



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

Psykososiaalisten tekijöiden yhteys fyysiseen toimintakykyyn tuki- ja liikuntaelinkipuisella korkeakouluopiskelijalla

Heidi Riska, ft, TtT

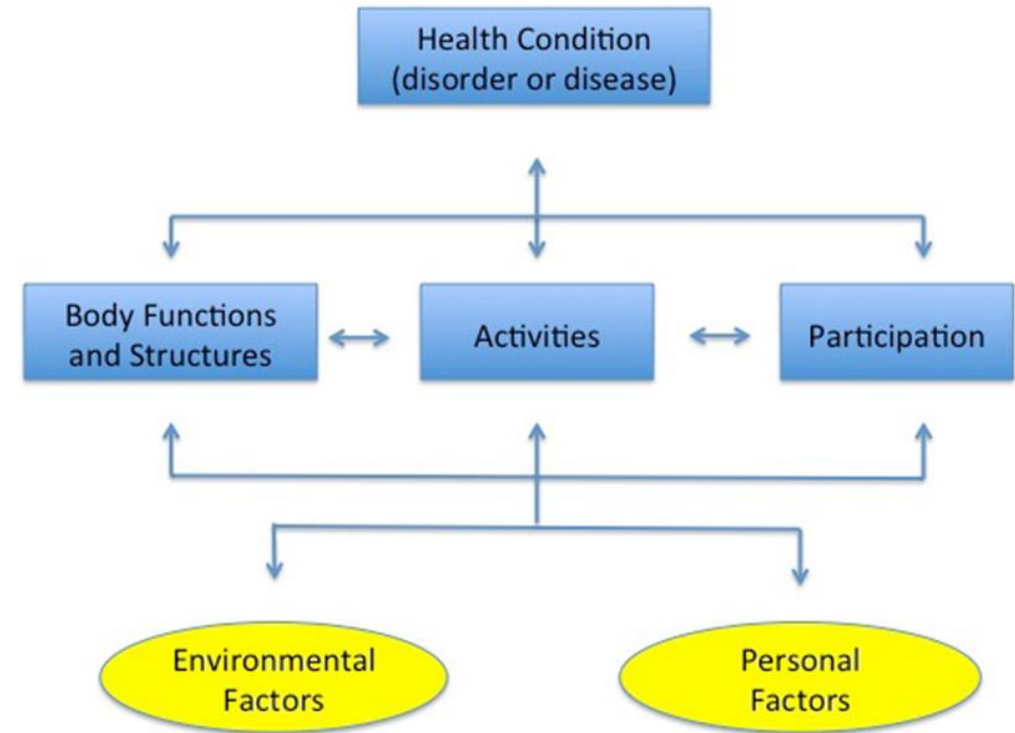
Kipuun yhteydessä olevat psykososiaaliset tekijät



