



Co-funded by
the European Union



MOV-e

Intercultural Communication
in Physiotherapy

**Menetelmät, joilla valmistellaan kulttuurisensitiivinen verkko-
/sekakurssi kehitettämään tietoja, kommunikaatiotaitoja sekä
ammattillisia valmiuksia liikeanalyysin tekemisessä**

Kirjoittajat

Andrea Lukacs (University of Miskolc)	Demet Bicki (Istanbul Aydin University)
Nora Simon (University of Miskolc)	Fatma Dilara Akar (Istanbul Aydin University)
Tunde Lebenszkyne Szabo (University of Miskolc)	Sabiha İrem Sancaktar (Istanbul Aydin University)
Dora Kiss-Kondas (University of Miskolc)	Sevgi Pehlivan (Istanbul Aydin University)
Johanna Vana-Jaakkola (Samk Univeristy, Pori)	Büşra Göz (Istanbul University)
Marika Kiviluona-Ylitälo (Samk Univeristy, Pori)	Manuel Lillo-Crespo (Clinica Vistahermosa, Alicante)
Mari Törne (Samk Univeristy, Pori)	Katarzyna Wódka (UAS, Tarnow)
Joanna Golec (UPE, Krakow)	Agnieszka Jankowicz-Szymńska (UAS, Tarnow)
Agnieszka Kreska-Korus (UPE, Krakow)	Anna Stefanowicz-Kocoł (UAS, Tarnow)
Agata Milert (UPE, Krakow)	Marta Bibro (UAS, Tarnow)
Teresa Gniewek (UPE, Krakow)	Eliza Smoła (UAS, Tarnow)

Toimittaja

Anna Stefanowicz-Kocoł

Tekijänoikeudet

(C) 2023, Mov-e

Mov-e konsortio

University of Applied Sciences in Tarnow	UAS	PL
SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU OY	SAMK	FI
KNOWLEDGE INNOVATION CENTRE (MALTA) LTD	KIC	ML
MISKOLCI EGYETEM	MU	HU
CLINICA VISTAHERMOSA GRUPO HLA SL	CV	ES
STAMBUL AYDIN UNIVERSITY VAKFI	SAU	TR
Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie	AWF	PL

Tämä hanke on rahoitettu Euroopan komission tuella. Tämä julkaisu kuvastaa ainoastaan kirjoittajien näkemyksiä, eikä komissiota voida pitää vastuullisena sen sisältämien tietojen mahdollisesta käytöstä.

Tämä teos on lisensoitu Creative Commons Nimeä-Jaa-Jaa-Alike 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä.



Co-funded by
the European Union



Sisällysluettelo:

- 1. Johdanto**
- 2. Kulttuurienvälinen viestintä fysioterapiassa**
- 3. Etäkurssien ja julkaisujen analyysi**
- 4. Kenttätutkimukset, joissa tutkitaan akateemisten opettajien ja fysioterapeuttien tarpeita ja odotuksia.**
- 5. Kurssin sisällön valinta**
- 6. Kurssin valmistelumalli**
- 7. Lähteet**
- 8. Liitteet**

1. Johdanto

Fysioterapia, kuten monet muutkin ammatit, edellyttää elinikäistä oppimista. Lääketieteen ja nykyaikaisen teknologian jatkuva ja dynaaminen kehitys muuttaa tietopohjaa, mikä mahdollistaa uusien diagnoosi- ja hoitotekniikoiden ja -menetelmien luomisen. Myös yhteiskunta muuttuu, mikä edellyttää fysioterapeutilta kykyä tehokkaaseen yhteistyöhön eri kulttuureja, uskomuksia ja tapoja edustavien ihmisten kanssa. Fysioterapeuttien koulutusta on täydennettävä kehittämällä kulttuurienvälisiä viestintätaitoja kliinisessä harjoittelussa.

2. Kulttuurienvälinen viestintä fysioterapiassa

Kulttuurin käsite ulottuu näkyviin elementteihin, kuten ruuanlaittoon ja pukeutumiseen, kuten amerikkalainen antropologi Edward Hall ehdottaa tutkimuksessaan "The Hidden Dimension". Hall erottaa kolme kulttuurisen ymmärryksen tasoa: tertiäärinen, sekundaarinen ja primaarinen. Tertiäärinen kulttuuri sisältää havaittavissa olevia käytäntöjä, kuten perinteinen pukeutuminen, kun taas sekundaarinen kulttuuri käsittää ryhmän tuntemat normit, joita ei kuitenkaan selitetä eksplisiittisesti. Ensisijaisesti käyttäytymistä ohjaavat sanomattomat säännöt, jotka usein johtavat tahattomiin kulttuurisiin väärinkäsityksiin erityisesti terveydenhuollon kaltaisissa yhteyksissä.

