



**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Hämäläinen, Onni; Purtanen, Tea; Sippola, Toni; Korpi, Hilikka

**Title:** Vuorovaikutus alaselkäkipuisten fysioterapiassa : laadullinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus

**Year:** 2021

**Version:** Published version

**Copyright:** © 2021 Liikuntatieteellinen seura

**Rights:** In Copyright

**Rights url:** <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

**Please cite the original version:**

Hämäläinen, O., Purtanen, T., Sippola, T., & Korpi, H. (2021). Vuorovaikutus alaselkäkipuisten fysioterapiassa : laadullinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Liikunta ja tiede*, 58(5), 119-126. [https://www.lts.fi/media/lts\\_vertaisarvioidut\\_tutkimusartikkelit/2021/lt\\_5\\_2021\\_119-126.pdf](https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2021/lt_5_2021_119-126.pdf)

# VUOROVAIKUTUS ALASELKÄKIPUISTEN FYSIOTERAPIASSA – LAADULLINEN SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

**Onni Hämäläinen**, ft (AMK), TtM-opiskelija, Jyväskylän yliopisto / Liikuntatieteellinen tiedekunta. PL 35, FI-40013 Jyväskylän yliopisto. P. +358 50 499 3943. Sähköposti: onni.o.hamalainen@student.jyu.fi (yhteys-henkilö). **Tea Purtanen**, ft (AMK), TtM-opiskelija, Jyväskylän yliopisto. **Toni Sippola**, ft (AMK), TtM-opiskelija, Jyväskylän yliopisto. **Hilkka Korpi**, ft (AMK), TtT, projektitutkija, Jyväskylän yliopisto.

## TIIVISTELMÄ

**Hämäläinen, O., Purtanen, T., Sippola, T. & Korpi, H. 2021. Vuorovaikutus alaselkikipuisten fysioterapiassa – laadullinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Liikunta & Tiede 58 (5), 119–126.**

Alaselkäkipu on yleinen vaiva ja yksi merkittävimmistä yksilön toimintakykyä rajoittavista tekijöistä. Kroonistuneen alaselkävun kuntoutuksessa suositellaan aktiivista kuntoutusta, jossa yhdistyvät fyysinen harjoittelu ja moniammatillinen biopsykososiaalinen kuntoutus. Biopsykososiaalisessa lähestymistavassa vuorovaikutus ja asiakaskeisyys ovat tärkeässä roolissa hoitoon sitoutumiselle ja sen onnistumiselle. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on selvittää fysioterapeuttien ja alaselkävun kuntoutuksen kokemuksia vuorovaikutuksesta fysioterapiaprosessissa.

Kirjallisuuskatsaus ja metasynteesi toteutettiin Joanna Briggs Instituutin prosessin mukaisesti. Haku tutkimuksista liittyen fysioterapeuttien ja kuntoutujien kokemuksiin vuorovaikutuksesta kuntoutusprosessissa toteutettiin CINAHL- ja Medline-tietokannoista marraskuussa 2020. Haku tuotti 78 tulosta, joista 7 tutkimusta täyttivät tutkimuksen sisäänottokriteerit. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset sisälsivät yhteensä 54 löydöstä vuorovaikutukseen liittyen. Löydöksistä muodostui neljä päätulosta: asiakaskeisyys ja yksilöllisyyden huomioiminen vuorovaikutuksessa, terapiasuhteen rakentuminen, viestinnän eri muodot osana vuorovaikutusta sekä vuorovaikutuksen haasteet.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltujen tutkimusten perusteella voidaan todeta, että alaselkikipuisten kuntoutusprosessi tulisi toteutua asiakaskeisesti. Tällöin edistetään kuntoutujan ja fysioterapeutin välistä luottamusta sekä kuntoutujan sitoutumista fysioterapiaprosessiin, mikä mahdollistaa paremman lopputuloksen fysioterapiassa. Selkäkipukuntoutujien fysioterapiassa vuorovaikutustilanteita voidaan edistää verbaalisen kommunikoinnin lisäksi esimerkiksi empatian osoittamista sekä kehonkielen aistimista hyödyntämällä. Lisäksi vuorovaikutukseen liittyvien haasteiden tunnistaminen ja tiedostaminen voivat edistää fysioterapiasuuhdetta.

*Avainsanat: alaselkäkipu, vuorovaikutus, fysioterapia, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, laadullinen tutkimus*

## ABSTRACT

**Hämäläinen, O., Purtanen, T., Sippola, T. & Korpi, H. 2021. Interaction in low back pain patients' physiotherapy – qualitative systematic research. Liikunta & Tiede 58 (5), 119–126.**

Low-back pain (LBP) is a common symptom in the world population, and it has a major role in limiting a client's physical performance. Physical exercise and biopsychosocial rehabilitation are recommended care in chronic LBP clients. Approach to working biopsychosocial rehabilitation and commitment to rehabilitation both need use of communication and interaction. This systematic review is aiming to give more information about the topic by studying how physiotherapists and LBP patients experience the actualise of interaction in the physiotherapy process.

We proceed following Joanna Briggs Institute protocol for conducting the systematic review and metasyntesis. To examine the studies about the experiences of interaction in the physiotherapy process we conducted electronic full-text searches from CINAHL and Medline databases in November 2020. Seven of 78 identified studies fulfilled our criteria. Studies included in metasyntesis contained experiences from physiotherapists and clients about communication and interaction in the rehabilitation process. From 54 different findings we synthesized four main results. They were client-orientation, building the relationship in a physiotherapy process, different methods of communication in interaction and the challenges in an interaction.

This systematic review concludes that the rehabilitation process for LBP clients should be client-centered. This benefits a trust between client and physiotherapist as well as client's commitment to the physiotherapy process, while enabling a better outcome for the physiotherapy. In addition to verbal communication in physiotherapy process is to promote interaction by, for instance, showing empathy and utilizing body language senses. Identifying and becoming aware of the challenges of interaction can also promote the relationship in the physiotherapy process.

*Keywords: low back pain, interaction, physiotherapy, systematic review, qualitative study*

## JOHDANTO

Alaselkäkipu on suuri ongelma ympäri maailmaa, se voi kohdistua kaikenikäisiin ja on suurin yksittäinen toimintakykyä rajoittava tekijä (Hartvigsen ym. 2018). Suomessa työikäisistä jopa yli kolmanneksella on kuluneen kuukauden aikana ollut alaselän kipua ja joka kymmenes on ollut selkäkipujen takia lääkärin hoidossa viimeisen vuoden sisällä (Saarema 2020). Vain harvoissa tapauksissa selkävivulle löytyy selvä patologisten syy. Usein uusissa tapauksissa selkäkipu paranee, mutta osalle kehittyy pitkittynyt, toimintakykyä rajoittavat selkäkipu (Hartvigsen ym. 2018).

Pitkittyneen selkävivun hoidossa suositellaan käytettäväksi biopsykososiaalista lähestymistapaa yhdessä fyysisen harjoittelun kanssa (Alaselkäkipu: Käypä hoito -suositus, 2017). Biopsykososiaalisessa lähestymistavassa huomioidaan yksilön fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin lisäksi psykologiset ja sosiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat yksilön toimintaan ja toimintakykyyn (Dypeyron ym. 2011). Biopsykososiaaliset tekijät huomioiva ohjaus edistää esimerkiksi liike- ja kipupelon vähentämistä ja sitouttaa selkävivukuntoutujaa fysioterapiaprosessiin (Alaselkäkipu: Käypä hoito -suositus, 2017).

