkeästi, tulee avata termejä. Emotionaalinen sekoitetaan usein helposti empatian kanssa, mutta empatia on vain yksi osa emotionaalista tukea ja se tarkoittaa kykyä eläytyä toisen ihmisen tunteisiin ja mielentiloihin. Se on sosiaalisten taitojen perusta, jota tarvitaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kaikissa ihmissuhteissa. Empatiaa on toisten ihmisten viestien, tarpeiden, tunteiden ja tavoitteiden tunnistaminen, sekä niihin huomioiminen ja niiden vastaaminen. Se antaa valmiuksia ymmärtää myös sanojen kanssa ristiriidassa olevia, kehollisia ja sanattomia ilmeiden ja eleiden viestejä. (Suomen mielenterveysseura n.d.) Empatialla tarkoitetaan myös tunteen tarttumista tai siirtymistä toiseen. Empaattinen ihminen kykenee myötäelämään toisen tunteessa. (Otavan opisto n.d.) Empatian puute on iso este positiiviselle vuorovaikutukselle. O’Keeffen tutkimuksessa todettiin, että asiakkaat eivät kehittäneet suhdetta fysioterapeuttiin, jolta eivät saaneet empatiaa. (O’Keeffe ym. 2016: 612.)

Kolmas termi, joka usein yhdistetään kahteen edelliseen, on sympatia. Eläytyvää osallistumista toisen tunteisiin sanotaan sympatiaksi. Sympatia merkitsee toisen mukana eläytymistä tai tuntemista, mutta ei välttämättä sisällä toisen näkökulmia ymmärtävää osallistumista. (Otavan opisto n.d.) Niemi-Murolan (2015) mukaan lääkäri, joka ymmärtää potilasta, on määritelty empaattiseksi ja potilaan tunnetilan jakamiseen kykenevä lääkäri on hänen mukaansa sympaattinen. (Niemi-Murola 2015: 63).

Tutkijoiden keskuudessa ei vallitse yksimielisyyttä emotionaalisen tuen käsitteen sisällöstä tai määrittelystä (Mattila 2011:16). Sen voi määrittellä sanakirjan kautta, mutta haastatteluissa nousi esille myös se, että sen voi käsittää monella eri tavalla. Yhteistä näille tulkinnoille on se, että käsite liitetään tunneperäisyyteen ja se herättää ajatuksia välittämisestä, huolehtimisesta ja hoivaamisesta. Kielitoimiston sanakirjassa (2018) emotionaalinen määritellään tarkoittamaan seuraavia asioita: tunneperäinen, -pitoinen, tunteenomainen, tunne- (Kielitoimiston sanakirja 2018).

En mä oikeen osaa edes määrittellä sitä emotionaalista tukea.

Fysioterapeutti 3

Emotionaalinen tuki voi sisältää esimerkiksi toisen ihmisen kuuntelua ja keskustelua, sekä läsnäoloa ja esimerkiksi koskettamista. Emotionaalista tukea voidaan kuvailla henkiseksi tueksi. (Emotionaalinen tuki 2017.)

Jos mulla on nimenomaan kipee asiakas, niin ihan eka se on varmaan sitä läsnäoloa, että mä oon aidosti läsnä ja kuuntelen sitä ihmistä. Vielä siitä eteenpäin mä varmistan, että se ihminen kokee tullessa kuulluksi ja ymmärretyksi. Että se ei oo vaan se mun oma ajatus, että mä kuuntelen.

Fysioterapeutti 1

Sanan tuki sanakirjaselite jättää paljon tulkinnan varaa, koska sana voi tarkoittaa turvan antamista, edistämistä, auttamista tai kannustamista (Emotionaalinen tuki 2017). Näihin sanoihin ja asioihin sisältyy iso kirjo toimintatapoja, jolloin voidaan pohtia, onko tukeminen kuuntelua ja sitä kautta turvallisuuden tunteen luomista, vai enemmän kannustamista ja eteenpäin auttamista.

Mun mielestä me ei olla tuettu sitä ihmistä, jos ei me olla autettu sitä löytämään ratkaisua.

Fysioterapeutti 2

Wijman ym. (2017) tutkimuksessa fysioterapeutin tuki käsitettiin sekoituksena yksilöllisyyttä, vastuun tasaista jakautumisesta, ymmärrystä, tärkeyden tunnetta, rauhoittelua ja voimaannuttamista (Wijma ym. 2017: 10). Holopainen ym. (2018) totesivat tutkimuksessaan, että asiakas koki tärkeänä, kun hän pystyi olemaan yhteydessä terapeuttiin tarvittaessa, eikä hänelle tällöin jäänyt olo, että jäi yksin kuntoutuksen kanssa (Holopainen ym. 2018: 4). Tukeminen tarkoittaa näiden tutkimusten perusteella siis kuntoutuksen tekemistä yhdessä siten, että asiakas kokee olevansa tärkeä ja saavansa apua ja neuvoja niitä tarvitessaan.

Se sisältää motivointia, se sisältää ymmärrystä ja se sisältää sen kokonaisvaltaisen huomioinnin.

Fysioterapeutti 2

3.1 Terapeutin ja asiakkaan välinen hoitosuhde

Holopaisen ym. tutkimuksessa asiakkaiden mukaan terapeutin suhteen luominen vaatii aikaa (Holopainen ym. 2018: 5). Wijman ym. (2017) kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että asiakkaat ja fysioterapeutit kokivat asiakkaaseen tutustumisen tärkeänä,

ja tätä kautta fysioterapiasta saa yksilöllistä. Tutustumiseen kuului asiakkaan historia, tarpeet, mieltymys, persoonallisuus, uskomus, arvot, odotukset, motivaatio, lähtökohdat, sekä heidän asioiden muistaminen. (Wijma, yms. 2017: 4.)

Olis ihminen, jolle ne voi jakaa sitä (kipua), koska monet ei halua kavereille puhuu siitä (kivusta), koska ne ajattelevat, että toi aina vaan valittaa.

Fysioterapeutti 1

Yksilöllisesti tutustuminen voi olla hankalaa, mikäli fysioterapeutti ei kerro asiakkaalle itsestään mitään. Tutkimukseen osallistujat tekivät selväksi, että terapeutin suhde ei "vain tapahdu". Tarvitaan kyky luoda turvallinen ympäristö sekä molemminpuolinen, yhtäläinen sitoutuminen fysioterapiaan. Näiden lisäksi suuri merkitys on kommunikaatioaidoilla. (Miciak ym. 2018: 10.) Esimerkiksi lapsia hoitaessa, voi fysioterapeutti mainita, että hänellä on lapsia, jolloin asiakas saattaa ymmärtää paremmin terapeutin samaistumiskykyä, mutta keskusteltaessa lapsen oppimista asioista, kuten kävelystä, tulee terapeutin pysyä ammattiroolissa. Fysioterapeutti ei pysty osoittamaan tukea, ennen kuin hän ymmärtää ja tuntee asiakkaan (Wijma ym. 2017: 10). Ystävyyssuhteita asiakkaiden ja fysioterapeuttien välille voi syntyä pitkän hoitosuhteen aikana, mutta jo pelkkä tuttavallisuus edesauttaa terapiasuhdetta. Luottamuksellinen hoitosuhde vaatii: ystävällisyyttä, tukemista, huomaavaisuutta, maltillisuutta, aitoutta, kohteliaisuutta, positiivisuutta, asiakkaasta välittämistä, kykyä hoitaa asiakasta, asiakkaan ottamista vakavasti sekä parhaansa yrittämistä (Wijma ym. 2017: 10).

Kylhän se lähtee siitä, miten sä keskusteleet sen asiakkaan kanssa.

Fysioterapeutti 2

Vaikka potilaskeskeinen malli on maailmanlaajuisesti hyväksytty määritelmä, ovat Mead ja Bower (2000) tuoneet siitä esille viisi keskeistä ulottuvuutta, jotka ovat biopsykososiaalinen näkökulma (*biopsychosocial perspective*), potilas ihmisenä (*the "patient-as-person"*), vallan ja vastuun jakaminen (*sharing power and responsibility*), terapeutin suhde (*the therapeutic alliance*) ja terapeutti ihmisenä (*the-practioner-as-person*). (Mead & Bower 2000: 1102-1106.) Vaikka Mead ja Bower käyttävät tutkimuksessaan sanaa potilas, yhtenäisyyden vuoksi käytämme tästä eteenpäin potilas-sanan synonyymina sanaa asiakas.