Yliopistoympäristössä tehokas kulttuurienvälinen viestintä on ratkaisevan tärkeää. Se luo osallistavan oppimisympäristön ja auttaa kulttuurisesti erilaisia opiskelijoita tuntemaan itsensä arvostetuiksi ja sitoutuneiksi. Lisäksi se parantaa koulutuksen laatua edistämällä kulttuurienvälisiä

yhteistyötä ja valmistamalla opiskelijoita globalisoituneeseen työelämään. Lisähyötynä on kulttuurisesti pätevät tutkinnon suorittaneet, jotka voivat vaikuttaa myönteisesti globaaliin yhteiskuntaan, koska he oppivat selviytymään monimutkaisista kysymyksistä ja haastamaan stereotyyppioita.

Fysioterapiaopiskelijoille kulttuurienvälinen viestintä on olennaisen tärkeää. Terveystieteiden alalla kohtaa erilaisia potilaita, joten tämä taito on välttämätön mielekkäiden vuoropuhelujen ja myönteisten suhteiden kannalta. Lisäksi se antaa opiskelijoille valmiudet menestyä globaaleilla työmarkkinoilla, joilla kulttuurista osaamista arvostetaan suuresti. Henkilökohtainen kasvu ja rikkaat opiskelukokemukset ovat myös tuloksia, kun opiskelijat kehittävät empatiaa, kulttuuritietoisuutta ja ennakkoluulotonta näkökulmaa.

Fysioterapiaopetuksessa on puututtava useisiin kulttuurienvälisen viestinnän esteisiin, jotka on tunnistettu analyysin avulla. Näitä ovat kielimuurit, stereotyyppit, ennakkoluulot, sanaston viestintä ja huumorin kulttuurierot. Fysioterapeuttien on harjoitettava kulttuurista osaamista ja viestintätaitoja ymmärtäen omaa kulttuuri-identiteettiään ja potilaidensa taustoja. Kulttuurinen reagoitokyky, mukaan lukien eri kulttuurien terveysuskomusten ja -käyttäytymisen tuntemus, on ratkaisevan tärkeää hyvän hoidon tarjoamiseksi. Fysioterapiakoulutusten tulisi sisällyttää kulttuurinen herkkyyden opetussuunnitelmiinsa, jotta voidaan edistää terveydenhuollon laatua ja tasa-arvoa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kulttuurienvälinen viestintä on fysioterapiaopiskelijoille ensiarvoisen tärkeää, sillä se vaikuttaa heidän akateemiseen kokemukseensa, potilasvuorovaikutukseensa, menestykseen maailmanlaajuisilla työmarkkinoilla ja henkilökohtaiseen kasvuunsa. Esteiden poistaminen kulttuurista osaamista kehittämällä on ratkaisevan tärkeää, jotta voidaan tarjota tehokasta ja hyvää hoitoa erilaisista kulttuuritaustoista tuleville potilaille.

3. Yhdistelmä- ja etäkurssien analyysi ja julkaisut

Seitsemän kumppania kuudesta maasta, mukaan lukien yliopistot, sairaala ja kansainvälisistä asiantuntijoista koostuva sosiaalinen yritys, ovat tehneet yhteistyötä luodakseen ilmaisen verkkokurssin nimeltä "Mov-e: Development of Intercultural Communication Skills in Physiotherapy Practice through an E-learning Course on Movement Analysis and Therapy.". Kurssin tavoitteena on tukea tulevien fysioterapian ammattilaisten globaalia kehitystä käsittelemällä sekä liikeanalyysitaitoja että kulttuurienvälistä viestintää. Kurssi koostuu 15 oppitunnista, joista kukin kestää noin 45 minuuttia ja sisältää videomateriaalia ja itseopiskelukäsikirjan, ja se on suunnattu fysioterapiaopiskelijoille, harjoittaville fysioterapeuteille ja kaikille, jotka ovat kiinnostuneita liikeanalyysistä ja ihmissuhdetaitojen parantamisesta kulttuurien välisessä yhteisössä. Hankkeen tavoitteena on antaa osallistujille henkilökohtainen todistus kurssin päätyttyä.

Verkkokurssin luomista varten hankekumppanit tekivät kirjallisuuskatsauksen fysioterapian verkko- ja yhdistelmäopiskelusta. He löysivät 40 sertifioitua verkkokurssia tai hybridikurssia, joita tunnustetut koulutuskeskukset tarjoavat ja jotka kattavat eri fysioterapian erikoisaloja. Yhdelläkään näistä kursseista ei kuitenkaan käsitelty potilaiden kanssa työskentelyyn liittyviä kulttuurienvälisiä kysymyksiä. Käytettävissä olevan kirjallisuuden analyysissä korostettiin nykyaikaisen teknologian, myös verkko-oppimisen, hyväksyntää fysioterapiakoulutuksessa, ja opiskelijat arvostavat verkko-opetuksen joustavuutta, saavutettavuutta ja oppimistuloksia. Vaikka tutkimuksessa tunnustettiin kasvokkain tapahtuvan yhteydenpidon arvo käytännön tunneilla, siinä todettiin, että ei ole vahvaa näyttöä, joka vahvistaisi pitkän verkko-opiskelun yksiselitteisen tehokkuuden terveysalan koulutuksessa.