Biopsykososiaalisen mallin mukaan pitkittyneen selkävivun hoidossa onkin tärkeää selvittää kuntoutujan yksilöllisiä uskomuksia selkävivustaan (Grøn ym. 2019). Tässä suhteessa vuorovaikutuksen rooli korostuu ihmisen käytöksen muutoksessa, sillä asenteilla ja uskomuksilla vaikuttavat ihmisen käyttäytymiseen suunnitellun käyttäytymisen teorian (Theory of planned behaviour) mukaan (Gardner ym. 2017). Selkävivun, kuten muidenkin kiputilojen hoidossa, hyvällä kuntoutussuhteella on vaikutusta onnistuneeseen lopputu-

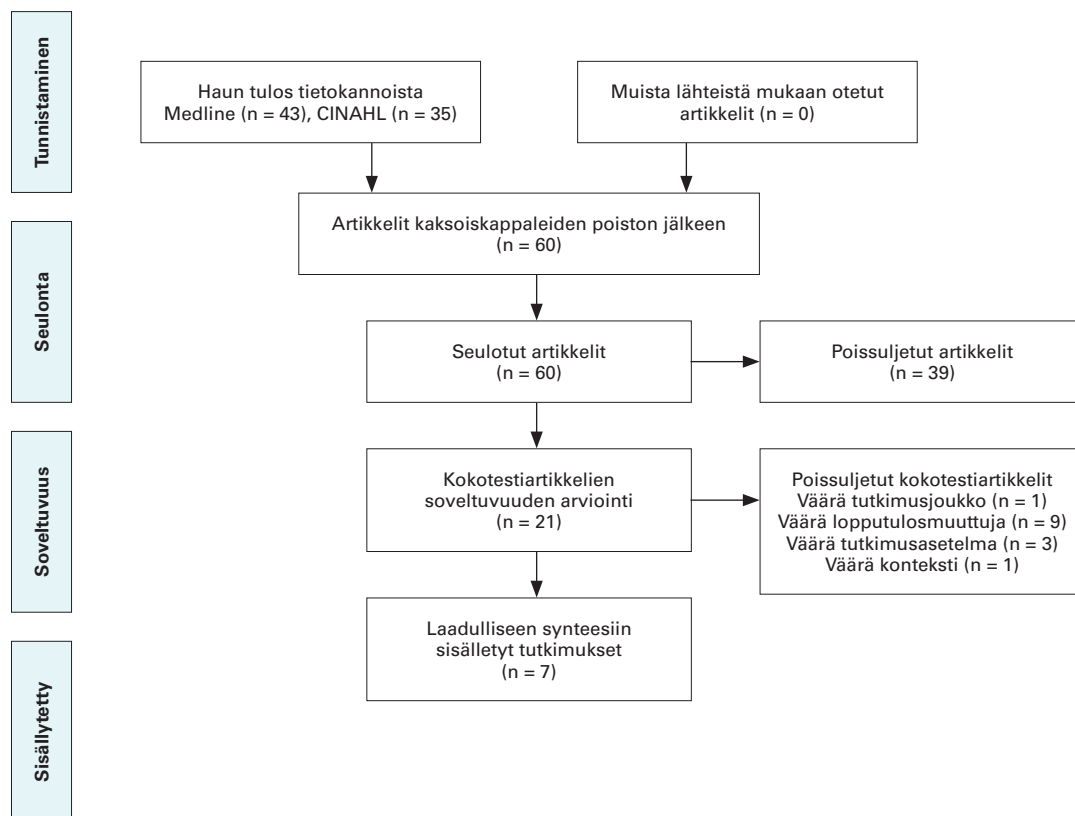
loksen saavuttamiseen (Hall ym. 2010). Meta-analyysissään Gardner ym. (2017) pohtivatkin, että kuntoutusjakso pitäisi nähdä kahden erillisen yksilön sijaan yhtenä, dynaamisena vuorovaikutussuhteena.

Mönkkönen (2007, 15–16) kuvailee vuorovaikutusta käsitteenä varsin laaja-alaiseksi. Se voi ilmentyä erittäin monimuotoisena esimerkiksi sosiaalisesti jaettujen yhteisten sopimusten tai sääntörakennelmien kautta. Lisäksi siihen kytkeytyviä käsitteitä esiintyy runsaasti ihmissuhdealalla, johon katsauksen tekijät katsovat myös fysioterapian terveystalana lukeutuvan. Tällaisiksi käsitteiksi Mönkkönen (2007, 15–16) esittelee muun muassa verkostoitumisen, yhteistyön, asiakaslähtöisyyden ja dialogisuuden (Mönkkönen 2007, 15–16).

Etenkin biopsykososiaalisen lähestymistavan yleistyessä vuorovaikutuksen merkitys korostuu alaselkäkipukuntoutujien fysioterapiaprosessissa. Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ja metasynthesin tarkoituksena onkin selvittää fysioterapeuttien ja selkäkipukuntoutujien kokemuksia fysioterapiaprosessissa tapahtuvasta vuorovaikutuksesta ja sen merkityksestä fysioterapiaprosessin onnistumisen kannalta.

## TUTKIMUSAINESTO JA -MENETELMÄT

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus toteutettiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) luoman manuaalin mukaisesti (Aromataris & Munn 2020). Kirjallisuushaku aloitettiin rakentamalla hakulauseke PICOS-hakutyökalua käyttäen. Hakulauseke kohdistui laadullisiin tutkimuksiin ja rakentui seuraavasti: pain AND (back OR ischias OR lumbar) AND (patient OR customer OR client OR rehab\*) AND (dialog\* OR communicat\*



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsauksen prosessin eteneminen.

OR conversation OR interact\*) AND (physiotherapy OR rehabilitation OR physical therapy OR exercise therapy). Haku tehtiin marraskuussa 2020 CINAHL ja Medline tietokannoista. Haku rajattiin koskemaan artikkeleja vuosilta 2010–2020. Haku tuotti 78 tulosta, joista kaksoiskappaleiden poistamisen jälkeen tarkasteltavaksi jäi 60 artikkelia (Kuvio 1). Artikkeleita ei tullut hakujen lisäksi muista lähteistä. Sisäänottokriteerinä oli, että tutkimukset pitivät sisällään laadullisten metodologioiden mukaisia tuloksia joko fysioterapeuttien tai alaselkikipukuntoutujien kokemuksista selkäkipuisten fysioterapia- tai kuntoutusprosessiin sisältyvästä vuorovaikutuksesta. Otsikko- ja tiivistelmätason tarkastamisen jälkeen koko artikkelin tarkasteluun valikoitui yhteensä 21 tutkimusta. Kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle jääneissä tutkimuksissa tutkittavien joukko, tulokset, tutkimusasetelma tai konteksti eivät täyttäneet systemaattisen kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerejä. Lopulta metasyntheseihin valikoitui seitsemän artikkelia. Prosessissa tutkimusten sisäänottokriteerien täyttymistä arvioi itsenäisesti kaksi tutkijaa. Mikäli kriteerien täyttymisestä oli eriävät mielipiteet, kolmas ryhmän tutkija arvioi kriteerien täyttymiset ja päätös tehtiin näiden kolmen tutkijan yhteisen konsensuksen mukaan.

Tutkimusten kriittiseen arviointiin käytettiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle -kriteeristön suomenkielistä arviointilomaketta (JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle 2018). Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen mukaan sisällytettyjen tutkimusten laatua ja luotettavuutta arvioivat itsenäisesti kaksi tutkijaa, ja eriävistä mielipiteistä haettiin yhteinen konsensus yhdessä kolmannen tutkijan kanssa.

Arviointiprosessi eteni JBI:n ohjeiden mukaisesti katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten luotettavuuden arvioinnil-

la, joka perustui viiteen erikseen määritettyyn kysymykseen (kohdat 2, 3, 4, 6 ja 7) JBI:n arviointilomakkeen kymmenestä kysymyksestä. Näissä arviointi painottui yksittäisen tutkimuksen tarkoituksenmukaisuuteen suhteessa tutkimuksen tavoitteisiin ja tarkoitukseen sekä tutkijan vaikutukseen tutkimukseen. Luotettavuutta arvioitaessa tutkimus voi saada luotettavuustason erittäin matala, matala, keskitasoinen tai korkea. (Aromataris & Munn 2020.) Tähän systemaattiseen katsaukseen valikoituneiden tutkimusten luotettavuus vaihteli matalan ja korkean välillä.

