

”ETTÄ SEMMONEN MOTIVOIJA”

Fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia
asiakkaiden motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa ja Oma
Olonosturi -lisäpalvelun käytöstä sen tukena

Kemppainen Aija-Riina
Siirtola Elisa

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Fysioterapian koulutusohjelma
Fysioterapeutti (AMK)

2016

School of Social Services, Health
and Sports
Degree Programme in
Physiotherapy
Physiotherapist (UAS)

Author	Aija-Riina Kemppainen Elisa Siirtola	Year	2016
Supervisors	Erja Rahkola, Anne Rautio, Raija Seppänen		
Commissioned by	Auron Oy		
Subject of thesis	"SO THAT KIND OF MOTIVATOR": Physiotherapy clients' and physiotherapists' experiences in motivation for prescribed home exercising and supporting it with Oma Olonosturi implement		
Number of pages	63+ 9		

The aim of this thesis was to gather information about physiotherapy clients' and physiotherapists' experiences in motivation for prescribed home exercising. In addition how the clients and the physiotherapists experienced Oma Olonosturi supporting clients' exercising and motivation was studied. Oma Olonosturi innovated by Auron Oy is a web-based implement to ease prescribed home exercising. The commissioner of the thesis Auron Oy can use collected information in order to develop and market Oma Olonosturi. The purpose of the thesis was also to provide information for the physiotherapy field and, furthermore, increase authors' professional knowledge of health promoting technology and motivation factors.

This thesis was carried out as a qualitative research using an inductive approach. Information was collected by interviewing physiotherapy clients and physiotherapists via telephone from March till May in 2016. There were three physiotherapists and two physiotherapy clients taking part in this research. Everyone had had access in using Oma Olonosturi for one month at least.

According to the results of this study, various factors affected motivation of physiotherapy clients for prescribed home exercising. The study showed physiotherapists aimed to influence the clients' motivation and adherence in many ways. Oma Olonosturi was mainly considered as a positive implement and both physiotherapists and clients had perceived that Oma Olonosturi enhanced motivation for prescribed home exercising. Using the results, the commissioner of the thesis can improve Oma Olonosturi taking into consideration challenges brought up by physiotherapists. Thus, the commissioner can for example develop application version of Oma Olonosturi that was requested by users.

Key words motivation, prescribed home exercising, Oma Olonosturi, internet program, technology, user experience

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	FYSIOTERAPEUTTI TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ.....	9
2.1	Fysioterapeutin toimenkuva	9
2.2	Fysioterapeutin työhön kuuluva ohjaus ja neuvonta	10
2.3	Fysioterapeutin työn muuttuminen.....	11
3	ASIAKKAAN MOTIVOITUMINEN FYSIOTERAPIASSA.....	13
3.1	Asiakkaan harjoittelu fysioterapiassa	13
3.2	Asiakkaan motivoitumisen merkitys fysioterapiassa	14
3.3	Motivaatioteoriat fysioterapiassa.....	15
3.4	Asiakkaan motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä fysioterapiassa.....	16
4	TEKNOLOGIA TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUkena.....	19
4.1	Teknologian käytön lisääntymiseen vaikuttavia tekijöitä	19
4.2	Terveyden edistämisessä käytettävä teknologia.....	20
4.3	Teknologian käytön haasteita terveyden edistämisessä	22
5	OMA OLOSTURI -LISÄPALVELU.....	24
6	TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	25
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	26
7.1	Tutkimusmenetelmä.....	26
7.2	Tutkimukseen osallistujat.....	26
7.3	Tiedonkeruu.....	28
7.4	Tutkimusaineiston analysointi.....	29
7.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	33
8	TUTKIMUSTULOKSET	36
8.1	Asiakkaiden kokemuksia motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa	36
8.2	Fysioterapeuttien käyttämiä vaikuttamisen keinoja asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa.....	37
8.3	Asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia Oma Olonosturin käytöstä asiakkaiden omatoimisen harjoittelun tukena.....	39

8.4 Asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia Oma Olonosturin käytön vaikutuksesta asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa ...	45
9 POHDINTA	49
9.1 Pohdintaa tuloksista.....	49
9.2 Pohdintaa eettisyydestä ja luotettavuudesta.....	52
9.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista ja omasta oppimisesta.....	55
9.4 Mahdolliset kehittämisasiheet.....	56
LÄHTEET	58
LIITTEET	63

1 JOHDANTO

Fysioterapia-ala ja sille asetetut vaatimukset terveyden edistämässä muuttuvat muun muassa väestön ikääntymisen, resurssien niukkenemisen ja asiakkaiden tarpeiden muuttumisen myötä. Tilastokeskuksen (2016) väestöennusteen mukaan Suomessa oli vuonna 2015 yli 65-vuotiaita 20,5 % väestöstä, kun vuoteen 2060 määrän ennustetaan lisääntyvän jopa 28,8 %:in. Samansuuntainen muutos on nähtävillä myös globaalisti. Tämä suuntaus haastaa terveydenhuollon monella sektorilla muun muassa lisäämällä kustannuksia ja tuomalla esille ennaltaehkäisevän terveyden edistämisen merkityksen. (Euroopan unioni 2014; Jones, Norman & Saunders 2014, 4–5, 44–45; Australian Physiotherapy Association 2013, 14–16.) Terveyden edistäminen on lain säätelemää ja siihen sisältyy kaikki se toiminta, joka tähtää terveyden ja toimintakyvyn parantumiseen. Sillä vaikutetaan tietoisesti ja laaja-alaisesti terveyden taustatekijöihin kuten elintapoihin, elämänhallintaan, elinympäristöön ja palveluiden saatavuuteen sekä toimivuuteen. (Kunnat.net 2016; World Health Organization 2016.) Teknologian kehittyminen, kuten mobiilisovellusten lisääntyminen, tarjoaa mahdollisuuksia vastata näihin haasteisiin. Sen avulla voidaan muun muassa vähentää sairaalahoitokertoja, lisätä itsehoitoa, edistää ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa ja edistää kansalaisten terveyttä. (Aittasalo 2014; Euroopan unioni 2014; Kaipainen 2014.) Liikkumisen ja toimintakyvyn asiantuntijoina fysioterapeutit on ihanteellinen ammattiryhmä terveyden edistämistä ajatellen (World Confederation for Physical Therapy 2011).

Asiakkaiden lisääntynyt tietämys ja mahdollisuus tutkia terveydentilaansa liittyviä asioita nostavat heidän odotuksiaan fysioterapiasta, ja asiakkaat haluavat päästä mukaan päättämään sekä keskustelemaan omaan terveyteensä liittyvistä seikoista. Uudistunut teknologia lisää keinoja asiakkaan ja fysioterapeutin kommunikointiin, ja asiakas odottaa, että fysioterapeutti tukee häntä kuntoutuksen aikana muulloinkin kuin vain vastaanotolla. (Jones ym. 2014, 24–26; Australian Physiotherapy Association 2013, 15–16, 31.) Terveyden edistämisen avuksi teknologiaa on jo kehitetty kohdennetusti suoraan fysioterapeuttien ja heidän asiakkaidensa käyttöön. Tästä esimerkkinä ovat alaan liittyvät mobiilisovellukset ja muut internetin välityksellä toimivat

lisäpalvelut. Sovellusten käytöllä – ylipäättään teknologian hyödyntämisellä – halutaan myös motivoida, innostaa ja sitouttaa ihmisiä pyrkimään tavoitetta kohti. (Holopainen 2015; Julin 2015, 29–31; Aittasalo 2014.)

Asiakkaan motivoituneisuudella on tärkeä merkitys fysioterapian onnistumisen ja terveyttä edistävän käyttäytymisen muutoksen kannalta. Terapian onnistuminen edellyttää asiakkaan harjoittelun toteutumista säännöllisesti ja myös omatoimisesti. Siihen vaikuttaa asiakkaan motivoituminen; mitä tärkeämmäksi tietyn tavoitteen saavuttaminen koetaan, sitä motivoituneemmin sen eteen ollaan valmiita ponnistelemaan (Liukkonen & Jaakkola 2012, 48; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 85, Gagné & Deci 2005). Motivoitumisen määrä ja valmius terveyteen liittyvän muutoksen tekoon eivät kuitenkaan ole pysyviä ominaisuuksia. Sitoutumisen taso vaihtelee suuresti asiakkaan elämäntilanteen ja esimerkiksi käytettävissä olevan ajan mukaan. Fysioterapeutti ei voi omalla toiminnallaan pakottaa asiakasta motivoitumaan, mutta hän pystyy tukemaan ja vahvistamaan sitä. (Hanna 2009, 61–65; Turku 2007, 40–43.)

Opinnäytetyömme aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostuksemme fysioterapian asiakkaiden motivoitumista kohtaan. Halusimme tutkia, miten asiakkaat motivoituvat omatoimiseen harjoitteluun ja miten fysioterapeutit pyrkivät vaikuttamaan siihen. Meitä kiinnostaa myös teknologian käytön lisääntyminen fysioterapia-alalla ja se, voiko sen avulla vaikuttaa asiakkaiden motivoitumiseen. Asiakkaiden motivoituminen on mielestämme tärkeää fysioterapian onnistumisen kannalta, jotta ”aikaa ja rahaa” ei keneltäkään osapuolelta kulu hukkaan eli fysioterapia on kustannustehokasta. Halusimme tutkimuksemme myötä syventää omaa osaamistamme motivoitumisesta, jotta tulevina fysioterapeutteina voimme tarjota asiakkaille mahdollisimman hyvää ja taitavaa palvelua.

Opinnäytetyömme toimeksiantaja Auron Oy (toimeksiantosopimus löytyy liitteestä 1) on maanlaajuisesti fysioterapia-, kuntoutus- ja liikuntapalveluita tuottava yritys Suomessa. Se on tarjonnut palveluitaan vuodesta 1968 lähtien. Auron-ketjuun kuuluu tällä hetkellä 11 Auronin omaa toimipistettä ja lisäksi yli sata yhteistyökumppaniyritystä lähes sadalla paikkakunnalla ympäri Suomen.

(Auron 2016abc.) Auron Oy on kehittänyt palveluidensa parantamiseksi internetpohjaisen lisäpalvelun, Oma Olonosturin, jota käytetään Auron-ketjuun kuuluvissa yrityksissä fysioterapian asiakkaiden omatoimisen harjoittelun tukena. Sen käyttö on tarkoitus laajentaa koko ketjuun vuoden 2016 aikana. Fysioterapeutti voi ladata Oma Olonosturi -lisäpalveluun muun muassa asiakkaan omat harjoitusohjelmat, joiden suorittamisesta Oma Olonosturi muistuttaa asiakasta harjoituspäivinä. Se toimii myös etäkommunikointivälineenä fysioterapeutin ja asiakkaan välillä; Oma Olonosturissa voidaan keskustella harjoitteiden sujumisesta ja sen perusteella seurata asiakkaan edistymistä. (Wessman 2016.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on hankkia tietoa fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksista asiakkaiden motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa. Keräämme myös tietoa Oma Olonosturi -lisäpalvelun käyttökokemuksista asiakkaiden omatoimisen harjoittelun ja siihen motivoitumisen tukena. Tätä tietoa toimeksiantajamme Auron Oy voi hyödyntää kehittäessään Oma Olonosturia ja markkinoidessaan sitä yhteistyökumppaneilleen. Fysioterapia-alalle opinnäytetyömme tuottaa tietoa Oma Olonosturin käytöstä ja vaikutuksesta asiakkaan motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa, mitä voidaan hyödyntää Oma Olonosturin kaltaisten lisäpalveluiden kehittämisessä ja käyttöön ottamisessa. Opinnäytetyömme tuottama tieto kehittää myös omaa ammattitaitoamme, kun tulevana fysioterapeutteina tietämyksemme fysioterapia-alalla käytettävästä teknologiasta kasvaa ja osaamme ottaa huomioon erilaisia asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä.

2 FYSIOTERAPEUTTI TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

2.1 Fysioterapeutin toimenkuva

Fysioterapeutti on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka tekee työtä osana sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujärjestelmää edistäen kansalaisten terveyttä. Fysioterapeutti voi työskennellä joko julkisella, yksityisellä tai kolmannella sektorilla esimerkiksi terveyskeskuksissa, sairaaloissa, kuntoutuskeskuksissa, kansalaisjärjestöissä, kuntokeskuksissa sekä yrittäjänä. Fysioterapeutti on toimintakyvyn ja liikkumisen asiantuntija, joka keskittyy työssään ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Erityisesti mielenkiinnon kohteena ovat asiakkaan toimintakyky ja sen rajoitteet, joita arvioidaan asiakkaan omassa toimintaympäristössä. (Australian Physiotherapy Association 2016; Suomen fysioterapeutit 2014; World Confederation for Physical Therapy 2014; Canadian Physiotherapy Association 2012.) Talvitien, Karpin ja Mansikkamäen (2006, 16, 38–39,130) mukaan fysioterapeutin tulee huomioida asiakas kokonaisvaltaisesti eli huomioida fyysisten tekijöiden lisäksi psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Esimerkiksi asiakkaan mieliala ja psyykinen toimintakyky paranevat, jos psyykkistä räsitystä aiheuttavaa voimakasta kipua saadaan vähennettyä. Fysioterapeutin asiakaskunta koostuu eri-ikäisistä ja toimintakyvyltään erilaisista ihmisistä. Fysioterapeutti työskentelee muun muassa lasten, nuorten, työikäisten, ikääntyvien, kuntoutujien, kehitysvammaisten, urheilijoiden sekä raskaana olevien parissa. (Australian Physiotherapy Association 2016.)

Fysioterapeutti pyrkii parantamaan ja ylläpitämään asiakkaan toimintakykyä ja ennaltaehkäisemään sen huonontumista. Hänen toimenkuvaansa kuuluvat muun muassa sairauksien ja vammojen ennaltaehkäisy, asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja tutkiminen, kuntouttaminen, kivun lievittäminen, jäykkyyksien helpottaminen, asiakkaiden akuuttien ja kroonisten vaivojen hoitaminen sekä asiakkaiden ohjaaminen, neuvominen ja kannustaminen ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään (Australian Physiotherapy Association 2016; Canadian Physiotherapy Association 2012). Asiakkaan toiminta- ja liikkumiskykyä ylläpidetään sekä parannetaan esimerkiksi manuaalisen terapian, kuten hieronnan, ja fysikaalisen terapian, kuten lämpöhoitojen, avulla. Myös terapeuttinen harjoittelu, neuvonta ja ohjaus

sekä apuvälinepalvelut kuuluvat fysioterapeutin keinoihin edistää asiakkaan terveyttä. (Australian Physiotherapy Association 2016; Suomen Fysioterapeutit 2014; Canadian Physiotherapy Association 2012; Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 173–174, 194.) Fysioterapeutti voi toimia terveyden edistäjänä myös asiantuntija- ja koulutustehtävissä sekä alan kehittämisen ja johtamisen parissa. (World Confederation for Physical Therapy 2014; Canadian Physiotherapy Association 2013; Suomen Kuntaliitto & Suomen fysioterapeutit ry & FYSI ry 2007.)

Fysioterapeutti työskentelee asiakaslähtöisesti niin, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta, arvokkuutta ja yksilöllisyyttä kunnioitetaan. Työ on myös näyttöön perustuvaa, mikä tarkoittaa terapiassa parhaan saatavilla olevan tutkimustiedon hyödyntämistä. Fysioterapeutti vastaa itsenäisesti työnsä suunnittelusta, toteutuksesta, arvioinnista ja kehittämisestä. Hän tekee yhteistyötä asiakkaan hoitoon, terapiaan ja kuntoutukseen osallistuvien asiantuntijoiden kanssa moniammatillisissa työryhmissä. Työssä on otettava huomioon eettiset ja lainsäädännölliset näkökulmat, joita fysioterapeutin on noudatettava. (Suomen Fysioterapeutit 2014; World Confederation for Physical Therapy 2014; Talvitie ym. 2006, 88–89, 95–97.) Fysioterapeutin työhön kuuluu tärkeänä osana myös lain velvoittamana kirjata ja dokumentoida jokainen terapiakerta esimerkiksi sähköisiin potilastietojärjestelmiin (Holma ym. 2012, 1–2, 5, 11; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 4:12.1 §).

2.2 Fysioterapeutin työhön kuuluva ohjaus ja neuvonta

Fysioterapeutin työ sisältää suurelta osin asiakkaiden ohjausta ja neuvontaa. Ne koskevat yleensä liikunnallista harjoittelua, ergonomiaa ja terveellisiä elämäntapoja sekä terveyspalveluiden käyttöä. (World Confederation for Physical Therapy 2014; Talvitie ym. 2006, 178–179.) Niiden tarkoituksena on antaa tietoa, vaikuttaa asiakkaan asenteisiin ja käsityksiin sekä saada asiakas muuttamaan aikaisempia tottumuksiaan terveyden ja hyvinvoinnin kannalta parempaan suuntaan. Niillä pyritään parantamaan asiakkaan itsenäistä elämänhallintaa, jolloin hänen arjessa selviytymisensä helpottuu ja paranee. (Suomen Kuntaliitto & Suomen fysioterapeutit ry & FYSI ry 2007; Talvitie ym. 2006, 178–179.)

Terveyttä edistävän ohjauksen ja neuvonnan lisäksi ohjaukseen kuuluu fysioterapiassa oikeiden liikesuoritusten ohjaaminen. Siinä fysioterapeutti käyttää sanallista, manuaalista ja visuaalista ohjaamista ja niiden yhdistelmiä (Suomen Kuntaliitto & Suomen fysioterapeutit ry & FYSI ry 2007; Talvitie ym. 2006, 179, 181, 192). Ohjaustavan valinta perustuu ihmisten erilaisiin tapoihin vastaanottaa ja käsitellä tietoa; valitaan ne ohjauksen tavat, jotka ovat kyseisen asiakkaan oppimisen kannalta parhaat. Talvitien ym. (2006, 182–183) mukaan eri aistikanavien kautta annettu ohjaus on kaikkein tehokkainta uuden oppimisessa. Fysioterapiassa ohjauksen tavoitteena on siis auttaa asiakasta toteuttamaan harjoittelua ja suorittamaan harjoitustehtäviä. Sanallinen ohjaaminen tarkoittaa ohjeiden antamista sanallisesti. Manuaalista ohjaamista on muun muassa asiakkaan liikkeen avustaminen tai fysioterapeutin antama manuaalinen vastus lihasvoimaharjoittelussa. Visuaalisessa ohjaamisessa hyödynnetään näköaistia, jolloin esimerkiksi peilin tai videokuvan avulla asiakas saa palautetta omasta suorituksestaan. Palautteen saaminen suoriutumisesta ja terapian edistymisestä on asiakkaan kannalta erittäin tärkeää. Visuaaliseen ohjaamiseen kuuluu myös fysioterapeutin asiakkaalle näyttämä mallisuoritus liikkeestä. Tätä kutsutaan mallintamiseksi, jonka tarkoituksena on auttaa asiakasta saamaan mahdollisimman selkeä kuva halutusta suorituksesta. Mallintaminen voi olla myös sanallista, kuten mielikuvien käyttö ohjauksessa, sekä kinesteettistä, jolloin asiakasta avustetaan aktiivisesti tai passiivisesti saamaan tuntemus oikeasta suorituksesta. (Talvitie ym. 2006, 82–83, 179–181, 184–192, 250.)