4. Kenttätutkimukset, joissa selvitetään akateemisten opettajien ja fysioterapeuttien tarpeita ja odotuksia.

Mov-e-verkkokurssin luomista valmisteltiin tekemällä haastatteluja ja fokusryhmiä eri puolilla hankekumppanimaita. Osallistujiin kuului akateemisia opettajia, ammatinharjoittajia, fysioterapiaopiskelijoita ja harjoittelijoita. Haastatteluilla pyrittiin keräämään näkemyksiä liikeanalyysin ja kulttuurienvälisen viestinnän opettamisesta. Opettajat korostivat yhtenäisten standardien puutetta liikeanalyysin opettamisessa ja kannattivat tasapainoa teorian ja käytännön välillä. Vaikka ammatinharjoittajat myönsivät ihmissuhteiden ja kulttuurienvälisen viestinnän merkityksen työssään, he paljastivat, että näitä aiheita käsiteltiin vain vähän heidän opetuksessaan. Sekä opettajat että ammattilaiset tunnustivat verkko-opetuksen edut ja ehdottivat, että verkkokurssilla keskityttäisiin 70-prosenttisesti käytännön sisältöön, jossa olisi asteittain haastavia käytännön taitoja, vuorovaikutteisia elementtejä ja mahdollisuus kommentoida ja esittää kysymyksiä. Vaikka opiskelijat olivat yleisesti ottaen tyytyväisiä liikeanalyysin oppimiseen, he pitivät käytännön taitojen hankkimisessa parempana kasvokkain suoritettavia kursseja. He tunnustivat verkkokurssien edut, kuten joustavuuden ja saavutettavuuden, mutta korostivat tarvetta parantaa ihmissuhde- ja kulttuurienvälisiä viestintätaitoja. Opiskelijat pitivät parempana sitä, että he saisivat ECTS-pisteitä kurssin päätyttyä.

Sairaalassa olevat fysioterapian harjoittelua tekevät suosittelivat, että verkkokurssilla keskityttäisiin patologian lisäksi myös varhaiseen havaitsemiseen ja ennaltaehkäisyyn ja että siihen sisällytettäisiin jatkuvasti päivitettyä tieteellistä tietoa. He korostivat ammattien välistä yhteistyötä, monikulttuurisuutta ja monialaisia näkökohtia, kuten potilasturvallisuutta ja ammatillisten riskien ehkäisyä. Harjoittelijat ehdottivat dynaamisia opetusmenetelmiä, kuten artikkelikerhoja, tapaustutkimuksia,

virtuaalitodellisuutta yhdistettynä todelliseen harjoitteluun ja potilasprofiilien luomista tekoälyn avulla. He suosittelivat, että tämäntyyppisestä koulutuksesta tehtäisiin pakollista fysioterapeuttien jatkuvassa ammatillisessa kehittämisessä.

5. Kurssin sisällön valinta

Mov-e-hankekumppanit ehdottivat kirjallisuuden tarkastelun, olemassa olevien kurssien analysoinnin ja fokusryhmähaastattelujen jälkeen 15 erilaista ja merkityksellistä aihetta fysioterapian verkkokursseille. Aiheet kattoivat erilaisia eri ikäryhmiin vaikuttavia terveyskysymyksiä, vammoja, urheiluvammoja, manuaalisen terapian tekniikoita ja nykYTEknologian käyttöä. Näiden aiheiden houkuttelevuuden arvioimiseksi järjestettiin konferenssi kolmen yliopiston fysioterapiaopiskelijoille. Aiheesta tehtiin vapaaehtoinen ja nimetön verkkokysely, johon osallistui 53 opiskelijaa. Kaikki ehdotetut aiheet saivat korkeat arvosanat, ja kolme eniten arvosanoja saanutta aihetta olivat "turvallinen paluu urheiluun loukkaantumisen jälkeen", "terve selkäranka" ja "ydinstabiliteetti - perusliikemallien arviointi".

Konferenssiin osallistui myös akateemisia opettajia, jotka ovat fysioterapeutteja, lukuun ottamatta Mov-e-hankeeseen osallistuvia opettajia. Kyselyyn osallistui viisi akateemista opettajaa, jotka pitivät valittuja aiheita erittäin hyvänä, ja kaikki viisi opettajaa antoivat kolmelle aiheelle täydet 10/10 pistettä. Nämä aiheet olivat kävely ja lisätehtävien arviointi, keskivartalon hallinta ja psykosomaattiset oireyhtymät. Akateemisten opettajien mielipidettä pidettiin ratkaisevana, koska he pystyivät arvioimaan, täydentävätkö aiheet tavanomaisia fysioterapiaopintoja. Sekä opiskelijoilta että akateemisilta opettajilta/harjoittelijoilta saadut kyselytulokset vahvistivat fokusryhmäkeskustelujen myönteiset tulokset.