Luotettavuuden arvioinnin jälkeen mukaan otetuista tutkimuksista poimittiin kaikki tämän katsauksen tutkittavaan ilmiöön liittyvät havainnot ja sitaatit. Näiden havaintojen uskottavuutta suhteessa sitaatteihin arvioitiin joko yksiselitteisiksi, uskottaviksi tai ei tuettaviksi. Yksittäisen havainnon yksiselitteinen arvio viittaa uskottavuustasoon, jossa tutkimushenkilön täsmällinen sitaatti tukee havaintoa. Uskottavan arvion havainto saa, kun se sisältää tulkinnallisuutta suhteessa sitaattiin, mutta on kuitenkin uskottava käytettävissä olevien tietojen sekä teoreettisten puitteiden nojalla. Havainto määritellään ei tuettavaksi tilanteessa, jossa havaintoja ei tueta lainkaan tutkimushenkilön sitaatin avulla. (Aromataris & Munn 2020.) Tutkimuksen sisältämien, kaikkien havaintojen uskottavuuden taso määritteli tutkimuksen uskottavuustason. Katsaukseen mukaan otettujen tutkimusten uskottavuus vaihteli erittäin matalasta korkeaan.

## Aineiston kuvailu

Tässä katsauksessa tarkasteltiin tutkimuksia, joissa käytettiin laadullista lähestymistapaa. Katsaukseen sisällytettiin yhteensä seitsemän tutkimusta (Taulukko 1), jotka kaikki olivat läntiseen kulttuuripiiriin sijoittuvia. Aineistoa tutkimuksissa oli

**Taulukko 1.** Aineiston kuvailu

Tutkimus	Menetelmät ja analyysi	Osallistujat	Tutkimuksen tarkoitus
Cowell ym. 2019 Iso-Britannia	Laadullinen metodologia. Puolistrukturoidut haastattelut ja temaattinen analyysi jatkuvan vertailumenetelmällä.	N = 10 fysioterapeuttia. CFT*-koulutuksen käyneet. Perusterveydenhuolto.	Selvittää fysioterapeuttien kokemuksia CFT-koulutuksesta ja sen vaikutuksesta heidän toimintaansa epäspesifeistä alaselkävaurioiden kärsivien potilaiden kanssa työskennellessä.
Harman ym. 2011 Kanada	Laadullinen metodologia. Kuusi erillistä ryhmäkeskustelua, sisällönanalyysi ja teemoittelu.	N = 44 fysioterapeuttia. Subakuutin selkäkivopotilaiden parissa työskentelevät. Yksityinen terveydenhuolto.	Selvittää, kuinka fysioterapeutit antavat neuvontaa subakuutista selkävauriosta kärsiville selkäkivopotilaille
Horler ym. 2020. Iso-Britannia	Konstruktivistinen grounded theory. Puolistrukturoidut haastattelut ja jatkuvan vertailun analyysimenetelmä	N = 5 fysioterapeuttia. Erikoistuneet tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Julkinen terveydenhuolto (4) ja yliopisto (1).	Luoda ymmärrystä fysioterapeuttien kliinisen päättelyn kulusta, kun ohjausta ja neuvontaa käytetään kroonisten alaselkävauriopotilaiden hoidossa.
Jeffrey ym. 2010 Wales & Iso-Britannia	Hermeneuttinen fenomenologia. Puolistrukturoidut haastattelut ja hermeneuttinen analyysi.	N = 11 fysioterapeuttia. Epäspesifien selkävauriopotilaiden parissa viimeisen 6kk aikana työskennelleet. Julkinen ja muu (7) ja yksityinen (4) terveydenhuolto.	Selvittää fysioterapeuttien kokemusten ja tunteiden vaikutusta päätöksentekoon osana epäspesifien selkävauriopotilaiden hoitoa.
Sullivan ym. 2019 Iso-Britannia	Hermeneuttinen fenomenologia. Puolistrukturoidut haastattelut ja tulkitseva fenomenologinen analyysi	N = 5 fysioterapeuttia. Erikoistuneet tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Julkinen terveydenhuolto.	Selvittää fysioterapeuttien kokemuksia diagnoosin välittämistä kroonista epäspesifiä alaselkävauria sairastaville potilaille.
Supp ym. 2020 Saksa	Mixed methods. Puolistrukturoidut haastattelut ja kehysanalyysi	N = 14 alaselkävauriopotilasta. Ei spesifejä diagnooseja selkävauriin liittyen. Yksityinen terveydenhuolto.	Selvittää, miten alaselkävauriopotilaat muistavat fysioterapeuttien antamat hoito-ohjeistukset fysioterapiakäynnin jälkeen.
Stenner ym. 2016 Iso-Britannia	Hermeneuttinen fenomenologia. Havainnointi, puolistrukturoidut haastattelut ja hermeneuttinen analyysi	N = 8 fysioterapeuttia. Työskentelevät säännöllisesti epäspesifien selkävauriopotilaiden parissa. Työskentelykenttää ei mainittu.	Selvittää fysioterapeuttien kokemuksia jaetusta päätöksenteosta ja potilassuhteesta, kun potilaille, joilla on epäspesifi alaselkävauriopotilaat, ohjataan harjoittelua.

\*CFT = Kognitiivinen funktionaalinen terapia

pääsääntöisesti kerätty puolistrukturoiduilla haastatteluilla, mutta analyysimenetelmissä oli vaihtelua. Katsauksen tulokset pohjautuvat 83 fysioterapeutin sekä 14 alaselkikipukuntoutujan kokemuksiin vuorovaikutuksesta ja sen toteutumisesta fysioterapiassa. Aineistossa oli mukana sekä yksityisessä että julkisessa terveydenhuollossa työskenteleviä fysioterapeutteja, joilla kaikilla oli kokemusta selkikipukuntoutujien fysioterapiasta. Aineistossa mukana olleilla kuntoutujilla oli lääkärin lähete fysioterapiaan alaselkikipujen sekä mahdollisten alaraajojen säteilyoireiden vuoksi.

## TULOKSET

Tähän kirjallisuuskatsaukseen ja metasynteisiin mukaan valikoidut tutkimukset sisälsivät yhteensä 54 löydöstä vuorovaikutuksesta. Löydökset kuvasivat pääosin fysioterapeuttien, mutta myös kuntoutujien näkemyksiä vuorovaikutuksesta fysioterapiaprosessissa. Aineiston tarkastelussa ja analysoinnissa löydöksistä muodostettiin yhteensä 10 alaluokkaa, jotka muotoutuivat synteessissä lopulta neljäksi alaselkikipukuntoutujan fysioterapiatilanteeseen sisältyvään vuorovaikutukseen liittyväksi päätulokseksi: asiakaskeskeisyys ja yksilöllisyyden huomioiminen vuorovaikutuksessa, terapiasuhteen rakentuminen, viestinnän eri muodot osana vuorovaikutusta sekä vuorovaikutuksen haasteet.

### Asiakaskeskeisyys ja yksilöllisyyden huomioiminen vuorovaikutuksessa

Ensimmäisen tuloksen muodostivat yhteensä 18 havaintoa, jotka olivat peräisin neljästä metasynteisiin sisällytetystä tutkimuksesta (Harman ym. 2011; Horler ym. 2020; Sullivan ym. 2019; Supp ym. 2020). Uskottavuuden kannalta tutkimustulokset arvioitiin joko yksiselitteisiksi (n = 9) tai uskottaviksi (n = 9). Tulos muodostui kolmesta alaluokasta, jotka olivat kuntoutujan yksilöllinen kohtaaminen, asiakaskeskeinen vuorovaikutus sekä kommunikaatio kuntoutujan elämämaailman sekä taustatekijöiden ymmärtämisen välineenä.