Taustaa

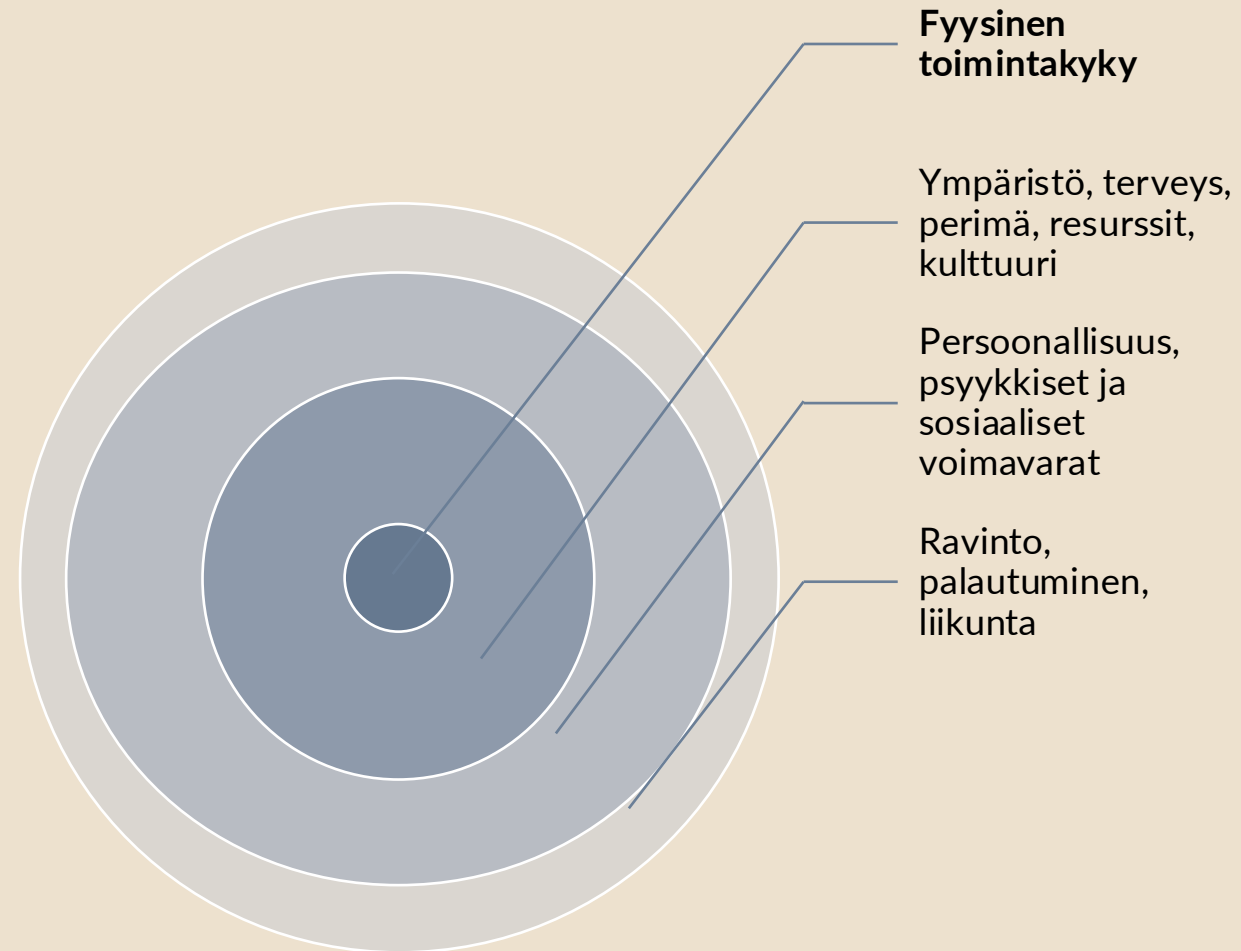


- Kipu on subjektiivinen kokemus, psykososiaaliset tekijät voivat pahentaa tai helpottaa kipua
- Kivun ja fyysisen toimintakyvyn välinen yhteys on puolestaan yllättävän heikko
- Psykososiaalisten tekijöiden ajatellaan toimivan tässä välissä vahvistavana tai heikentävänä tekijänä
- Psykososiaaliset kuormitustekijät yhdessä kivun kanssa heikentävät akateemista suoritusta ja lisäävät poissaoloja korkeakouluopiskelijoilla. Työkäisillä lisäävät työkyvyttömyyseläkkeen riskiä ja sairaspöissaoloja.



The International Classification of Functioning, Disability and Health framework (Jaraczewska, n.d.).