Biopsykososiaalinen näkökulma väittää, että omaksumalla asiakaskeskeisen lähestymistavan, terapeutin tulee ymmärtää sosiaalisia ja psykologisia kysymyksiä ja ongelmia, sekä sairauden tai vamman biolääketieteellisiä näkökohtia. Asiakas ihmisenä (*"patient-as-person"*) kattaa yksilön sairauden tai vamman henkilökohtaisen merkityksen ja edellyttää olosuhteiden tutkimista kuten myös asiakkaan odotusten, uskomusten, tunteiden ja pelkojen huomioimista. Vallan ja vastuun jakaminen terapeutin ja asiakkaan välillä tekee terapiasuhteesta läpinäkyvämmän fysioterapeutin hyödyksi tieteellisestä näkökulmasta, ja se lisää asiakkaan sitoutumista yhteistyöhön samalla kun fysioterapeutti toimii entistä asiakaskeskeisemmin. Terapeuttinen suhde tunnistaa terapeutin ja asiakkaan välisen positiivisen ihmissuhteen merkityksen ja tunnustaa tämän olevan ennemminkin olennainen kuin vaihtoehtoinen komponentti asiakaskeskeisyydessä. Terapeutti ihmisenä heijastaa terveydenhuollon ammattilaisen vaikutusta terapiasuhteeseen ja korostaa ammattilaisen tunteiden ja käytöksen itsetietoisuuden merkitystä. (Mead & Bower 2000: 1102-1106.)

Meadin ja Bowerin (2000) määritelmässä mainitaan terapeutin ja asiakkaan välinen ihmissuhde, ja korostetaan sen merkitystä (Mead & Bower 2000: 1103). Emotionaalinen tuki tarkoittaa vuorovaikutusta, josta välittyy esimerkiksi huolenpidon, kunnioituksen, rohkaisun sekä myötätunnon kokemuksia (Mattila 2011: 18). Tämän lisäksi tuki tulisi mieltää kahdensuuntaisena kommunikaationa, sillä ihmissuhteen rakentamiseen tarvitaan kaksi henkilöä. Koska tuen yhteydessä puhutaan usein kokemuksista ja koetusta tuesta, täytyy siitä puhuttaessa muistaa myös tämä subjektiivinen puoli.

Fysioterapeutin duunihan on siis se, että sillä asiakkaalla on parempi olo silloin kun se kävelee ulos kun se käveli sisään. Mieluiten fyysisesti mutta ainakin niin, et se ei oo masentuneempi, kun se lähtee veke.

Fysioterapeutti 2

Tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvällä terapeuttisella suhteella (*therapeutic alliance*) on positiivinen vaikutus hoidon tuloksiin, kuten esimerkiksi oireiden helpottuminen, terveydentilan paraneminen ja tyytyväisyys hoitoon (Hall ym. 2010: 1102-1105). Käypä hoito -suosituksen mukaan kipuasiakkaan hyvä hoito perustuu toimivaan hoitosuhteeseen, johon sisältyy kuunteleva ja empaattinen suhtautuminen (Kipu: Käypä hoito -suositus 2017: 4). Ferreiran ym. (2009) tekemässä tutkimuksessa selvisi, että asiakkaat, jotka kävivät fysioterapiassa kroonisen alaseläkivun takia, paransivat tuloksiaan asteikolla 1-10. Maailmanlaajuisesti tulokset paranivat jopa 4 astetta

fysioterapiassa, jossa oli hyvä terapeutin suhde vs. heikko. (Ferreira ym. 2009: 474-475).

Mä en oo pitkään aikaan uskonu mihinkään muuhun, kun niihin asioihin, jotka lähtevät asiakkaasta itsestään. Mä voin heittää asioita ilmaan, joissain keskusteluissa tavallaan alustavasti. Joku voi kutsua sitä suggestioksi, et mä laitan ilmaan semmosii kysymyksiä, mitä hän ite ajattelee et mitä hän mieluiten tekis. Sanon et ei sun tarte vastata tällä kertaa, sä voit vastaa sit ku susta tuntuu siltä. Mutta siitä huolimatta mä ajattelen, et harva asia pysyy, jos ei ne lähde asiakkaasta itsestään. Mä saan ne motivoitumaan vaan sillon, kun se on niitten juttu.

Fysioterapeutti 3

3.2 Biopsykososiaalinen viitekehys

Asiakas tulee kohdata biopsykososiaalisena kokonaisuutena. Haastatteluissa keskusteltiin, että akuutit vammat vaativat usein biomedikaalista lähestymistapaa, sillä vamman akuutissa vaiheessa ovat patofysiologiset tekijät paranemista määrittelevässä roolissa. Mutta jos akuuttia kipua ei hoideta, tai kipu pitkittyy ja kroonistuu, saattavat keskushermoston kipuradat herkistyä kivulle. (Miranda 2017: 10.) Asiakkaan kohtaamisessa niin akuutin, kuin kroonisen kivun kanssa työskennellessä merkittävää on se, miten patofysiologiset asiat asiakkaalle ilmaisee, jotta asiakas ymmärtää ja hahmottaa, mitä hänen kehossaan tapahtuu. Luomajoki toteaa kirjassaan: "Mitä kannattaa mitata? Kliinikko voi ajatella, että tietenkin fyysisiä muuttujia. Väärin! Fyysiset muuttujat eivät korreloi sen kanssa, miten asiakkaalla menee. Asiakas mittaa muutoksia siinä, mitä hän kykenee arkipäivässään tekemään tai mikä aiheuttaa vielä ongelmia." (Luomajoki 2018: 60-61.)

Ainakin niin, et pyrkii välttämään noseboa ja ne tulee valitettavasti tosi puun takaa. Sä katot sitä potilasta, et vitsi sul on tää toinen puoli korkeemmalla kun tää toinen. Se saattaa olla ainoa asia, mitä se muistaa siitä terapiakäynnistä. Niin se, että sä vältät tällasia möläytyksiä ja se, et kaikki mitä sä sanot sille potilaalle, niin sä pyrit tuomaan rohkaisevasti ja nimenomaan positiivisuuden kautta esiin.

Fysioterapeutti 2

Fysioterapeutti ei ole omistautunut ainoastaan ymmärtämään asiakkaan fyysistä tilaa, vaan myös psykososiaalisia tekijöitä, jotka voivat olla vaikuttavia (Miciak ym. 2018: 8). Mirandan (2017) julkaisussa kipukokemus ja siihen vaikuttavat tekijät ovat aina yksilöllisiä. On hyvä tiedostaa, että menneisyys, varhaiset elämäkokemukset ja kasvuympäristö vaikuttavat kipukokemukseen, vaikka kipu koetaan tässä ja nyt. Ympäristö opettaa kipukäyttäytymistä läpi elämän, eli kipuun opitaan suhtautumaan

esimerkiksi muistamalla, miten vanhemmat reagoivat, kun lapsuudessa kaatui pyörällä, tai miten omat vanhemmat suhtautuivat heihin kohdistuvaan kipuun. Myös yhteiskunnalla on oma roolinsa kivun kokemisen suhteen. Selkäkipua ei välttämättä edes huomioda köyhemmissä maissa, joissa on monia merkittävämpiä vaaroja, kun taas hyvinvoivissa valtioissa kipuoireita havainnoidaan ja medikalisoidaan helpommin. Kivun henkilökohtaisuuden vuoksi muun ympäristön on mahdoton samaistua kipukokemukseen. Terveystieteiden ammattilaisetkaan eivät aina pysty tarjoamaan tarpeeksi ymmärrystä ja tukea kipua kokevalle, vaikka kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten pyrkimys on auttaa asiakkaita kivun kanssa. (Miranda 2017: 8-18.) Miciak ym. havaitsivat tutkimuksessaan, että vaikka fysioterapeutteja voisivat häiritä esimerkiksi kiire tai perheeseen liittyvät tekijät, he pyrkivät "sulkemaan nämä häiriötekijät pois päältä" kohdatessaan asiakkaan (Miciak ym. 2018: 5).

Tunteet vaikuttavat siihen, miten kipu koetaan. Ilon ja onnen tunteet vaikuttavat kivun tuntemiseen lieventävästi, kun taas negatiiviset tunteet, kuten pelko, vaikuttavat kivun tuntemiseen lisäämällä sitä. (Miranda 2017: 13-14.) Aina kipua ei saada parannettua täysin, mutta asiakas saattaa oppia hallitsemaan kipuaan ja tulemaan sen kanssa toimeen, mikä voi vaikuttaa ratkaisevasti kokemukseen fysioterapian vaikuttavuudesta. Sekä fysioterapeutin, että asiakkaan tulee olla motivoituneita ymmärtämään tilanne kokonaisuutena asiakkaan kannalta. Sallimalla asiakkaan kertoa oma tarinansa voidaan vaikuttaa merkittävästi turvallisen ja sallivan ilmapiirin luomiseen (Miciak ym. 2018: 5-7).

Me tiedetään, että tosi monella, jolla on vaikka selkä kipee, on ylimäärästä lihasjännitystä, kun ne liikkuvat. Sitten pelko ja muut huolet ruokkii sitä. Ne saa aikaseksi sitä ylimäärästä lihasjännitystä kropassa, mieli ja keho linkittyy, siellä on psykotekijä, eli liikkumisen pelko, niin miten se sitä vaikuttaa siihen bioon.