2.3 Fysioterapeutin työn muuttuminen

Fysioterapeutin työ ja sille asetetut vaatimukset terveyden edistämisessä muuttuvat muun muassa väestön ikärakenteen, asiakkaiden tarpeiden ja terveydenhoitojärjestelmän muuttumisen sekä teknologian kehityksen myötä (Euroopan unioni 2014; Jones, Norman & Saunders 2014, 4–5, 44–45; Australian Physiotherapy Association 2013, 14–16). Ihmisten eliniän noustessa ikääntyminen lisää tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä elintoimintojen häiriöiden määrää, jolloin asiakkailla voi olla samaan aikaan monta sairautta. Tämä vaatii fysioterapeuteilta taitoa kuntouttaa henkilöä, jolla voi olla samaan aikaan

ongelmia esimerkiksi tuki- ja liikuntaelimestössä sekä useita sairauksia kuten diabetes ja syöpä. (Jones ym. 2014, 5–7; Australian Physiotherapy Association 2013, 14–16, 22.)

Teknologian kehittyessä asiakkaat pääsevät helposti tutkimaan omaan terveydentilaansa liittyviä asioita kuten tutkimuksia ja hoitomuotoja. Kansalaisten valveutuminen ja oma-aloitteinen terveyteen liittyvän tiedon hankkiminen tuo muutoksia terveydenhuollon ammattilaisten työhön. Ammattilaista tapaamaan tulevalla asiakkaalla voi olla mukanaan varsin kirjava joukko itse hankittua tietoa ja oletuksia, koska tietoa on paljon ja sitä on helposti saatavilla. (Holopainen 2015; Julin 2015, 29–31; Jones ym. 2014, 24–26; Australian Physiotherapy Association 2013, 15–16.) Tämä vaikuttaa myös terveys- ja hyvinvointialalla työskentelevien fysioterapeuttien työhön. Fysioterapia muuttuu asiantuntijälähtöisestä asiakaslähtöisemmäksi. Tällöin asiakkaita on helpompi motivoida yhteistyöhön. (Julin 2015, 29–30.) Uudistunut teknologia lisää keinoja asiakkaan ja fysioterapeutin kommunikointiin, ja asiakas odottaa, että fysioterapeutti tukee häntä kuntoutuksen aikana muulloinkin kuin vain vastaanotolla. (Jones ym. 2014, 24–26; Australian Physiotherapy Association 2013, 15–16, 31.)

Tulevaisuudessa moniammatillinen yhteistyö terveydenhuollossa lisääntyy. Verkostoituminen uudistuneen teknologian ja uudenlaisten sovellusten avulla on tällaisen moniammatillisen yhteistyön kulmakivi. Teknologian kehittyminen näkyy myös uusien tutkimus-, arviointi- ja hoitokeinojen muodossa. (Jones ym. 2014, 15–17, 25–26; Australian Physiotherapy Association 2013, 15–16, 30.) Tämä kaikki vaatii fysioterapeutilta lisääntyvässä määrin terveydenhuollon kehityksen seuraamista, teknologian hallintaa ja uusien toimintatapojen omaksumista (Julin 2015, 29–31; Jones ym. 2014, 25, 44).

3 ASIAKKAAN MOTIVOITUMINEN FYSIOTERAPIASSA

3.1 Asiakkaan harjoittelu fysioterapiassa

Fysioterapiaan kuuluu oleellisena osana terapeuttinen harjoittelu, jota asiakas voi toteuttaa fysioterapeutin tapaamiskertojen lisäksi omatoimisesti. Pyrkimyksenä on, että asiakkaat tietävät harjoittelun vaikutukset, ovat motivoituneita harjoittelemaan ja he pystyvät jatkamaan harjoittelua omatoimisesti. Terapeuttisella harjoittelulla pyritään vaikuttamaan asiakkaan kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn, fyysisiin ominaisuuksiin ja kipuun. Harjoitteet ovat toiminnallisia ja ne sisällytetään osaksi arkielämän toimia. Niiden tarkoituksena on parantaa ja ylläpitää asiakkaan toimintakykyä kehittämällä suorituskykyä henkilöillä, joilla se on heikentynyt tai sen ennakoidaan heikentyvän. Fyysisen suorituskyvyn harjoittamiseen kuuluu sydän- ja verenkiertoelimistön, lihasvoiman, liikkuvuuden, tasapainon, vartalon hallinnan ja motoristen taitojen harjoittelu. (Suomen Kuntaliitto & Suomen fysioterapeutit ry & FYSI ry 2007; Talvitie ym. 2006, 194–196.) Ihmisen elimistö sopeutuu säännöllisen harjoittelun vaikutuksiin, joten harjoittelun tulee olla progressiivista. Progressiivisessa harjoittelussa kuormittavuutta tulee lisätä asteittain, jotta kehitystä saadaan aikaiseksi. (Talvitie ym. 2006, 194–196, 205–206.)

Asiakkaan harjoittelu perustuu fysioterapeutin ja asiakkaan – tarvittaessa yhdessä asiakkaan läheisten kanssa – laatimaan fysioterapiasuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan harjoittelulle selkeät, saavutettavissa olevat päätavoitteet, joita kohti edetään välitavoitteiden avulla. Kun tavoitteet ovat realistiset ja asiakas on itse osallistunut niiden laadintaan ja kun niiden saavuttamisen edistymistä seurataan, todennäköisesti tavoitteet myös saavutetaan (Turner-Stokes 2009, 363). Asiakkaalle valitaan yksilöllisesti harjoitustavat, joilla voidaan kohentaa hänen suorituskykynsä heikkoja osalualueita. Harjoittelua on mahdollista toteuttaa yksilöterapian lisäksi ryhmäterapiana, jolloin asiakas saa lisäksi vertaistukea ja sosiaalisia kontakteja. Harjoittelun vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti havainnoinnin, arvioinnin, mittausten ja testien avulla. (Holma ym. 2012, 4–5; Suomen Kuntaliitto &

Suomen fysioterapeutit ry & FYSI ry 2007; Talvitie ym. 2006, 52, 117–119, 194–196, 448–449.)

3.2 Asiakkaan motivoitumisen merkitys fysioterapiassa

Asiakkaan motivoituneisuudella on tärkeä merkitys fysioterapian onnistumisen kannalta. Asiakkaan omatoiminen harjoittelu edellyttää sitä, että asiakkaalla on motivaatiota harjoittelua kohtaan (Talvitie ym. 2006, 85–86, 196). Motivaation ajatellaan olevan ihmisen toiminnan käynnistävä ja sitä ohjaava voima, joka syntyy vuorovaikutuksessa yksilön ja hänen ympäristönsä välillä. Motivaatio vaikuttaa siihen, mihin ja miten henkilö kohdentaa energiansa. Mitä tärkeämmäksi henkilö kokee tietyn tavoitteen saavuttamisen, sitä motivoituneempi hän on ponnistelemaan sen eteen. (Sandström & Ahonen 2013, 71; Liukkonen & Jaakkola 2012, 48; Talvitie ym. 2006, 85, Gagné & Deci 2005.) Asiakkaan motivoituminen harjoitteluun edellyttää muutosta asiakkaan suhtautumisessa ja terveyteen liittyvässä käyttäytymisessä esimerkiksi uuden tavan luomisessa tai liikunnan määrän lisäämisessä. Tämän myönteisen muutoksen aikaansaaminen on enemmän riippuvainen asiakkaan omasta sitoutumisesta kuin terapeutin toiminnasta. Terapeutti voi auttaa asiakasta motivoitumaan, mutta viime kädessä asiakkaan täytyy kuitenkin itse aktivoitua kuntoutumisensa suhteen. (Hanna 2009, 61–65; Turku 2007, 40–43.) Kun asiakas on motivoitunut, hän harjoittelee fysioterapeutin ohjeiden mukaan säännöllisesti ja omatoimisesti, mikä johtaa terapian tavoitteiden saavuttamiseen. Tällöin fysioterapialla on vaikutusta asiakkaan terveyden edistämiseen. (Talvitie ym. 2006, 85–86, 196.)

Kiinalaiselle väestölle tehdyssä kaksoissokkotutkimuksessa (Vong, Cheing, Chan, So & Chan 2011) tutkittiin, paransiko motivaatioon vaikuttava MET-lähestymistapa fysioterapian lisänä fysioterapian tuloksia henkilöillä, joilla oli kroonista alaselkäkipua. MET (*Motivational Enhancement Therapy*) on terapiassa käytettävä asiakaskeskeinen lähestymistapa, jolla pyritään parantamaan asiakkaan motivaatiota käyttäytymisen muutokseen. Tutkimuksessa havaittiin, että MET-lähestymistavan sisällyttäminen tavalliseen fysioterapiaan paransi merkittävästi asiakkaiden motivaatiota, fyysistä suoriutumista, koettua yleistä terveyttä ja sitoutumista kotiharjoitteisiin

verrattuna ryhmään, joka sai vain perinteistä fysioterapiaa. Asiakkaiden motivoituminen siis paransi heidän sitoutumistaan kotona harjoitteluun, mikä puolestaan tuotti parempia tuloksia fysioterapiassa. (Vong, Cheing, Chan, So & Chan 2011.)

3.3 Motivaatioteoriat fysioterapiassa

Motivaatioteorioita tarkasteltaessa tulee kiinnittää huomioita käsitteisiin sisäinen ja ulkoinen motivaatio. Sisäinen motivaatio kumpuaa ihmisen omasta halusta tehdä asioita, jolloin tekeminen ikään kuin vetää yksilöä puoleensa ja on sellaisenaan palkitsevaa ilman materiaalista palkintoa tai uhkaavaa seuraamusta. Yksilö etsiytyy aktiivisesti tekemään niitä asioita, jotka tuntuvat hänestä innostavilta eikä hänen tarvitse pakottaa itseään pysymään asiassa. Sopivia haasteita tarjoava ympäristö, jossa on mahdollisuus itsemääräämisen tunteen kokemiseen ja omiin kykyihinsä uskomiseen, lisää sisäistä motivaatiota. Ulkoiselle motivaatiolle on olennaista suoritukseen motivoituminen ulkoisten tekijöiden kuten palkkioiden avulla tai seuraamusten ja rangaistusten pelosta. Tekeminen voi tuntua väkinäiseltä, sillä se on vain keino jonkin ulkoisen tavoitteen saavuttamiseksi. Ulkoisesti motivoitunut tekeminen kuormittaa yksilöä henkisesti, sillä hän joutuu väkisin työntämään itsensä kohti suoritettavaa tehtävää. (Martela & Jarenko 2014; Liukkonen & Jaakkola 2012, 50–51; Turku 2007, 38; Gagné & Deci 2005.) Sisäinen motivaatio on kestoaltaan yleensä pitempiaikaista kuin ulkoinen motivaatio, joten siihen pyrkiminen pitkällä tähtäimellä esimerkiksi terveyden edistämiseksi olisi optimaalista. Täydelliseen sisäiseen motivaatioon pyrkiminen ei kuitenkaan aina ole realistista, sillä esimerkiksi elämäntapamuutoksen taustalla voi olla ulkoinen tavoite tiettyjen terveysriskien vähenemisestä. Ulkoisesta motivaatiosta voi kuitenkin tulla sisäisesti säädelyä, jolloin toiminta jonkin tavoitteen saavuttamiseksi koetaan itselle tärkeäksi ja motivoivaksi. (Turku 2007, 38.)

Ryanin ja Decin itsemääräytymisteoria (*Self-determination Theory, SDT*) on yksi johtavista ja eniten tutkituista motivaatioteorioista, ja se tarjoaa kattavan lähestymistavan motivaation ymmärtämiseen. Sen mukaan sisäinen motivaatio perustuu kolmeen psykologiseen perustarpeeseen: koettuun autonomiaan (*autonomy*), koettuun pätevyyteen (*competence*) ja koettuun sosiaaliseen

yhteenkuuluvuuteen (*relatedness*). Koettu autonomia tarkoittaa yksilön kokemusta valinnan vapaudesta ja siitä, että hän voi itse päättää tekemisistään. Tekeminen lähtee silloin yksilön sisältä ja hän kokee asian omakseen. Koettu pätevyys sisältää uskon kyvykkyydestä ja tehtävässä menestymisestä; on paljon helpompaa nauttia tekemisestä, jossa pärjää. Sosiaaliseen yhteenkuuluvuuteen kuuluu tarve tulla toisten hyväksymäksi ja arvostamaksi sekä tuntee olevansa osa kannustavaa ja turvallista yhteisöä. Kun nämä kolme perustarvetta täyttyvät, tekeminen on mieluista ja sisäinen motivaatio on huipussaan. (Martela & Jarenko 2014; McGrane, Cusack, O'Donoghue & Stokes 2014; Ryan 2013; Sandström & Ahonen 2013, 71–72; Gagné & Deci 2005.)

Motivaatioteorioiden tunteminen ja niihin pohjautuvien motivaatiointerventioiden käyttäminen on tärkeä edellytys fysioterapian tuloksellisuuden kannalta. McGrane, Galvin, Cusack ja Stokes (2015) toteavat meta-analyysissään, että ne edesauttavat fysioterapian asiakkaiden fyysistä aktiivisuutta, kyvykkyyttä ja harjoitteluun sitoutumista. Teoriaan pohjautuvat motivaatiointerventiot ovat menestyksekkäitä lisäämään asiakkaiden positiivista muutosta terveyteen liittyvässä käyttämisessä, minkä vuoksi niiden käyttö pitäisi sisällyttää fysioterapiaan. Lisää tutkimustietoa tarvitaan siitä, kuinka paljon fysioterapeutit ylipäättään tietävät motivaatioteorioista ja kuinka paljon he käyttävät niitä terapiassa. (McGrane ym. 2015.) Holden, Davidson ja O'Halloran (2015) ovat samoilla linjoilla tutkimuksen tarpeellisuuden suhteen. Heidän mielestään fysioterapeuttien tulee tietää asiasta enemmän ja heillä tulisi olla taitoa käyttää motivaatiota parantavia interventioita niin kuin ne on tarkoitettu käytettäväksi. Tutkimuksessa kävi ilmi, että suurimmat syyt motivaatioteoriapohjaisten interventioiden käyttämättömyyteen olivat fysioterapeuttien kuvailemina ajan ja koulutuksen puute. (Holden ym. 2015.)

3.4 Asiakkaan motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä fysioterapiassa

Asiakkaan motivoitumiseen vaikuttaa fysioterapeutin toiminta. Turun (2007, 35) mukaan taitava ohjaaja osaa järjestää puitteet ohjattavan kannalta mahdollisimman optimaaliseksi. Tämä pätee myös fysioterapiassa fysioterapeutin eli ohjaajan ja asiakkaan eli ohjattavan välisessä

vuorovaikutuksessa. Kun puitteet ovat mahdollisimman optimaaliset, ohjattava arvioi, että hänellä on mahdollisuus ja kyky tehdä muutoksia, jolloin hän löytää tarvittavat voimavarat tavoitteen saavuttamiseksi. Ohjattavan usko omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa synnyttää sisäistä motivaatiota, mikä on tärkeää motivoitumisessa, tavoitteisiin pyrkimisessä ja terapiaan sitoutumisessa (Sandström & Ahonen 2013, 71; Liukkonen & Jaakkola 2012, 49; Turku 2007, 35; Talvitie ym. 2006, 86). Sisäinen motivaatio on sitoutumisen kannalta parempi vaihtoehto kuin ulkoinen motivaatio. Ulkoista motivaatiota voi ruokkia esimerkiksi pelottelu terveyteen liittyvillä riskitekijöillä, mikä voi toimia terapian alkuvaiheessa, mutta tilanteen tasaantuessa ohjattava palaa todennäköisesti takaisin entiseen toimintatapaansa. Se turhauttaa sekä ohjaajaa että ohjattavaa. (Turku 2007, 35–37.)

Asiakkaan motivoitumiseen vaikuttaa tärkeänä osana asiakkaan itsemääräämisen tunteen säilyttäminen. Sitä tukevat valinnan vapaus ja itsenäinen tavoitteiden määrittely. (Liukkonen & Jaakkola 2012, 53; Turku 2007, 34–36.) Fysioterapeutti ei saa edetä liian nopeasti tai antaa liikaa neuvoja sisältävää ohjausta, ettei asiakas tunne tilannetta manipuloivaksi ja itsemääräämisen tunne katoa. Ohjattavan päälle ei saa kaataa informaatiotulvaa odottaen, että uusi tieto automaattisesti jalostuisi uudeksi käyttäytymismalliksi, vaan sitoutuminen edellyttää tiedon lisäksi tunnetason mukana oloa. (Turku 2007, 35–36.) Asiakkaan kannalta terapeutin on siis kyettävä riisumaan omasta käytöksestään ja ohjauksestaan liiallinen asiantuntijuus, jotta asiakkaan itseluottamus ei lyty ja itsemääräämisen tunne säilyy. (Hanna 2009, 238; Turku 2007, 35–36.) Gagné ja Deci (2005) toteavatkin, että negatiivisen palautteen antaminen vähentää motivoitumista asiakkailla, joilla on jo alentunut käsitys omasta kyvykkyydestään.

Hyvän vuorovaikutuksen ja motivoitumisen mahdollistavan terapiasuhteen rakentaminen vaikuttaa asiakkaan motivoitumiseen. Hyvä vuorovaikutus asiakkaan ja fysioterapeutin välillä perustuu luottamukselliseen ja turvalliseen ilmapiiriin, joka on tärkeä edellytys sitoutumisen sekä terapian edistymisen ja onnistumisen kannalta. (Turku 2007, 34–36; Talvitie ym. 2006, 52–58, 62–63.) Luottamukselliseen ilmapiiriin liittyy oleellisena osana asiakkaan ja terapeutin välinen molemminpuolinen kunnioitus toisiaan kohtaan. Kun asiakas tuntee

itsensä kunnioitetuksi ja hyväksytyksi tasavertaisena toimijana fysioterapeutin kanssa, hän osallistuu kuntoutukseensa aktiivisesti. (Hanna 2009, 206; Talvitie ym. 2006, 52–56.) Hanna (2009, 206, 226) painottaa terapeutin läsnäolon ja myötätunnon sekä kiireettömän terapiatilanteen merkitystä hyvässä vuorovaikutuksessa. Hänen mielestään on tärkeää saada asiakas tuntemaan itsensä aidosti ymmärretyksi ja kohdatuksi, mikä tapahtuu, kun terapeutti on myötätuntoisesti läsnä rauhallisessa ja kiireettömässä terapiatilanteessa. Gourlan, Sarrazin ja Trouilloud (2013) vahvistivat satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessaan, että terapeutin luoma kuunteleva, kunnioittava ja hyväksyvä ilmapiiri lisäsivät ja ylläpitivät asiakkaiden motivoitumista terveyttä edistävään muutokseen. Lisäksi se paransi painonhallinnan tuloksia ylipainoisilla henkilöillä. Tutkimuksessa käytettiin itsemääräytymisteoriaan pohjautuvaa motivoivaa haastattelua (*Motivational Interviewing, MI*), joka painottaa hyvän vuorovaikutuksen ja ilmapiirin luomista asiakaskeskeisesti.

Asiakkaan motivoitumisen mahdollistavassa terapiasuhteessa korostuvat positiivinen sävy ja palaute. Ne tasapainottavat vähemmän positiivisia tosiasioita, joiden vuoksi terapiaan osallistutaan (Hanna 2009, 212–213; Turku 2007, 39). Huumorin merkitystä terapiassa ei kannata aliarvioida; huumorin avulla voidaan keventää vakavaa ilmapiiriä, jolloin ongelma on helpompi ratkaista (Hanna 2009, 239).

Motivoitumisen määrä ja valmius terveyteen liittyvän muutoksen tekoon, johon fysioterapiassa pyritään, eivät ole pysyviä ominaisuuksia. Sitoutumisen taso vaihtelee suuresti asiakkaan elämäntilanteen ja esimerkiksi käytettävissä olevan ajan mukaan. Fysioterapeutti ei voi omalla toiminnallaan pakottaa asiakasta motivoitumaan ja näin nopeuttaa asiakkaan muutosprosessin kulkua tapojensa muuttamisessa, mutta hän pystyy tukemaan ja vahvistamaan sitä. On tärkeää korostaa muutoksen mahdollisuutta pakon sijaan, jolloin asiakas motivoituu ja pyrkii tavoitteeseen oman itsensä vuoksi – ei terapeutin takia. (Hanna 2009, 61–65; Turku 2007, 40–43.)