Opiskelijoilta kysyttiin myös heidän mielipidettään Mov-e-hankkeen siitä osasta, jossa käsiteltiin viestinnän kulttuurienvälisiä näkökohtia fysioterapeutin työssä. Opiskelijat pitivät ideaa erittäin mielenkiintoisena ja kuvailivat hanketta "arvokkaaksi" ja "paljon potentiaalia omaavaksi". He korostivat aiheiden moninaisuuden etuja ja kulttuurienvälisen viestintätaitojen kehittämisen arvoa erityisesti haastavissa tai intiimeissä tilanteissa, kuten raskaana olevan naisen tai urogynekologisen potilaan tutkimisessa.

6. Kurssin valmistelumalli

Hankkeen jatkotyöhön on kuulunut liitteessä 1 lueteltujen aiheiden tarkentaminen ja yksityiskohtaisten skenaarioiden laatiminen kutakin aihetta varten kurssin rakenteen (ks. liite 2) ja skenaariomallin (ks. liite 3) mukaisesti sekä sisällön valmistelu itse lukemista varten, videoiden nauhoittaminen ja materiaalien valmistelu itseanalyysia varten (ks. liite 4). Aihealueiden kehittämisen jatkotoimena kumppanit analysoivat kirjallisuudessa (ks. Anderson et al., 2010; APTA, 2023) havaitut yleisimmät kulttuuriset kontekstit ja sovittivat ne tarkennettuihin aihealueisiin (ks. liite 5).

Verkkokurssin sisältöä täydentämään ja laajentamaan luodaan itseopiskelukäsikirja. Kunkin oppitunnin loppuun laaditaan kertauskysymyksiä ja kehitetään kysymyksiä loppukokeeseen. Lisäksi laaditaan todistus kurssin hyväksytystä suorittamisesta ja koko kurssi toteutetaan verkkoalustalla. Kussakin vaiheessa muut kumppanit tarkastelevat ja kommentoivat kunkin kumppanin laatimaa sisältöä ja tarkistavat sitä, kunnes koko konsortio on hyväksynyt sen täysin. Kukin yhteistyökumppani kuulee oman maansa fysioterapeutteja (opiskelijoita, korkeakouluopiskelijoita ja ammatinharjoittajia).

Hankkeen aikataulun mukaan kurssin on tarkoitus valmistua lokakuun 2025 loppuun mennessä. Kurssi tulee olemaan maksutta

fysioterapiaopiskelijoiden, ammatinharjoittajien ja kaikkien niiden saatavilla, jotka ovat kiinnostuneita parantamaan osaamistaan liikkeen analysoinnissa ja terapiassa sekä ihmissuhdeviestinnässä kulttuurisesti monimuotoisessa yhteiskunnassa. Kurssin etuna tulee olemaan sen saatavuus kunkin kumppanin kielellä: englantia, suomi, espanja, puola, turkki ja unkari.

Yhteenveto

Fysioterapiaopiskelijat, tutkijat ja ammatinharjoittajat hyväksyivät Mov-e-hankkeessa ehdotetun koulutusmallin. Sekä liikeanalyysiä ja -terapiaa koskeva koulutusosuus että kulttuurienvälistä pohdintaa koskeva moduuli saivat suurta arvostusta. Myös oppimismalli, joka on verkkokurssi, jossa on sisältöä itse luettavaksi, videoita katsottavaksi ja kysymyksiä itseanalyysia varten, otettiin hyvin vastaan. Hankekumppanit pyrkivät kaikin tavoin valmistelemaan kurssin mahdollisimman korkeiden standardien mukaisesti. He painottavat suuresti lääketieteellisten tietojen ja terapiataitojen tasoa, mutta myös ihmissuhde- ja kulttuurienvälistä viestintää. Tämän saavuttamiseksi kumppanit tekevät jatkuvasti yhteistyötä kunkin kumppanimaan fysioterapeuttiyhteisön kanssa.

Lähteet

Anderson, N. L., Boyle, J. S., Davidhizar, R. E., Giger, J. N., McFarland, M. R., Papadopoulos, I., Wehbe-Alamah, H. (2010). Chapter 7. Cultural health assessment. In M. K. Douglas & D. F. Pacquiao (Eds.), *Core curriculum in transcultural nursing and health care* [Supplement]. *Journal of Transcultural Nursing*, 21(Suppl. 1).