Fysioterapeutti 1

Sosiaaliset suhteet, työyhteisö, perhe, parisuhde ja ystäväpiiri voivat sekä hidastaa että vauhdittaa kuntoutusta. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattien yksi tärkeimmistä alan osaamisvaatimuksista on kohtaamisen taito. Kohtaamisessa on kyse aitoudesta ja läsnäolosta. Mäkisalo-Ropponen (2011) mukaan hoitotyössä kohtaamiseen voidaan rinnastaa vuorovaikutus, jossa parhaimmillaan hoitaja oppii asiakkaalta ja asiakas hoitajalta (Mäkisalo-Ropponen 2011: 99–101.) Asiakkaan elämäntilanteen huomioon ottaminen ja tukiverkon hyödyntäminen kuuluvat oleellisena osana fysioterapiaan.

Holopaisen ym. (2018) tutkimuksesta käy ilmi, että asiakkaat oppivat terveydenhuollon ammattilaisilta ystävien ja perheen tuen olevan olennaista harjoittelun aloittamisen kannalta. Moni aloitti yhteisen projektin koko perheen voimin, mikä mahdollisti tuen saamisen, kun he olivat vähällä luovuttaa. (Holopainen ym. 2018: 5.) Haastatteluissa nousi esille myös sosiaalisen puolen huomioimisen tärkeys, etenkin kroonisen kivun ja pitkäaikaisten sairauksien hoidossa. Etenkin pienten lasten kanssa emotionaalista tukea tarvitsevat usein myös vanhemmat ja lähipiiri.

Varmaan siinä olennaisinta on olla kiinnostunut siitä ihmisestä kokonaisuutena. Ottaa huomioon se, et mikä sen on tuonu tänne, mikä sen elämäntilanne on, työtilanne, perhe, talous, ylipäättään sosiaalinen tuki, kaverit tai sukulaiset mikä se ikinä on. Se et osaa huomioida sen koko kentän.

Fysioterapeutti 3

3.3 Kokemus tuen saamisesta ja sen antamisesta

Jokainen asiakas tulee fysioterapiakäynnille erilaisten odotusten ja mielikuvien saattamana. Luomajoki (2018) kommentoi aihetta julkaisussaan: "Asiakkaan omat ajatukset vaivan syistä ja hoidosta ovat erittäin tärkeitä. Jos asiakkaalla on tietty vahva oma näkemys vaivojen syistä, voi olla vaikeaa saada häntä tekemään esimerkiksi aktiivisia harjoitteita, jos hän itse pitää niitä asiaankuulumattomina. Kannattaa siis aina kysellä asiakkaan omia käsityksiä vaivan syistä. Jos mielipiteet menevät ristiin, tiedetään ainakin, että ensin täytyy saada yhteinen käsitys siitä, mikä hoidossa on tärkeää." (Luomajoki 2018: 55.)

Sama sormivamma viulistille ja tavalliselle ihmiselle on ihan eri asia.

Fysioterapeutti 1

Asiakkaan kuunteleminen on tärkeää terapiasuhteen rakentumisen kannalta, ja eriävät mielipiteet saattavat vaikuttaa terapiasuhteen rakentumiseen heti alusta alkaen haitallisesti. Luomajoen (2018) mukaan ehdollistuminen ja odotukset terapiasta voivat vaikuttaa hoitotuloksiin enemmän kuin se, mitä terapiassa tehdään tai jätetään tekemättä (Luomajoki 2018: 49). Jos asiakas tulee fysioterapiaan ja odottaa manuaalista hoitoa, saattaa hänen kokemuksensa jäädä vajavaiseksi, mikäli terapeutti ei tee mitään manuaalista käsittelyä, vaan keskittyy vain ohjaamaan harjoitteita. Näin asiakas saattaa kokea, ettei saanut sitä mitä tuli hakemaan, ja terapiasuhte saattaa päättyä äkillisesti.

Jos asiakas sanoo sulle, et mulla on skolioosi ja sä katot sitä et ei tos nyt hirveesti sitä skolioosii oo, niin sä voit kumota sitä sille, että no taivutappa eteenpäin, no eihän tässä oo edes paljoo kykikohoumaa sulla. Tuu takas, tää on ihan suora sulla ja sitä paitsi me tiedetään siitä, että ihminen, joka pitää maailmanennätystä maastavedon kilot suhteessa kehonpainoon, nii sillä oli ihan hirvee skolioosi. Niin ei se nyt hirveesti haittaa. Että sä tuot sille heti sen, et jos sillä on jotain negatiivisia käsityksiä siitä minäkuvastansa, niin sä pyrit niitä silleen lempeesti oikasemaan.

Fysioterapeutti 2

Terapeutin tulee vahvistaa asiakkaan minäkuvaa, ja luoda hänelle onnistumisen kokemuksia, jotka motivoivat häntä jatkamaan kuntoutusta. Myös se on opeteltava taito, että fysioterapeutti osaa osoittaa asiakkaalle tilanteita, joissa kehitystä tai edistystä ei välttämättä itse huomaisi. Asiakaskeskeisen opettamisen tulisi olla visuaalista, demonstroivaa, metaforia sisältävää sekä selkeä kielistä. Lisäksi Informaation tulee olla merkityksellistä ja yhteensopivaa asiakkaan arjen sekä käsitysten kanssa. (Wijma ym. 2017: 9.) Fysioterapeutin on anatomian ja fysiologian tuntemuksen perusteella osattava kysyä oikeita kysymyksiä, joiden avulla auttaa asiakasta huomaamaan kuntoutuksen etenemistä. Nojaten viimeisimpään tutkimustietoon on fysioterapeutin tietämyksen oltava tarpeeksi kattava, jotta hän osaa perustella asiakkaalle kuntoutuksen merkitystä ja tarkoitusta, ja tuotava harjoitteet lähelle asiakkaan arkea. Opettamisen sisällön tulisi olla hyödyllistä ja potilaan ongelmiin keskittyvää (Wijma ym. 2017: 9).

Vaivan syy ja hoito asiakkaan näkemyksen mukaan on mitattava asiakkaan arjen tasolla. Kaikilla on omat prioriteetit omassa arjessa, jonka mukaan fysioterapeutin on arvioitava asiakkaan oireita ja kuntoutusta. Luomajoki (2018) toteaa julkaisussaan: “Ei urheilijaakaan kiinnosta, onko patellan jänne vielä tulehtunut vai ei. Hän mittaa sitä, joko hän pystyy juoksemaan vai ei. Yhden hoitamani formula 1-kuljettajan kädet puutuivat ajamisen aikana - iso ongelma hänelle. Mutta ei häntä kiinnostanut se, onko kyseessä rannekanavaoireyhtymä vai tuleeko oireilu niskasta. Hän vain halusi eroon vaivastaan. Millä hän sitä mittasi? No, kuinka se ajaminen sujui. Miten sitä mitattiin - kysymällä!”. (Luomajoki 2018:61.)

Sanotaan vaikka, et mulla on asiakas ja sillä on selkä kipee. Se on pois töistä, koska duuni, sanotaan vaikka, että se ois mekaanikko, ja sen pitäis pystyy tekemään hankalissa asennoissa duunii. Sitte se haluis maastopyöräillä, mutta se ei pysty tekemään sitä koska se pyörän päälle meneminen jo sattuu. No, se on saanu aiemmalta fyssarilta harjotteeksi konttausasennosta jalan nostot ja sitä on käsketty käymään kävelyllä. Jätkä inhoo kävely, ei se käy siellä kävelyllä. Sit kysyn, että onks ollu hyötyy siitä fysioterapiasta. No fyssarin mielestä kyllä, mutta hän ite ei huomaa siinä mitään. Fyssari sanoo, et sen jalka tärisee taas vähemmän tossa liikkeessä, mutta ei hän ite huomaa siihen hänen arkeensa mitään. Niin tavallaan nimenomaan se koko tutkiminen jo lähtee siitä, et en mä tee mitään testipatteristoo läpi, vaan se on se functional demo: kerro mulle, mitkä asiat ovat niitä, et jos tää kipu ois sulle vähemmän ongelma, niin mitä sä tekisit? Niin sieltä mä saan sitä tavoitetta et mitä se halua.