4 TEKNOLOGIA TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUKENA

4.1 Teknologian käytön lisääntymiseen vaikuttavia tekijöitä

Teknologian käytön lisääntymiseen vaikuttavat ympäristön ja yhteiskunnan muutokset globaalissa maailmassa. Ne heijastuvat nopeasti myös Suomeen sekä terveys- ja hyvinvointialoille. Työelämän muutokset kuten teknologian kehitys ja markkinoiden kansainvälistyminen lisäävät kiirettä ja tulospaineita. Niukkenevat resurssit ohjaavat teknologian käyttöön; ei esimerkiksi kannata käyttää aikaa ja resursseja matkustamalla pitkän matkan päähän, jos saman asian voi hoitaa etäyhteyden välityksellä (Julin 2015, 29, 30; Kaipainen 2014). Ikäihmiset toivovat enemmän tietoa ja tukea turvallisuuden tunnetta lisäävästä teknologiasta. (Julin 2015, 29.)

Teknologian kehittyminen tarjoaa mahdollisuuksia vastata väestökehityksen, asiakkaiden tarpeiden muuttumisen ja muun muassa terveydenhuollon kustannusten ja terveydenhoitohenkilöstön pulan muodostamaan haasteeseen. Teknologian avulla voidaan muun muassa vähentää sairaalahoitokertoja, lisätä itsehoitoa, parantaa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa ja edistää kansalaisten terveyttä. (Aittasalo 2014; Euroopan unioni 2014; Jones ym. 2014, 22–23; Kaipainen 2014.) Tämä vaikuttaa myös terveys- ja hyvinvointialalla työskentelevien fysioterapeuttien työhön. Fysioterapeutit ovat aktiivisesti mukana terveyden edistämässä ja fyysisen inaktiivisuuden vähentämisessä. Vanhan ajan valistus ei enää riitä ihmisten aktivoinnissa vaan apua siihen hankitaan tietotekniikasta. Esimerkiksi videoyhteys tai aktiivisuusranneke voi tukea asiakkaan arkeen vaikuttamista fysioterapiassa. (Julin 2015, 28–31.) Julinin (2015, 29) mukaan fysioterapian on mentävä yhteiskunnan teknologisen kehityksen mukana ja toimittava siellä, missä ihmisetkin ovat eli verkkoympäristöissä.

Euroopan unionin lausuntoluonnoksen (2014) mukaan mobiilisovellukset voisivat olla käyttökelpoinen ratkaisu terveys- ja hyvinvointialan haasteisiin. Haasteita ovat muun muassa terveydenhuollon kasvavat kustannukset, väestön ikääntyminen, tiettyjen alojen terveydenhuoltohenkilöstön pula ja epätasa-arvo hoidon suhteen. Terveyspalveluiden tulisi olla kaikille tasa-arvoisesti saatavilla.

(Aittasalo 2014; Euroopan unioni 2014; Kaipainen 2014.) Terveysalan mobiilisovellukset tuovat tiedon, ennaltaehkäisevän terveydenhuollon, lääketieteellisen hoidon ja seurannan myös syrjäisille seuduille, jolloin ihmisillä on paremmat edellytykset asua kotona ja selviytyä itsenäisesti. Mobiilisovellukset lisäävät kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia ja osallistumista sekä omaan että omaisten terveyteen liittyviin asioihin, mikä on terveydenhuollon parantamisessa ja väestön hyvinvoinnin edistämisessä oleellista. Niiden tarkoituksena on täydentää ja olla osa perinteistä terveydenhuoltoa. Tarkoituksena ei siis ole korvata terveydenhuollon ammattilaisten osaamista eikä luopua henkilökohtaisista kontakteista potilaiden ja terveydenhuoltohenkilöstön välillä. (Euroopan unioni 2014.) Mobiilisovellukset tarjoavat helpotusta ja parantavat myös terveydenhuollon työntekijöiden työoloja – oikeat tiedot asiakkaan terveydentilasta ovat saatavilla juuri, kun niitä tarvitaan tai lääkäri voi tarvittaessa asioida potilaan kanssa esimerkiksi etäyhteyden välityksellä. (Euroopan unioni 2014; Kaipainen 2014.)

4.2 Terveyden edistämässä käytettävä teknologia

Terveyden edistämisen teknologia on alana monimuotoinen. Voidaan puhua myös terveysteknologiasta. Se on yksi Suomen nopeimmin kasvavista ja menestyneimmistä vientiteollisuuden teknologia-alueista, jonka tuotteista valtaosa kehitetään ja valmistetaan Suomessa. (Teknologiateollisuus 2016, Holmalahti 2015.) Terveyden edistämässä käytettävän teknologian piiriin kuuluu runsaasti terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön tarkoitettuja laitteita. Perinteisten röntgen- ja MRI-laitteiden, potilasmonitorien sekä erilaisten apuvälineiden lisäksi tietotekniikkaan perustuvat innovaatiot ovat yleistymässä. (Holmalahti 2015.)

Nykyisin kansalaisten aktiivisuudesta, liikkumisesta ja liikunnan riittävydestä saadaan teknologiaa hyödyntämällä paljon tarkkaa ja objektiivista tietoa (Vasankari 2014). Tällä hetkellä markkinoilla on saatavilla muun muassa hyvinvointirannekkeita, jotka kertovat esimerkiksi kulutetun energian lisäksi otetuista askelista, käyttäjän aktiivisuuden tasosta ja yönun laadusta. Sykemittarit ja kiihtyvyyssantureilla varustetut liikemittarit ovat arkipäivää, ja rasiuksesta palautumista arvioivien laitteiden käyttö on lisääntymässä. (Julin

2015, 29–30; Sievänen 2014a.) Myös erilaisia puettavia teknologioita kuten älyvaatteita ja älykelloja hyödynnetään aiempaa enemmän (Holopainen 2015; Julin 2015, 29–30). Terveyden edistäjinä työskentelevien fysioterapeuttien olisi hyvä tuntea tällaisten hyvinvointia edistävien laitteiden toimintaa. On myös muistettava, että niiden itsenäinen käyttö terveyden edistämiseksi, esimerkiksi laihduttamisessa, saattaa ilman asiantuntijan konsultaatiota sisältää riskejä. (Julin 2015, 28–29.)

Jatkuvasti mukana kulkevat älypuhelimet tarjoavat terveyden edistämiseen uuden ulottuvuuden. Älypuheliiniin ja tabletteihin on suoraan saatavilla lukuisia ilmaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä mobiilisovelluksia. Käytännössä nämä sovellukset ja pääsy palveluihin ovat käyttäjän saatavilla missä ja milloin tahansa, jolloin oman terveyden hallinta on helpompaa. (Holopainen 2015; Julin 2015, 29–31; Aittasalo 2014; Euroopan unioni 2014.) Sovelluksilla voidaan seurata muun muassa käyttäjän terveydentilaa, aktiivisuutta ja maantieteellistä sijaintia, paikantaa lähimmät liikuntapalvelut ja niihin voidaan kytkeä langattomasti terveydenhuollon laitteita kuten verenpainemittareita sekä sykemittareita. Älypuhelimista ja erilaisista mittareista tietoa voidaan siirtää tietokoneen välityksellä ulkoiseen palveluun, jossa sitä käsitellään ja tulkitaan edelleen. Sovellusten käytöllä – ylipäättään teknologian hyödyntämisellä – halutaan myös motivoida, innostaa ja sitouttaa ihmisiä pyrkimään tavoitetta kohti. Älypuhelimien avulla reaaliaikainen palautteen saaminen on mahdollista, mikä voi vaikuttaa terveyden edistämiseksi merkittävästi. (Holopainen 2015; Julin 2015, 29–31; Aittasalo 2014.)

Dute, Bemelmans ja Breda (2016) tuovat esille kirjallisuuskatsauksessaan, että mobiilisovellukset ovat sopivia seurannan välineitä tietyissä terveyden edistämisen kannalta tärkeissä asioissa kuten fyysisessä aktiivisuudessa ja siihen motivoitumisessa. Heidän mukaansa mobiilisovellukset ovat käyttökelpoisia myös yksinään, mutta tavanomaisemmin niitä käytetään osana hoitokokonaisuutta. Niitä koskevien pätevien tutkimusten vähäisyys ainakin toistaiseksi tuo esiin tarpeen jatkotutkimuksille, jotta mobiilisovellusten tehokkuutta ja käyttömahdollisuuksia voidaan selvittää tarkemmin. (Dute ym. 2016.)

Terveysten edistämisen teknologiaa on jo kehitetty kohdennetusti suoraan fysioterapeuttien ja heidän asiakkaidensa käyttöön. FysiApp on älypuhelimeen ladattava mobiilisovellus, jonka avulla voidaan valita ja suunnitella kattavasta liikepankista harjoitusohjelmia asiakkaan käyttöön. Sen avulla fysioterapeutti ja hänen asiakkaansa voivat pitää yhteyttä, kommunikoida keskenään ja seurata harjoittelun etenemistä myös fysioterapian vastaanottokertojen ulkopuolella. (FysiApp 2016.) Samanlaisella periaatteella toimii myös FysiosPlus. Se on maanlaajuisesti fysioterapiapalveluita tuottavan Fysios-ketjun ohjelma, joka toimii internetin välityksellä ja tarjoaa ohjausta ja tukea sekä aktiivisuuteen että kotiharjoitteiden suorittamiseen vuorokauden ympäri. (Fysios 2016.) Vastaavanlainen ohjelma fysioterapian tukena Auron-ketjulla on Oma Olonosturi -lisäpalvelu (Wessman 2016).

4.3 Teknologian käytön haasteita terveyden edistämisessä

Teknologian käytössä on tietenkin omat haasteensa. Teknologian käyttö lisää aktiivisuutta ja liikuttaa ihmisiä, mutta toisaalta se myös lisää ruutu-aikaa ja passivoi heitä aiheuttaen esimerkiksi tuki- ja liikuntaelämistön vaivoja (Julin 2015, 29; Vasankari 2014). Laitteiden käyttöön ja toimivuuteen liittyy luonnollisesti myös tekniset ongelmat. Ne voivat hidastaa ja monimutkaistaa laitteiden käyttöä, jolloin niiden käyttö ei kiinnosta. (Aittasalo 2014.) Sieväsen (2014b) mukaan haasteena ovat ikääntyvien ihmisten teknologian käytön ongelmat, sillä heille terveyden edistämässä käytettävien laitteiden käyttö voi olla hankalaa.

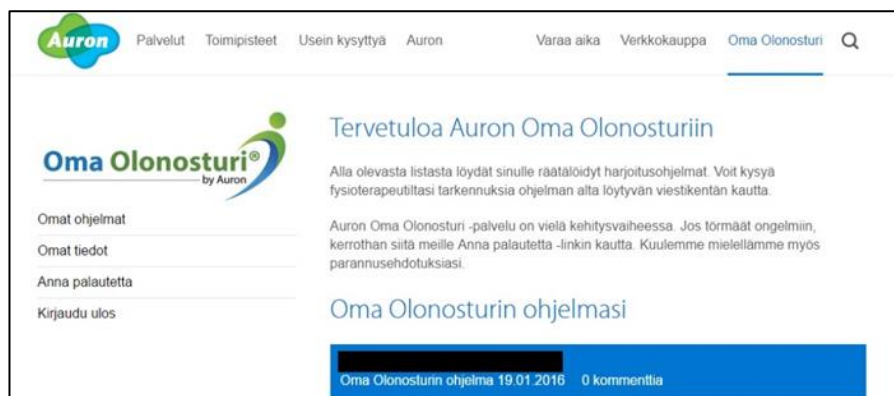
Terveysten edistämisessä käytettävien sovellusten käyttäjäkuntaa tulisi laajentaa. Eniten sovelluksia käyttävät terveystietoiset ja riittävästi liikkuvat, mutta myös riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä, joille terveyden edistäminen olisi erityisen tärkeää, pitäisi saada käyttämään sovelluksia. Nopea mielenkiinnon lasku sovellusten käytössä alkuinnostuksen jälkeen on selvä haaste, johon tulisi löytää ratkaisu. (Aittasalo 2014; Kaipainen 2014.) Sitouttamiskeinona voisi toimia esimerkiksi automaattisesti lähetetyt motivointiviestit. Ne ovat periaatteessa helppoja toteuttaa, mutta toisaalta kovin moni ei kuitenkaan innostu persoonattomasta viestistä. Henkilökohtaisella kontaktilla sekä sosiaalisella vuorovaikutuksella on edelleen monelle hyvin suuri merkitys.

(Kaipainen 2014; Sievänen 2014b.) Henkilökohtaisten tietojen jakaminen mobiilisovelluksissa voi puolestaan herättää kysymyksiä liittyen yksityisyyden suojan ja tietoturvan hallintaan; ulkopuoliset eivät saa päästä tutkimaan arkaluontoisia tietoja. Kansalaisten tulee voida luottaa siihen, että palveluiden käyttö on turvallista ja yksityisyys voidaan suojata. (Holopainen 2015; Julin 2015, 31; Euroopan unioni 2014; Jones ym. 2014, 44–45.)

5 OMA OLONOSTURI -LISÄPALVELU

Oma Olonosturi on Auron Oy:n kehittämä internetpohjainen lisäpalvelu, jota käytetään Auron-ketjuun kuuluvissa yrityksissä fysioterapian asiakkaiden omatoimisen harjoittelun tukena. Oma Olonosturin etusivun näkymä on nähtävissä kuviossa 1. Fysioterapeutti voi tallentaa asiakkaan harjoitusohjelmat suoraan joko PhysioToolsista, PTStudiosta tai omasta sähköpostista Oma Olonosturiin, jossa niitä pystytään selaamaan ja josta ne pystytään tarvittaessa tulostamaan. Physiotools ja PTStudio ovat fysioterapeuteille ja terveys- ja liikunta-alan ammattilaisille suunnattuja ohjelmistoja, joilla voidaan koostaa henkilökohtaisia harjoitesarjoja ja joko tulostaa tai lähettää ne asiakkaiden käyttöön (PhysioTools 2016; PTStudio 2013). Oma Olonosturiin voi lisätä muitakin tiedostoja kuten esimerkiksi asiakkaasta kännykällä kuvattuja videoita, joissa hän itse suorittaa jotakin harjoitetta. Siinä on nähtävillä myös asiakkaan entiset harjoitusohjelmat, jolloin harjoittelun progressiivisuutta on helppo seurata. (Wessman 2016.)

Oma Olonosturi toimii etäkommunikointivälineenä fysioterapeutin ja asiakkaan välillä. Asiakas voi kysyä lisäpalvelun kautta fysioterapeutiltaan treenivinkkejä, he voivat keskustella kuulumisista ja terapeutti voi motivoida asiakastaan omatoimisiin harjoitteisiin. Fysioterapeutti merkitsee Oma Olonosturiin asiakkaalle harjoituspäivät, ja asiakas voi kuitata harjoitteet tehdyksi; peukalon ylöspäin, jos harjoitteet ovat sujuneet hyvin ja peukalon alaspäin, mikäli on ilmaantunut ongelmia tai muuta kysyttävää. Oma Olonosturi lähettää asiakkaan niin halutessa myös muistutusviestin asiakkaan sähköpostiin jokaisena harjoituspäivänä. (Wessman 2016.)



Kuvio 1. Oma Olonosturin etusivu.

6 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tavoitteena on hankkia tietoa fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksista asiakkaiden motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa. Keräämme myös tietoa Oma Olonosturi -lisäpalvelun käyttökokemuksista asiakkaiden omatoimisen harjoittelun ja siihen motivoitumisen tukena.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa, jota toimeksiantajamme Auron Oy voi hyödyntää kehittäessään Oma Olonosturia ja markkinoidessaan tätä lisäpalvelua yhteistyökumppaneilleen. Fysioterapia-alalle opinnäytetyömme tuottaa tietoa Oma Olonosturin käytöstä ja vaikutuksesta asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa, mitä voidaan hyödyntää Oma Olonosturin kaltaisten lisäpalveluiden kehittämisessä ja käyttöön ottamisessa. Opinnäytetyömme tuottama tieto kehittää myös omaa ammattitaitoamme, kun tulevina fysioterapeutteina tietämyksemme fysioterapia-alalla käytettävästä teknologiasta kasvaa ja osaamme ottaa huomioon erilaisia asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Opinnäytetyömme tutkimustehtävät ovat:

- Millaisia kokemuksia fysioterapian asiakkailla on motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa?
- Miten fysioterapeutit vaikuttavat asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa?
- Millaisia kokemuksia fysioterapian asiakkailla ja fysioterapeuteilla on Oma Olonosturin käytöstä asiakkaiden omatoimisen harjoittelun tukena?
- Millaisia kokemuksia fysioterapian asiakkailla ja fysioterapeuteilla on Oma Olonosturin käytön vaikutuksesta asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmenetelmä

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän käyttö on opinnäytetyössämme perusteltua, sillä keräämme tietoa fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien subjektiivisista kokemuksista. Laadullista tutkimusta käytetään, jos halutaan selvittää, kuinka ihmiset kokevat ja näkevät reaali maailman eli millaisia kokemuksia heillä on tutkittavasta asiasta. Se tarjoaa myös mahdollisuuden tutkia ilmiötä, jota ei vielä tunneta, ja saamaan siitä syvällisemmän näkemyksen. Laadullisessa tutkimuksessa tuloksia saadaan ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja. Koska opinnäytetyössämme tutkimuksen kohteena ovat kokemukset, olemme kiinnostuneet saadun tiedon laadusta – emme niinkään tiedosta, jota voidaan mitata numeerisesti. Tulokset ovat ihmisten käsityksistä ja kokemuksista tehtyjä johtopäätöksiä, joten ne pätevät vain kyseisen tutkimuskohteen osalta eivätkä siten ole yleistettävissä. (Vilkkä 2015, 118; Kananen 2014, 16–20.)

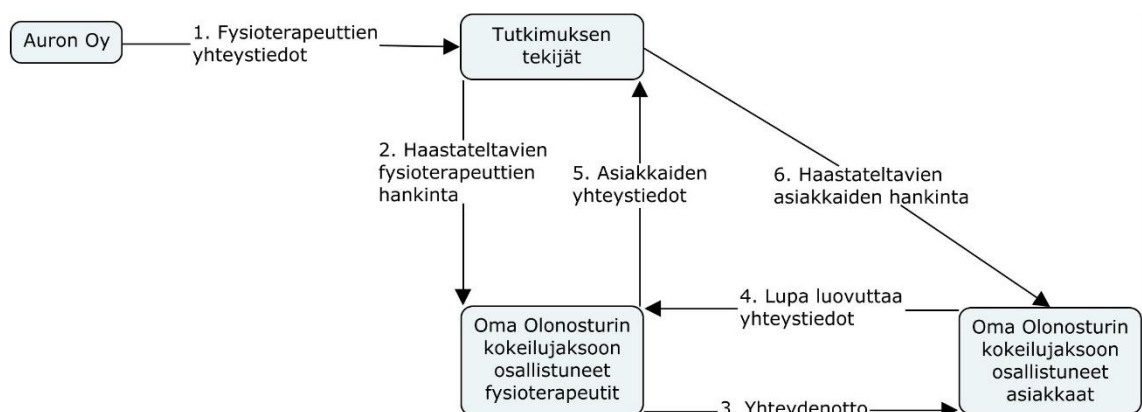
Käytämme opinnäytetyössämme aineistolähtöistä eli induktiivista lähestymistapaa, mikä tarkoittaa, että tutkimuksen pääpaino on kerätyssä aineistossa. Aineistolähtöisessä tutkimuksessa teoria rakennetaan aineiston pohjalta, toisin kuin teorialähtöisessä eli deduktiivisessa lähestymistavassa, jossa tutkimusaineiston analyysi perustuu jo olemassa olevaan teoriaan. Aineistolähtöisyys sopii opinnäytetyöhömmä lähestymistavaksi, sillä se ei rakennu valmiin teorian pohjalta niin sanotusti yleisestä yksittäiseen havaintoon. Etenemme yksittäisistä havainnoista – eli fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksista – tuloksiin ja isompiin kokonaisuuksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016a; Kananen 2014, 19–20.)