APTA. (2023). Cultural Competence in Physical Therapy. Retrieved from <https://www.apta.org/patient-care/public-health-population-care/cultural-competence>

Brown, A. B. (2020). Stereotypes in the Multicultural Workplace. *Journal of Intercultural Communication*, 45(2), 189-205.

Choe RC, Scuric Z, Eshkol E, Cruser S, Arndt A, Cox R, Toma SP, Shapiro C, Levis-Fitzgerald M, Barnes G, Crosbie RH. Student Satisfaction and Learning Outcomes in Asynchronous Online Lecture Videos. *CBE Life Sci Educ*. 2019 Dec;18(4):ar55. doi: 10.1187/cbe.18-08-0171. PMID: 31675279; PMCID: PMC6829069.

Deardorff, D. K. (2006). Identification and Assessment of Intercultural Competence as a Student Outcome of Internationalization. *Journal of Studies in International Education*, 10(3), 241-266.

Forde C, OBrien A. A Literature Review of Barriers and Opportunities Presented by Digitally Enhanced Practical Skill Teaching and Learning in Health Science Education. *Med Educ Online*. 2022 Dec;27(1):2068210. doi: 10.1080/10872981.2022.2068210. PMID: 35445632; PMCID: PMC9037199.

Garcia, R. L. (2016). Non-Verbal Communication in Intercultural Contexts. *International Journal of Intercultural Relations*, 30(4), 456-472.

Gardner P, Slater H, Jordan JE, Fary RE, Chua J, Briggs AM. Physiotherapy students' perspectives of online e-learning for interdisciplinary management of chronic health conditions: a qualitative study. *BMC Med Educ*. 2016 Feb 16;16:62.

Gormley GJ, Collins K, Boohan M, Bickle IC, Stevenson M. Is there a place for e-learning in clinical skills? A survey of undergraduate medical students' experiences and attitudes. *Med Teach*. 2009 Jan;31(1):e6-12.

Jackson, J. (2016). *Creating Effective Multicultural Teams: Advances in the Science of Intercultural Communication*. Routledge.

Johnson, E. M. (2019). Accent and Pronunciation Challenges in Multicultural Education. *Journal of Education and Culture*, 15(3), 112-128.

Kim, Y. Y., & Rubin, R. B. (1999). *Communication and Cross-Cultural Adaptation: An Integrative Theory*. Psychology Press.

Kehl, K. (2019). The Importance of Intercultural Communication Skills in a Globalized World. *The International Journal of Interdisciplinary Educational Studies*, 13(3), 13-24.

Kornblau, B. L. (2023). Cultural Competence In Physical Therapy: The Road Less Traveled. *Physical Therapy*, 103(4), 529-532. doi: 10.1093/ptj/pzz020

Lee, S. H. (2017). Cultural Misinterpretations in Cross-Cultural Interactions. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(5), 749-764.

Lustig, M. W., & Koester, J. (2010). *Intercultural Competence: Interpersonal Communication across Cultures*. Pearson.

Maćznik, A. K., Ribeiro, D. C., & Baxter, G. D. (2015). Online technology use in physiotherapy teaching and learning: a systematic review of effectiveness and users' perceptions. *BMC medical education*, 15(1), 1-12.

Ng L, Seow KC, MacDonald L, Correia C, Reubenson A, Gardner P, Spence AL, Bunzli S, De Oliveira BIR. eLearning in Physical Therapy: Lessons Learned From Transitioning a Professional Education Program to Full eLearning During the COVID-19 Pandemic. *Phys Ther.* 2021 Apr 4;101(4):pzab082

O'Leary, S., Judd, B. K., & Wynd, S. (2019). Fostering cultural responsiveness in physiotherapy: curricula survey of Australian and Aotearoa New Zealand physiotherapy programs. *BMC Medical Education*, 19(1), 1-8. doi: 10.1186/s12909-019-1766-9

Ødegaard, N.B., Myrhaug, H.T., Dahl-Michelsen, T. et al. Digital learning designs in physiotherapy education: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med Educ* 21, 48 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02483-w>

Pei, L., & Wu, H. (2019). Does online learning work better than offline learning in undergraduate medical education? A systematic review and meta-analysis. *Medical education online*, 24(1), 1666538.

Physiopedia. (2023). Cultural Competence and Access to Healthcare for Displaced Persons. Retrieved from https://www.physio-pedia.com/Cultural_Compentence_and_Access_to_Healthcare_for_Displaced_Persons

Popadopoulos, E., & Counihan, M. (2011). Teaching physiotherapy skills in culturally-diverse classes. *BMC Medical Education*, 11(1), 1-7. doi: 10.1186/1472-6920-11-1

Rossettini, G., Geri, T., Turolla, A. et al. Online teaching in physiotherapy education during COVID-19 pandemic in Italy: a retrospective case-control study on students' satisfaction and performance. *BMC Med Educ* 21, 456 (2021).