Fyysisen toimintakyvyn hierarkia



Tutkimme

- Korkeakouluopiskelijoita, jotka kävivät YTHS:n fysioterapian suoravastaanotolla 28.11.2022 ja 31.5.2023 välisenä aikana
- Onko psykososiaalisella kuormituksella tai psyykkisellä stressillä yhteyttä fyysiseen toimintakykyyn? Ja miten nämä ovat yhteydessä toimintakykyyn 3kk seurannassa.
- Aineistonkeruu
 - Baseline: Örebron kipukysely (ÖMPSQ-SF); Psyykkisen stressin mittari (MHI-5)
 - 3kk seuranta: Potilaskohtainen toiminnallinen asteikko (PTA); ÖMPSQ-SF





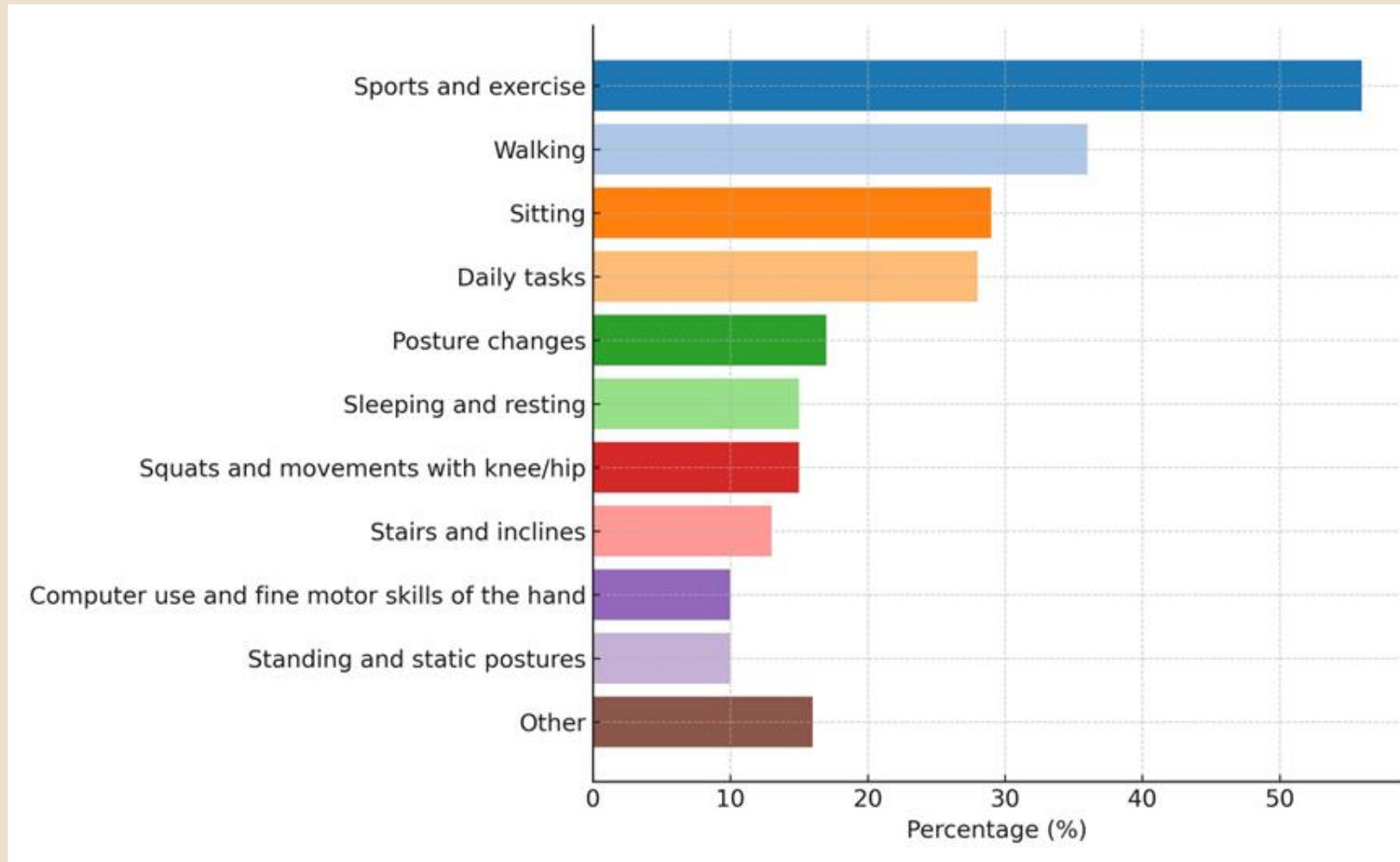
- Potilaskohtainen toiminnallinen asteikko (PTA): Pyydetään vastaajaa kertomaan / pisteyttämään 1-3 asiaa, joita hän ei pysty tekemään tai joissa hänellä on eniten vaikeuksia pääasiallisen oireen seurauksena
- Örebron lyhyt kipukysely (ÖMPSQ-SF): 10 kohdan kysely, jossa kartoitetaan:
 - Kipuun liittyvät uskomukset ja odotukset
 - Pelko-välttämiskäyttäytyminen
 - Kivun voimakkuus ja koettu haitta
 - Psyykinen kuormitus (ahdistus, masentuneisuus, stressi)
 - Kivun hallinnan tunne
 - Työhön liittyvät tekijät
 - Sosiaalinen tuki
- Psyykkisen stressin mittari (MHI-5): Viiden kysymyksen mittari, jossa kartoitetaan ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja positiivista mielialaa.