Fysioterapeutti 1

4 Emotionaalinen tuki fysioterapeutin arjessa

Potter & Gordon & Hamer (2003) selvittivät tutkimuksessaan asiakkaiden mielestä tärkeimmät hyvän fysioterapeutin ominaisuudet, jotka olivat kommunikaatiotaidot, ihmissuhdetaidot, fysioterapeutin käytös, opettaminen tai sivistäminen, muut ominaisuudet, ammatillinen käyttäytyminen sekä organisatorinen kyky (täsmällisyys). (Potter & Gordon & Hamer 2003: 197.) Asiakkaan kohtaaminen alkaa välittömästi asiakkaan kävellessä vastaanottohuoneen ovesta sisälle. Samalla alkaa myös terapeutin kliininen työ ja asiakkaan liikkumisen ja olemuksen tarkastelu ja havainnointi. Nämä kaksi asiaa eivät kuitenkaan poissulje toisiaan, vaan hyvällä terapeutilla ne toimivat toisiaan täydentävästi. Seisomaan nouseminen, kättely, esittäytyminen ja silmiin katsominen ovat asioita, jotka saattavat tapahtua hyvinkin nopeasti, mutta ne luovat ensivaikutelman, molemmin puolin.

Kaikkein tärkeintä kohtaamisessa on asettuminen. Asettuminen tarkoittaa mulle sitä, et kun mä kohtaan uuden ihmisen, niin silloin mä asetun siihen tilanteeseen ja oon läsnä. Koska ilman sitä ei oo oikein mahdollista luoda mitään yhteistä tai yhteistyösuhdetta, mistä paljon puhutaan tutkimuksissa. Se sisältää paljon kehonkieltä, katsekontaktia, sitä et siitä välitty se läsnäolo siitä tilanteesta et on oikeesti siinä eikä surffaile jossain muualla. Kysyy teknisesti oikeet kysymykset, eikä jotain mitä ei oikeesti tarkota. Me voidaan harjotella erilaisia kysymysmalleja, voidaan opetella motivoivaa haastattelua, voidaan opetella erinäköisiä et mitä kaikkee mun pitää muistaa kysyy. Mutta jos mä en niitä aidosti kysy, niin että mä itse olen niitten sanojen takana, nii se valitettavasti se kyl välitty. Sitä mä tarkoitan siinä asiakkaan kohtaamisessa, oonks mä paikalla siinä vai enks mä oo.

Fysioterapeutti 3

Ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot ovat siis jopa tärkeämpiä kuin fysioterapeutin tieteellinen ja tekninen osaaminen. Potterin, Gordonin ja Hamerin (2003) tutkimuksessa Ihmissuhdetaitoihin sisältyivät esimerkiksi kuunteleminen, kehon kieli, luottamuksen rakentaminen ja empatiakyky. Käytöksellä kuvattiin huolehtivaisuutta, ystävällisyyttä ja luotettavuutta. Opettaminen ja sivistäminen pitivät sisällään ohjeiden antamisen ja hoitojen kuvaamisen ja selittämisen. Tähän kategoriaan kuului myös fysioterapeutin taito selittää, mitä on tekemässä ja miksi. (Potter & Gordon & Hamer 2003: 197.)

Me voidaan tukea sitä ihmistä myös siinä, et sillä ei olisi niin huono kuva siitä omasta itsestään eikä se kuvittele, et siellä on aina jotain peruuttamatonta pielessä, johon se tarvitsee jonku ulkopuolisen apua.

Fysioterapeutti 2

Muita fysioterapeutin ominaisuuksia olivat ammatillinen käyttäytyminen ja organisatorinen kyky eli järjestelmällisyys. Ammatillinen käytös kuvastaa fysioterapeuttia, jolla on asianmukaiset taidot ja tietämys, joka tietää omat rajansa ja etsii tarvittaessa lisätietoa ja pitää itsensä ajan tasalla asiakkaan historiasta ja tilanteen kehityksestä. (Potter & Gordon & Hamer 2003: 197.)

Hyvät käytöstavat tulevat esille erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Yleisesti hyväksi käytöstavoiksi mielletään esimerkiksi itsensä esitteleminen, silmiin katsominen, istumapaikan tarjoaminen ja kuunteleminen keskeyttämättä. Myös tervetulleeksi toivottaminen ja esimerkiksi tilojen esittely ensimmäisellä käyntikerralla ovat asiakkaan huomioimista ja antavat asiakkaalle tervetulleen olon. Luottamuksellinen hoitosuhde vaatii: ystävällisyyttä, tukemista, huomaavaisuutta, maltillisuutta, aitoutta, kohteliaisuutta, positiivisuutta, asiakkaasta välittämistä, kykyä hoitaa asiakasta, asiakkaan ottamista vakavasti sekä parhaansa yrittämistä (Wijma ym. 2017: 10).

Fysioterapeutti on asiakastapaamisessa ammattilainen, hänen on pyrittävä muokkaamaan omaa käytöstään tilanteeseen sopivaksi. Asiakas tulee vastaanotolle yleensä hakemaan apua ja on siksi heikommassa asemassa, joten fysioterapeutin on osattava jakaa terveydenhuollon ammattilaisen tuomaa valtaa ja pyrittävä luomaan tilanteesta ja kohtaamisesta asiakkaalle sopiva. Miciakin ym. (2018) tutkimuksessa tunnistettiin neljä perusedellytystä, jotka edistävät asiakkaan ja fysioterapeutin välistä sidettä: läsnäolo, vastaanottavaisuus, aitous ja sitoutuneisuus (Miciak ym. 2018: 5).

Vuorovaikutus on taito, jota voidaan opetella samalla tavalla, kun jotain manipulaatiotaitoja, eli meidän pitäisi kiinnittää siihen huomioita. Meidän pitäisi kiinnittää siihen paljon huomiota, eli niin kauan, kun kaikki menee hyvin niin no problem, mutta sitten kun tulee sellainen ihminen et sanotaan, että kemia ei kohtaa mä ajattelen, että mä oon ammattilainen ja että mun pitää pystyä muuttamaan mun toimintaa, jos kohtaat vastustusta niin etsi toinen reitti, ei jäädä siihen (yritettyyn lähestymistapaan) jumittaan.

Fysioterapeutti 1

Fysioterapeutti tuo asiakkaan kuntoutusprosessiin ammattitaitoaan, joten työ sisältää myös opettamista, mikä tutkimuksissakin tuotiin esille. Opetuksen tulisi olla enemmän dialogista keskustelua, kuin pelkkää monologia. O'Keeffeen mukaan asiakkaat arvostivat helppoja/helposti ymmärrettäviä selityksiä siitä, mikä heidän ongelmansa oli, miten fysioterapeutti voi heitä auttaa ja miksi fysioterapeutti määräsi tietyt harjoitteet (O'Keeffe ym. 2016: 612). Opetusta käytetään, jotta asiakas ymmärtää omaa kehoa ja

sen toimintoja paremmin, ja osaa liittää kuntoutuksensa arkeen. Hyvää tieteellistä käytäntöä kunnioittaen on terapeutin kyettävä viittaamaan tutkimuksiin ja todennettuun tietoon, jotta asiakas saa tarvitsemansa tiedon. Tämä on myös asiakkaan kunnioittamista ja edesauttaa terapiasuhteen muodostumista turvalliseksi ja luotettavaksi.

Byrne & Cusack (2015) haastattelivat tutkimuksessaan naispuolisia rugbypelaajia. Osallistujat kokivat, että fysioterapeuttien tulisi ymmärtää pelaajien emotionaalisista reaktioista vammoihin ja kyky auttaa heitä kontrolloimaan tunteitaan, selittää vammamekanismi ja kuntoutusprosessi niin, että pelaajat ymmärtävät sen, motivoida pelaajia tavoitteiden asettamisen ja positiivisen vahvistamisen avulla, kannustaa sosiaalista tukea sisällyttämällä kuntoutus "hetkiä" joukkueen treeneihin, sekä sisällyttää tekniikoita, kuten rentoutumista ja visualisointia kuntoutusprosessiin. (Byrne & Cusack 2015: 192.) Kaiken kaikkiaan osallistujat kokivat, että näillä interventioilla pystyttäisiin merkittävästi parantamaan loukkaantuneiden pelaajien mielialaa, motivaatiota, sitoutumista ja koettua kontrollia kuntoutusta kohtaan. Osallistujat epäilivät, että näillä interventioilla pystyttäisiin parantamaan toipumistilastoja ja kuntoutustuloksia. (Byrne & Cusack 2015: 192.)

Miten me kommunikoidaan se juttu, niin se on se kaikkein tärkein.

Fysioterapeutti 1

Holopainen ym. (2018) ovat tutkineet alaselkikipuasiakkaiden kokemuksia fysioterapiasta ja koonneet tutkimuksestansa viestejä alaselkikipuisilta ammattilaisille (taulukko 1.). Taulukko tuo esille konkreettisia asiakkaiden kokemuksia fysioterapiasta, ja taulukko ilmentää hyvin sitä, miten suuri merkitys terapeutin ja asiakkaan välisellä kommunikaatiolla on.