Rowe, M., Frantz, J., & Bozalek, V. (2012). The role of blended learning in the clinical education of healthcare students: a systematic review. *Medical teacher*, 34(4), e216-e221.

Rowe M, Osadnik CR, Pritchard S, Maloney S. These may not be the courses you are seeking: a systematic review of open online courses in health professions education. *BMC Med Educ.* 2019 Sep 14;19(1):356.

Rowe, M., İslam, S., & Taeymans, J. (2018). Ownership and Attitudes towards Technology Use in Physiotherapy Students from Seven Countries. *Health Professions Education*, 4(3) 198-206.

Røe Y, Rowe M, Ødegaard NB, Sylliaas H, Dahl-Michelsen T. Learning with technology in physiotherapy education: design, implementation and evaluation of a flipped classroom teaching approach. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):291. Published 2019 Jul 31. doi:10.1186/s12909-019-1728-2.

Rahoitus:

Tämä hanke on rahoitettu Euroopan unionin Erasmus+-ohjelman tuella.
(project number: 2022-1-PL01-KA220-HED-000089228)

LIITE 1: LUETTELO KÄSITELTÄVISTÄ AIHEISTA:

1. Liikkumisen ja kehon asennon perusteet
 - a. Selkärangan terveys TR
 - b. Olkapääkipu HU
 - c. Kaksoistoiminta kävelyanalyysi PL_K
2. Pediatria
 - a. Neurologisen kehityksen arviointi ja virstanpylväät FI
 - b. Neuromotorinen kypsyys PL_T
 - c. Koordinaatio ja hienomotoriset taidot HU
 - d. Robotiikka kuntoutuksessa TR
3. Ergonomia ja kipu
 - a. Psykosomatiikka FI
 - b. Raskauden aikanen selkäkipu TR
 - c. Keskipartalon hallinta PL_K
 - d. Pallean fysioterapia PL_K
4. Urheilufysioterapia
 - a. Päätöksentekotesti PL_T
5. Geriatrinen potilas
 - a. Ammattiryhmien välinen viestintä geriatrisissa ongelmissa FI
 - b. Sarkopenia TR
 - c. Tasapaino, kaatumisen riski ja osteoporoosi HU
6. Toimintakykyrajoitteisten tukeminen
 - a. Kehitysvammaisten fyysinen aktiivisuus PL

LIITE 2: THE STRUCTURE OF THE COURSE

- Johdanto ja kurssin tavoitteet
- 15 verkkomoduaalia, joihin liittyy videoita
- 15 käsikirjan lukua (sähköinen kirja, joka on saatavilla verkossa ja jossa on hyperlinkki verkkomoduilleihin).
- Verkkotesti ja todistus (mikrotodistukset valittujen moduulien suorittamisesta).

LIITE 3: VERKKOMODUULIN RAKENNE

<p>Oppitunnin aihe (tiivistetysti ja informatiivisesti ilmaistuna).</p> <p>Oppimispolku (oppitunnin sisällön lyhyt ja looginen esittely, esim. esitetyt fysioterapiatekniikat ja -menetelmät sekä kulttuurien välisessä yhteisössä tapahtuvaan ihmissuhdeviestintään liittyvät kysymykset).</p>		
JOHDANTO	Fysioterapian osa-alue	
	Liikeanalyysin ja -terapian parantamiseen johtava tavoite	
	Tavoite, joka johtaa viestinnän parantamiseen potilaan kanssa, kulttuurienvälinen näkökulma.	
	Tarkoitettut vaikutukset, jotka johtavat liikeanalyysin ja -terapian parantamiseen.	
	Tarkoitettut vaikutukset, jotka johtavat viestinnän parantamiseen potilaan kanssa.	
	Suositukset (mitä olisi hyvä lukea ennen oppitunnin läpikäymistä).	
LUE	Liikeanalyysin ja -terapian parantamista koskeva lukumateriaali	
	Potilasviestinnän parantamista koskeva lukumateriaali	
	Kulttuurien välinen näkökulma	
KATSO	Videomateriaalia liikeanalyysin ja -terapian parantamisesta (näkökohdat)	
	Potilaan kanssa käydyn kommunikaation parantamista koskeva videomateriaali, kulttuurienvälinen näkökulma	
TEE	Itsearviointimateriaali (esim. valokuvia, taulukoita, tutkimusraportteja tulkittavaksi, kysymyksiä pohdittavaksi jne.).	
	Kommentit fysioterapeutin työn ergonomiasta ja ehdotukset yhteistyöstä hoitotiimin muiden jäsenten ja potilaan lähiympäristön henkilöiden (perhe, ystävät) kanssa.	
	Testi	
	Lisämateriaali - tapausraportti (saatavilla kokeen läpäisemisen jälkeen)	