7.2 Tutkimukseen osallistujat

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu on määrää tärkeämpi, joten tutkimukseen osallistuvien valintaan täytyy kiinnittää erityistä huomiota. Tällöin puhutaan harkinnanvaraisesta otannasta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016b; Vilkkä 2015, 135; Kananen 2014, 95, 97; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–

86.) Laadullinen tutkimus voitaisiin toteuttaa jopa vain yhdellä osallistujalla kuten Kananen (2014, 95) toteaa, ja tällöin tutkittavan tulee täyttää ilmiön kannalta olennaiset kriteerit. Opinnäytetyössämme oleellista on se, että tutkittavat ovat käyttäneet Auron Oy:n Oma Olonosturi -lisäpalvelua fysioterapian tukena, jotta heillä on tarpeeksi tietoa ja kokemusta sen käytöstä sekä motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa.

Tutkimuksemme osallistujat ovat Auron Oy:n Oma Olonosturi -lisäpalvelun kokeilujaksoon osallistuneiden yhteistyökumppaniyritysten fysioterapeutteja ja fysioterapian asiakkaita. Kokeilu järjestetään Auron Oy:n yhteistyökumppaniyrityksille keväällä 2016 ja sen tarkoituksena on testata Oma Olonosturia ja kerätä kokemuksia sen käytöstä. Kokeiluun osallistuneita yrityksiä on kuusi: Rovaniemellä, Lappeenrannassa, Raisiossa, Savonlinnassa, Jyväskylässä ja Raaseporissa. Fysioterapeuttien yhteystiedot saamme Auron Oy:ltä. Fysioterapeuttien joukosta arvomme henkilöt, joihin otamme yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse ja kysymme heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Tutkimuksemme suostuneita fysioterapeutteja pyydämme kysymään Oma Olonosturia käyttäviltä fysioterapian asiakkailta, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Luvan saatuaan fysioterapeutit toimittavat asiakkaiden yhteystiedot meille puhelimitse tapahtuvaa yhteydenottoa varten. Tutkimukseen osallistuvien hankinta on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Kaavio tutkimukseen osallistuvien hankinnasta.

Kaikille tutkimuksemme osallistuville lähetetään postitse tiedote tutkimuksesta (liitteet 2 ja 3) sekä kirjallinen suostumuslomake (liite 4), jonka he palauttavat meille allekirjoitettuna. Heitä informoidaan, että tiedonkeruu tapahtuu

teemahaastatteluina puhelimitse. Tiedotteessa ja haastatteluajoja sovittaessa haastateltavia kehoitetaan miettimään annettuja haastattelun teemoja etukäteen, jotta haastattelut onnistuisivat jouhevasti eikä vastausten määrää ja laatua rajoittaisi se, että vastaajilla ei ole aikaa miettiä vastauksia varsinaisessa haastattelutilanteessa. Teemojen antaminen haastateltaville etukäteen on Tuomen ja Sarajärven (2009, 73) mielestä perusteltua, jotta haastatteluista saadaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta.

Tutkimukseemme osallistuu kolme fysioterapeuttia ja kaksi fysioterapian asiakasta. Heillä kaikilla on ollut mahdollisuus käyttää Oma Olonosturia fysioterapian tukena vähintään kuukauden ajan. Fysioterapeutit ovat iältään 29–51-vuotiaita miehiä ja naisia, ja he ovat työskennelleet fysioterapeutteina 3–26 vuotta. Asiakkaat, joiden kanssa haastatteluun osallistuneet fysioterapeutit ovat käyttäneet Oma Olonosturia, ovat pääsääntöisesti työikäisiä, joilla on tuki- ja liikuntaelimistön sairauksia. Tutkimukseen osallistuvat asiakkaat ovat naisia, ja toinen heistä on 19-vuotias ja toinen 54-vuotias.

7.3 Tiedonkeruu

Käytämme opinnäytetyössämme tiedonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelu on perusteltu valinta laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi, kun tutkittava nähdään subjektina, joka saa tuoda ajatuksiaan esille vapaasti tai tutkittava ilmiö on vähän tutkittu eikä tutkijalla ole ennestään tietoa vastausten saamasta suunnasta. Opinnäytetyössämme haastattelu sopii tiedonkeruumenetelmäksi, sillä Oma Olonosturi -lisäpalvelun käyttökokemuksista ei ole aiempaa tietoa, ja haluamme saada vastauksia fysioterapeuttien ja asiakkaiden subjektiivisista kokemuksista liittyen sen käyttöön ja motivoitumiseen. Haastattelua voidaan käyttää tiedonkeruumenetelmänä myös silloin, kun halutaan selventää tai syventää saatavia tietoja, tai kun tutkitaan arkoja tai vaikeita asioita. Teemahaastattelussa tutkija on etukäteen miettinyt teemat, eli aiheet, joista tutkija ja tutkittava keskustelevat laaditun teemahaastattelurungon mukaisesti (liitteet 5 ja 6). Teemahaastattelua ei strukturoida kokonaan etukäteen, kuten lomakehaastattelussa, eikä se ole yhtä vapaa kuin avoin haastattelu, jossa tutkijan ja tutkittavan keskustelu saa edetä vapaasti. Teemahaastattelu on

strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto; se on ikään kuin kahden ihmisen keskustelua valituista aiheista, joissa edetään vastaajan kannalta luontevassa järjestyksessä. Teemahaastattelu antaa tutkijalle mahdollisuuden lisäkysymyksin täsmentää ja tarkentaa vastauksia ja sen avulla voidaan saada ilmiötä kuvaavia esimerkkejä. (Kananen 2014, 70–71; Hirsjärvi & Hurme 2009, 34–37, 48.) Tämä mahdollisuus tarkentaa haastateltavilta heidän vastauksiaan on opinnäytetyössämme hyvä, sillä se vähentää väärin tulkintojen tekemisen riskiä. Se lisää samalla tutkimuksemme luotettavuutta. (Vilkkä 2015, 124–127; Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–75.)

Ennen tutkimushaastatteluja suoritamme esihaastattelut yhdelle fysioterapeutille ja yhdelle asiakkaalle. Esihaastatteluun osallistuvat ovat käyttäneet Oma Olonosturi -lisäpalvelua Auron Oy:n kokeilujakson aikana. Näiden esihaastateltavien henkilöiden vastauksia ei oteta huomioon varsinaisessa tutkimuksessa, mutta näin saamme tärkeää tietoa haastattelun teemoista ja siitä, toimivatko ne käytännössä tarpeeksi informatiivisina tutkimuksen kannalta. Sekä esihaastatteluiden että varsinaisten haastatteluiden kohdalla teemme työnjaon, jonka mukaan toinen meistä haastattelee asiakkaat ja toinen fysioterapeutit. Tällä pyrimme vähentämään haastattelutyölin mahdollista vaikutusta vastauksiin. Nauhoitamme haastattelut ilmaisella älypuhelimien ladattavalla Automatic Call Recorder -sovelluksella. Tämä mahdollistaa aineiston analysointivaiheessa paalaamisen alkuperäisiin vastauksiin, mikäli se on tarpeen.

7.4 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimusaineistoa analysoitaessa kerätty aineisto yhteismitallistetaan eli litteroidaan tekstimuotoon. Opinnäytetyössämme se tarkoittaa sitä, että nauhoitetut haastattelut puretaan tekstiksi tietokoneelle ja se tapahtuu mahdollisimman pian jokaisen haastattelun jälkeen. Litteroinnin tarkkuus määräytyy sen perusteella, mitä aineistosta halutaan saada selville (Kananen 2014, 101–102; Hirsjärvi & Hurme 2009, 139). Kananen (2014, 102) mukaan aineiston sanatarkka litterointi huomioi varsinaisen asiasisällön lisäksi myös haastateltavan äänenpainot, tauot ja äännähdykset. Tällä voi olla merkitystä silloin, kun halutaan tietää vastausten totuusastetta ja näin tarkan litteroinnin

käyttäminen vaatii pitkälle vietyä osaamista tutkijalta. Opinnäytetyössämme näin tarkka litterointi ei ole tarpeen, koska oleellista on fysioterapeuttien ja asiakkaiden kokemusten sisältö eikä tapa, jolla kokemukset kerrotaan. Propositiotasoisessa litteroinnissa kirjataan puolestaan vain haastateltavan sanoman ydinajatus, mikä ei mielestämme ole aloitteleville tutkijoille riittävän informatiivinen tapa tulkintojen tekemistä varten. (Kananen 2014, 99–102.) Tapa, jolla litteroimme opinnäytetyömme aineiston, sijoittuu näiden kahden tyylin välimaastoon. Kirjaamme haastattelut sanojen tarkkuudella, mutta jätämme oheisviestinnän huomioimatta.

Litteroitu teksti koodataan eli yksinkertaistetaan ja selkeytetään käsiteltävään muotoon. Tästä on nähtävillä esimerkki taulukossa 1. Litteroidusta tekstistä pyritään löytämään ne kohdat ja kokonaisuudet, jotka vastaavat tutkimustehtäviin ja joista saadaan tutkimuskysymysten kannalta oleellista tietoa. Tässä vaiheessa aineiston valikoinnissa tapahtuu siis karsintaa eli siitä poistetaan tutkimuskysymysten kannalta epäoleelliset kohdat ja tuodaan vain oleelliset tiedot (*taulukko 1: ”pelkistetyt raakatekstit”*) tarkasteltaviksi taulukoihin oikeiden tutkimustehtävien alle. Nämä oleelliset tekstikokonaisuudet tiivistetään käsiteltävään muotoon (*taulukko 1: ”tiivistys”*) ja niille tai niiden osille annetaan sisällön mukainen nimi eli koodi (*taulukko 1: ”koodi”*). Koodauksella ei saa puuttua aineiston laadulliseen sisältöön poistamalla sisällön kannalta oleellisia tietoja, minkä pyrimme välttämään opinnäytetyössämme sillä, että koodit ja pelkistetyt raakatekstit ovat tarkasteltavana samassa taulukossa. Tiivistämis- ja koodausvaiheessa pystymme palaamaan alkuperäisiin litterointeihin tarvittaessa. Koodauksen jälkeen aineisto luokitellaan eli saman sisältöiset koodit yhdistellään. (Kananen 2014, 103–104, 113.) Luokittelussa käytämme apuna värejä niin, että samansisältöiset koodit merkitään taulukkoon tietyllä pohjavärillä. Värejä käytetään myös erottamaan kunkin haastateltavan vastaukset toisistaan.

Laadullisessa tutkimuksessa tiedonkeruu ja aineiston analysointi tapahtuvat osittain samanaikaisesti limittyen toisiinsa (Kananen 2014, 98; Tuomi & Sarajärvi 2009, 150). Näin ollen analyysin jälkeen voidaan kerätä uutta täydentävää aineistoa esimerkiksi haastatteleamalla uudelleen tutkimukseen osallistuneita tai valitsemalla haastatteluun uusia tutkittavia, mikäli se koetaan

tarpeelliseksi tiedon saannin kannalta. Näitä vaiheita toistetaan, kunnes aineistoa on riittävästi. (Kananen 2014, 96, 98–100.) Kananen (2014, 18–19, 153–154) suosittelee, että tiedonkeruuta jatketaan siihen saakka, kunnes aineistosta ei saada enää uutta tietoa ja aineisto kyllääntyy eli tapahtuu saturaatio. Opinnäytetyössämme tutkimukseen osallistujat haastatellaan opinnäytetyömme aikataulutuksen vuoksi vain kerran.

Taulukko 1. Ote luokittelutaulukosta ”Fysioterapeuttien kokemuksia Oma Olonosturin käytön vaikutuksesta asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa”.

PELKISTETTY RAAKATEKSTI	TIIVISTYS	KOODI
ei tarvi roudata niitä mukaan et periaattees et jos on jos ja kun on helpompia ohjelmia nii niitä saa helposti sit tosta netin kautta et jos on vaan muutama liike esimerkiksi mitä voi työpäivänä tehdä tauolla tai jotain semmosta nii niitä ei sit tarvi muistaa tai muistaa et ottaa sen paperilapun mukaan jos harjoitteita ei oikein muista nii se on niinku positiivinen seikka sekin et enimmäkseen kuitenkin on mun mielestä toi et tavallaan se ohjelma on mukana koko ajan	harjoitusohjelman paperiversiota ei tarvitse kuljettaa mukana, vaan liikkeet nähdään netin kautta → harjoitusohjelma on mukana	harjoitusohjelma on mukana
se muistuttaa siitä harjoituksesta ja motivoi sillä tavalla nii se on ihan hyvä mun mielestä eli on positiivinen vaikutus siihen motivaatioon	muistutus motivoi	muistutus
no joo että tosiaan tässä näe pari nuorta naista nii he kävi aktiivisesti kuntosalil mut he unohti aina vähän sit niitä rintarangan ja tämmösiä tiettyjä venytyksiä nii tää on kyl motivoinu heit tekemään niitä et he on muistanu sen sit aina	muistuttaa ja motivoi tekemään harjoitteita	muistutus
joku paperiversio sulla voi jäädä jonnekkii kottiin ja ai nii emmä muista mitä siel oli ja sit sieltä voi tarkistaa ne nii semmonen motivoija	vaikka paperiversio harjoitusohjelmasta jää kotiin, harjoitteet voidaan tarkistaa eikä ne jää tekemättä → motivoi	harjoitteet voidaan tarkistaa
hyvä asia niille ihmisille varsinkin ketkä niin ku sähköpostia kattoo päivittäin nii tota lähinnä varmasti just työikäisille nii se et sielt tulee se muistutus nii tavallaan se et se on aina on niin ku tosi positiivista ja ihmiset suhtautuu siihen kyl tosi positiivisesti	muistutus on hyvä toiminto varsinkin sähköpostia käyttäville	muistutus
seuranta helpottaa niin ku fysioterapiakertojen välillä koska sitte kun sinne asiakas käy klikkaamassa sen että on tehny ne harjoitteet nii sit sen näkee et heti siinä et mitä oon ite käyttäny sitä harjoituspäiväkirjaa nii sehän tietysti aina se asiakas tulee sinne seuraavan kerran fysioterapiaan ja silloin vasta näkee sen että miten se on se harjoittelu edenny ja sitte jos se asiakas ei oo tehny jotain harjoitteita tai jättäny useammat harjoitteet tekemättä nii sit ehkä pystyy aikasemmin jo puuttumaan ennen ku vasta silloin seuraavalla fysioterapiakerralla siihen että miksi on jättäny näitä harjoitteita tekemättä että onko joku syy siihen että onko liikaa harjoitteita tai onko joku harjoite vaikea tehdä tai tuntuuko että tekee oireita pahemmaksi tai jotaki tällasia asioita nii niihin tietysti sen Oma Olonosturin kautta voi puuttua sitte paremmin	Oma Olonosturin kautta asiakkaiden harjoittelua voi seurata ja puuttua jo fysioterapiakertojen välillä, mikäli on ilmennyt ongelmia	harjoittelun seuranta

7.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyys on hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Siihen kuuluvat muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, muiden töiden saavutusten kunnioittava huomioonottaminen sekä tutkimuksen suunnittelu ja tulosten asianmukainen raportointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132–133.) Opinnäytetyössämme pyrimme noudattamaan näitä ohjeita vilpittömästi parhaan kykymme mukaan. Ihmisten parissa tutkimusta tehtäessä on otettava huomioon tutkittavien vapaaehtoinen osallistuminen, tutkittavien riittävä informointi sekä yksityisyyden- ja tietosuoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016). Opinnäytetyössämme tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja se on mahdollista keskeyttää missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistujia informoidaan tiedotteella Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2016) ohjeiden mukaan siten, että tiedotteesta käy ilmi muun muassa tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja tutkijoiden yhteystiedot. Haastatteluilla kerätty aineisto saatetaan tutkimukseen niin, että tutkimukseemme osallistuvia henkilöitä ja heidän tietojaan ei voida prosessin missään vaiheessa tunnistaa eli heidän anonymiteettinsä säilyy. Hävitämme tutkimukseen osallistujien henkilötiedot ja materiaalit asianmukaisesti, kun opinnäytetyömme on valmis.

Laadullista tutkimusta arvioitaessa käsitteitä reliabiliteetti eli tutkimuksen toistettavuus ja validiteetti eli tutkimuksen luotettavuus ei suositella käytettäväksi, sillä ne soveltuvat paremmin määrällisen tutkimuksen arviointiin (Vilkkä 2015, 193–198; Hirsjärvi & Hurme 2009, 185–186, 188–189; Tuomi & Sarajärvi 2009, 136–137). Nämä käsitteet eivät ole opinnäytetyössämme oleellisia, joten emme käsittele niitä tarkemmin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija joutuu tekemään kriittisyyden ja oman toimintansa arviointia koko tutkimusprosessin ajan (Vilkkä 2015, 197; Kananen 2014, 151), ja näin aiomme tehdä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta. Luotettavuuden yleisinä arviointikohteina voidaan Kananen (2014, 151–154) mukaan pitää esimerkiksi tutkimuksen arvioitavuutta, tulkinnan ristiriidattomuutta, tulkinnan vahvistettavuutta ja saturaatiota. Tutkimuksen

arvioitavuuteen sisältyy vaatimus riittävästä dokumentaatiosta eli siitä, että tutkimuksen eri vaiheissa tehdyt ratkaisut on kirjattu ja perusteltu huolellisesti. Näin on mahdollista seurata tutkijan ajattelupolkuja ja tarkistaa, miten hän on mihinkin ratkaisuun päätenyt. Opinnäytetyössämme pyrimme dokumentoinnissa siihen, että koko opinnäytetyön prosessi on lukijalle mahdollisimman läpinäkyvä. Tulkinnan ristiriidattomuus tarkoittaa sitä, että tutkimustehtäviin saadaan samanlainen tulkinta riippumatta tulkitsijasta. Tämä on tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Erilaisten tulkintojen tekemistä voidaan tutkimuksessa vähentää käyttämällä esimerkiksi ulkopuolista aineiston luokittelijaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142), mutta opinnäytetyössämme teemme sen niin, että me molemmat opinnäytetyön tekijät analysoimme ja tulkitsemme jokaisen kohdan tutkimusaineistosta. Näin tulkinnat eivät ole vain yhden tutkijan tekemiä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi tutkija voi myös toimittaa aineiston ja tulkinnat luettavaksi tutkimukseen osallistuville. Tällöin on kyseessä tulkinnan vahvistettavuus, joka toteutuu, jos osallistujat hyväksyvät tulkinnat oikeiksi. (Kananen 2014, 145, 150–154.) Opinnäytetyössämme emme kuitenkaan käytä tulkinnan vahvistettavuutta luotettavuuden arvioinnissa, koska luotamme siihen, että huolellinen pohjatyö analysoinnissa ja kahden tutkijan tekemät tulkinnat aineistosta riittävät. Saturaatio eli kylläntyminen tarkoittaa sitä, että aineistosta ei saada enää tutkimustehtävien kannalta mitään uutta tietoa. Tämän kriteerin käyttäminen tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa on kuitenkin Vilkan (2015, 152) sekä Tuomen ja Sarajärven (2009, 87–89) mukaan hankalaa, jos tutkitaan ihmisten omakohtaisia kokemuksia. Kokemukset ovat jokaiselle ihmiselle ainutlaatuisia ja tilanteesta riippuvaisia, jolloin haastatteluista voi samankin haastateltavan kohdalla tulla ilmi jatkuvasti uutta tietoa, joten kylläntymistä ei tapahdu. (Vilka 2015, 152; Tuomi & Sarajärvi 2009, 87–89.) Koska tutkimuksemme kohteena ovat kokemukset, saturaatiolla ei niinkään ole merkitystä tutkimuksemme luotettavuuden arvioinnissa.