Taulukko 1. Viestejä alaselkäkipuisilta ammattilaisille (Holopainen ym. 2018: 7)

Meistä on haitallista kun...	Meistä on hyödyllistä kun...
<ul style="list-style-type: none"> • Meitä ei kuunnella • Meidät keskeytetään • Odotuksiamme ei huomioida • Saamme ristiriitaista tietoa • Saamme pelottavalta kuulostavaa tietoa • Saamme tietoa, jota emme ymmärrä • Emme saa selkeää selitystä kivulle • Ette ole tukenamme • Ette ota meitä mukaan hoidon suunnitteluun • Emme saa kirjallisia ohjeita • Meidät laitetaan sairauslomalle • Meitä syytetään ongelmistamme • Olette kiireisiä ja hoputatte • Ette järjestä seurantaa • Ylihoidatte meitä tarpeettomasti 	<ul style="list-style-type: none"> • Olette varmoja ja perinpohjaisia • Pidätte huolta ja kuuntelette huoliamme ja pelkojamme • Ymmärrätte, miten kipu vaikuttaa elämäämme • Annatte esimerkkejä ja lisätietoa • Vakuutatte ja autatte lisäämään itseluottamustamme • Olette empaattisia ja tukenamme • Vedätte yhteen läpikäytyjä asioita • Ymmärrätte tavoitteemme ja elinympäristömme • Muistatte, että olemme ihmisiä • Käytätte huumoria • Saatte meidät tuntemaan olomme turvalliseksi • Autatte refleктоimaan ja tulemaan tutuiksi kehomme kanssa • Annatte meille vastuuta ja toimitte valmentajina • Annatte meille aikaa • Annatte selkeät ohjeet (paperilla tai sähköisesti) ja pitkän tähtäimen suunnitelman, joka on joustava ja sopii arkeemme • Autatte elämäntapamuutoksessa • Annatte palautetta • Annatte meidän ottaa yhteyttä • Otatte perheemme mukaan hoitoon

Informaation tulee olla yhteensopivaa asiakkaan realiteetin ja perspektiivin kanssa ja on oleellista, että asiakas kokee sen itselleen tärkeäksi (Wijma ym. 2017: 9). Voidaan ajatella, että tämä koskee koko fysioterapiakäynnin kokemista, aina ajan varaamisesta perille löytämiseen ja maksamiseen käynnin jälkeen. Kun kaikki käytännön asiat on tehty helpoiksi ja esimerkiksi opasteet järjestetty sujuvasti, voi asiakas saapua paikalle ja asioida turvallisesti mielin ja keskittyä käynnin aikana kuntoutukseen. Asiakas ja terapeutti uskoivat, että kommunikaatio on tärkeä teema asiakaskeskeisyydessä ja

kommunikaation tärkeimpänä aspektina esille nousi tarve jatkuvalla dialogilla (Wijma, yms. 2017: 8).

Siinä kommunikaatiossa se näkyy mun kohalla ehkä kaikkein eniten siinä, miten mä puhun niille potilaille. Millä lailla mä pyrin vahvistamaan sitä niitten kuvaa itsestään ja ehkä sitten myöskin hillitsemään sitä niitten itseruoskintaa siinä mielessä, että ne käsittäisivät, että se on ihan ok mitä ne tekevät. Ei saa asettaa rajoja liikaa vaan enemmänki sitten niitä ohjeita ja kannustavaa neuvontaa.

Fysioterapeutti 2

4.1 Asiakkaan kuunteleminen fysioterapiatilanteessa

Fysioterapia alkaa yleensä haastattelulla ja selvittämällä, miksi asiakas on saapunut fysioterapiaan. O’Keeffen ym. (2017) tutkimuksen mukaan sekä asiakkaat, että fysioterapeutit kokivat tärkeäksi, että terapeutti kuuntelee asiakasta, ja antaa asiakkaan kertoa oman tarinansa (O’Keeffe ym. 2017: 611). Asiakkaan kuunteleminen on tutkimusten ja haastattelujen perusteella tärkeä ominaisuus, jotta terapeutti pystyy tukemaan asiakasta emotionaalisesti. Wijman ym. (2017) tutkimuksessa fysioterapeutin kommunikaatiotaitoihin sisältyivät esimerkiksi se, että terapeutti on avoin asiakkaan sanomisille, ei keskeytä, sekä omaa hyvät kuuntelutaidot ja kysyy tarkoituksenmukaisia kysymyksiä (Wijma ym. 2017: 12.)

Haastatteluvaiheessa on asiakkaan kuuntelemisen kannalta merkityksellistä unohtaa omat oletukset, valmistellut kysymykset, ideat ja suunnitelmat, ja keskittyä ainoastaan kuuntelemaan asiakkaan näkemyksiä. Näin terapeutti oppii asiakkaan kannan omista oireistaan ja aidosti tutustuu häneen. Holopainen ym. (2018) tutkimuksessaan kertoivat, että asiakkaat huomasivat terapeutin kuuntelevan, kun terapeutti tiivistä tarinan omilla sanoillaan, tai palasi asiakkaan sanoihin myöhemmin vastaanottokäynnillä. Samassa tutkimuksessa kävi ilmi, että jos asiakasta ei kuunneltu, he eivät olleet saaneet sitä, mitä olivat odottaneet. (Holopainen ym. 2018: 4-5.) O’Keeffen ym. (2017) mukaan asiakkaat olivat tyytymättömiä, kun heidät keskeytettiin, tai he eivät saaneet kertoa tarinaansa (O’Keeffe ym. 2017: 611).

Meidän asiakkailla on hirveesti kipuun liittyviä uskomuksia ja jos me mennään suoraan sanomaan, että ei toi noin ole, nii asiakas ei koe tulleen ymmärretyksi vaan jatkaa selitysten etsimistä. Jos mä tyrmään sen ajatuksen nii sitten mä validoin, mä ilmaisen et se ajatus on ymmärrettävä ja annan ja tarjoon vaihtoehtoisia ajatustapoja.

Fysioterapeutti 1

4.2 Fysioterapeutin työskentelyn sanoittaminen

Kaikissa lähteissä ja haastatteluissa nousi vahvasti esille sanoittamisen tarve. Sanoittamisella voidaan tarkoittaa joko sitä, että terapeutti kertoo, mitä hän tekee, tai sitä, kun terapeutti auttaa asiakasta esimerkiksi kuvailemaan kipuaan tai olotilaansa. Sanoittaminen on pystyttävä tekemään asiakkaalle ymmärrettävästi ja yksinkertaisesti (O’Keeffe ym. 2016: 612).

Sä sanotat sille potilaalle, että sä ymmärrät, mitä se sano. Jos se tuo esiin jotain asioita ja sä olisit eri mieltä siitä, niin sä voit sanoa sille, että okei mielenkiintosta, mä ymmärrän ton mitä sä haet takaa ja miks tää voi olla sun mielestä näin. Mutta ootsä koskaan miettiny, että jos sä tekisitki sen asian toisinpäin, tai että sä miettisitki sitä tältä kantilta? Eikä sillee että joo, tutkimukset sanoo, että sillä ei oo mitään merkitystä vaan sun pitäs mieluummin tehdä näin.

Fysioterapeutti 2

Oman toimintansa sanoittamisella terapeutti luo luottamusta ja turvallisuuden tunnetta, etenkin tilanteessa, jossa asiakas on vähissä vaatteissa ja ei näe, mitä terapeutti tekee esimerkiksi selälle. Asiakkaat kokevat tärkeäksi, että fysioterapeutti selittää, mitä on tekemässä ja miksi (Potter & Gordon & Hamer 2003:197). Lisäksi etenkin terapiasuhteen alussa voi olla hyvä kertoa, esimerkiksi: ”Kokeilen nyt olkapäättäsi käsilläni.”

Se on luontevaa, että me ollaan käsinemme kiinni ja sillä voi myös luoda turvallisuutta, kun ne otteet ovat varmat ja ihmisellä tulee sellanen fiilis, että tää tietää, mitä se tekee. Ja meidän kädet kertoo tosi paljon, otteet pitää olla tosi vakaat ja luotettavat, sillä voi luoda kontaktia sit jo siinä, kun me tehdään jotain manuaalista juttuu.

Fysioterapeutti 1

Myös terapeutista harjoittelua voi olla hyvä sanoittaa, ja kertoa asiakkaalle, missä liikkeen pitäisi tuntua. Liikuntaan tottumattomalle asiakkaalle on myös hyvä sanoittaa, miltä tuntuvat asiat kuten hengästyminen, lihaksen venyttäminen ja kova lihastyö. Näin asiakas ymmärtää, mitä hänen kehossaan tapahtuu ja mitkä tuntemukset ovat normaaleja. Asiakkaat haluavat selitykset niin, että he itse ymmärtävät, mistä on kyse (Wijma ym. 2017: 9). Fysioterapeutin on hyvä selittää koko vammamekanismi ja kuntoutusprosessi niin, että asiakas ymmärtää sen (Byrne & Cusack 2015: 192).