LIITE 4: TEKSTIKIRJAN RAKENNE

- Johdanto (sisältöön ja kulttuurienväliseen viestintään liittyvien näkökohtien perustelut, aiheiden toteuttamisessa käytettyjen tekniikoiden selittäminen).
- 6 osaa, joissa on yhteensä 15 lukua
- Kussakin luvussa
 - kurssin tietojen laajentaminen (esim. määritelmät (esim. kävelyn määritelmä ja parametrit), anatominen kuvaus (tekstillä, videolla, valokuvilla), ammattien välinen yhteistyö, patologia, diagnostiikkapolku, mahdolliset diagnoosit).
 - kulttuurienväliset näkökohdat, jotka vaikuttavat viestintään,
 - pohdintakysymykset sekä sisällöstä että kulttuurienvälisestä viestinnästä.
 - lisäresurssit / lisämateriaalit
 - Tapaustutkimukset tai muut lisämateriaalit
 - Yleiset virheet, punaiset/keltaiset liput, diagnoosin eriyttäminen.
 - tutkimusvälineet (kyselylomakkeet, laitteiden kuvaus, tekoälysovellukset, muut sovellukset jne.)
 - kirjallisuusluettelo

LIITE 5: Täsmennetyt skenaarioiden aiheet ja kulttuurienvälisen viestinnän kontekstit. (Anderson et al., 2010)

	Topic	Culture-related contexts	Area
1	Näkövammaisten ryhti- ja tuki- ja liikuntaelämisen ongelmat keskittyen hartiasauteuun.	Arvosidonnaisuus: asenteet, arvot ja uskomukset, jotka vaikuttavat terveyteen ja sairauteen liittyvään käyttäytymiseen: Vammaisuus on pitkäaikainen fyysinen, psyykinen, psykososiaalinen tai aistivamma, joka yhdessä monien muiden esteiden kanssa voi rajoittaa henkilön kykyä osallistua täysipainoisesti, tehokkaasti ja tasa-arvoisesti yhteiskuntaan. Aistivammaisten, tässä tapauksessa näkövammaisten, toimintarajoitteet voivat vaikeuttaa fysioterapeutin ja potilaan välistä kommunikointia.	Ortopedia / Oligofreeni-fysioterapia
2	Kehitysvammaisten aikuisten fyysisen kunnon arviointi ja heidän tukemisen liikunnan harrastamisessa	Potilaiden ja perheiden näkemykset mielenterveyshäiriöistä: Monissa kulttuureissa kehitysvammaisia ihmisiä on syrjitty ja syrjäytetty, mikä vaikuttaa heidän fyysiseen kuntoonsa ja kuntoutumiseensa.	
3	Menetelmä kaksitehtäväsien kävelyn arvioimiseksi ottaen huomioon kielelliset ja kulttuuriset erot osallistujien tietämyksen tasossa.	Potilaan sairauteen liittyvät leimat: Kielellisten, kulttuuristen ja tietämyserojen merkitys kaksoistehtävän kävelyn arvioinnissa.	
4	Motoristen virstanpylväiden havaitseminen havainnoimalla ja sukupuolisensitiivisten termien käyttö perheen kanssa kommunikoidessa.	Arvo-orientaatio: käsitys sukupuolesta kulttuuriryhmissä, perinteisten sukupuoliroolien noudattaminen Kielellisten, kulttuuristen ja tietämystason erojen merkitys motorisen kehityksen arvioinnissa. (sukupuolisensitiivisyys, vuorovaikutus hoitajan kanssa - ei-sukupuolisensitiivisen kielen käyttö, sukupuolen moninaisuuden ymmärtäminen, vuorovaikutuksen validointi)	Pediatria
5	Koordinointitaitojen arviointi ahdistuneisuudesta ja epäluuloisista kärsivillä lapsilla	Koulutustason vaikutus potilaan terveysosaamiseen ja terveyskäyttäytymiseen. Perheenjäsenten osallistuminen terveyden edistämiseen, esim. elämäntapamuutokset ruokavaliossa ja/tai liikunnassa. läkkään henkilön, teini-ikäisen tai lapsen - erityisesti ahdistuneen ja epäluuloisen 5-vuotiaan lapsen ja hänen äitinsä - kanssa kommunikointi on täysin erilaista ja	