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 140) painottavat, että laadullista tutkimusta tulisi arvioida kokonaisuutena. Heidän mukaansa tutkimuksen osien johdonmukaisuuden lisäksi huomiota on kiinnitettävä niiden keskinäisiin suhteisiin. Esimerkiksi tekemällä esihaastattelut voimme muokata

teemahaastattelun runkoa paremmin vastaamaan tutkimuksen tavoitetta ja tarkoitusta, jos se on tarpeen. Kun haastattelun teemoilla saadaan vastaukset tutkimustehtäviin, eteneminen on johdonmukaista ja tutkimuksen luotettavuus paranee. Kokonaisuuden arvioinnissa on otettava huomioon myös haastattelutilanteen vaikutus tutkimustuloksiin. Haastattelijan taito kohdata haastateltava vaikuttaa siihen, miten haastattelu ja kommunikaatio näiden kahden välillä onnistuvat (Hirsjärvi & Hurme 2009, 68–69). Esihaastattelujen myötä saamme harjoitusta, jotta kokemattomuutemme ei vaikuttaisi haastatteluissa. Tiedonkeruussa suoritamme haastattelut siten, että toinen meistä haastattelee kaikki fysioterapeutit ja toinen kaikki asiakkaat, jolloin vähennämme haastattelutyylin vaikutusta vastauksiin. Ennen haastatteluiden toteutusta harjoitteleme nauhoitussovelluksen käytön, jotta siinä ei ilmene ongelmia. Luotettavuuden kannalta tärkeää on muistaa, mitä hyvältä haastattelijalta odotetaan esimerkiksi kysymysten esittämisen suhteen (Kananen 2014, 79–88; Hirsjärvi & Hurme 2009, 105–112). Vältämme johdattelevia kysymysten asetteluja sekä vastausten kommentointia ja pyrimme työskentelyssämme puolueettomuuteen.

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Asiakkaiden kokemuksia motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa

Asiakkaiden haastatteluista kävi ilmi, että motivaatiota lisäsi harjoitteiden tekemisen jälkeen saatava palkinto, joka oli esimerkiksi tulosten parantuminen tai joko fyysinen tai psyykinen hyvinvointi. Harjoittelun tuloksellisuus oli siis asiakkaiden mukaan motivaatiota lisäävä tekijä. Toinen asiakkaista kertoi motivoituneensa paremmin rankempaan harjoitteluun kuin kehonhuoltoon, ja että harjoittelusta saatava näkyvä hyöty oli motivoivaa.

”ainaki motivaatio lisää niin ku se et siellä odottais joku semmonen tavallaan palkinto”

”se että tulee jotai no jotain tämmöstä niin ku hyötyä tavallaan siitä (harjoittelusta), semmosta näkyvää”

”mä uskon et se on just tää harjoittelu joka on tehnyt et mulla ei ollut kipee selkä sen jälkeen”

”enemmän tulee tehtyä hikitreenii et harvoin niin ku ottaa aikaa semmoseen rauhottumiseen ja kehonhuoltoon muutenki et tota se on ehkä vähän semmonen mikä tuppaa unohtuu”

Asiakkaiden mukaan fysioterapiassa manuaalisilla käsittelyillä ja niiden vaikutuksella saavutettu hyvä olotila motivoi tekemään annettuja harjoitteita, jotta saman olotilan olisi voinut saavuttaa myös kotona. Fysioterapeutin vastaanotolla vallinnut kotoisa ilmapiiri sekä mukava fysioterapeutti koettiin motivoivana. Fysioterapiatilojen meluisuudella oli asiakkaiden mielestä kuitenkin vastaanoton mukavaa ilmapiiriä heikentävä vaikutus.

”tuli semmonen fiilis että tältä tää nyt tuntuu kun ei mistään jumita... et kyl se niinku paransi heti kerta heitolla niin ku oloo niin tuli sit semmonen että haluu ehdottomasti ylläpitää sitä sitte”

”ainaki mulla oli tosi mukava tää mun fysioterapeutti ja muutenki se et olo oli vähän niin ku ois kampaajalle menny että jutellaan vähän niin ku kaikesta”

”tuli semmonen niin ku aika läheinen asiakassuhde ni ehkä sekin voi toisaalt vaikuttaa siihen että on semmonen kotoisa fiilis ja et pääsee rentoutumaan johonki jossain kohtaa päivässä niin ehkä sekin et saa sen saman fiiliksen ni se voi tuoda sitä motivaatioo siihen (harjoitteluun) lisää”

”kaikki hälinä kuuluu sieltä huoneesta tavallaan läpi et ei ollu sellasta omaa rauhaa”

Haastatteluiden mukaan asiakkaiden motivoitumista omatoimiseen harjoitteluun vähensi kiire, elämäntilanteen haasteet ja ajan puute erityisesti silloin, jos harjoitteiden tekemiseen kului paljon aikaa. Omatoimisten harjoitteiden tekemisen aloittaminen oli asiakkaiden mukaan hankalaa ennen kuin siitä tuli rutiini. Asiakkaat kertoivat, että aloittamista kuitenkin edesauttoi helposti saatavilla olevat sekä edullisesti hankittavat harjoitusvälineet.

”se alottaminen on aina vähän ehkä hankalaa tossa et aina ajattelee et on parempaa tekemistä”

”se että menee paljon aikaa sen niin kun suorittamiseen... ni ne sit jää helposti ja muutenki tämmöset niin ku elämän kiireet ja kaikki muut ni ehkä ne vaikuttaa siihen kans ettei ne (harjoitteet) oikeen niin ku huvita”

”kun just nää vaikka on helpot nää esineet mitä käytetään, mulla on yks keppi ja kuminauha, ja ei tarvitse ostaa niin kun niin kalliita tämmösiä”

8.2 Fysioterapeuttien käyttämiä vaikuttamisen keinoja asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa

Fysioterapeutit kertoivat vaikuttaneensa asiakkaiden motivoitumiseen muun muassa neuvonnalla sekä ohjauksella. Haastatteluissa kävi ilmi

fysioterapeuttien ohjanneen asiakkaiden liikkumista kokonaisvaltaisesti myös fysioterapian ulkopuolisissa liikuntaharrastuksissa vaikkapa kuntosaliharjoittelussa. Haastattelujen mukaan fysioterapeutit pyrkivät vaikuttamaan asiakkaiden motivoitumiseen ja sitoutumiseen myös perustelemalla selkeästi, miksi jotakin harjoitusta tehdään. He kertoivat yrittäneensä saada asiakkaat ymmärtämään ennaltaehkäisy merkityksen hyvinvoinnissa, jotta asiakkaat eivät olisi tulleet fysioterapiaan vain hakemaan helpotusta senhetkisiin akuutteihin oireisiin.

”vähän kiinnittää sit viel huomioo nii et mitä siel salil tehdään mil taval tehdään miten liikutaan”

”tietysti ihan kertomalla ja neuvomalla ni asiakkaalle siitä kyseisestä harjoittelusta ja siitä että mikä sen merkitys on... pyrkii niin ku asiakkaalle saamaan mahdollisimman selväksi sen asian että on tieto siitä että miksi jotakin tehdään”

”yritän saada sitä niin kun puuttuun siihen et aika monesti kun tullaan fysioterapeutille ja haetaan sitä fysikaalista hoitoa tai manuaalista hoitoa et haetaan hierontaa tai haetaan jotain mikä toimii silloin niin ku oireitten lievittämistä”

”jos koko ajan vaan tullaan niin ku säännöllisesti et on selkä jumissa joka kuukausi... niin siinä pitää ehkä tehdä jotain muuta kun se et käy hoidossa viis kuus kertaa vuodessa ja akuuttitilanteissa nii sit pitää miettii ehkä jotain muuta”

Fysioterapeuttien mukaan asiakkaiden omatoiminen harjoittelu pyrittiin liittämään asiakkaiden arkeen, työhön ja harrastuksiin, jotta he olisivat tunteneet sen tärkeäksi, mielekkääksi ja sitoutumisen arvoiseksi. Fysioterapeutit olivat myös sitä mieltä, että harjoitteiden tavoitteena ei ollut asiakkaan testitulosten parantuminen, vaan hänen parempi suoriutumisensa arkielämässä. Fysioterapeutit kertoivat pyrkineensä varmistamaan harjoitteluun motivoitumisen antamalla aluksi tarpeeksi vähän harjoitteita asiakkaalle.

”et ujuttaa niihin hänen (asiakkaan) nykysin niin ku mitä harrastaa ja tämmösiin arkitoimintaan ja tämmöseen hyötyliikuntaan”

”ei oo niin kun mun omaan napaan tuijottamista et saadaan joku tietty määrä asteita siihen fleksioon lisää vaan sen takia et musta tuntuu et se ois tärkeätä vaan et sit osaa niille (asiakkaille) kans hahmottaa et mitä se tarkoittaa niiden arkielämässä tai urheilussa tai työelämässä”

”pyrin antamaan hyvin vähän harjoitteita ainaki aluks aina silleen että ei tavallaan huku siihen harjoitteitten määrään sitte”

Harjoittelun edistymisen seuranta sekä alku- ja lopputestaukset toimivat fysioterapeuttien mukaan hyvinä motivoijina asiakkaiden harjoittelussa. Yksi fysioterapeutti kertoi käyttäneensä harjoituspäiväkirjaa seurannan tukena. Myös asiakkaan harjoitteista otetut suorituskuvat ja -videot koettiin hyvinä ja maksuttomina keinoina omatoimisen harjoittelun tukemisessa.

”se et niitä harjoitteita annetaan ja tavallaan että niitä jollain tavalla seurataan niin onhan se aina motivoivaa”

”ja testaukset on hyviä ku otetaan joku alkutestaus katotaan mis kunnos on ja sit katotaan vaik puolen vuoden päähän toi joku jatkojuttu ja nähdään et onko lähteny mitään tapahtumaan”

”seurantahan on yks hyvä justinsa niin ku puhuin siitä harjoituspäiväkirjasta mikä on ollu aikasemminki käytössä, et harjoituspäiväkirjan avulla seurataan sitä harjoittelua sekä sitten niitä oireita että onko oireet lieventyny tai pahentunu”

”otan tämmösii ennen ja jälkeen kuvia... ja sit ne treenit mitä he voi tehdä nii ne monet haluaa omaan kännykkään ku sit he voi sielt kattoo ne videot ja jumppaohjeet... ottaa asiakkaiden omiin kännyköihin ja sehän on sit niin ku täysin ilmasta”

8.3 Asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia Oma Olonosturin käytöstä asiakkaiden omatoimisen harjoittelun tukena

Asiakkaat kertoivat, että Oma Olonosturi oli helppokäyttöinen ja selkeä ulkoasultaan. Käyttökokemuksena positiivista oli heidän mielestään se, että

omatoimisen harjoittelun ohjelmia ei tarvinnut säilyttää paperisessa muodossa, vaan ne löytyivät sähköisinä Oma Olonosturista. Haastatteluissa ilmeni, että siihen ladattuihin harjoitteiden kuviin oltiin tyytyväisiä ja ne olivat havainnollistavia.

”mun mielestä se on muuten selkee se sivu”

”joo on on mun mielestä ollut helppo käyttää”

”et siellä (Oma Olonosturissa) on ne (harjoitusohjelmat), et näkyy kunnolla, et mitä sitten pitää tehdä kun hyvin helposti kaikki ne laput hävii”

”nääh kuvat mitä mä oon saanut niin ainaki ne on et mä tiedän mitä mun pitää tehdä”

Asiakkaiden haastatteluista kävi ilmi, että Oma Olonosturissa näkyvillä olevat tietyt harjoituspäivät autoivat harjoitteiden tekemisen suunnittelussa ja toteuttamisessa, jolloin niiden tekemiseen tuli rutiini. Asiakkaat kertoivat kommenttien ja kiittausten olleen mukavia tehdä, kun fysioterapeutille sai kertoa harjoittelun sujumisesta. Myös Oma Olonosturin viestitoiminto asiakkaan ja fysioterapeutin välillä koettiin hyödyllisenä.

”tulee se rutiini siihen et pystyy sitten pitämään jonkinlaista kirjaa et koska tekee ja mitä”

”mun piti laittaa kommentit siihen ohjelmaan just terapeutille et sekin oli aika kiva”

”pysty lähettämään sille fysioterapeutille vielä ihan viestiäkin sen (Oma Olonosturin) avulla... sitä tulis enemmän käytetty jos nyt tulis vielä jatkoo näihin hoitoihin”

Tietokoneella käytettynä Oma Olonosturi toimi asiakkaiden mukaan hyvin, mutta puhelimella sen käyttö oli kömpelöä. Sen vuoksi älypuhelimeen ladattava applikaatio olisi asiakkaiden mielestä toimivampi, sillä sitä olisi helpompi käyttää matkalla, kun tietokone ei ole mukana.

”viel vähän semmonen emmä tiä ehkä kömpelö et se ainaki ku itte laittaa koneella niin niin kyl se toimii ihan hyvin mut siinä vois olla vielä joku mobiiliappi tai joku muu et se ei ihan hirveen hyvin oo mun kännykällä ainakaan toiminu”

”sitten ku se ois niin ku puhelimesta tai jossain ni sit se on helpompi jossain muualla ku kotona sitten käyttää ku harvoin sillain konetta tulee kannettuun mukaan”

Haastatteluihin osallistuneet fysioterapeutit kokivat Oma Olonosturin käytön pääsääntöisesti positiivisena asiana. Heidän mielestään se on hyvä alku sille, mihin suuntaan tulevaisuudessa pitäisi pyrkiä teknologian hyödyntämisen ja terveyden edistämisen suhteen hyvinvointialoilla. Oma Olonosturin ulkoasu oli heidän mukaansa selkeä ja käytettävyyksensä hyvä.

”tää on hyvä niin ku alkuaskel tai askel oikeaan suuntaan niin ku tulevaisuuden fyssareille ja meille”

”se (ulkoasu) on aika selkeä et aika ihan kiva”

”selkeä se on silleen et ei siin niinku sinänsä siinä käytettävyydessä ni oo mitään epäselvää ainakaa ku on nii simppele se”

Haastatteluista kävi ilmi, että Oma Olonosturi helpotti fysioterapeuttien ja asiakkaiden välistä kommunikaatiota madaltamalla asiakkaiden kynnystä ottaa fysioterapeuttiin yhteyttä fysioterapiakertojen välillä. Näin ongelmatilanteissa pulmiin voitiin fysioterapeuttien mukaan reagoida heti ilman, että aikaa kului hukkaan.

”oon tykännyt siitä et siitä saa aika helposti sitä niin ku kommunikaatiota...asiakas laittaa alapeukkuun (Oma Olonosturin toiminto) siihen et jos jotain ei toimi tai jotain semmoista niin siinä se kynnyks niin ku ottaa yhteyttä on aika paljon matalampi mun mielestä et muuten voi olla sitä et asiakas palaa kolmen viikon päästä vastaanotolle nii sit yhtäkkiä se sanoo et se huomaa jotain

niinku heti ensimmäisinä päivinä eikä oo sen jälkeen niin ku pystyny tekeen niitä harjotteita mut se on kuitenkin odottanu kolme viikkoa ja siinä on tavallaan menny niin ku kolme viikkoa hukkaan”

Fysioterapeuttien mielestä Oma Olonosturissa oli hyvää se, että harjoitusohjelmat olivat aina asiakkaan mukana, ja tehtävät liikkeet pystyttiin tarkistamaan älypuhelimella esimerkiksi kuntosalilla. Fysioterapeuttien mukaan harjoittelupäivien merkitseminen Oma Olonosturissa oli helppoa fysioterapiakertojen välille muutamaksi viikoksi kerrallaan. Pidemmälle aikavälille tai fysioterapiasuhteen päättyessä harjoituspäivien merkitseminen koettiin työläänä, sillä kaikki harjoittelupäivät täytyi merkitä kalenteriin erikseen.

”he ei muista tehdä katos tai et mitä liikkeit siin oli nii sit he voi sieltä (Oma Olonosturista) kattoo et okei tuliko kaikki tehtyä”

”helposti saa kuitenkin niitä päiviä laitettua niin ku vähäks aikaa eteenpäin et jos asiakas tulee niin ku muutaman viikon päästä”

”se on aika helppoa laittaa jos se hoitosarja jatkuu nii siinä on yleensä rajoitettu aika nii siinä välissä et siinä tulee ne viis viiva kymmenen harjotuspäivää mut se et sen vikan kerran jälkeen nii vois laittaa esimerkiks puoleks vuodeks eteenpäin et tulis näitä harjotuspäiviä tai kolmeks kuukaudeks tai jotain semmosii ilman et pitäis käydä jokaisena päivänä laittaa sitä”

Fysioterapeutit kertoivat kaivanneensa Oma Olonosturiin toimintoa, jolla harjoittelupäivien yhteyteen olisi voinut merkitä spesifisti, mikä harjoitusohjelma on minäkin päivänä vuorossa. Haastatteluista kävi ilmi, että fysioterapeutit olivat kuitenkin ratkaisseet ongelman käytännössä lähettämällä asiakkaille tarkennuksia päivän harjoituksista erillisillä viesteillä.

”olis esimerkiks koordinaatioharjotus ja punttisalihjelma niin ku sillai et pitäis molempia tehdä nii et siinä sais sen laitettua niihin harjotuspäiviin et mikäs ohjelma olisi niin ku millä päivällä... mikä olis niin ku päivän teema”

”jäi vähän kaipaamaan periaatteessa sitä (toimintoa)... mutta se nyt onnistuu sillai et laittaa niin ku laittaa erillistä viestiä et mikä ohjelma kuuluu millekkin päivälle”

Fysioterapeutit kertoivat, että Oma Olonosturissa valmiina olevien harjoitteiden lähettäminen asiakkaalle onnistui, mutta haasteita aiheuttivat sekä harjoitusohjelmien lähettäminen PhysioToolsilla että videoiden lataaminen. PhysioToolsilla tehtyjen harjoitusohjelmien lähettäminen oli heidän mukaansa monimutkaista tai ei onnistunut ollenkaan. Tämän vuoksi harjoitusohjelmien lähettäminen asiakkaalle koettiin helpommaksi ja nopeammaksi sähköpostin kautta. Fysioterapeutit kertoivat myös, etteivät onnistuneet lähettämään asiakkaille itse kuvattuja videoita Oma Olonosturin kautta. Näihin ongelmiin fysioterapeutit arvelivat syynä olleen osittain oman osaamattomuuden ja teknisen taitamattomuuden.