Osallistujat

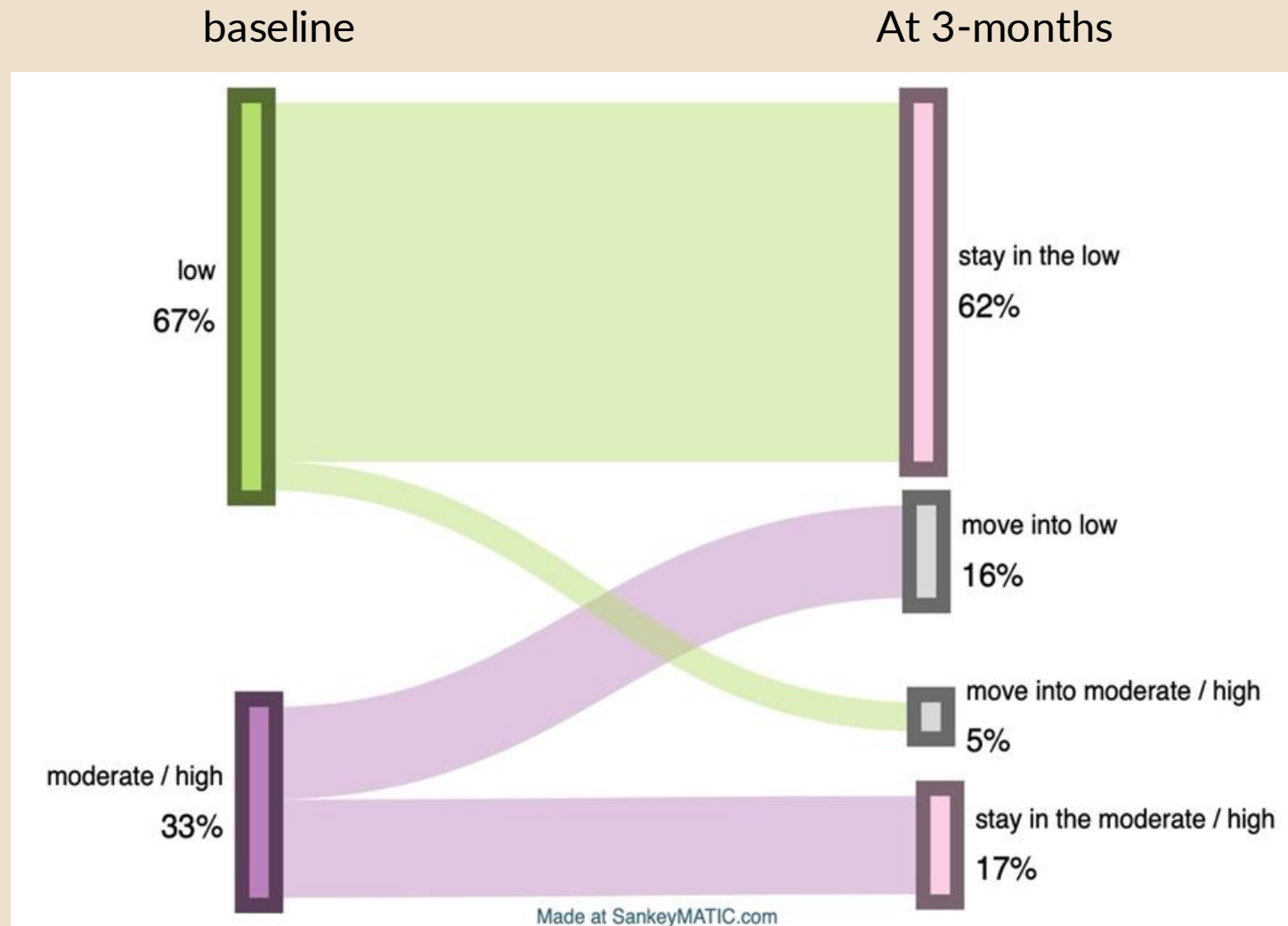
- Tutkimukseen osallistui lähtötilanteessa yhteensä 346 TULE-oireista opiskelijaa
- 3 kk seurantaan osallistui 133 opiskelijaa
- Mediaani-ikä 25 vuotta, naisia 66 %
- 66 % yliopisto-opiskelijoita ja 34 % ammattikorkeakouluopiskelijoita
- 20 % osallistujista koki kliinisesti merkittävää psykologista kuormitusta lähtötilanteessa
- 16 % opiskelijoista luokiteltiin ÖMPSQ-SF-korkean riskin ryhmään lähtötilanteessa