Vuorovaikutuksen asiakaskeskeisyys nousi aineistosta merkittävänä teemana esille sekä fysioterapeuttien että kuntoutujien näkökulmasta. Fysioterapeuttien kokemuksista välittyy viestinnän yksilöllisen lähestymistavan merkityksellisyys, jonka koetaan myötävaikuttavan kuntoutujan fyysiseen kuntoutumiseen. Yksilölliseen ohjaukseen ja neuvontaan vaikuttavat fysioterapeuttien näkökulmasta kuntoutujan selkävivun luonne sekä ymmärrys kuntoutujan persoonasta.

*”Osallistujat suosivat yksilöllistä lähestymistapaa, joka keskittyi asiakkaiden erityisolosuhteisiin, ja se toteutui useammin kuin standardoitu ohjausmenetelmä.”* (Harman ym. 2011, 218.)

Aineistosta nousi esille, että fysioterapeutit kokivat asiakaskeskeisen viestinnän, aktiivista kuuntelua ja haastattelemista hyödyntäen auttavan asiakastilanteessa yksilöllisesti merkityksellisten lähestymistapojen suunnittelua. Asiakaskeineen viestintätyyli oli lisäksi keineen tekijä kuntoutujan sitoutumisen ylläpitämisessä. Muiden asiakaskeineen lähestymistapojen ohella fysioterapeutit kokivat empatian olevan tärkeä keino hyvän yhteyden luomiseksi kuntoutujan kanssa. Sen koettiin toisinaan johtavan myös diagnoosin teoreettisen tai ammatillisen ymmärtämisen hylkäämiseen, mikä nähdään aineistossa positiivisena ilmentymänä. Kommunikaation sekä vuorovaikutuksen merkityksellisyys korostuu aineistossa kuntoutujan elämämaailman sekä taustatekijöiden ymmärtämisen näkökulmasta. Asiakassuhteen

kehittyessä fysioterapeutit kokivat olevansa kyvykkäämpiä päättämään mitä kuntoutujat tarvitsevat, jolloin myös yksilöllisen ohjauksen ja neuvonnan hyötysuhteen on mahdollisuus vahvistua.

*”Keskustellessaan perusteluistaan käyttää ohjausta hoitona henkilöille, joilla oli pitkittynyt alaselkikipu, kaikki osallistujat puhuivat siitä, kuinka heidän viestintänsä ja vuorovaikutuksensa potilaiden kanssa auttoivat heitä ymmärtämään potilaiden maailmaa.”* (Horler ym. 2020.)

Kuntoutujat puolestaan kertoivat arvostavansa mahdollisuuttaan kuvailla laajasti oireitaan sekä sitä, miten oireet vaikuttavat heidän päivittäiseen elämäänsä. Lisäksi he odottavat saavansa yksilöllisten harjoitusohjeiden lisäksi informaatiota alaselkikipunsa syistä.

*”Potilaat arvostivat mahdollisuutta kertoa laajasti alaselkävivusta ja korostivat sitä tosiasiaa, että he pystyivät kuvailemaan millä tavoin alaselkikipu häiritsi heidän päivittäisiä toimintojaan.”* (Supp ym. 2020.)

### Terapiasuhteen rakentuminen

Toisessa tuloksessa oli yhteensä 18 havaintoa, viidestä metasynteisiin sisällytetyistä tutkimuksesta (Cowell ym. 2019; Harman ym. 2011; Jeffrey & Foster 2012; Stenner ym. 2016; Sullivan ym. 2019). Tutkimustuloksien uskottavuus arvioitiin joko yksiselitteisiksi (n = 10) tai uskottaviksi (n = 8). Tulos muodostui kolmesta alaluokasta: yhteisen ymmärryksen rakentaminen, vuorovaikutuksen rakentaminen ja luottamus osana terapiasuhtetta.

Aineiston perusteella yhteisen ymmärryksen sekä vuorovaikutuksen rakentumista pidettiin vuorovaikutuksen kannalta merkittävänä erityisesti fysioterapeuttien, mutta myös selkikipukuntoutujien näkökulmasta. Yhteisymmärryksen luomista kuvailtiin aineistossa kenties tärkeimmäksi tekijäksi terapiasuhteessa. Fysioterapeutit kokivat fyysisen arvioinnin sekä hoidon hyödyntämisen mahdollisuudeksi yhteisymmärryksen perustamiseen. Aineiston mukaan yhteisymmärrys voi fysioterapeuttien näkökulmasta auttaa kuntoutujaa hyväksymään diagnoosin. Fysioterapeutit pitivät tärkeänä, että kuntoutujat ymmärtävät asian omin silmin siitä näkökulmasta, josta he pyrkivät asian kuntoutujalle välittämään. Näin ollen yhteisymmärryksen rakentumiseen voidaan liittää niin ikään aineistossa fysioterapeuttien esille nostamat aiheet: kuntoutujan ennakoasenteiden muuttuminen sekä yhteisten tavoitteiden löytäminen. Ennakoasenteiden ja niin sanottujen väriiden uskomusten muuttumisen koetaan kuitenkin vaativan keskustelulta herättelevää ja kuntoutujaa aktivoivaa tyylä. Selkävivun taustalla olevien syiden selvittäminen sekä diagnoosiin liittyvä informaatio koettiin rauhoittavan kuntouttajaa, lievittävän pelkoa sekä madaltavan kuntoutujan kynnystä osallistua hoidon suunnitteluun.

*”He kuvasivat fyysisen arvioinnin ja hoidon käyttämisen mahdollisuutena ”itää” tai ”kylvää” yhteisymmärryksen siemeniä, mikä saattaa johtaa potilaan myöhempään diagnoosin hyväksymiseen.”* (Sullivan ym. 2019.)

Fysioterapeuttien mukaan vanhojen uskomusten suora haastaminen saattaa kuitenkin aiheuttaa ongelmia vuorovaikutukseen ja jopa heikentää terapiasuhteen laatua. Tilanteen välttämiseksi, fysioterapeutit kuvasivat käyttävänsä vaihtoehtoisia tapoja haastaa kuntoutujan vanhoja uskomuksia selkävivun taustalla. Fysioterapeutit halusivatkin suoraan diagnoosista keskustelun sijaan rakentaa kommunikaatiota kerroksittain antamalla hiljalleen tietoa kuntoutujalle tämän diagnoosista. Aineistosta ilmeni, että toimivan terapiasuhteen

ylläpitäminen mahdollistuu, kun vastaanotolla on käytössä riittävästi aikaa sekä lisäksi useampia seurantakäyntejä.

*”Enemmän aikaa alkuperäiseen arviointiin ja säännöllisemmät seuranta-ilaisuudet antoivat mahdollisuuden hoitaa potilas-terapeutti-suhteita, mikä mahdollisti paremmin potilaan tilanteen ymmärtämisen, paremman potilaan sitoutumisen ja todennäköisemmin varmistaa paremmat pitkän aikavälin tulokset”* (Cowell ym. 2019.)

Aineiston perusteella terapiasuhteen rakentumisen merkittävaksi osa-alueeksi lukeutuu luottamuksen saavuttaminen. Kuntoutujien kokemuksen perusteella luottamus fysioterapeuttiin auttoi heitä avautumaan herkkien asioiden suhteen. Aikaisemmat positiiviset kokemukset fysioterapiasta auttoivat lisäksi luottamuksen rakentumisessa uudessa terapiasuhteessa. Tilanteissa, joissa luottamus on terapiasuhteessa syystä tai toisesta rapistunut, kokevat fysioterapeutit, että kuntoutujan luottamuksen palauttaminen on toivottu yksilöllisen neuvonnan ja ohjauksen tulos.