”mut tällaset niin ku valmiit ohjelmii ku tuol (Oma Olonosturissa) oli nii saatiin menemään mut sit oli hiukan tos PhysioToolsin kanski myös ongelmia et niit sielt me ei saatu menemään eteenpäin”

”PhysioToolsin käyttö kun ei oo onnistunu siinä että jos haluaisin PhysioToolsia käyttää nii minun pitäis tulostaa ne harjotteet ja skannata ne ja sitte skannattuna hakea sieltä ja lähettää tiedostona nii se on niin ku nii monimutkasta et tota noin nii kun pystyy PhysioToolsista suoraan lähettämään sit sen sähköpostin asiakkaalle nii se on huomattavan paljon käteväämpää sen pelkän Physiotoolsin kautta”

”paljon käytän tuota sähköpostia ja lähetän sähköpostia asiakkaille ja lähetän niitä harjotteita sähköpostilla asiakkaille nii se on tuntunu paljon kätevämmälle se sähköpostin lähettely kun tuo Oma Olonosturin käyttö”

”kun yritettiin vähän täälä kuvata ja videoida (omia harjoitteita) niin niit me ei saatu lähtemään eteenpäin et ne ei lähteny asiakkaalle et ei onnistunu”

”mut voi olla että se on sielä mutta en oo vaan tajunnu mist sitä käytetään... se voi olla et se johtuu tämmösestä teknisest tietämättömyydestä taitamattomuudesta et se vaatii tietysti semmosta enempi käyttöä et nyt on nii lyhyt aika, et ei oo viel keritty nii perehtyyn siihen”

Fysioterapeutit kokivat Oma Olonosturin vaatiman kirjautumisen vaivalloisena ja käyttöä hidastavana. Fysioterapeutti saa sähköpostiinsa ilmoituksen Oma Olonosturiin tulleesta viestistä, jonka lukemiseksi hänen on kirjauduttava Oma Olonosturiin. Kirjautumisen tarve kuitenkin ymmärrettiin, sillä kyseessä oli asiakkaiden tietosuojan turvaaminen. Jokainen fysioterapeutti toi haastatteluissa esille, että Oma Olonosturista tarvittaisiin applikaatioversio, joka helpottaisi ja nopeuttaisi sen käyttöä. Fysioterapeuttien mukaan oman haasteensa Oma Olonosturin käytössä toivat ikääntyvät asiakkaat; kirjautuminen ja salasanojen muistaminen voisi olla heille hankalaa.

”mikä siinä hankalaa on nii on se et pitää kirjautua erikseen sinne sivuille”

”ku tulee sähköpostiin joku viesti (asiakkaalta) ja sun pitää sitä kaut sit mennä sinne Oma Olonosturiin ja sinne täytyy aina taas kirjautuu... mut ainahan näissä on tää tietty ku siel on sitä yksityistämmöstä nii kyllähän moneen täytyy kirjautuu”

”tähän täytyy aina kirjautua et tota noin nii et noi nuoret tykkäis et se olis joku tällanen apps-versio et se vaan niin ku nopeesti pääsisit et olis vieläkin helpompaa käyttää niin ku puhelimessa ja näissä erinäköisissä vekottimissa”

”jonkinlainen tämmönen applikaatio et ois niinku sovellus jonka sais kännykkään tai muuten siitä Oma Olonosturista nii sellanehan ois tosi kätevä”

”vanhemmil mä ainaki luulisin et aina tämmöset kirjautuminen ja kaikki salasanojen muistaminen nii se on vähän hankalaa”

Haastatteluista kävi ilmi, että Oma Olonosturia voisi kehittää asiakkaan omatoimisen harjoittelun tukena lisäämällä sivulle esimerkiksi terveelliseen elämään ja harjoitteluun liittyviä tietopaketteja. Fysioterapeutit kokivat sivun ulkoasun asiakkaan kannalta liian tyhjänä – jopa tylsänä.

”et siel näkyy muutakin kun vaan se valkonen sivu ja sitten ne tietyt otsikot mitä sielä näkyy ni se on vähän semmonen tylsän olonen kyllä”

”tietopläjäyksiä tai semmosia Auronin tietojuttuja... sellasesta mikä ihmisiä nyt kiinnostaa vaikka treenaamisesta... tai jostain lihaskuntoharjoittelusta jotain tämmösiä perusasioita et asiakas kun on siellä sivuilla nii se vois käydä lukemassa niitä perusteita vaikka niitä käytäis sielä fysioterapiassa läpi nii ne ei aina asiakkaalle jää mieleen nii sitä vois hyödyntää sitä sivua mikä on nyt niin tyhjä, sellasilla jutuilla et sielä ois vähän niin ku asiakasta kiinnostavia asioita sitte enempi”

Oma Olonosturin käyttöön liittyviä kokemuksia haastateltaessa fysioterapeutit toivat esille ajatuksen sen mahdollisista käyttömaksuista. Heitä arvelutti asiakkaiden halukkuus käyttää sitä tulevaisuudessa, jos sen käytöstä aletaan periä erillisiä maksuja.

“tää on täl hetkel viel ilmanen mut tähänhän kaavaillaan varmasti joku maksu”

“monetkaan ei kyl suostu mistään niinku ihan ylimääräsest kauheesti maksamaan”

8.4 Asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia Oma Olonosturin käytön vaikutuksesta asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa

Haastattelujen perusteella asiakkaat kokivat Oma Olonosturin vaikuttavan positiivisesti motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa. Oma Olonosturiin merkatut harjoituspäivät koettiin harjoittelua kannustavana tekijänä ja harjoitteita tehtiin tunnollisemmin. Asiakkaiden mukaan tämän avulla pysyttiin myös hyvin

selvillä siitä, mitä harjoitteita oli tehty ja milloin oli seuraava harjoituskerta. Asiakkaat kertoivat, että Oma Olonosturin lähettämät muistutukset auttoivat heitä pääsemään hyvin alkuun harjoitteiden teossa, minkä jälkeen tekemiseen muodostui rutiini; ilman muistutusta harjoitteiden ajankohta olisi voinut helposti unohtua.

”mä luulen et jos mulla ei ollut sitä käytössä niin sit mä luulen et mä en ois ikinä tehny näit harjotuksia, mä luulen ainaki joo eli mä oon varma siitä”

”no yleisesti mun mielest se et tulee just tehtyy niitä ehkä jotenki paremmin tai niin ku tunnollisemmin et on joku semmonen mihin merkata niitä et pitää jotain aikataulua siitä et koska tekee ja mitä... sit oli ihan helppo pysyy vähän niin ku kärryillä koska viimeks on tehny ja koska tarttis seuraavaks tehdä ettei ihan jää tekemättä”

”tuli muistutus et muistaks et sul on tänään treenipäivä ja sit mun piti vielä laittaa nää kommentit hänelle (fysioterapeutille) ja se oli tosi hyvä et mä sain niin ku hyvä alku jos sanotaan näin... niin se meni sitten automaattisesti... et mun mielestä se oli tosi hyvä”

Asiakkaat kertoivat, että Oma Olonosturin tekniset ongelmat, kuten toimimattomuus, olisivat voineet olla motivaatioita heikentäviä tekijöitä.

”jos sovellus (Oma Olonosturi) jumittais tosi kauan ja ei saa millään sitä auki ni sit jää helposti ja totaa... ehkä ne vaikuttaa sit siihen kans ettei ne oikeen niinku huvita et haluaa tehdä ehdottomasti jotain muuta”

Haastatellut fysioterapeutit kertoivat Oma Olonosturin vaikuttaneen positiivisesti asiakkaiden motivaatioon harjoitella omatoimisesti. Etenkin sähköpostiin tullut muistutus harjoituspäivästä koettiin hyvänä motivoinnin keinona varsinkin sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka katsoivat sähköpostia päivittäin.

”on kyl vaikuttanut positiivisesti mun mielestä”

”se muistuttaa siitä harjoituksesta ja motivoi sillä tavalla nii se on ihan hyvä mun mielestä eli on positiivinen vaikutus siihen motivaatioon”

”hyvä asia niille ihmisille varsinki ketkä niin ku sähköpostia kattoo päivittäin nii lähinnä varmasti just työkäsille nii et sielt tulee se muistutus nii tavallaan se et se on aina on niin ku tosi positiivista ja ihmiset suhtautuu siihen kyl tosi positiivisesti”

Fysioterapeutit kertoivat asiakkaiden motivaatiota parantaneen sen, että Oma Olonosturissa harjoitusohjelma oli aina mukana siellä, missä on pääsy internetiin, joten ei haittaa, vaikka paperinen versio harjoitusohjelmasta jäisi kotiin. Tällöin ei haittaa, vaikka ohjelmaa ei muistaisi ulkoa, vaan harjoitteet saatiin silti tehtyä esimerkiksi työpäivän tauon aikana.

”paperiversio sulla voi jäädä jonnekki kottiin ja ai nii emmä muista mitä siel oli ja sit sieltä (Oma Olonosturista) voi tarkistaa ne nii semmonen motivoija”

”et ei tarvi roudata niitä (paperisia harjoitusohjelmia)... saa helposti sit tosta netin kautta et jos on vaan muutama liike esimerkiksi mitä voi työpäivänä tehdä tauolla nii niitä ei sit tarvi muistaa tai muistaa et ottaa sen paperilapun mukaan... se on niin ku positiivinen seikka”

Fysioterapeuttien mukaan Oma Olonosturi toimi samalla periaatteella kuin asiakkaiden motivoitumisen apuna käytettävä manuaalinen harjoituspäiväkirja. He kertoivat harjoitteiden antamisen, niiden tekemisen sekä niiden vaikutuksen seurannan motivoivan asiakkaita. Oma Olonosturin koettiin ikään kuin aiheuttavan asiakkaille positiivisen velvoitteen harjoitella omatoimisesti ja kuitata harjoitteet tehdyksi, mikä oli fysioterapeuttien kertoman mukaan positiivista ja motivoivaa. Oma Olonosturin harjoittelun seuranta- ja viestitoiminnot tarjosivat mahdollisuuden fysioterapeutin ja asiakkaan väliseen kommunikointiin heti ja joustavasti, mikäli harjoittelun suorittamiseen ja sujumiseen liittyi ongelmia. Se paransi fysioterapeuttien mukaan asiakkaiden harjoitteiden suorittamista ja motivoitumista omatoimisessa harjoittelussa.

”se et niitä harjoitteita annetaan ja tavallaan että niitä jollain tavalla seurataan nii onhan se aina motivoivaa”

”siinä pitää kuitenkin myöskin käydä laittamassa et onks treenit tehty nii se on kans semmonen monelle et jos ne tulee kolmen viikon kuluttua tai kahen viikon kuluttua takasin vastaanotolle nii on myöskin tavallaan velvollisuus tehdä niitä harjoitteita niin ku kuitenkin positiivisella tavalla velvoitus siitä”

”sinne (Oma Olonosturiin) klikataan et onko tehny harjoitteet ja tietysti se joitain asiakkaita toki motivoi että voi klikata sen klikkauksen sinne ja sielä näkyy se... nii sinänsä positiivista”

”asiakas tulee seuraavan kerran fysioterapiaan ja silloin vasta näkee sen että miten se on se harjottelu edenny ja sitte jos se asiakas ei oo tehny jotain harjoitteita tai jättäny useammat harjoitteet tekemättä... että onko joku syy siihen että onko liikaa harjoitteita tai onko joku harjote vaikea tehdä tai tuntuuko että tekee oireita pahemmaksi tai jotaki tällasii asioita nii niihin tietysti sen Oma Olonosturin kautta voi puuttua sitte paremmin”

Oma Olonosturin käytössä ilmenneiden ongelmien, kuten kirjautumisen haasteellisuuden, vuoksi applikaatioversio Oma Olonosturista olisi fysioterapeuttien mielestä tarpeellinen. He olivat sitä mieltä, että puhelimeen ladattava applikaatioversio olisi sekä hyvä että nopea ja voisi motivoida asiakkaita paremmin.

”et se (applikaatioversio) ois niin ku käytettävämpi ja se varmaan ois motivoivampi ku se on niin ku nopee”

9 POHDINTA

9.1 Pohdintaa tuloksista

Opinnäytetyömme tavoitteena oli hankkia tietoa fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksista asiakkaiden motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa sekä Oma Olonosturi -lisäpalvelun käytöstä sen tukena. Mielestämme saavutimme tavoitteet ja saimme vastauksia tutkimustehtäviimme. Saatuja tuloksia ei kuitenkaan voi yleistää pienen tutkittavien määrän vuoksi, mutta ne ovat kuitenkin suuntaa antavia. Toimeksiantajamme Auron Oy voi hyödyntää yksittäisiäkin vastauksia kehittäessään Oma Olonosturia ja markkinoidessaan sitä yhteistyökumppaneilleen.

Saamiemme tutkimustulosten mukaan fysioterapian asiakkaiden motivoitumista omatoimiseen harjoitteluun lisäsi harjoittelusta saatava palkinto esimerkiksi tulosten parantuminen tai harjoittelua seuraava näkyvä hyöty. Tuloksista ilmeni myös, että fysioterapiakäynnillä esimerkiksi manuaalisilla käsittelyillä saavutettu hyvä olo oli motivoivaa, ja haastateltavat asiakkaat kertoivat tekevänsä harjoitteita, jotta kokisivat saman hyvän olon tunteen myös kotona. Tässä on mielestämme kyseessä sisäinen motivaatio, joka saa ihmisen tekemään itselleen mieluisia ja palkitsevia asioita siksi, että hän pitää niistä ja ne ovat hänelle merkityksellisiä (Gagné & Deci 2005; Turku 2007, 38; Liukkonen & Jaakkola 2012, 50–51; Martela & Jarenko 2014). Gourlan, Sarrazin ja Trouilloud (2013) tuovat esille tutkimuksessaan, että terapeutin luoma kuunteleva, kunnioittava ja hyväksyvä ilmapiiri lisäsivät ja ylläpitivät asiakkaiden motivoitumista terveyttä edistävään muutokseen. Samanlaisia tuloksia saimme omassakin tutkimuksessamme. Tuloksista ilmeni, että fysioterapiatilanteen hyvä ilmapiiri ja mukava fysioterapeutti lisäsivät asiakkaan motivoitumista fysioterapiaan. Motivoitumiseen vaikuttavat myös asiakkaan elämäntilanne ja esimerkiksi harjoitteiden tekemiseen käytettävissä oleva aika (Turku 2007, 40–43; Hanna 2009, 61–65). Tutkimustulostemme mukaan juuri kiire ja elämäntilanteen haasteet vähensivät asiakkaiden motivoitumista omatoimiseen harjoitteluun.

Fysioterapeutit kertoivat vaikuttavansa asiakkaiden motivoitumiseen ohjaamalla ja neuvomalla. He pyrkivät perustelemaan, miksi jotakin harjoitusta tehdään ja sitomaan harjoitteet asiakkaan arkeen, jolloin asiakas kokee ne enemmän sitoutumisen arvoiseksi. He kertoivat korostavansa asiakkaille, että fysioterapiaa toteutetaan nimenomaan asiakkaiden hyödyksi eikä testisuoritusten parantamiseksi terapeutin mieliksi. Fysioterapeutit kertoivat yrittäneensä saada asiakkaat ymmärtämään myös ennaltaehkäisy merkityksen hyvinvoinnissa, jotta asiakkaat eivät olisi tulleet fysioterapiaan vain hakemaan helpotusta senhetkisiin akuutteihin oireisiin. Nämä tulokset tukevat sitä, että fysioterapeutit ovat mielestämme sisäistäneet roolinsa terveyden edistäjänä ja toimivat asiakaslähtöisesti, kuten World Confederation for Physical Therapy (2014; 2011) tuo esille.

Tutkimustuloksistamme nousi yllättäen esille se, että fysioterapeuttien toimet asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttamisessa tuntuivat mielestämme yksipuolisilta ja irrallisilta. Asiakkaiden motivoituminen harjoitteluun nähtiin kuitenkin tärkeänä fysioterapiassa. Tutkiessaan fysioterapeuttien tiedon tasoa asiakkaiden motivoimiskeinoista ja niiden aktiivisesta hyödyntämisestä fysioterapiassa McGrane ym. (2015) olivat havainneet samankaltaisia tuloksia ja sen, että fysioterapeutit eivät hyödyntäneet motivaatioteorioihin pohjautuvia motivoimisinterventioita. Tutkimukseemme osallistuneet fysioterapeutit käyttivät mielestämme ikään kuin irrallisia osia tällaisista interventioista, mutta kukaan heistä ei kertonut toimintansa pohjalla olevan esimerkiksi motivaatioteoriaa. Tämä herättää mielestämme väistämättä kysymyksen, onko fysioterapeuteilla tarpeeksi tietoa motivoitumisen tukemisesta. Fysioterapeuttien tietoisuutta motivaatioteorioihin perustuvista motivoimisinterventioista voitaisiin mahdollisesti lisätä lisäkoulutusten avulla sekä käsittelemällä niitä tarkemmin fysioterapeutin peruskoulutuksessa. Asiakkaan motivoituminen on kuitenkin perustavanlaatuisen edellytys fysioterapian onnistumiselle.

Tutkimuksessamme kävi ilmi, että Oma Olonosturi -lisäpalvelu koettiin sekä asiakkaiden että fysioterapeuttien käyttökokemusten perusteella positiiviseksi asiaksi. Oma Olonosturin käyttö oli heidän mielestään kätevää, sillä harjoitusohjelmien paperista versiota ei tarvinnut kuljettaa mukana, vaan ohjelma pystyttiin tarkistamaan Oma Olonosturista esimerkiksi puhelimen

välityksellä. Haastattelujen mukaan asiakkaat ja fysioterapeutit kokivat Oma Olonosturin kommunikaatiomahdollisuuden hyödyllisenä ja madaltavan asiakkaiden kynnystä ottaa yhteyttä fysioterapeuttiin. Näin ollen kokemukset tukevat Jones ym. (2014, 24–26) näkemystä siitä, että asiakkaat haluavat fysioterapeutin tukevan heitä harjoittelussa ja terveyden edistämässä myös fysioterapian vastaanoton ulkopuolella.

Teknologian käyttö voi aiheuttaa myös ongelmia, kun laitteet tai sovellukset eivät teknisten ongelmien vuoksi toimi (Aittasalo 2014). Tämä näkyi myös tutkimustuloksissamme, koska asiakkaat ja fysioterapeutit toivat esille Oma Olonosturin käyttöön liittyviä teknisiä ja käytettävyyteen liittyviä hankaluuksia. Fysioterapeuteilla oli heidän kertomansa mukaan ongelmia muun muassa asiakkaiden harjoitusohjelmien lataamisessa Oma Olonosturiin, mikä saattoi johtua käyttäjien puutteellisista käyttötaidoista. Oma Olonosturin käyttöönotto asiakkaiden omatoimisen harjoittelun tueksi vaatii sen, että fysioterapeutti osaa ensin itse käyttää sitä. Tutkimustuloksistamme kävi ilmi, että ikääntyvillä voi olla hankalaa omaksua Oma Olonosturin käyttö. Samoilla linjoilla on Sievänen (2014b) kirjoittaessaan ikääntyneillä voivan olla haasteita käyttää teknologisia terveyttä edistäviä laitteita. Oma Olonosturin käyttöön liittyvät haasteet, kuten ongelmat harjoitusohjelmien lataamisessa sekä vaivalloisuus palveluun kirjautumisessa, ovatkin mielestämme selkeä kehittämisen kohde Oma Olonosturin toiminnallisuutta silmällä pitäen.

Asiakkaat ja fysioterapeutit toivoivat Oma Olonosturista älypuhelimella käytettävää applikaatioversiota. Sellaisen kehittäminen edistäisi asiakastytyväisyyttä, kun Oma Olonosturin käyttö olisi nopeampaa ja yksinkertaisempaa muun muassa palveluun kirjautumisen osalta. Fysioterapeutit toivat haastatteluissa ilmi ymmärtävänsä kirjautumisen tärkeyden ihmisten tietosuojan turvaamisen kannalta. Huolensa tietosuojan turvaamisesta on tuonut esille myös Euroopan unioni (2014), joka painotti lausuntoluonnoksessaan sen turvaamisen tärkeyttä asiakkaiden kannalta. Olemme sitä mieltä, että tämä osoittaa tervettä kriittisyyttä teknologian kehittymistä kohtaan. Fysioterapeutit korostivat kuitenkin sitä, että Oma Olonosturi on positiivinen alku sille, mihin suuntaan tulevaisuudessa pitäisi pyrkiä teknologian hyödyntämisen ja terveyden edistämisen suhteen

hyvinvointialoilla. Tämä vahvistaa Julinin (2015, 29) toteamusta, että fysioterapian on pysyttävä yhteiskunnan teknologisen kehityksen mukana.