Opiskelijoiden kokemia toimintakyvyn rajoitteita (PTA)



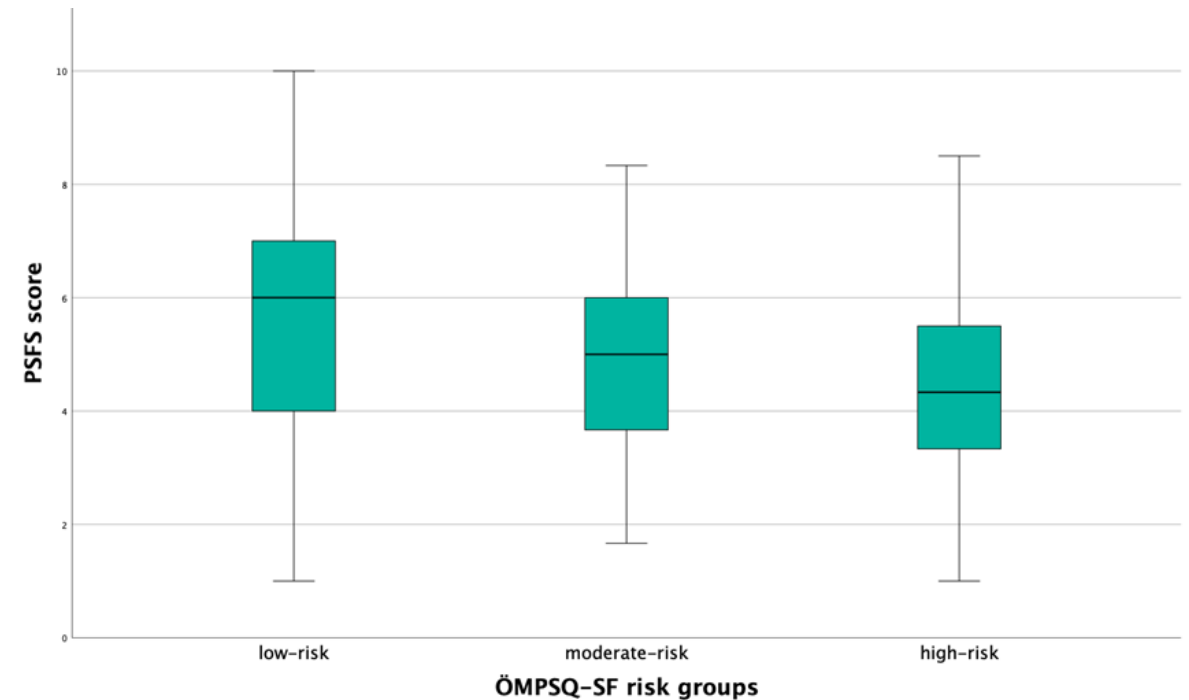
Muutokset psykososiaalisissa kuormitustekijöissä 3kk aikana