*”Potilaat olivat halukkaampia avaamaan ja paljastamaan arkaluonteisia tietoja, jos he luottivat fysioterapeuttiin.”* (Cowell ym. 2019.)

### Viestinnän eri muodot osana vuorovaikutusta

Kolmas tulos muodostui kolmen metasynteisiin sisällytetyn tutkimuksen kymmenestä havainnosta (Cowell ym. 2019; Harman ym. 2011; Sullivan ym. 2019). Tutkimustuloksien uskottavuus vaihteli yksiselitteisten (n = 6) ja uskottavien (n = 4) välillä. Tulos muodostui kahdesta alaluokasta: sanaton viestintä ja viestinnän eri keinot.

Sanattoman viestinnän ja erilaisten viestinnän keinojen käyttö esiintyi aineistossa fysioterapeuttien näkökulmasta. Moniulotteisilla viestinnän muodoilla pyrittiin helpottamaan tiedon välitystä kuntoutujan ja fysioterapeutin välillä.

*”Useimmat osallistujat keskustelivat siitä, kuinka he muokauttavat ohjaustapaansa, jotta henkilö ymmärtäisi heidän antamansa tiedot. Tähän sisältyi visuaalisten, kirjallisten ja sanallisten viestintämenetelmien käyttö.”* (Horler ym. 2020.)

Eriyisesti kuntoutujan kehonkielen lukemista ja sen tunnistamista pidettiin tärkeänä kuntoutujan tarpeiden tunnistamisen ja ohjauksen sovittamisen kannalta. Lisäksi fysioterapeutin oma kehonkieli nousi esille empatian osoittamisen mahdollistajana ja luottamuksen rakentajana.

*”He pitivät tärkeänä osoittaa empatiaa ja saada potilaansa rauhoittumaan tehokkaalla kehon kielen käytöllä.”* (Sullivan ym. 2019.)

Eriaiset viestinnän keinot osoittautuivat tärkeiksi tekijöiksi kuntoutujan taustojen selvittämiseksi, diagnoosin välittämiseksi ja ohjauksen antamiseksi. Keinoina voi olla visuaalinen tai kirjallinen viestintä, epäsuorat vihjeet, huumori ja avointen kysymysten käyttö. Mittauslaitteiden tarjoaman biopalautteen käyttöä myös hyödynnettiin, kun diagnoosin ymmärtämistä kuntoutujalle haluttiin helpottaa.

*”Osallistuja B kuvasi fyysisen rekvisiitan ja visuaalisten apuvälineiden käyttämistä työssään ja osallistuja E käytti biopalautekoneita yrittäessään auttaa potilasta ymmärtämään, kuinka heikkous vaikutti hänen jatkuvaan kipuunsa enemmän kuin kudosvaurio.”* (Sullivan ym. 2019.)

### Vuorovaikutuksen haasteet

Neljännessä tuloksessa oli yhteensä kahdeksan havaintoa, neljästä metasynteisiin sisällytetystä tutkimuksesta (Cowell ym. 2019; Harman ym. 2011; Jeffrey & Foster 2012; Stenner ym. 2016). Tutkimustuloksien uskottavuus arvioitiin joko yksiselitteisiksi (n = 5) tai uskottaviksi (n = 3). Tulos muodostui kahdesta alaluokasta: kommunikaation haasteet sekä vähäinen asiakaskeksisyys tai yksilöllisyys.

**Taulukko 2.** ConQual – Katsauksen tulosten luotettavuus ja uskottavuus.

Syntetisoitu tulos	Tutkimusten tyyppi	Luotettavuus ja uskottavuus	ConQual pisteytys	Kommentit
1. Asiakaskeksyyden ja yksilöllisyyden huomioiminen vuorovaikutuksessa <i>Fysioterapeutit kokivat asiakaskeksyyden sekä yksilöllisyyden edistävän kuntoutujan kuntoutumista. Kuntoutujat arvostavat terapiakäynnin vuorovaikutteisuutta.</i>	Laadullinen mixed methods	Molemmat alentuneet yhdellä tasolla	Alhainen	Luotettavuustaso alentunut tutkimuksien (4) luotettavuutta arvioidessa. Kahdessa tutkimuksessa nousi esille kaikkiin viiteen luotettavuuskysymykseen liittyviä huomioita. Kahdessa tutkimuksessa huomioita ei noussut esille. Uskottavuustaso alentunut, koska tutkimukset sisälsivät sekä yksiselitteisiä että uskottavia havaintoja U = 9 ja C = 9
2. Terapiasuhteen rakentuminen <i>Fysioterapeutit ja kuntoutujat kokivat yhteisymmärryksen sekä luottamuksen rakentamisen yhdeksi tärkeimmistä tekijöistä asiakassuhteessa</i>	Laadullinen	Molemmat alentuneet yhdellä tasolla	Alhainen	Taso alentunut tutkimuksien (5) luotettavuutta arvioidessa. Yhdessä tutkimuksessa nousi esille viiteen, kahdessa tutkimuksessa kolmeen ja yhdessä tutkimuksessa yhteen luotettavuuskysymykseen liittyviä huomioita. Yhdessä tutkimuksessa huomioita ei noussut esille. Uskottavuustaso heikkeni, koska tutkimukset sisälsivät yksiselitteisiä sekä uskottavia havaintoja U = 10 ja C = 8
3. Viestinnän eri muodot osana vuorovaikutusta <i>Fysioterapeutit kokivat, että erilaiset viestinnän muodot luovat pohjaa hyvälle asiakassuhteelle.</i>	Laadullinen	Molemmat alentuneet yhdellä tasolla	Alhainen	Luotettavuustaso alentunut tutkimuksien (3) luotettavuutta arvioidessa. Kahdessa tutkimuksessa nousi esille viiteen luotettavuuskysymykseen liittyviä huomioita. Yhdessä tutkimuksessa huomioita ei noussut esille. Uskottavuustaso alentunut, koska tutkimukset sisälsivät yksiselitteisiä sekä uskottavia havaintoja U = 6 ja C = 4
4. Vuorovaikutuksen haasteet <i>Fysioterapeutit ja kuntoutujat kokivat ristiriitatilanteiden lisäävän kommunikaation haasteita. Kuntoutujat kuvasivat lisäksi asiakaskeksyyden ajoittaista puuttumista.</i>	Laadullinen	Molemmat alentuneet yhdellä tasolla	Alhainen	Luotettavuustaso alentunut tutkimuksien (4) luotettavuutta arvioidessa. Kahdessa tutkimuksessa nousi esille kolmeen ja yhdessä tutkimuksessa yhteen luotettavuuskysymykseen liittyviä huomioita. Yhdessä tutkimuksessa huomioita ei noussut esille. Uskottavuustaso alentunut, koska tutkimukset sisälsivät yksiselitteisiä sekä uskottavia havaintoja U = 5 ja C = 3

U = Unequivocal (yksiselitteinen), C = Credible (uskottava)

Alaselkäkipukuntoutajat ja fysioterapeutit kuvasivat vuorovaikutukseen liittyviä haasteita. Esille nousi kommunikation liittyviä haasteita sekä vähäinen asiakaskeksisyys ja yksilöllisyys fysioterapiassa. Fysioterapeutit totesivat kommunikation haasteita esiintyvän tyypillisesti, kun heidän antamansa ohjaus ja neuvonta törmäävät kuntoutujan omien asenteiden, uskomusten ja käsitysten kanssa. Fysioterapeutit tiedostivat, että ohjattaessa kuntoutujaa lähestymään uskomaan, asenteitaan ja käsityksiään uudesta näkökulmasta, voivat kuntoutajat turvautua puolustamaan niitä.