Tutkimukseemme osallistuneiden asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemusten perusteella Oma Olonosturin vaikutus asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa oli myönteinen. Erityisen pidetty oli sen muistutustoiminto, joka asiakkaiden kertomana auttoi muistamaan harjoittelupäivät ja siten harjoittelemaan tunnollisemmin. Fysioterapeuttien mukaan muistutustoiminto ikään kuin positiivisesti velvoitti asiakkaat suorittamaan harjoitteensa. Kaipainen (2014) ja Sievänen (2014b) tuovat esille, että automaattiset motivointiviestit voisivat sitouttaa ihmisiä harjoitteluun, mutta toteavat kuitenkin, että kovinkaan moni ei välttämättä innostu persoonattomasta viestistä. Tutkimustulostemme perusteella kuitenkin Oma Olonosturin automaattisesti sähköpostiin lähettämä muistutusviesti treenipäivinä auttoi asiakkaiden motivoitumiseen ja helpotti heitä muodostamaan harjoitteiden tekemisestä rutiinia. Rutiini ja säännöllinen omatoiminen harjoittelu on erittäin tärkeää fysioterapian onnistumisen kannalta (Talvitie ym. 2006, 196–196). Oma Olonosturin mahdollistama kommunikaatio asiakkaan ja fysioterapeutin välillä koettiin myös motivoivana, koska se mahdollisti harjoittelun seurannan ja välittömän puuttumisen harjoittelussa ilmenneisiin ongelmiin. Tämän myötä terapian tehokkuuden ja vaikuttavuuden koettiin paranevan. Seurannalla on tärkeä merkitys fysioterapian vaikuttavuuden tarkkailussa, koska sen perusteella fysioterapeutti voi tarvittaessa muuttaa asiakkaan harjoitusohjelmaa tai harjoittelun intensiteettiä (Talvitie ym. 2006, 52, 117–119, 194–196, 448–449).

9.2 Pohdintaa eettisyydestä ja luotettavuudesta

Tutkimustyöhön liittyy monia tekijöitä, jotka sen eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon. Tuomen ja Sarajärven (2009, 132–133) mukaan tällaisia ovat muun muassa huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, muiden töiden kunnioittava huomioonottaminen sekä tulosten asianmukainen raportointi. Koko opinnäytetyöprosessin ajan pyrimme huolellisuuteen sekä tarkkuuteen, ja onnistuimme siinä mielestämme hyvin. Kunnioitimme muiden tutkijoiden työtä merkitsemällä lähdeviittaukset rehellisesti siten, että

opinnäytetyömme lukijat pystyvät palaamaan alkuperäisen tiedon lähteille niin halutessaan. Pyrimme myös mahdollisimman tuoreiden lähdemateriaalien käyttöön ja hyödynsimme niitä monipuolisesti välttäen referointia. Tulosten asianmukaisen raportointi onnistui mielestämme eettisesti oikein. Huolellisesti tehtyjen litterointien pohjalta haastatteluihin osallistuneiden vastaukset saatiin näkyviin sellaisina kuin ne todellisuudessa olivat, mikä kertoo puolueettomasta tutkimusaineiston käsittelystä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2016) ohjeiden mukaan ihmisten parissa tehtävässä tutkimuksessa tulee varmistaa tutkimukseen osallistuvien vapaaehtoinen osallistuminen, osallistujien riittävä informointi ja anonymiteetin säilyminen. Opinnäytetyömme tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja se oli mahdollista keskeyttää missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Kaikkia osallistuneita informoitiin tutkimuksesta puhelinkeskustelujen lisäksi tiedotteella, josta kävi ilmi muun muassa sekä meidän että opinnäytetyömme ohjaajien yhteystiedot. Osallistuneilla oli siis mahdollisuus saada lisäinformaatiota, mikäli he olisivat kokeneet sen tarpeelliseksi. Jokainen tutkimukseen osallistunut täytti kirjallisen suostumuslomakkeen. Missään tutkimuksen vaiheessa ulkopuoliset eivät päässeet näkemään tutkimukseen osallistuneiden tietoja, jotka hävitämme asianmukaisesti opinnäytetyöprosessin ollessa valmis. Mielestämme opinnäytetyömme on toteutettu kaiken kaikkiaan eettisyyden hengessä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei ole yksiselitteistä. Kiinnitimme erityistä huomiota opinnäytetyömme dokumentointiin, joka on Kanasen (2014, 151–154) mukaan yksi luotettavuuden arviointikriteeri. Opinnäytetyössämme pyrimme kirjaamaan huolellisesti jokaisen käytetyn menetelmän sekä perustelut sen valinnalle. Koemme onnistuneemme tässä asiassa hyvin. Tulkintojen ristiriidattomuutta pyrimme vahvistamaan opinnäytetyössämme sillä, että me molemmat analysoimme tutkimustulokset, jolloin tulkinnat eivät olleet vain yhden tutkijan tekemiä. Tämä lisäsi mielestämme tutkimuksemme luotettavuutta oleellisesti. Vahvistettavuutta eli aineiston tulkintojen luetuttamista tutkimukseen osallistuneilla (Kananen 2014, 145, 150–154) emme käyttäneet työmme luotettavuuden lisäämisessä. Luotimme siihen, että aineiston analysointi kahteen kertaan oli riittävää oikeiden tulkintojen tekemiseksi emmekä toisaalta halunneet antaa haastatelluille

mahdollisuutta muokata vastauksiaan jälkikäteen. Saturaatio eli aineiston kylläntyminen ei täytynyt tutkimuksemme, mitä emme edes odottaneet tapahtuvaksi näin pienessä tutkimukseen osallistuneiden määrässä. Sekä Vilka (2015, 152) että Tuomi ja Sarajärvi (2009, 87–89) kirjoittavat, että kylläntymisen saavuttaminen on haastavaa, kun tutkimuskohteena ovat ihmisten kokemukset, jotka ovat jokaisella ihmisellä ainutlaatuisia ja tilanteesta riippuvaisia.

Oma kokemattomuutemme tutkimushaastattelun tekemisessä saattoi vaikuttaa saamiimme vastauksiin ja vähentää tutkimuksemme luotettavuutta. Samoilla linjoilla kokemattomuuden vaikutuksesta haastattelutilanteessa ovat Hirsjärvi ja Hurme (2009, 68–69). Emme mielestämme osanneet haastattelutilanteissa reagoida kaikkiin saamiimme vastauksiin täysin teemahaastattelun keskustelunomaisuuden mukaisesti. Tutkimuksemme luotettavuutta kuitenkin paransi esihaastatteluiden tekeminen, joka tarjosi meille mahdollisuuden harjoitella haastattelutilannetta. Samalla saimme testattuja teemahaastattelurunkoa, johon teimmekin muutoksia laadullisen tutkimusotteen mahdollistaessa sen. Pystyimme muokkaamaan teemahaastattelun teemoja paremmin tutkimuksen tavoitetta, tarkoitusta ja tutkimustehtäviä vastaaviksi, missä onnistuimme mielestämme hyvin. Esihaastatteluista lähtien teimme haastattelut työnjaolla, jossa toinen meistä haastatteli asiakkaat ja toinen fysioterapeutit. Tällöin teemat esiteltiin jokaiselle tutkimukseen osallistujalle samalla tavalla, mikä osaltaan lisäsi tutkimuksemme luotettavuutta.

Tutkimuksemme luotettavuuteen on voinut myös vaikuttaa fysioterapeuttien perusteet valita asiakkaistaan ne, joille he tarjosivat mahdollisuutta osallistua opinnäytetyömme tutkimukseen. Fysioterapeutit ovat voineet välittää meille yhteystiedot sellaisilta asiakkailta, jotka antavat tietynlaisia luotettavuuden kannalta arveluttavia vastauksia. Ennen haastatteluja pyysimme tutkimukseen osallistuneita perehtymään haastattelun teemoihin etukäteen. Se on Tuomen ja Sarajärven (2009, 73) mielestä perusteltua, jotta haastatteluista saadaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Toisaalta tämä voi myös heikentää tutkimuksemme luotettavuutta, sillä osallistujilla on voinut olla eri lähtökohdat haastatteluun osallistuessaan. Toiset ovat voineet valmistautua haastatteluun perehtymällä teemoihin enemmän kuin toiset. Osa tutkimukseen

osallistuvista oli ruotsia äidinkielenään puhuvia, mikä saattoi aiheuttaa vääринymmärryksiä haastatteluissa. Tutkimuksemme luotettavuutta kuitenkin lisäsi, se että tutkimukseemme osallistuneet olivat eri-ikäisiä sekä miehiä että naisia.

9.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista ja omasta oppimisesta

Opinnäytetyöprosessimme kesti kaikkinsa reilun vuoden ja kokonaisuudessaan se oli kehittävä. Opinnäytetyötä tehdessämme kunnioitus ja arvostus tutkijoita ja ylipäättään tutkimuksen tekemistä kohtaan lisääntyivät. Opimme, kuinka haastavaa tutkimuksen tekeminen on; raportin kirjoittaminen on siinä vain jäävuoren huippu. Opimme paljon laadullisesta tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta sekä tiedonhausta ja tiedon luotettavuuden arvioinnista. Tutkimuksiin perehtyessämme meidän täytyi olla tarkkana, minkä tasoinen tutkimus oli kyseessä. Mikä tahansa haastattelu ei ole luotettavuudeltaan riittävä opinnäytetyön lähdemateriaalina. Vieraskielisen kirjallisuuden ja tutkimusten lukeminen oli yllättävän helppoa, kun siinä pääsi vauhtiin. Ajattelumme ja looginen asioiden tarkastelu kehittyivät.

Opinnäytetyömme edetessä oli mielenkiintoista huomata, että tiedon lisääntyessä ymmärryksemme syventyi ja huomasimme paljon uutta, mikä olisi liittynyt oleellisesti omaan tutkimukseemme. Kiinnostuksen kohteemme – asiakkaiden motivoituminen fysioterapiassa ja teknologian käyttö sen apuna – ovat laajoja ja mielenkiintoisia aiheita. Tutkimusta suunnitellessamme emme halunneet sulkea kumpaakaan rajauksen ulkopuolelle ja onneksi toimeksiantomme mahdollisti aiheiden yhdistämisen. Aiheen laajuuden vuoksi jouduimme rajaamaan käsittelyä aika tavalla ja jättämään paljon mielenkiintoista tutkimuksemme ulkopuolelle. Opinnäytetyömme on mielestämme laaja horisontaalisesti, mutta ei ole sitä niin paljon syvyysuunnassa.

Huomasimme opinnäytetyötä tehdessämme, että tutkimustehtävien laatiminen prosessin alussa on tärkeää työn onnistumisen ja prosessin sujumisen kannalta. Tarkemmin laaditut ja perustellut tutkimustehtävät olisivat ohjanneet meitä suoraan oikeisiin käsitteisiin, joiden pohjalta olisi ollut helppo alkaa työstää opinnäytetyön teoriapohjaa sekä teemahaastattelun teemoja.

Aloittelevina tutkijoina jonkin verran päänvaivaa aiheutti tutkimuskirjallisuudessa oleva käsitteiden paljous ja jossakin kohtaa niiden päällekkäisyys. Näin jälkikäteen ajatellen emme mielestämme osanneet valita tarpeeksi napakasti ohjetta, jonka mukaan olisimme edenneet tutkimuksemme toteuttamisessa. Haastavaa meille oli se, että emme tieneet, kuinka paljon aineistolähtöisessä lähestymistavassa kannattaa perehtyä aikaisempiin tutkimuksiin ja tietoon aiheesta. Perehtymistä vaaditaan jonkin verran, mutta sitä ei saa tehdä liikaa, ettei se ohjaa tiedonkeruun toteutusta ja analyysia minkään tietyn teorian suuntaan.

Opinnäytetyömme aikataulutuksen kanssa meillä oli hankaluuksia ja opimme sen, että aikaa täytyy varata tarpeeksi – ja vielä vähän lisääkin. Silloin aikataulussa pysyminen on realistista. Emme aina pystyneet työstämään opinnäytetyötä vaikka olisimme halunneet, jolloin aikaa kului suunniteltua enemmän. Esimerkiksi haastatteluajkojen sopiminen kesti ennakoitua kauemmin, minkä vuoksi haastatteluihin varattu aika ei meinannut riittää. Tarkoituksenamme oli haastatella yksi fysioterapian asiakas ja fysioterapeutti jokaiselta kuudelta paikkakunnalta, jolla Auron Oy:n yhteistyökumppaniyritykset osallistuivat Oma Olonosturi -lisäpalvelun kokeilujaksoon. Loppujen lopuksi tutkimukseemme osallistui tällä aikataululla kaksi fysioterapian asiakasta ja kolme fysioterapeuttia.

Opinnäytetyömme tekemistä olisi helpottanut se, että olisimme pystyneet olemaan koko prosessin ajan samalla paikkakunnalla ja käymään tiivistä keskustelua asioista, valinnoista ja niiden perusteluista. Tällöin yhteisen näkemyksen muodostaminen olisi ollut helpompaa. Opinnäytetyömme tekeminen on kuitenkin kehittänyt kykyämme tehdä yhteistyötä ja sitoutumista yhteiseen tavoitteeseen. Näin olemme saaneet hyvää pohjaa käytännön työelämän taidoille.

9.4 Mahdolliset kehittämisaiheet

Teknologian hyödyntäminen fysioterapiassa tulee lisääntymään, minkä vuoksi siitä tarvitaan jatkuvasti päivitettyä tutkimustietoa. Omassa tutkimuksessa kuvailimme fysioterapian asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemuksia Auron

Oy:n Oma Olonosturi -lisäpalvelusta. Tutkimuksen toteutimme verrattain pienellä haastateltavien joukolla eikä tutkimustulosten perusteella voida vetää yleistettäviä johtopäätöksiä. Laajempi selvitys voisi olla tarpeen. Samankaltaisen tutkimuksen voisi toteuttaa siten, että Oma Olonosturi olisi fysioterapeuteilla ja asiakkailla käytössä pidemmän ajan kuin omassa tutkimuksessamme. Tällöin fysioterapeutit ja asiakkaat oppisivat käyttämään Oma Olonosturia paremmin ja saisivat monipuolisemmin kokemuksia sen käytöstä ja käytön vaikutuksista asiakkaiden motivaatioon omatoimisessa harjoittelussa. Tällöin fysioterapeutit ja asiakkaat osaisivat mahdollisesti myös kertoa tarkemmin Oma Olonosturin ongelmakohtia ja kehittämideoita.

Oma Olonosturia ja motivoitumista voitaisiin lähestyä pelkästään fysioterapeuttien näkökulmasta keskittyen esimerkiksi siihen, miten lisäpalvelu on vaikuttanut heidän työnkuvaansa. Tutkimuksessamme fysioterapeutit helposti peilasivat vastauksiaan suhteessa asiakkaisiin, joten tämä tieto jäi vähäiseksi. Oma Olonosturia – ylipäättään teknologiaa – käsittelevän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena voisivat olla myös laajemman käyttäjäkunnan kokemukset. Tutkimuksestamme saadut tulokset antoivat viitteitä siitä, että nuorten ja vanhempien käyttäjien mielipiteissä ja kokemuksissa on eroja. Itse emme tähän paneutuneet, sillä se ei ollut olennaista tutkimustehtävien kannalta. Aihetta voisi kuitenkin tutkia, jotta Oma Olonosturia voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin kaikenikäisten käyttäjien tarpeita.

Motivoitumisen merkitystä fysioterapiaan liittyvässä harjoittelussa tulisi selvittää lisää, joten tässä olisi hyvä jatkotutkimusaihe. Tällainen selvitys tuottaisi fysioterapia-alalle mahdollisesti arvokasta ja käyttökelpoista tietoa ja huolellisesti tutkittuna se voisi vaikuttaa jopa vallitseviin terapiakäytäntöihin. Käytännön tasolla tämä voisi tarkoittaa omaa tutkimustamme tarkempaa ja yksityiskohtaisempaa selvitystä muun muassa fysioterapeuttien käyttämistä motivointikeinoista terapiassa. Mielenkiintoista olisi esimerkiksi saada lisätietoa erilaisten motivaatioteorioiden hyödyntämisestä asiakastyössä.

LÄHTEET

- Aittasalo, M. 2014. Appseja joka lähtöön – älypuhelimet liikkumisen arvioimisessa ja edistämässä. Terveysliikuntauutiset 2014. Hyvä paha teknologia liikunnan edistämässä, 5–6. Viitattu 9.5.2016
<http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1328-terveysliikuntauutiset2014.pdf>.
- Auron 2016a. Auron. Viitattu 5.7.2016 <http://www.auron.fi/auron/>.
- Auron 2016b. Auron ketjuna. Viitattu 5.7.2016 <http://www.auron.fi/auron/auron-ketjuna/>.
- Auron 2016c. Auron yrityksenä. Viitattu 5.7.2016
<http://www.auron.fi/auron/auron-yrityksena/>.
- Australian Physiotherapy Association 2016. What is physiotherapy? Viitattu 17.7.2016
http://www.physiotherapy.asn.au/APAWCM/Physio_and_You/physio/APAWCM/Physio_and_You/physio.aspx?hkey=25ad06f0-e004-47e5-b894-e0ede69e0fff.
- Australian Physiotherapy Association 2013. InPractice 2025: Final Report. Viitattu 26.8.2015
http://physiotherapy.asn.au/DocumentsFolder/APAWCM/Resources/InPractice_2025.pdf.
- Canadian Physiotherapy Association 2012. Description of Physiotherapy in Canada 2012. Viitattu 17.7.2016
[https://www.physiotherapy.ca/getmedia/e3f53048-d8e0-416b-9c9d-38277c0e6643/DoPEN\(final\).pdf.aspx](https://www.physiotherapy.ca/getmedia/e3f53048-d8e0-416b-9c9d-38277c0e6643/DoPEN(final).pdf.aspx).
- Dute, D. J., Bemelmans, W. J. E. & Breda, J. 2016. Using Mobile Apps to Promote a Healthy Lifestyle Among Adolescents and Students: A Review of the Theoretical Basis and Lessons Learned. JMIR mHealth and uHealth, 4. Viitattu 27.7.2016 <http://dx.doi.org/10.2196/mhealth.3559>.
- Euroopan unioni 2014. Alueiden komitean lausuntoluonnos. Terveysalan mobiilisovellukset. Viitattu 11.5.2016
<https://webapi.cor.europa.eu/documentsanonymous/COR-2014-04833-00-00-PAC-TRA-FI.doc>.
- FysiApp 2016. FysiApp. Viitattu 23.7.2016 <http://www.fysiapp.fi/index.html>.
- Fysios 2016. Uuden aikakauden fysioterapiala. Viitattu 23.7.2016
<https://www.fysios.fi/miten-voimme-auttaa/fysios-plus>.
- Gagné, M. & Deci, E. 2005. Self-determination theory and work motivation. Journal of Organizational Behavior, 26, 331–362. Viitattu 23.7.2016
<https://brainmass.com/file/1346222/Gagne+and+Deci+Self-determinationTheory%5B1%5D.pdf>.
- Gourlan, M., Sarrazin, P. & Trouilloud, D. 2013. Motivational interviewing as a way to promote physical activity in obese adolescents: A randomized-controlled

trial using self-determination theory as an explanatory framework. *Psychology & Health* Vol. 28. No 11, 1265–1286. Viitattu 26.7.2016
<http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2013.800518>.