Psykososiaalisen kuormittuneisuuden yhteys fyysiseen toimintakykyyn



- Kohonnut psykososiaalinen kuormittuneisuus oli yhteydessä heikompaan fyysiseen toimintakykyyn fysioterapian suoravastaanotolla
- Kohonnut psykososiaalinen kuormittuneisuus fysioterapian suoravastaanotolla näkyi myös 3kk seurannassa heikompana fyysisenä toimintakykynä
- Psykososiaalisen kuormittuneisuuden väheneminen näkyi puolestaan parempana toimintakykynä 3kk seurannassa
- Psykkinen stressi (ahdistuneisuus, masentuneisuus) ei puolestaan ollut yhteydessä fyysiseen toimintakykyyn korkeakouluopiskelijoilla



Mitä vastaanotolla voi sitten tehdä?



Vältä

- Vähättely
- Syyllistäminen
- Täysikiellot jonkin liikesuunnan tai liikkeen suhteen (tai rajaa kiello selkeästi johonkin aikaväliin)
- Ammattisanaston käyttö ilman selitystä
- Kiireen tuntu

Toteuta

- Kysy, kuuntele ja validoi
- Tartu positiivisiin viesteihin ja rohkaise
- Selkokielineen informointi
- Tavoitteen asettaminen yhdessä potilaan kanssa
- Toiveikkuuden luominen
- Positiivinen palaute
- Voimavaralähtöinen ja potilaan arjen huomioiva ohjeistus
- Odotusten sanoittaminen

Lopuksi



- Psykososiaaliset kuormitustekijät vaikuttaisivat olevan yhteydessä fyysiseen toimintakykyyn TULE-oireisilla korkeakouluopiskelijoilla.
- Tämä yhteys todettu myös muissa potilasryhmissä, mutta eri psykososiaaliset osa-alueet näyttäisivät olen eri tavoin yhteydessä eri potilasryhmiin ja tämä vaatii lisätutkimuksia.
- Toimintakyky on kuitenkin useiden tekijöiden summa ja sen edistäminen vaatii ammattilaiselta laaja-alaista biopsykososiaalista ymmärrystä ja lähestymistapaa.
- Psykososiaaliin kuormitustekijöihin voi olla vaikea puuttua yhdellä vastaanotolla. Näin ollen **VÄLTÄ PAHENTAMASTA NIITÄ JA TARTU POSITIIVISIIN OLJENKORSIIN!**



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

Alkuperäisjulkaisut

Riska, H., Karppinen, J., Heikkala, E., Villberg, J., & Hautala, A. J. (2025). Gender-stratified analysis of psychosocial factors and physical function in higher education students with musculoskeletal pain. *European Journal of Physiotherapy*, 27(4), 230-236.

<https://doi.org/10.1080/21679169.2024.2386358>

Riska, H., Karppinen, J., Heikkala, E., Nikander, R., Villberg, J., & Hautala, A. J. (2025). Psychosocial factors and physical function in higher education students with musculoskeletal pain attending direct access physiotherapy: An observational longitudinal study. *Physiotherapy Theory and Practice*, 41(10), 2055-2066. <https://doi.org/10.1080/09593985.2025.2494113>