Sellanen järkipuolen perustelu on yksi osa siitä, mutta silti se asiakas tarvitsee sen tunnepuolen siteen, että mä koen, että tää on mulle tärkeää ja tää on mulle hyvä juttu tai että mä tykkään tätä tehdä. Se, että mä ymmärrän vaan järkipuolesta, että tää on tosi tärkeää, niin se harvalle riittää siihen tekemisen säilymiseen. Se voi säilyä sen aikaa, kun on tää ulkoinen valvonta, eliikä käy fysioterapeutilla säännöllisesti, mutta ne ei sitten yleensä kyllä jaksaa loppuun asti. Pitää tuntua, että se sopii hänelle ja hänen maailmaansa.

Fysioterapeutti 3

Fysioterapeutin on tärkeää osata sanoittaa omaa toimintaansa, mutta on myös tärkeää osata ohjata asiakasta omien tuntemustensa sanoittamisessa. Kivun kuvaileminen auttaa sekä asiakasta, että terapeuttia. Kipu voi tuntua monella eri tavalla, esimerkiksi hermokipu ja lihasperäinen kipu, ja kivun tunnistaminen oikeilla sanoilla auttaa terapeuttia reagoimaan siihen. Tiedetään, että kommunikaatio ei riipu pelkästään siitä, mitä puhutaan, vaan tärkeää on myös puheen tyyli ja se, miten asia ilmaistaan, mukaan lukien verbaalisten ja nonverbaalisten tekijöiden yhteneväisyys tai sen puute (Roberts & Bucksey 2007: 593). Tästä syystä, kun tutkitaan, miten tieto välittyy terapeutin ja asiakkaan kohtaamisen aikana, avainasiat kommunikaatiotekijöistä, joita tulisi tutkia, ovat vuorovaikutustyyli kuten esimerkiksi lempeys, informaation antaminen, ja emotionaalinen tuki. Näiden lisäksi olisi hyvä tutkia verbaalista ja nonverbaalista käyttäytymistä, esimerkiksi tervehdykset, avoimuus ja rohkaisevat kysymykset, kasvojen ilmeet ja eleet. (Pinto ym. 2012: 77-78.)

Siinä näkyy, että jos mulla on siitä aiheesta omia uskomuksia tai pidäkkeitä, niin neki on hyvä sitten tiedostaa, koska ne vaikuttavat mun kehonkieleenki.

Fysioterapeutti 3

5 Pohdinta

Emotionaalista tukea on vaikea mitata ja sen määrittelemiseksi, onko asiakas saanut kaipaamansa tuen, pitää terapeutin osata selvittää terapian alussa, mitä asiakas odottaa terapialta. Terapeutin pitää osata auttaa asiakasta sanoittamaan omat tavoitteensa ja toiveensa, mikäli asiakas ei sitä itse osaa tehdä. Tavoitteena on luoda konkreettinen ja mitattava tavoite, jota kohti työskennellään.

Meidän pitää ensin tietää, mitä hän haluaa ja mitä hän hakee fysioterapiasta.

Fysioterapeutti 3

Emotionaalinen tuki tiivistyy lähteidemme perusteella kuunteluun, sanoittamiseen sekä muihin kommunikaatiotaitoihin. Terapiatilanteessa on aina paikalla kaksi ihmistä, ja mitä paremmin ihmiset kommunikoivat keskenään ja mitä turvallisemmaksi asiakas olonsa tuntee, sitä paremmin hän saa ilmaista itseään. Näin fysioterapeutti saa enemmän työkaluja asiakkaan auttamiseen.

Fysioterapeutin ei tarvitse tietää vastausta kaikkeen ja hänen ammattitaitonsa on rajallinen. Kun fysioterapeutti oppii sietämään epävarmuutta ja sitä, ettei hänen tarvitse tietää vastausta kaikkeen, kasvaa hänen itsetuntemuksensa ja oma minäkuva vahvistuu. Tämä auttaa avoimemman ja luotettavamman terapiasuhteen luomisessa, kun fysioterapeutti pystyy keskittymään asiakkaaseen, eikä stressaa ongelmanratkaisusta. Mitä paremmin terapeutti on terapiatilanteessa läsnä, sitä paremmin hän pystyy tukemaan asiakasta ja huomioimaan hänen koko tarinansa kuntoutusta suunnitellessaan.

Kyllähän kaikki tavallaan tietää, kun sä sanot sen emotionaalinen tuki niin periaatteessa ne raamit ja se konsepti on siinä selkee. Mutta sitten, että mitä se on ja mitkä ovat ne tavat millä se näkyy, nii se ei oo ehkä ihan niin selvä.

Fysioterapeutti 2

Voiko tukea olla myös se, että auttaa toista eteenpäin kohti tavoitetta asettamalla rajoja ja antamalla ohjeita? Fysioterapeutin tärkeä rooli on myös olla kannustaja, joka ammattilaisena tuntee ja tietää asiakkaan rajat ja osaa kannustaa häntä tavoittelemaan niitä. Kannustava suhtautuminen saattaa saada asiakkaan työskentelemään paremmin ja tekemään enemmän toistoja, mikä saattaa olla tärkeää lopputuloksen saavuttamisen kannalta.

Mä ajattelen sen laajempänä, että se ei oo vaan sitä mitä se ihminen itse haluaa tai minkä se itse vaan kokisi tukevan. Jos sen toivomukset ja uskomukset törmää sen kanssa mikä sille vois olla hyödyllistä, niin oonko mä silloin tukenu sitä ihmistä mihinkään? Niin en itse välttämättä ole. Koska jos se on sellanen tyyppi, joka on viistoista vuotta kärsiny jostain jonku asteisesta ongelmasta, ja sille on aina tarjottu sitä samaa vaan ja se on 15 vuotta ollu se ongelma sillä ja mä tarjoon sille taas vaan sitä samaa, niin sillä voi olla sellanen fiilis, että toi oli tosi hyvä terapeutti ja toi tuntu taas tosi hyvältä, mutta en mä oikeesti tukenu sitä. En mä oo auttanu sitä eteenpäin, mä oon vaan tarjonnu sille sitä samaa, mitä sille on aina aikasemminki kaikki muutki tarjonnu ja todennäköisesti se sen ongelma ei muutu mihinkään.

Fysioterapeutti 2

Fysioterapeutin on tärkeää osata perustella asioiden kieltäminen kuntoutuksen kannalta. Hyvin selittämällä ja opettamalla tilanne voidaan kääntää siten, että kieltämistä ei mielletä negatiivisena, vaan ohjeiden antamisena kuntoutuksen edistymiseksi. Emotionaalinen tuki voi olla sitä, että kannustetaan asiakasta olemaan tekemättä asioita, esimerkiksi harjoittelemasta liian isoilla painoilla, jotta kuntoutuminen edistyisi toivotulla tavalla. Asiakas tarvitsee tukea kuntoutuksen eri vaiheissa erilaisilla tavoilla ja parhaassa tapauksessa tukeminen ja opettaminen täydentävät toisiaan ja fysioterapeutti perustelee jatkuvasti, miksi asioita tehdään tietyllä tavalla. Näin terapiasuhteessa säilytetään luotettava ja kannustava ilmapiiri, mikä edistää kuntoutusta.

Asiakas tulee huomioida biopsykososiaalisena kokonaisuutena, mutta fysioterapeutin on tunnistettava rajansa ja ohjattava asiakas tarvittaessa eteenpäin, mikäli tilanne vaatii moniammatillista perehtymistä. Fysioterapeutti on liikkeen ja toimintakyvyn ammattilainen, jonka ei tarvitsekaan osata auttaa asiakasta kaikessa.

Emotionaalinen tuki on abstrakti käsite, jonka ihmiset voivat käsittää hyvin eri tavoin. Tämä tekee aiheen tutkimisesta hankalaa, mutta mielenkiintoista. Aihetta voidaan tutkia niin fysioterapeuttien, kun asiakkaidenkin näkökulmasta ja kvantitatiivista tutkimusta on haastavaa tehdä. Kirjallisuudesta käy ilmi, että emotionaalinen tuki voi tarkoittaa lohduttamista ja pehmeää suhtautumista sekä huolenpitoa. Sana emotionaalinen sekoitetaan usein empatiaan, ja tämän takia emotionaalinen tuki saatetaan kokea pehmeänä ja sallivana käytöksenä, ja sen yhteyttä fysioterapiaan ei vielä täysin ymmärretä.

Sun pitää ensin tarkastella ittees, että sä voit olla tueksi. Sun pitää miettii sitä, että ootsä oikee tukihenkilö tai oikee terapeutti sille asiakkaalle just sillä hetkellä.