Hanna, F. J. 2009. *Vaikeat asiakkaat terapiassa. Miten edistää myönteistä muutosta*. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Holden, J., Davidson, M. & O'Halloran, P. 2015. Motivational strategies for returning patients with low back pain to usual activities: A survey of physiotherapists working in Australia. *Manual Therapy* Vol. 20. No 6, 842–849. Viitattu 26.7.2016 <http://dx.doi.org/10.1016/j.math.2015.04.005>.

Holma, T., Tuurihalme, S-L., Arkela-Kautiainen, M., Asikainen, P., Hernesniemi, T., Mäkelä, L., Partia, R., Noronen, L. & Savolainen, T. 2012. Fysioterapiapalvelujen sähköinen dokumentointi – ohje rakenteiseen kirjaamiseen potilastietojärjestelmässä. Versio 1.0/1.11.2012. Viitattu 17.7.2016 <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/hyvae-fysioterapiakaeytaentoe/dokumentointi/226-fysioterapiapalvelujen-saehkoeinen-dokumentointi-effica/file>.

Holmalahti, J. 2015. *Terveysteknologia Suomen kasvun veturina*. Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Viitattu 23.7.2016
<https://www.valvira.fi/-/terveysteknologia-suomen-kasvun-veturina>.

Holopainen, A. 2015. *Mobiiliteknologia ja terveyssovellukset, mitä ne ovat?* Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. Viitattu 9.4.2016
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12334.pdf>.

Jones, J., Norman, K. & Saunders, S. 2014. *The State of the Union: Trends and Drivers of Change in Physiotherapy in Ontario in 2014*. Viitattu 21.7.2016
http://www.collegept.org/Assets/Website/Resources%20-%20Other/Trends_in_Physiotherapy_Ontario_2014.pdf.

Julin, M. 2015. *Tietotekniikka - fysioterapian ystävä vai vihollinen?* *Fysioterapia* 5/15, 28–32.

Kaipainen, K. 2014. *Design and evaluation of online and mobile applications for stress management and healthy eating*. Viitattu 9.5.2016
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/science/2014/S55.pdf>.

Kananen, J. 2014. *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176.

Kunnat.net 2016. *Terveiden edistäminen ja kansantautien ehkäisy*. Viitattu 27.7. 2016
<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/terveyden-edistaminen/Sivut/default.aspx>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Liukkonen, J. & Jaakkola, T. 2012. Urheilijan motivaatio. Teoksessa L. Matikka & M. Roos-Salmi (toim.) Urheilupsykologian perusteet. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 169, 48–65.

Martela, F. & Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Viitattu 26.8.2015
http://www.filosofianakatemia.fi/sites/default/files/pdf/Sisainen_motivaatio.pdf.

McGrane, N., Cusack, T., O'Donoghue, G. & Stokes, E. 2014. Motivational strategies for physiotherapists. *Physical Therapy Reviews*, 19, 136–142. Viitattu 23.7.2016 <http://dx.doi.org/10.1179/1743288X13Y.0000000117>.

McGrane, N., Galvin, R., Cusack, T. & Stokes, E. 2015. Addition of motivational interventions to exercise and traditional physiotherapy: a review and meta-analysis. *Physiotherapy* Vol. 101. No 1, 1–12. Viitattu 26.7.2016
<http://dx.doi.org/10.1016/j.physio.2014.04.009>.

PhysioTools 2016. Company. Viitattu 22.7.2016
<http://www.physiotools.com/company>.

PTStudio 2013. Viitattu 22.7.2016 <https://ptstudio.fi/about/?lang=10>.

Ryan, R. 2013. Thoughts on the genesis of self-determination theory. *American Journal of Health Promotion*, 27. Viitattu 23.7.2016
<http://ez.lapinamk.fi:2065/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=afa0d785-22fe-4c3d-8d46-398436188746%40sessionmgr4009&vid=2&hid=4206>.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2016a. Aineisto- ja teorialähtöisyys. Viitattu 16.7.2016 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2016b. Aineiston määrä ja tutkittavat. Viitattu 16.7.2016
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html.

Sandström, M. & Ahonen, J. 2013. Liikkuva ihminen – aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. Lahti: VK-kustannus.

Sievänen, H. 2014a. Liikemittari – Liikkumisen ja istumisen tarkka vahti. *Terveysliikuntauutiset* 2014. Hyvä paha teknologia liikunnan edistämässä, 7–8. Viitattu 9.5.2016 <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1328-terveysliikuntauutiset2014.pdf>.

Sievänen, H. 2014b. Teknologia ikäihmisen toimintakyvyn ja liikkumisen lisääjänä. *Terveysliikuntauutiset* 2014. Hyvä paha teknologia liikunnan edistämässä, 9–10. Viitattu 9.5.2016 <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1328-terveysliikuntauutiset2014.pdf>.

Suomen Fysioterapeutit 2014. Fysioterapia ammattina. Viitattu 12.5.2016
<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/fysioterapia-ammattina>.

Suomen Kuntaliitto & Suomen fysioterapeutit ry & FYSI ry 2007.

Fysioterapianimikkeistö. Viitattu 12.5.2016

<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/82-fysioterapianimikkeistoe/file>.

Talvitie, U., Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. 2., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Teknologioteollisuus 2016. Terveysteknologia jälleen ennätyslukemiin. Viitattu 23.7.2016 <http://teknologioteollisuus.fi/fi/ajankohtaista/uutiset/terveysteknologia-jalleen-ennatyslukemiin>.

Tilastokeskus 2016. Väestö. Viitattu 9.5.2016

http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. 2. painos. Helsinki: Edita.

Turner-Stokes, L. 2009. Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation: a

practical guide. *Clinical Rehabilitation*, 23, 362–370. Viitattu 17.7.2016

<http://dx.doi.org/10.1177/0269215508101742>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. Viitattu 13.7.2016 <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>.

Vasankari, T. 2014. Teknologia – Aktivoi liikkumaan vai jarruttaa paikoilleen?

Terveysliikuntauutiset 2014. Hyvä paha teknologia liikunnan edistämisessä, 2.

Viitattu 9.5.2016 [http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1328-](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1328-terveysliikuntauutiset2014.pdf)

[terveysliikuntauutiset2014.pdf](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1328-terveysliikuntauutiset2014.pdf).

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vong, S. K., Cheing, G. L., Chan, F., So, E.M. & Chan, C.C. 2011. Motivational

Enhancement Therapy in Addition to Physical Therapy Improves Motivational

Factors and Treatment Outcomes in People With Low Back Pain: A

Randomized Controlled Trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*

Vol. 92 No 2, 176–183. Viitattu 18.7.2016

<http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2010.10.016>.

Wessman, T. 2016. OmaOLONosturi -webinaari pilottipartnereille. Auron Oy.

21.1.2016.

World Confederation for Physical Therapy 2011. Policy statement: Physical

therapists as exercise experts across the life span. Viitattu 23.7.2016

<http://www.wcpt.org/policy/ps-exercise%20experts>.

World Confederation for Physical Therapy 2014. Policy statement: Description

of physical therapy. Viitattu 23.7.2016 [http://www.wcpt.org/policy/ps-](http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT)

[descriptionPT](http://www.wcpt.org/policy/ps-descriptionPT).

World Health Organization 2016. The Ottawa Charter for Health Promotion.
Viitattu 27.7.2016
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.

LIITTEET

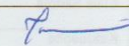
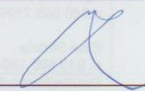
- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Tiedote haastattelusta fysioterapian asiakkaille
- Liite 3. Tiedote haastattelusta fysioterapeuteille
- Liite 4. Suostumuslomake
- Liite 5. Teemahaastattelun runko fysioterapian asiakkaille
- Liite 6. Teemahaastattelun runko fysioterapeuteille

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Auron Oy Yhteystiedot (yhteys henkilö, puhelin, sähköposti) Tea Wessman tea.wessman@auron.fi [REDACTED]		
	Työn aihe Oma Olonosturi tukemassa omatoimista harjoittelua – laadullinen tutkimus fysioterapeuttien ja asiakkaiden kokemuksista Oma Olonosturin käytöstä ja motivaatiosta		
Tekijä	Nimi Aija-Riina Kempainen Elisa Siirtola	Opiskelijanumero A1301590 A1301600	
	Katuosoite Aija-Riina Kempainen [REDACTED]	Postinumero 96100	Postitoimipaikka Rovaniemi
	[REDACTED] Elisa Siirtola [REDACTED]	96300	Rovaniemi
	Puhelin Aija-Riina Kempainen [REDACTED]	Sähköpostiosoite aija-riina.kempainen@edu.lapinamk.fi	
	[REDACTED] Elisa Siirtola [REDACTED]	elisa.siirtola@edu.lapinamk.fi	
	Suoritettava tutkinto Fysioterapeutti (AMK)	Ryhmätunnus R705F13S	
Lapin AMK	Yhteys henkilön nimi (ohjaaja) Erja Rahkola Anne Rautio	Tehtävänimike lehtori lehtori	
	Toimipaikka ja osoite Lapin ammattikorkeakoulu Jokiväylä 11 96300 Rovaniemi		
	Puhelin Erja Rahkola p.040 731 6055 Anne Rautio p.040 710 6835	Sähköpostiosoite erja.rahkola@lapinamk.fi anne.rautio@lapinamk.fi	
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Lanti 7.3.2016	 TEA WESSMAN, Annon Oy
Tekijä	Rovaniemi 29.2.2016	Aija-Riina Kemppainen ELISA SIIRTOLA
Lapin AMK	Rovaniemi 26.2.2016	 ELINA KARKKAISEN

TIEDOTE HAASTATTELUSTA FYSIOTERAPIAN ASIAKKAILLE

Hei

Olemme Lapin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoita ja haastattemme Oma Olonosturi -lisäpalvelua käyttäneitä fysioterapeutteja ja asiakkaita osana opinnäytetyömme tiedonkeruuta. Opinnäytetyömme tavoitteena on hankkia tietoa fysioterapeuttien ja asiakkaiden kokemuksista asiakkaiden motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa. Keräämme tietoa Oma Olonosturi -lisäpalvelun käyttökokemuksista asiakkaiden omatoimisen harjoittelun ja siihen motivoitumisen tukena. Opinnäytetyömme tarkoituksena on, että toimeksiantaja Auron Oy voi hyödyntää käyttökokemuksia kehittäessään lisäpalvelua ja markkinoidessaan sitä yhteistyökumppaneilleen. Opinnäytetyöstämme saatu tieto kehittää myös omaa ammattitaitoamme, kun tulevina fysioterapeutteina tietämyksemme alalla käytettävästä teknologiasta kasvaa ja osaamme ottaa huomioon erilaisia asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Suoritamme tutkimuksen tiedonkeruun puhelinhaastatteluina Auron Oy:n yhteistyökumppaniyritysten fysioterapeuteille ja heidän asiakkailleen, jotka ovat osallistuneet Oma Olonosturin käytön kokeilujaksoon. Saamme yhteistyökumppaniyritysten fysioterapeuttien yhteystiedot opinnäytetyömme toimeksiantajalta Auron Oy:ltä ja haastateltavien asiakkaiden suostumuksen ja yhteystiedot fysioterapeuttien kautta. Haastattelujen tulosten analysoinnin helpottamiseksi nauhoitamme puhelinhaastattelut. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja halutessaan haastateltava voi keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Vastaukset pysyvät anonyymeinä. Hävitämme haastatteluaineiston asianmukaisesti aineiston analysoinnin jälkeen. Opinnäytetyömme on luettavissa syksyllä 2016 ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöjulkaisujen internet-sivulla osoitteessa www.theseus.fi. Toivomme, että osallistut ja autat meitä opinnäytetyömme toteutuksessa 😊

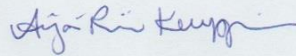
Olisi hyvä, jos ehtisit hieman pohtia alla olevia teemoja ennen sovittua haastatteluaikaa, jotta haastattelu sujuisi näppärästi.

- Motivoitumiseen vaikuttavat tekijät omatoimisessa harjoittelussa
- Oma Olonosturin käyttökokemukset
- Oma Olonosturin vaikutus motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa

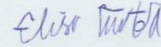
LAPIN AMK⁷
Lapland University of Applied Sciences

Tämän tiedotteen mukana on kaksi suostumuslomaketta tutkimukseen osallistumisesta. Halutessasi osallistua tutkimukseemme pyydämme, että allekirjoitat molemmat ja postitat toisen meille mahdollisimman pian oheisessa palautuskuoressa. Toinen kappale jää Sinulle itsellesi. Jos Sinulla ilmenee jotain kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, vastaamme mielellämme kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin fysioterapeuttiopiskelijat



Aija-Riina Kemppainen
fysioterapeuttiopiskelija
aija-riina.kemppainen@edu.lapinamk.fi



Elisa Siirtola
fysioterapeuttiopiskelija
elisa.siirtola@edu.lapinamk.fi

Opinnäytetyömme ohjaajat:

Erja Rahkola
lehtori
erja.rahkola@lapinamk.fi
040 731 6055

Anne Rautio
lehtori
anne.rautio@lapinamk.fi
040 710 6835

TIEDOTE HAASTATELUSTA FYSIOTERAPEUTEILLE

Hei

Olemme Lapin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoita ja haastatamme Oma Olonosturi -lisäpalvelua käyttäneitä fysioterapeutteja ja asiakkaita osana opinnäytetyömme tiedonkeruuta. Opinnäytetyömme tavoitteena on hankkia tietoa fysioterapeuttien ja asiakkaiden kokemuksista asiakkaiden motivoitumisesta omatoimisessa harjoittelussa. Keräämme tietoa Oma Olonosturi -lisäpalvelun käyttökokemuksista asiakkaiden omatoimisen harjoittelun ja siihen motivoitumisen tukena. Opinnäytetyömme tarkoituksena on, että toimeksiantaja Auron Oy voi hyödyntää käyttökokemuksia kehittäessään lisäpalvelua ja markkinoidessaan sitä yhteistyökumppaneilleen. Opinnäytetyöstämme saatu tieto kehittää myös omaa ammattitaitoaamme, kun tulevana fysioterapeutteina tietämyksemme alalla käytettävästä teknologiasta kasvaa ja osaamme ottaa huomioon erilaisia asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Suoritamme tutkimuksen tiedonkeruun puhelinhaastatteluina Auron Oy:n yhteistyökumppanirytysten fysioterapeuteille ja heidän asiakkailleen, jotka ovat osallistuneet Oma Olonosturin käytön kokeilujaksoon. Saamme yhteistyökumppanirytysten fysioterapeuttien yhteystiedot opinnäytetyömme toimeksiantajalta Auron Oy:ltä, ja haastateltavien asiakkaiden suostumuksen ja yhteystiedot fysioterapeuttien kautta. Haastattelujen tulosten analysoinnin helpottamiseksi nauhoitamme puhelinhaastattelut. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja halutessaan haastateltava voi keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Vastaukset pysyvät anonyymeinä. Hävitämme haastatteluaineiston asianmukaisesti aineiston analysoinnin jälkeen. Opinnäytetyömme on luettavissa syksyllä 2016 ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöjulkaisujen internet-sivulla osoitteessa www.theseus.fi. Toivomme, että osallistut ja autat meitä opinnäytetyömme toteutuksessa 😊

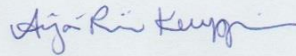
Olisi hyvä, jos ehtisit hieman pohtia alla olevia teemoja ennen sovittua haastattelu-aikaa, jotta haastattelu sujuisi näppärästi.

- Asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttaminen omatoimisessa harjoittelussa
- Oma Olonosturin käyttökokemukset
- Oma Olonosturin vaikutus asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa

LAPIN AMK⁷
Lapland University of Applied Sciences

Tämän tiedotteen mukana on kaksi suostumuslomaketta tutkimukseen osallistumisesta. Halutessasi osallistua tutkimukseemme pyydämme, että allekirjoitat molemmat ja postitat toisen meille mahdollisimman pian oheisessa palautuskuoressa. Toinen kappale jää Sinulle itsellesi. Jos Sinulla ilmenee jotain kysyttävää opinnäytetyöhömmen liittyen, vastaamme mielellämme kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin fysioterapeuttiopiskelijat



Aija-Riina Kemppainen
fysioterapeuttiopiskelija
aija-riina.kemppainen@edu.lapinamk.fi



Elisa Siirtola
fysioterapeuttiopiskelija
elisa.siirtola@edu.lapinamk.fi

Opinnäytetyömme ohjaajat:

Erja Rahkola
lehtori
erja.rahkola@lapinamk.fi
040 731 6055

Anne Rautio
lehtori
anne.rautio@lapinamk.fi
040 710 6835

SUOSTUMUSLOMAKE

Osallistun haastatteluun liittyen Oma Olonosturi -lisäpalvelun käyttöön asiakkaan omatoimissa harjoittelussa ja siihen motivoitumisessa. Haastattelu on osa Lapin ammattikorkeakoulun fysioterapeuttipiskelijöiden Aija-Riina Kempaisen ja Elisa Siirtolan opinnäytetyötä.

Minua on informoitu opinnäytetyön tavoitteesta ja tarkoituksesta sekä siitä, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää osallistumiseni niin halutessani. Puhelinhaastattelut nauhoitetaan ja vastaukset pysyvät anonyymeinä. Haastatteluaineisto tuhoetaan asianmukaisesti aineiston analysoinnin jälkeen.

Pvm ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO FYSIOTERAPIAN ASIAKKAILLE

Esitiedot

- Paikkakunta?
- Ikä?
- Ammatti?
- Kuinka kauan olet käyttänyt Oma Olonosturia?

Motivoitumiseen vaikuttavat tekijät omatoimisessa harjoittelussa

- Aloita esimerkiksi: Mitkä tekijät vaikuttavat motivoitumiseesi omatoimisessa harjoittelussa?

muistisanoja: motivaatiota lisäävät / vähentävät tekijät, fysioterapeutin toiminta

Oma Olonosturin käyttökokemukset

- Aloita esimerkiksi: Miten olet kokenut Oma Olonosturin käytön?

muistisanoja: hyvää / kehitettävää, käytettävyys, ulkoasu

Oma Olonosturin vaikutus motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa

- Aloita esimerkiksi: Onko Oma Olonosturi vaikuttanut motivoitumiseesi omatoimisessa harjoittelussa? Miten?

muistisanoja: Oma Olonosturin ominaisuudet motivoitumisessa, mahdolliset lisäominaisuudet

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO FYSIOTERAPEUTEILLE

Esitiedot

- Paikkakunta?
- Ikä?
- Kauanko olet työskennellyt fysioterapeuttina?
- Millainen asiakaskunta?
- Kuinka kauan olet käyttänyt Oma Olonosturia?

Asiakkaiden motivoitumiseen vaikuttaminen omatoimisessa harjoittelussa

- Aloita esimerkiksi: Miten vaikutat asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa?

muistisanoja: konkreettisia esimerkkejä?

Oma Olonosturin käyttökokemukset

- Aloita esimerkiksi: Miten olet kokenut Oma Olonosturin käytön?

muistisanoja: hyvää / kehitettävää, käytettävyys, ulkoasu

Oma Olonosturin vaikutus asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa

- Aloita esimerkiksi: Onko Oma Olonosturi vaikuttanut asiakkaiden motivoitumiseen omatoimisessa harjoittelussa? Miten?

muistisanoja: Oma Olonosturin ominaisuudet motivaatioon vaikuttamisessa, mahdolliset lisäominaisuudet