Lähteitä



- Lai AYK. Editorial: Mental health of higher education students. *Front Psychiatry*. 2022;13:1089877–1089877.
- Granieri A. Editorial: Psychological Distress Among University Students. *Front Psychol*. 2021;12:647940–647940.
- Oksanen AM. Trends of weekly musculoskeletal pain from 2000 to 2012: National study of Finnish university students. *Eur J Pain*. 2014;18(9):1316–22.
- Alricsson M. Physical activity, health, body mass index, sleeping habits and body complaints in Australian senior highschool students. *Int J Adolesc Med Health*. 2008;20(4):501-.
- Johansson F. Study environment and the incidence of mental health problems and activity-limiting musculoskeletal problems among university students: the SUN cohort study. *BMJ Open*. 2023;13(9):e072178–e072178.
- Heikkala, E., Oura, P., Ruokolainen, O., Ala-Mursula, L., Linton, S. J., & Karppinen, J. (2023). The Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire-Short Form and 2-year follow-up of registered work disability. *European Journal of Public Health*, 33(3), 442-447.
- Parto DN. Prevalence of musculoskeletal disorders and associated risk factors in canadian university students. *BMC Musculoskelet Disord*. 2023;24(1):501–501.
- Wong AYL. Prevalence/Incidence of Low Back Pain and Associated Risk Factors Among Nursing and Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PM R*. 2021;13(11):1266–80.
- Almhdawi KA. Musculoskeletal pain symptoms among allied health professions' students: Prevalence rates and associated factors. *J BackMusculoskelet Rehabil*. 2017;30(6):1291–301.
- Alsaadi SM. Musculoskeletal Pain in Undergraduate Students Is Significantly Associated with Psychological Distress and Poor Sleep Quality. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(21):13929-.
- Leech JB. The relationships between pain-associated psychological distress, pain intensity, patient expectations, and physical function in individuals with musculoskeletal pain: A retrospective cohort study. *PM R*. 2023;
- Birch S. Association between pain catastrophizing, physical function and pain at first visit in the outpatient knee clinic. *The knee*. 2019;26(6):1286–91.
- Tseli E. Prognostic Factors for Physical Functioning After Multidisciplinary Rehabilitation in Patients With Chronic Musculoskeletal Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin J Pain*. 2019;35(2):148–73.
- Jaraczewska, E. (n.d.). Version of the ICF. CC BY 1.0. Physiopedia. <https://www.physio-pedia.com/index.php?curid=36908>

Patient Specific Functional Scale (PSFS)



Identify one to three key activities you are unable to perform or are experiencing difficulties with due to your pain.

Please, rate each activity on a scale of 0 to 10, where:

0 = unable to perform activity

10 = able to perform activity at the same level as before injury or problem

As continuous variable:

PSFS score (0-10): was calculated by summing the activity scores, divided by the number of activities



Mental Health Index (MHI-5)

In the previous four weeks:

1. Have you been a very nervous person?
2. Have you felt so down in the dumps that nothing could cheer you up?
3. Have you felt calm and peaceful?
4. Have you felt downhearted and low?
5. Have you been a happy person?

As continuous variable:

MHI-5 score (0-100):

0= the worst health possible; 100 = the best health achievable

As categorical variable:

Psychological distress: yes / no

A score of 52 or less was considered as indicative of clinically significant psychological distress (=yes)

The Short Form of the Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire (ÖMPSQ-SF)



1. How long have you had your current pain problem?
2. How would you rate the pain that you have had during the past week?
3. I can do light work for an hour.
4. I can sleep at night.
5. How tense or anxious have you felt in the past week?
6. How much have you been bothered by feeling depressed in the past week?
7. In your view, how large is the risk that your current pain may become persistent?
8. In your estimation, what are the chances you will be working your normal duties in 3 months?
9. An increase in pain is an indication that I should stop what I'm doing until the pain decreases.
10. I should not do my normal daily duties (including work) with my present pain.

As continuous variable:

- ÖMPSQ-SF score (1-100):
Higher score = higher impairment
- “the change in ÖMPSQ-SF” = by subtracting the baseline score from the 3-month score

As categorical variable:

- ÖMPSQ-SF score was categorized into low- (<40 points), moderate (from 40 to 50 points) and high-risk (>50 points)
- Moderate- and high-risk ÖMPSQ-SF groups were combined to increase statistical power



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