*”Terapeutit kertoivat kommunikaatiovaikeuksista tilanteissa, joissa he uskoivat, että heidän hoitoneuvonsa olivat ristiriidassa potilaiden kipukäsitysten ja -asenteiden kanssa.”* (Jeffrey & Foster 2012.)

Kuntoutajat kuvasivat ristiriitaisuutta heidän roolistaan päätöksenteossa sekä turhautumista hoidon yksilöllisyyden puuttuessa. Kuntoutajat kokivat lisäksi, että heille annettiin vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa valittuihin hoitomuotoihin. Asiakaskeksisyyden vähäisyyttä kuvasi myös kuntoutujien kokemukset siitä, että fysioterapeutti pyrkii vähentämään kontaktien määrää, kun taas kuntoutajat itse halusivat pidemmän hoitokontaktin jo tutun fysioterapeutin kanssa.

*”He puhuivat turhautumisesta siihen, että he kokivat heidän saamansa hoidon olleen standardoitua eikä räätälöity erityisesti heidän tarpeisiinsa...”* (Stenner ym. 2016.)

### Tulosten luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen tulosten luotettavuuden arvioinnissa hyödynnettiin Confidence in Qualitative (ConQual) -pisteytystä. ConQual-pisteytys muodostuu syntetisoitujen tulosten taustalla olevien tutkimusten luotettavuuden sekä niiden sisältämien havaintojen uskottavuuden arvioista. Tulokset, pisteytys ja pisteytyksiin liittyvät kommentit on esitetty taulukossa (Taulukko 2).

### POHDINTA

Suurin osa tämän tutkimuksen aineistosta liittyi fysioterapeuttien kokemuksiin ja kuntoutujien kokemuksiä tuotiin suoranaisesti esille vain yhdessä kirjallisuuskatsauksen sisällytetyssä tutkimuksessa. Kuntoutujien kokemukset jakautuivat tasaisesti kolmeen eri metasynteesin tulokseen. Tämän vuoksi kuntoutujan kokemuksia ei haluttu jättää pois lopullisesta metasynteesistä. Tämä tilanne alleviivaa näkemystä siitä, että alaselkäkipukuntoutujien kokemuksia tarkastelevia tutkimuksia fysioterapia- ja kuntoutustilanteiden sisältämästä vuorovaikutuksesta tarvitaan enemmän.

Useissa kirjallisuushaun tutkimuksissa alaselkäkipupotilaan hoitoon liittyviä vuorovaikutuksen teemoja oli tarkasteltu moniammatillisesti. Tutkimukset sisälsivät muun muassa sairaanhoitajien, lääkäreiden ja toimintaterapeuttien kokemuksia, eikä tutkimuksista voitu aina erottaa fysioterapiatilanteeseen liittyvää vuorovaikutusta. Tämän takia aineistosta on jäänyt pois mahdollisia, potentiaalisia fysioterapeuttien näkemyksiä tai ajatuksia vuorovaikutuksesta fysioterapiatilanteissa.

Tämän metasynteesin mukaan sekä fysioterapeutit että kuntoutajat pitävät tärkeänä asiakaslähtöistä lähestymistä ja yksilöllisyyden huomioimista osana alaselkäkipukuntoutujan fysioterapiaprosessia. Fysioterapeutit kokivat asiakaskeksisyyden ja yksilöllisyyden edistävän selkäkipukuntoutujan kuntoutumista. Kuntoutajat puolestaan arvostivat terapia-

käynnin vuorovaikutteisuutta. Aikaisemmassa fysioterapeuttien ja kuntoutujien vuorovaikutusta yleisesti tuki- ja liikuntaelinfysioterapiassa tutkivassa tutkimuksessa O’Keeffe ym. (2016) nostivat myös esille asiakaslähtöisen ja yksilöllisen kuntoutuksen merkityksen hyvän hoitosuhteen rakentumisessa. Yksilöllisyyden huomioimisen todettiin tutkimuksessa lisäävän kuntoutujien sitoutumista fysioterapiasuhteeseen ja hoitoprosessiin. (O’Keeffe ym. 2016.) Myös Holopaisen (2021) tuore väitöskirja, biopsykososiaalisesta lähestymistavasta tuki- ja liikuntaelimestön ongelmien hoidossa, tuo esille yksilöllisyyden huomioimisen osana tuki- ja liikuntaelimestön ongelmien kuntoutusta.

Yksilöllisyyden ja asiakaskeksisyyden puuttuminen nousivat esiin tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksissa vuorovaikutuksen haasteina. Kuntoutajat kokivat ristiriitaisuutta omaan rooliin liittyen ja lisäksi yksilöllisyyden puuttumista kuntoutuksessa. Myös Koiviston ym. (2017) mukaan asiakaskeksisyys sosiaali- ja terveysalan palveluissa ja hoidoissa ei aina toteudu. Asiakaskeksisen lähestymisen sijaan fysioterapeuttikeskeinen lähestymistapa korostui myös Hillerin ym. (2015) tutkimuksessa yksityisvastaanotolla toteutuvassa kuntoutujan ja fysioterapeutin välisessä viestinnässä (Hiller ym. 2015). Yksilöllisyyden ja asiakaskeksisyyden lisäksi tässä katsauksessa vuorovaikutuksen haasteina ilmenivät fysioterapeuttien antamien ohjeiden ja neuvonnan törmääminen kuntoutujien omien asenteiden kanssa ja ajoittain ajan puute fysioterapiakäynneillä.

Ajan puute nousi esille myös muissa tuloksissa. Fysioterapeutit kokivat, että riittävä vastaanotolla käytettävissä oleva aika on tärkeää kuntoutujan ymmärretyksi tulemiselle ja edelleen hyvän terapiasuhteen rakentumiselle. Toisaalta kuntoutajat kokivat, että fysioterapeutit vähentävät kontaktien määrää ja he halusivatkin enemmän hoitokontakteja. Ajan käyttö nousi esille myös O’Keeffin ym. (2016) tutkimuksessa, jossa fysioterapeutit näkivät tarpeellisena riittävän ajan, jotta kuntoutajat pystyvät tulemaan kuulluiksi. Kuntoutajat pitivät tärkeänä saada ajan kanssa selvittää heitä askarruttavia kysymyksiä ja arvostivat, kun heitä ei hoputettu tapaa- misten aikana (O’Keeffe ym. 2016).

Katsauksessa terapiasuhteen rakentumisen yhtenä osana korostui alaselkäkuntoutujan elämämaailman ymmärtäminen. Synnott ym. (2015) nostavat esille fysioterapeuttien näkemyksiä alaselkäkipukuntoutujien hoitoon liittyvistä kognitiivisista, psykologisista ja sosiaalisista esteistä, joiden selvittäminen on tärkeä osa fysioterapiaprosessia (Synnott ym. 2015). Tässä suhteessa elämämaailman ymmärtäminen voi avata myös näiden esteiden taustoja ja edistää kuntoutusta.

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineistoon viitaten, kuntoutujan aiempien uskomusten ja näkemysten muutos vaatii usein herättelevää ja kuntoutujaa aktivoivaa tyylä. Tämä tulee kuitenkin toteuttaa varovaisesti, sillä suora vanhojen uskomusten haastaminen voi aiheuttaa säröjä kuntoutujan ja fysioterapeutin väliseen luottamukseen tai saada kuntoutujan jopa puolustamaan omia uskomuksiaan, asenteitaan ja käsityksiään. Vuorovaikutuksen tulisikin rakentua kerroksittain ja fysioterapeutin käyttää vaihtoehtoisia tapoja haastaessaan alaselkäkipukuntoutujan aiempia uskomuksia, näkemyksiä sekä asenteita.