Fysioterapeutti 3

Opinnäytetyötä tehdessä nousi vahvasti esille se, miten fysioterapia ei ole yksittäinen tieteenala tai hoitomuoto vaan asiat, joiden kanssa fysioterapeutit työskentelevät vaikuttavat ihmisen koko olemiseen, olemukseen ja elämän kaikille osa-alueille. Krooninen kipu tai pitkittynyt sairaus saattavat heijastua niin työhön, ihmissuhteisiin kuin siihen, miten ihminen kokee itsensä ja mitä hän ajattelee itsestään. Fysioterapeutin yksittäinen kommentti saattaa jäädä asiakkaan mieleen pitkäksi aikaa ja luoda tai vahvistaa mielikuvia samalla tavalla kuin esimerkiksi lapsuuden opettajan tai valmentajan sanomiset. Fysioterapeutti on oman alansa, liikkeen ja toimintakyvyn, ammattilainen, johon luotetaan jatkuvasti enemmän. Tämä korostuu etenkin nykyisin, kun fysioterapeutin todistuksella voi esimerkiksi saada sairauslomaa.

Haastatteluissa nousi esiin kertomuksia, joissa fysioterapeutti oli ensimmäinen, joka kuunteli ja selvitti asiakkaan vaivan todellista syytä. Haastateltavat korostivat läsnäolon merkitystä ja sitä, miten tärkeää on kohdata ihminen juuri siinä hetkessä, itsensä rauhoittamista ja pysäyttämistä siihen tilanteeseen asiakasta varten. Asiakkaan tarinan kuuntelemisen merkitystä korostivat kaikki. Haastatteluista saimme lainauksia ja otteita opinnäytetyöhön, mutta saimme myös tavata kolme fysioterapeuttia, jotka aidolla läsnäolollaan antoivat meille mallia siitä, miten asiakastilanteessa tulisi toimia. He olivat valmistautuneet haastatteluihin ja kokivat tärkeäksi jakaa tietojaan.

Sellanen kulttuuri meiltä Suomesta puuttuu, et käytäs seuraamassa toisten työtä. Meidän pitäisi avata se meidän toiminta arvioinnille, että me voidaan kehittyä.

Fysioterapeutti 1

Toisten työtä seuraamalla ja oman toiminnan avaamisella voisimme kehittyä fysioterapeutteina toinen toistamme opettaen. Fysioterapiassa on kulttuuri, että opiskelijat seuraavat työskentelyä ja tekevät siitä havaintoja, mutta olisimmeko me sitä uusien terapeuttien sukupolvea, joka seuraisi aktiivisesti toistensa työskentelyä myös valmistumisen jälkeen? Esimerkiksi Ranskassa töitä tehdään yhdessä ja kollegoilta opitaan joka päivä seuraamalla toisen työskentelyä ja kokeilemalla hyväksi havaittuja metodeja käytännössä. Työskentelyä seuratessa pitäisi huomioida myös erilaiset tavat kommunikoida ja huomioida asiakas, ei pelkästään manuaalisia tekniikoita ja ohjattavia harjoitteita.

Emotionaalisen tuen käsitettä tuleekin lähteä määrittelemään nimenomaan terapeutin ja asiakkaan suhteen (*alliance*) kautta. Meadin ja Bowerin (2000) mallissa korostuu myös

asiakkaan vastuu, ja vaikka sana tuki suomen kielessä mielletäänkin yksisuuntaiseksi, on terapiasuhteessa aina kaksi ihmistä (Mead & Bower 2000: 1102-1106). Näin ollen emotionaalinen tuki onkin kahden henkilön välistä (ei pelkästään sanallista, vaan myös sanatonta) vuorovaikutusta. Emotionaalista tukea voi antaa ja ilmentää myös, vaikkei terapiasuhteessa ole yhteistä kieltä, jolla kommunikoida.

Byrne & Cusackin (2015) tutkimuksen kaikki viisi kohtaa liittyvät terapeutin sosiaalisiin ja vuorovaikutustaitoihin. Kuntoutuksessa on tämän tutkimuksen perusteella tärkeää huomioida myös muut kuin patofysiologiset tekijät, jotta kuntoutuminen voidaan optimoida. (Byrne & Cusack 2015: 192.)

Samoja ajatuksia, kuin Byrnen & Cusackin (2015) tutkimuksessa, käytetään myös muualla kuin urheilijoiden kanssa työskennellessä. Fysioterapeutin tulisi aina pyrkiä ymmärtämään kivun aiheuttamia tuntemuksia ja auttaa asiakasta sanoittamaan tunteitaan. Fysioterapeutin tulee sanoittaa vammamekanismi ja mitkä kaikki tekijät vaikuttavat esimerkiksi asiakkaan pitkittyneeseen kipuun siten, että asiakas ymmärtää kokonaisuuden riippumatta asiakkaan taustasta. Kuka tahansa kivusta kärsivä asiakas haluaa vastaanotolle, jossa saa puhua kiputuntemuksistaan vapaasti ja kokea, että häntä motivoidaan hänelle tärkeiden asioiden kautta. Verkostolla ja sosiaalisella ympäristöllä on suuri merkitys fysioterapiassa, ja kuntoutusta tulee suunnitella siten, että perhe ja työyhteisö otetaan huomioon. Kipu ei ole kenenkään asiakkaan kohdalla mukava tunne, joten mihin tahansa fysioterapiaan kannattaa yrittää sisällyttää rentoutumis- ja visualisointitekniikoita, jotta ajatukset saadaan pois kivusta.

5.1 Päätelmiä haastatteluista

Fysioterapeuttien haastatteluissa esille nousi tärkeitä seikkoja kommunikoinnista asiakkaan käynnin aikana, kuten käyttäytyminen, ympäristö, kirjaaminen, kuunteleminen, avoimet kysymykset, nosebon varominen, äänenpaino ja -voimakkuus, sekä turvallisuuden tunne. Työn edetessä nämä asiat avautuivat meille seuraavalla tavalla.

Ympäristö

Fysioterapeutin kannattaa huomioida vastaanottohuoneen järjestely. Jos asiakkaan ja fysioterapeutin välissä on esimerkiksi pöytä, voi se korostaa terapeutin valta-asemaa ja tehdä tilanteesta liian virallisen tuntuisen.

Käyttäytyminen

Hyvä käytös on itsestään selvä asia monelle, mutta se on hyvä pitää mielessä. Kun asiakas tulee vastaanotolle, hyviin käytöstapoihin kuuluu kätellä asiakasta ja esittäytyä. Katsekontaktin välttäminen voi antaa epävarman tai hajamielisen vaikutelman ja asiakas ei välttämättä saa kokemusta, että häntä on kuunneltu vastaanotolla. Käytös voi olla myös sulkeutunutta ilman, että sitä itse tiedostaisi, esimerkiksi käsivarsien ristiminen voi antaa tylyn ja sulkeutuneen vaikutelman, mutta harvoin siihen itse kiinnittää huomiota.

Avoimet kysymykset

Terapeutin on hyvä muodostaa kysymykset siten että niihin ei voi vastata vain kyllä tai ei. Näin asiakas pääsee pohtimaan kysyttäviä asioita itse ja muodostamaan syy-seuraus-suhteita itsenäisesti.

Kuunteleminen

On hyvä välttää keskeyttämistä ja jättää tarkentavat kysymykset vasta siihen, kun asiakas on saanut kertoa kerrottavansa itse. Asiakkaan oma tarina kivusta ja sen syistä voi olla hyvin erilainen, kuin tarina, jota on täydennetty terapeutin kysymyksillä.

Sivulauseiden kuunteleminen nousi esille haastatteluissa. Asiakas saattaa sanoa jotain hyvinkin merkittävää informaatiota vähättelevästi, joten asiakkaan tarina on tärkeää kuunnella aina loppuun saakka.

Turvallisuuden tunne

Kaikkien verbaalisten ja nonverbaalisten yksityiskohtien huomioimisen tarkoituksena on luoda asiakkaalle turvallisuuden tunne, joka auttaa terapiasuhteen luomisessa.

Esimerkiksi kellon vilkuilu antaa kiireisen vaikutelman, mikä heikentää asiakkaan turvallisuudentunnetta.

Äänenpaino ja -voimakkuus

Erilaiset asiakkaat saattavat kaivata erilaisia äänenpainoja. Tässä saattaa olla paljon eroja myös eri kulttuurien välillä. Terapeutti tarvitseekin pelisilmää siinä, että saa itsensä kuulluksi ja antaa itsestään ammattimaisen vaikutelman. On myös hyvä pitää mielessä, kenen kanssa keskustelee, esimerkiksi ikääntyneille on hyvä keskustella kuten muillekin aikuisille, eikä samalla tavalla kuin pienille lapsille.

Varo noseboa

Erilaiset tahattomat lausahdukset voivat aiheuttaa noseboa, eli pahenne vaikutusta. Varomattomat sanat voivat aiheuttaa asiakkaalle hämmennystä ja turvattomuuden tunnetta, sekä vahvistaa käsitystä siitä, että oma kipu on erityisen voimakasta ja vaikeasti hoidettavaa. Tällaisia lausahduksia voivat olla esimerkiksi "oho", "onpa kummallista" ja "miten oletkaan pärjännyt tämän kanssa".