		<p>siihen liittyy erilaisia vaikeuksia. Mikä voi auttaa kommunikoitaessa lasten kanssa? Mikä voi vaikeuttaa ja mikä voi auttaa kommunikoinnissa teini-ikäisten kanssa? Miten se eroaa vanhusten kanssa kommunikoimisesta??</p>	
6	<p>Viestintämenetelmät, joilla käsitellään introvertoituneita nuoria, joilla on asentovirheitä yleisesti TR</p>	<p>Koulutustason vaikutus potilaan terveyden lukutaitoon ja terveyskäyttäytymiseen. Kulttuurisidonnaiset tunteiden ilmaisut. Nuoren mahdolliset reaktiot, virheasennon psykologiset ja sosiaaliset seuraukset, miten virheasentoon suhtaudutaan ja mitä vaikeuksia virheasennossa ja terapiassa voi esiintyä ja miten niistä selviydytään.</p>	
7	<p>Non-verbal communication as a part of a professional interaction in Norwegian psychomotor assessment of chronic pain patient</p> <p>Sanaton viestintä osana ammatillista vuorovaikutusta norjalaisen kroonista kipua sairastavan potilaan psykomotorisessa arviointityökalussa</p>	<p>Kulttuurisesti määritellyt vaatimattomuuden ilmaisut, miesten ja naisten väliset suhteet. Seksuaalisuuteen liittyvät rajoitukset, eri ruumiinosien paljastaminen. Tavoitteena on parantaa herkkyyttä sanattomalle viestinnälle ja ymmärtää siinä esiintyvää kulttuurista monimuotoisuutta.</p>	Ergonomia ja kipu
8	<p>Alaselkäkipu raskauden aikana</p>	<p>Uskomukset ja käytännöt, jotka liittyvät kehitystapahtumiin, kuten raskauteen, syntymään ja kuolemaan: biologiset ja psykososiaaliset tekijät, kuten ympäristön muutokset, eristyneisyys, yksinäisyys ja kehonkuvan muutokset, fyysinen passiivisuus ja aliravitsemus osoittavat kulttuurieroja.</p>	
9	<p>Pallean toimintahäiriöiden diagnosointi ja hoito lihavilla potilailla.</p>	<p>Uskomukset kehon ihanteellisesta koosta ja muodosta; kehonkuvan käsite suhteessa tähän ihanteeseen: Kulttuurisidonnaiset sukupuolierot yksilöissä, jotka ymmärtävät ja kunnioittavat potilaan uskomuksia ja kulttuuriperinteitä.</p>	Urheilufysioterapia
10	<p>Urheiluun palaamista koskeva päätös on monimutkainen biopsykososiaalinen ongelma.</p>	<p>Sukulaisuus ja sosiaaliset verkostot/ arvoin suuntautuminen: Miten asenteet, arvot ja uskomukset vaikuttavat terveyteen ja sairauteen liittyvään käyttäytymiseen. Perheenjäsenten ja sosiaalisten verkostojen (tässä: valmentaja, joukkueoverit) rooli urheiluvammojen aikana, erot odotuksissa ja arvoissa.</p>	

11	Ammattilaisten välinen viestintä geriatrisen asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa kotikäynnillä	Kulttuuriset uskomukset ikääntymisestä ja vanhustenhoitoon liittyvät käytännöt. Kulttuurisensitiivinen viestintä osoittaa ymmärrystä ja kunnioitusta yksilöitä kohtaan ja edistää potilaiden ja omaisten tyytyväisyyttä. (Brooks, Manias & Bloomer 2019.)	Geriatrinen potilas
12	Terve ikääntyminen ja mielenterveys	Vaikka ympäristön muutokset, eristyneisyys, yksinäisyys ja vanhuuteen valmistautumisen puute, biologiset tekijät, kuten fyysinen passiivisuus, vääränlainen ravitsemus, psykomotorinen kuormitus, akuutit ja krooniset sairaudet sekä psykososiaaliset tekijät osoittavat kulttuurisia eroja, ikääntymisen aiheuttamia muutoksia voidaan tarkastella yhteisen otsikon alla.	
13	Fyysisen kosketuksen rajojen kunnioittaminen asiakkaan/potilaan ja fysioterapeutin välisessä suhteessa keskushermoston stabilisaatiohäiriöiden toiminnallisessa diagnostiikassa ja hoidossa.	Uskonnollisen vakaumuksen vaikutus potilaan käyttäytymiseen. Fyysisen kosketuksen rajojen kunnioittaminen asiakkaan/potilaan kohdalla	
14	Tasapainon ja kaatumisriskin arviointi ikääntyneellä henkilöllä, jolla on osteoporoosi ja aggressiivinen käyttäytyminen.	Kulttuurinen käsitys sosioekonomisista ja kognitiivisista muuttajista. Mikä voi vaikeuttaa tilannetta ja mikä voi auttaa kommunikoimaan ikääntyneen miehen kanssa, jolla on tiettyjä käyttäytymiseen liittyviä erityispiirteitä.	
15	Jalkaterän epämuodostumat alaraajojen ja lantion linjauksen yhteydessä potilaalla, jolla on dermatologinen sairaus	Arvoihin suuntautuminen: Potilaan sairauteen liittyvät leimat. Käsiteltävään terveysongelmaan liittyy stereotypia, joka aiheuttaa negatiivisen käsityksen tilanteesta.	Ortopedia