Viestinnän eri keinot nousivat yhdeksi merkittäväksi vuorovaikutuksen osa-alueeksi tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Etenkin sanattoman viestinnän nähtiin rakentavan kuntoutujan ja fysioterapeutin välistä luottamusta. Wijman ym. (2017) systemaattinen kirjallisuuskatsaus asiakaskeksi-

seen hoitoon liittyvistä teemoista osoitti samankaltaisia tuloksia: sanaton viestintä nähtiin rakentavan kuntoutuja ja fysioterapeutin välistä sidettä. Hillerin ym. (2015) tutkimuksessa nousi niin ikään esille kosketuksen merkitys osana sanatonta viestintää, empatian osoittamista ja asiakaskeskeisyyden lisäämistä. Fysioterapeutti voi siis sanattoman viestinnän keinoin lisätä luottamusta terapiasuhteessa sekä osoittaa empatiaa ja kunnioitusta ja näin lisätä asiakaskeskeisyyttä. Tähän katsauksen sisällytetyissä tutkimuksissa kosketuksen vaikutusta vuorovaikutukseen ei kuitenkaan tuotu esille.

Cowellin ym. (2019) tutkimuksen aineistossa korostui kognitiivisen funktionaalisen terapian (CFT) lisäkoulutuksen käyneiden fysioterapeuttien kokemukset siitä, että koulutus lisäsi fysioterapeuttien luottamusta omiin kykyihin kohdattaessa kroonisesta alaselkävivusta kärsiviä asiakkaita. Näitä kokemuksia ei kuitenkaan sisällytetty metasynteesiin, sillä ne tarkastelivat aihetta koulutuksellisesta näkökulmasta, eikä kuntoutujan- ja fysioterapeutin vuorovaikutustilanteesta.

Työelämässä olevien fysioterapeutin lisäkouluttaminen voi parantaa asiakaslähtöisen vuorovaikutuksen toteuttamista fysioterapiavastaanotolla. Tätä tukee Cowellin ym. (2019) tutkimuksen tulokset, joiden mukaan CFT-lisäkoulutus ohjasi fysioterapeutteja keskustelemaan ja asiakaslähtöisempään lähestymistapaan ja toimintaan. Fysioterapiakoulutuksessa korostuu edelleen biomedikaalinen lähestymistapa tuki- ja liikuntaelinvaivojen kuntoutuksessa. (Cowell ym. 2019.) Yhä enenevässä määrin biopsykososiaalista lähestymistapaa suositellaan kuitenkin tuki- ja liikuntaelinvaivojen kuntoutuksessa. Erityisesti moniammatillisella biopsykososiaalisen lähestymisen näkökulmat huomioivalla hoidolla on vahvaa näyttöä selkäkivipuisten työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi (Pohjolainen & Malmivaara 2014). Fysioterapeuttien koulutuksessa tulisikin kiinnittää huomiota entistä enemmän biopsykososiaaliseen lähestymistapaan ja kuntoutujan yksilölliseen kohtaamiseen (Holopainen 2021).

Lisäksi tulevaisuudessa etäteknologian luo uusia haasteita perinteiselle kuntoutuksessa tapahtuvalle vuorovaikutuksen toteutumiselle. Etäkuntoutuksessa tapahtuvaa vuorovaikutusta onkin syytä tutkia, ja etsiä vuorovaikutuksesta toimivia, lopputuloksen kannalta parhaimpia toimintamalleja.

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän katsauksen perusteella alaselkävivukuntoutujien fysioterapiassa tulisi huomioida kuntoutujien yksilölliset tarpeet ja lähestyä kuntoutusprosessia asiakaskeskeisesti, kiinnittää huomiota vuorovaikutuksen rakentamiseen, käyttäen erilaisia viestinnän keinoja sekä tunnistaa ja tiedostaa vuorovaikutukseen liittyviä haasteita. Näillä keinoilla voidaan edistää kuntoutujan ja fysioterapeutin välistä luottamusta, edesauttaa kuntoutujan sitoutumista fysioterapiaprosessiin ja mahdollistaa paremman lopputuloksen kuntoutukselle.

## Lähteet

- Alaselkäkipu. Käypä hoito -suositus.** Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 28.9.2021). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Aromataris, E. & Munn, Z.** 2020. Manual for Evidence Synthesis. Australia: Joanna Briggs Institute. Viitattu 22.1.2021. <https://jbi-global-wiki.refined.site/>
- Cowell, I., O'Sullivan, P., O'Sullivan, K., Poyton, R., McGregor, A. & Murtagh, G.** 2019. The perspectives of physiotherapists on managing nonspecific low back pain following a training programme in cognitive functional therapy: A qualitative study. *Musculoskeletal Care* 17, 79-90. <https://doi.org/10.1002/msc.1370>
- Dupeyron, A., Ribnik, P., Gélis, A., Gently, M., Claus, D., Hérisson, C. & Coudeyre, E.** Education in the management of low back pain. Literature review and recall of key recommendations for practice. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 54 (5), 319-355. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2011.06.001>
- Foster, N., Anema, J., Cherkin, D., Chou, R., Cohen, S., Gross, D., Ferreira, P., Fritz, J., Koes, B., Peul, Q., Turner, J. & Maher, C.** 2018. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. *Lancet* 391, 2368-2383. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30489-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30489-6)
- Gardner, T., Refshauge, K., Smith, L., McAuley, J., Hübscher, M. & Goodall, S.** 2017. Physiotherapists' beliefs and attitudes influence clinical practice in chronic low back pain: a systematic review of quantitative and qualitative studies. *Journal of Physiotherapy*, vol 63 (3), 132-143. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.05.017>
- Grøn, S., Jensen R-K, Jensen, T-S. & Kongsted A.** 2019. Back beliefs in patients with low back pain: a primary care cohort study. *BMC Musculoskeletal Disorders* 20, 578. <https://doi.org/10.1186/s12891-019-2925-1>
- Hall, A., Ferreira, P., Maher, C., Latimer, J. & Ferreira, M.** 2010. The Influence of the Therapist-Patient Relationship on Treatment Outcome in Physical Rehabilitation: A Systematic Review. *Physical Therapy & Rehabilitation Journal*, vol 90 (8), 1099-1110. <https://doi.org/10.2522/ptj.20090245>
- Harman, K., Bassett, R., Fenety, A. & Hoens, A.** 2011. Client Education: Communicative Interaction between Physiotherapists and Clients with Subacute Low Back Pain in Private Practice. *Physiotherapy Canada*, vol 63(2), 212-223. <https://doi.org/10.3138/ptc.2009-52P>
- Hartvigsen, J., Hancock, M., Kongsted, A., Louq, Q., Ferreira, M., Geneway, S., Hoy, D., Karpainen, J., Pransky, G., Sieper, J., Smeets, R. & Underwood, M.** 2018. What low back pain is and why we need to pay attention. *Lancet* 391, 2356-2367. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X)
- Hiller, A., Guillemin, M. & Delany, C.** 2015. Exploring healthcare communication models in private physiotherapy practice. *Patient Education and Counseling*, 98 (10), 1222-1228. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2015.07.029>
- Holopainen, R.** 2021. Exploring the Meaning of the Biopsychosocial Approach in the Management of Musculoskeletal Conditions. Patients' and Physiotherapists' Perspective. University of Jyväskylä. *JYU Dissertations* 373, 112
- Horler, C., Hebron, C. & Martyn, K.** 2020. Personalizing education: The clinical reasoning processes of physiotherapists using education for the treatment of people with chronic low back pain. *Physiotherapy Theory and Practice*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1765437>, 31.3.2021
- JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle 2018.** Katsottu 25.9.2021. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat>
- Jeffrey, J. & Foster, N.** 2011. A Qualitative investigation of Physical Therapists' Experiences and Feelings of Managing Patients With Nonspecific Low Back Pain. *Physical Therapy*, 92 (2), 266-278. <https://doi.org/10.2522/ptj.20100416>