Vaikka terapeutti onnistuisi välttämään erilaisia sanoja, voivat myös kasvojen ilmeet kertoa samaa sanomaa. Kauhistuneet ilmeet voivat jäädä asiakkaan mieleen jopa paremmin kuin sanat.

Kirjaaminen

Myös kirjaamiseen käytetty aika kannattaa huomioida, sillä kirjoittava henkilö joutuu koko ajan pitämään katseensa tietokoneen näytöllä, eikä silloin vaikuta kuuntelevan asiakasta. Kirjaamiseen ja muistiinpanojen tekemiseen on muitakin tapoja, esimerkiksi mindmapin tekeminen yhdessä asiakkaan kanssa. Näin ollen asiakas pääsee osallistumaan tietojen kirjaamiseen, ja vastuu jakautuu jo tässä vaiheessa tasaisemmin asiakkaan ja terapeutin välille.

5.2 Jatkotutkimusehdotukset ja itsearviointi

Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä vieläkin syvempi tutkimus, jota varten voisi haastatella fysioterapeutteja joko suullisesti tai lomakkeella. Jos tutkimuksen tekisi

suurelle otannalle, olisi mielenkiintoista selvittää esimerkiksi eri ikäisten tai pidemmän ja lyhyemmän ajan alalla työskennelleiden fysioterapeuttien kokemuksia ja ajatuksia emotionaalisen tuen tärkeydestä. Myös fysioterapeuttien jatkokoulutuksen määrä saattaa olla verrannollinen tuen tärkeyden kokemiseen, tämäkin olisi mielenkiintoista selvittää.

Emotionaalisen tuen määrittely jää tässäkin työssä vajaaksi, ja sen tarkkaan määrittelyyn tarvittaisiin moniammatillista ja kokenutta työryhmää. Työryhmään voisi kuulua niin suomen kielen asiantuntijoita, kuin kokeneita fysioterapeutteja. Myös psykologin tai psykiatrin näkemys tuen määritelmästä olisi antoisa lisä.

Työn tekeminen oli haastavaa aiheen moninaisuuden ja subjektiivisuuden takia. Aluksi aihe vaikutti yksinkertaiselta ja suoraviivaiselta, mutta rajaaminen osoittautui hankalaksi ja aihetta piti rajata tiukasti, jotta työmäärä pysyi kohtuullisena. Koemme silti, että saimme koottua onnistuneen kokonaisuuden, mikä tuo esille emotionaalista tuen piirteitä fysioterapiassa ja nostaa esille paljon niin sanottua hiljaista tietoa, mitä pidetään itsestään selvänä, mutta mitä harvoin kirjataan ylös. Koemme oppineemme prosessin aikana paljon niin fysioterapiasta, toisistamme, itsestämme ja elämästä yleensä.

Lähteet

Byrne, A. & Cusack, T. 2015. Rugby union players' perspectives of physiotherapists' use of sport psychology in injury rehabilitation. *Physiotherapy* 101. 192-193.

Emotionaalinen tuki 2017. Vernerinet.net. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Ammattilaisille. Päivitetty 26.6.2017. Saatava osoitteesta: <<https://verneri.net/yleis/emotionaalinen-tuki>>. Luettu 30.11.2018.

Ferreira, Paulo H. & Ferreira, Manuela L. & Maher, Christopher G. & Refshauge, Kathryn M. & Latimer, Jane & Adams, Roger D. 2013. The Therapeutic Alliance Between Clinicians and Patients Predicts Outcome in Chronic Low Back Pain. *Physical Therapy* 93(4). 470-478.

Hall, Amanda M. & Ferreira, Paulo H. & Maher, Christopher G. & Latimer, Jane & Ferreira, Manuela M. 2010. The Influence of the Therapist-Patient Relationship on Treatment Outcome in Physical Rehabilitation: A Systematic Review. *Physical Therapy* 90 (8). 1099-1110.

Holopainen, Riikka & Piirainen, Arja & Heinonen, Ari & Karppinen, Jaro & O'Sullivan, Peter 2018. From "Non-encounters" to autonomic agency. Conceptions of patients with low back pain about their encounters in the health care system. *Musculoskeletal Care* 2018. 1-9.

Kielitoimiston sanakirja 2018. Helsinki: Kotimaisten kielten keskus. Verkkojulkaisu HTML. Päivitettävä julkaisu. Päivitetty 6.6.2018 Saatavana osoitteesta:<<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/>>. Luettu 30.11.2018.

Kipu. Käypä hoito -suositus 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Päivitetty 22.8.2017. Saatavilla osoitteesta: <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50103>>. Luettu 30.11.2018.

Luomajoki, Hannu 2018. Liikkeen ja liikekontrollin häiriöt. Testit ja harjoitteet selän, niskan, olkapään sekä alaraajan toiminnallisiin ongelmiin. Lahti: VK-Kustannus Oy.

Mattila, Elina 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoiton aikana. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.

Mead, Nicola & Bower, Peter 2000. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Social Science & Medicine* 51. 1087-1110.

Miciak, Maxi & Mayan, Maria & Brown, Cary & Joyce, Anthony S. & Gross, Douglas P. 2018. The necessary conditions of engagement for the therapeutic relationship in physiotherapy: an interpretive description study. *Archives of Physiotherapy* 8(3). 1-12.

Miranda, Helena 2017. Ota kipu haltuun. Helsinki: Otava.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Niemi-Murola, Leila 2015. Empatia on elinikäistä oppimista. Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim 131(1). 62-67.

O'Keeffe, Mary & Cullinane, Paul & Hurley, John & Leahy, Irene & Bunzli, Samantha & O'Sullivan, Peter B. & O'Sullivan, Kieran 2016. What Influences Patient-Therapist Interactions in Musculoskeletal Physical Therapy? Qualitative Systematic Review and Meta-Synthesis. *Physical Therapy* 96(5). 609-622.

Otavan opisto n.d. Sympatia ja empatia. Saatavana osoitteessa:
<http://opinnot.internetix.fi/fi/materiaalit/ps/ps4/02_tunteet/10_2.10_sympatia_ja_empatia?C:D=gjta.e7SX&m:selres=gjta.e7SX>. Luettu 27.3.2019.

Pinto, Rafael Zambelli & Ferreira, Manuela L. & Oliveira, Vinicius C. & Franco, Marcia R. & Adams, Roger & Maher, Christopher G. & Ferreira, Paolo H. 2012. Patient-centred communication is associated with positive therapeutic alliance: a systematic review. *Journal of Physiotherapy* 58: 77-87.

Potter, Margaret & Gordon, Sandy & Hamer, Peter 2003. The physiotherapy experience in private practice: The patients' perspective. *Australian Journal of Physiotherapy* 49. 195-202.

Roberts, Lisa & Bucksey, Sally J. 2007. Communicating With Patients: What Happens in Practice?. *Physical Therapy* 87(5). 586-594.

Talvitie, Ulla & Karppi, Sirkka-Liisa & Mansikkamäki, Tarja 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita Prima oy.

Suomen mielenterveysseura n.d. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Saatavana osoitteessa:
<<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/vuorovaikutustaitoja-voi-oppia>>. Luettu 27.3.2019.

Wijma, Amarins J & Bletterman, Anouck N & Clark, Jacqui R & Vervoort, Sigfrid C.J.M. & Beetsma, Anneke & Keizer, Doeke & Nijs, Jo & Van Wilgen, C. Paul 2017. Patient-centeredness in physiotherapy: What does it entail? A systematic review of qualitative studies. *Physiotherapy Theory and Practice. An International Journal of Physical Therapy* 33(11). 825-840.

Haastattelukysymykset

Miten määrittelet emotionaalisen tuen? Mitä emotionaalinen tuki mielestäsi sisältää?

Miten huomioit asiakkaan biopsykososiaalisena kokonaisuutena?

Mitä fysioterapeutin on tärkeä huomioida asiakkaan kohtaamisessa?

Kaikki asiakkaat ovat erilaisia. Miten varioit kommunikaatiotapojasi eri asiakkaiden kanssa?

Miten kuvailisit non-verbaalisen kommunikaation vaikuttavuutta asiakkaan kanssa?

Miten saat asiakkaan motivoitumaan harjoitteiden tekemiseen? Miten suunnittelet asiakkaan kanssa häntä motivoivat harjoitteet?

Kuinka saada asiakas ymmärtämään hoidon tärkeyden uhkailematta ja pelottelematta asiakasta?

Miten luoda keskusteleva asiakassuhde? Millä konkreettisilla keinoilla valtaa ja vastuuta jaetaan asiakkaan kanssa?

Miten tiedät, että asiakas on saanut tarvitsemansa tuen vastaanottokäynnillä? Miten tätä voi mitata?

Minkälaisissa tilanteissa koet, että asiakkaan tukeminen on haastavaa?