Joanna Briggs Institute. 2017. JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research. Viitattu 22.1.2020. [https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI\\_Critical\\_Appraisal-Checklist\\_for\\_Qualitative\\_Research2017\\_0.pdf](https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Qualitative_Research2017_0.pdf), 31.3.2021

Kamper, S., Apeldoorn, A., Chiarotto, A., Smeets, R., O'Stelo, R., Guzman, L. & van Tulder, M. 2015. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain: Cochrane systematic review and meta-analysis. *The BMJ* 2015;350:h444. <https://doi.org/10.1136/bmj.h444>

Koivisto, K., Alakulppi, J. & Suua, P. 2017. Dialogisuus oppimisessa ja hoidon perusosaamisena. Teoksessa K. Koivisto, A. Henner & L. Kiviniemi (toim.) *Hoitotyön koulutus ja tutkimus- ja kehittämistoiminta – ajankohtaisia ja tulevaisuutta ennakoivia haasteita*. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisu 43. Viitattu 19.1.2020. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2017101750110>

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

O'Keeffe, M., Cullinane, P., Hurley, J., Leahy, I., Bunzli, S., O'Sullivan, P. & O'Sullivan, K. 2016. What Influences Patient-Therapist Interactions in Musculoskeletal Physical Therapy? *Qualitative Systematic Review and Meta-Synthesis*. *Physical Therapy* vol 96 (5), 609-622. <https://doi.org/10.2522/ptj.20150240>

Pohjolainen, T. & Malmivaara, A. 2014. Moniammatillinen biopsykososiaalinen kuntoutus epäspesifissä kroonisessa alaselkävivussa. Käypä hoito. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak06471>

Saarelma, O. 2020. Selkäkipu. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 19.1.2021. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Stenner, R., Swinkels, A., Mitchell, T. & Palmer, S. 2016. Exercise prescription for patients with non-specific chronic low back pain: a qualitative exploration of decision making in physiotherapy practice. *Physiotherapy* (102), 332-338. <http://dx.doi.org/10.1016/j.physio.2015.05.004>

Sullivan, N., Hebron, C. & Vuokoski, P. 2019. "Selling" chronic pain: physiotherapists' lived experiences of communicating the diagnosis of chronic nonspecific lower back pain to their patients. *Physiotherapy Theory and Practice* 20;1-20. <https://doi.org/10.1080/09593985.2019.1672227>

Supp, G., Schoch, W., Baumstark, M. & May, S. 2020. Do patients with low back pain remember physiotherapists' advice? A mixed-methods study on patient-therapist communication. *Physiotherapy Research International* 25. <https://doi.org/10.1002/pri.1868>

Synnott, A., O'Keeffe, M., Bunzli, S., Dankaerts, W., O'Sullivan, P. & O'Sullivan, K. 2015. Physiotherapists may stigmatise or feel unprepared to treat people with low back pain and psychosocial factors that influence recovery: a systematic review. *Journal of Physiotherapy* 61(2), 68-76. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2015.02.016>

Wijma, A.J., Bletterman, A.N., Clark, J.R., Vervoort, S.C.J.M., Beetsma, A., Keizer, D., Nijs, J. & Van Wilge, C.P. 2017. Patient-centeredness in physiotherapy: What does it entail? A systematic review of qualitative studies. *Physiotherapy Theory and Practice*, vol 33(11), 825-840. <https://doi.org/10.1080/09593985.2017.1357151>

## LIIKUNTA & TIEDE: VERTAISARVIOINTIPROSESSIN PÄÄPIIRTEET

**LIIKUNTA & TIEDE -LEHDEN TUTKIMUSARTIKKELIEN** toimitusryhmä tutustuu tarjottuun käsikirjoitukseen. Ryhmä voi hylätä tekstin, pyytää muutoksia ennen sen lähettämistä arvioitavaksi tai aloittaa arviointiprosessin.

Liikunta & Tiede käyttää kahta arvioitsijaa. Sähköpostikutsussa määritellään lausunnon luonne ja arviointiaikataulu. Liitteenä seuraa käsikirjoituksen tiivistelmä. Tehtävään suostuva arvioitsija saa koko artikkelitekstin ja arviointilomakkeet. Toinen arvioitsija pyydetään yleensä käsikirjoitukseen liittyvältä liikuntatieteen alalta ja toinen emotieteestä. Asiantuntija saa arvioitavakseen nimettömän käsikirjoituksen. Jos hän tunnistaa kirjoittajan, tästä on kerrottava toimittajalle. Jos asiantuntijalla on ilmeinen eturistiriita käsikirjoituksen sisällön ja/tai kirjoittajan kanssa tai sidonnaisuuksia kirjoittajaan, hänen tulee kieltäytyä arvioinnista.

Lausunnot antavat toimitusryhmälle asiantuntijanäkemysten tarjotun käsikirjoituksen julkaisukelpoisuudesta. Niiden odotetaan myös auttavan kirjoittajaa jatkotyöstössä. Tekstiä voi esittää julkaistavaksi sellaisenaan, pienin muutoksin, huomattavin muutoksin tai hylättäväksi. Kirjoittaja saa lausunnon käyttöönsä.

Asiantuntijalausunto kirjoitetaan asiallisesti, kannustavasti ja perustellen. Toimitusryhmän sihteeri pehmentää tarvittaessa loukkaavan sävyistä lausuntoa tai poistaa arvioitsijan paljastavia yksityiskohtia. Hyvä arvio ottaa kantaa siihen, tuottaako käsikirjoitus uutta tietoa, ja tunteeko kirjoittaja riittävästi aihepiirinsä tutkimusta. Arvioitsijan odotetaan kertovan myös, miten metodologiset ratkaisut

toimivat. Oleellista on lausua, toimiiko teksti rakenteellisesti, ja täyttyykö johdannossa luvattu.

Jos asiantuntija pitää käsikirjoituksen lähteitä tai niiden käyttöä puutteellisena, hänen odotetaan nimeävän artikkelia oleellisesti täydentävä kirjallisuus ja uudet lähteet. Jos käsikirjoitus on vahvasti päällekkäinen aiemmin julkaistun aineiston kanssa, tästä on ilmoitettava toimitusryhmälle. Myös plagiarismiepäily sekä sitaattien tai lähteiden merkinnän puutteet on kerrottava.

Toimitusryhmä laatii lausuntoyhteenvedon, jossa se ottaa esille tärkeimmät korjaustarpeet. Kirjoittaja vastaa omassa lausunnossaan, miten hän on reagoinut palautteeseen. Kaikkia muutoksia ei ole tarpeen tehdä, mutta ratkaisut on perusteltava. Kirjoittajan lausunto ja muokattu käsikirjoitus lähetetään arvioitsijalle, joka ottaa kantaa tekstin julkaisukelpoisuuteen. Lopullisen julkaisupäätöksen tekee toimitusryhmä.

Kirjoittaja pidetään ajan tasalla käsikirjoituksen käsittelystä. Hän saa tiedon artikkelin vastaanottamisesta toimitukseen, arvioinnin aloittamisesta, arviointilausunnoista ja julkaisupäätöksestä. Toimittaja lähettää kirjoittajalle taittoa edeltävät viimeistelyohjeet. Kirjoittaja saa vedoksen luettavakseen ennen painamista. Valmis artikkeli ilmestyy Liikunta & Tiede -lehdessä ja pdf-muodossa LTS:n verkkosivuilla.

Vertaisarviointiprosessi kokonaisuudessaan: [www.lts.fi/liikunta-tiede/vertaisarvioit-dut-tutkimusartikkelit/vertaisarviointiprosessi.html](http://www.lts.fi/liikunta-tiede/vertaisarvioit-dut-tutkimusartikkelit/vertaisarviointiprosessi.html)