



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Asiakkaan motivointi elintapamuutoksessa -kirjallisuuskatsaus

Koponen, Noora
Kuivanen, Iida

2017 Laurea



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Laurea-ammattikorkeakoulu

Asiakkaan motivointi elintapamuutoksessa -kirjallisuuskatsaus

Koponen Noora
Kuivanen Iida
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2017

Koponen Noora, Kuivanen Iida

Asiakkaan motivointi elintapamuutoksessa

| | | | |
|-------|------|-----------|----|
| Vuosi | 2017 | Sivumäärä | 42 |
|-------|------|-----------|----|

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata motivaation merkitystä elintapamuutosprosessissa sekä sitä edistäviä tekijöitä. Tavoitteena oli koota tutkimustietoa motivaation merkityksestä sekä muutoksessa tukemisesta terveydenhuollon ammattilaisille, joiden työssä asiakkaan elintapaohjaus ja motivointi tavoitteissa pysymiseen on tärkeässä roolissa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Opinnäytetyöhön kerättiin aineistoa kahdesta suomalaisesta (Medic ja Melinda) sekä kahdesta kansainvälisestä (ProQuest Central ja PubMed Health) tietokannasta. Aineisto valikoitui yhdeksästä eri tutkimuksesta, jotka ovat julkaistu vuosina 2007-2016. Aineiston analyysi tapahtui induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella asiakkaan motivaation heräämiseen näyttäisivät keskeisesti vaikuttavan sisäiset ja ulkoiset motivaatiotekijät. Motivaation heräämisessä on lisäksi edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tulosten mukaan tärkeimpiä tekijöitä motivaation heräämisessä ovat asiakkaan todellinen halu ja päättäväisyys muutosta kohtaan, lähipiirin tuki, kannustava ilmapiiri sekä hyvä vuorovaikutussuhde ammattilaisen kanssa. Asiakkaan muutoksessa tukeminen vaatii ammattilaiselta luottamuksellisen asiakassuhteen luomista, aitoa läsnäoloa kohtaamisissa, dialogisuutta vuorovaikutuksessa sekä asiakkaan arvostamista.

Opinnäytetyön tulokset auttavat luomaan terveydenhuollon ammattilaisille käsitystä siitä, millainen ammattilaisen lähestymistavan tulisi olla, jotta asiakkaan elintapamuutos onnistuisi parhaalla mahdollisella tavalla.

Koponen Noora, Kuivanen Iida

Motivating the Client in a lifestyle change

| Year | 2017 | Pages | 42 |
|------|------|-------|----|
|------|------|-------|----|

The purpose of this thesis was to describe the significance of motivation in the process of making a lifestyle change and the factors which promote it. The goal was to collect research about the significance of motivation and support for healthcare professionals, who play a big role in guiding clients in lifestyle changes and in motivating them to concentrate on the objective.

This thesis was executed using the literature review method. The material was collected for the thesis from two Finnish databases, Medic and Melinda, and two international, ProQuest Central and PubMed Health. The materials were collected from nine different studies, which were published between 2007-2016. The material was analysed with inductive content analysis.

Based on the results of the literature review, the key elements in awakening clients' motivation seem to be intrinsic and extrinsic motivation factors. In addition, there are factors that promote or prevent the end result. According to the results, the most important factors in awakening motivation are clients' true desire and determination towards change, the support of their inner circle, supportive atmosphere and a good interaction with the professional. From the professional it requires supporting clients with their transformation, creating a trustworthy relationship, genuine presence in interaction, good dialogue and appreciating the client.

The results of the thesis help healthcare professionals to create an understanding of which professional approach gives the best possible result in the lifestyle change of the client.

Keywords: Client, Awakening the motivation, Supporting the change, Interaction

Sisällys

| | | |
|----|--|----|
| 1 | Johdanto..... | 6 |
| 2 | Terveysten edistäminen motivoinnin taustalla..... | 7 |
| 3 | Elintapamuutoksen toteuttaminen..... | 7 |
| 4 | Ohjaus hoitotyössä..... | 8 |
| 5 | Ohjausmenetelmät elintapamuutoksessa..... | 9 |
| | 5.1 Tukena transteoreettinen muutosvaihemalli..... | 9 |
| | 5.2 Motivoiva haastattelu..... | 11 |
| | 5.3 Itsemääräämisen teoria..... | 12 |
| | 5.4 Voimavaraistava työote ja muutoksessa tukeminen..... | 12 |
| 6 | Asiakkaan motivointi..... | 13 |
| | 6.1 Motivoinnin merkitys elintapamuutoksessa..... | 13 |
| | 6.2 Asiakkaan toiminnan taustalla vaikuttavat tekijät..... | 14 |
| | 6.3 Ammatilaisen kohtaamisen taidot..... | 15 |
| 7 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet..... | 16 |
| 8 | Opinnäytetyön toteuttaminen..... | 17 |
| | 8.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä..... | 17 |
| | 8.2 Opinnäytetyön aineiston valinta..... | 18 |
| | 8.3 Opinnäytetyön aineiston kuvaus..... | 19 |
| | 8.4 Tutkittavan ilmiön kuvaaminen sisällönanalyysin avulla..... | 24 |
| 9 | Opinnäytetyön tulokset..... | 25 |
| | 9.1 Motivaation herääminen asiakkaassa..... | 25 |
| | 9.2 Ammatilainen muutoksen tukena..... | 27 |
| 10 | Pohdinta..... | 28 |
| | 10.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys..... | 30 |
| | 10.2 Opinnäytetyön johtopäätökset ja kehittämissuhteet..... | 31 |
| | Lähteet..... | 32 |
| | Kuvat..... | 34 |
| | Taulukot..... | 35 |
| | Liitteet..... | 36 |

1 Johdanto

Voidaan ajatella, että ihmiselämä on jatkuvaa pyrkimystä kohti tavoitteiden saavuttamista, joihin henkilökohtaiset päätöksemme vaikuttavat. Toiminta syntyy siis tavoitteista, joka on välttämätöntä ihmisen motivoitumiselle. Yksinkertaisuudessaan motivoituminen voi olla sitä, kun elimistömme tasapainotila häiriintyy esimerkiksi nälän tunteesta. Nälän tunne toimii vasteena, joka motivoi meitä löytämään keinoja nälän eli häiriötilan poistamiseen. Muita motivoitumisen lähteitä muodostuu vuorovaikutuksesta, sosiaalisesta oppimisesta sekä oman toiminnan seurauksesta. Ihmisen itselleen asettamat tavoitteet eivät läheskään aina ole pysyviä vaan ovat muovattavissa toiminnasta saadun palautteen tai vasteen johdosta. Kaikessa toiminnassamme on kuitenkin havaittavissa pyrkimys ristiriitojen vähentämiseen vallitsevan tilan ja toivotun tilan välillä. Ristiriidalla tarkoitetaan vähintään kahta tavoitetta, jotka kilpailevat keskenään. Addiktoituneella henkilöllä nämä ristiriidat tulevat yleensä toiminnan tuottamasta mielihyvystä, joka halutaan kokea, ja samalla tietoisuudesta mitä haittoja toiminnasta seuraa ja näitä haittoja haluttaisiin välttää. (Koski-Jännes, Riittinen & Saarnio 2008, 8.)

Asiakkaan tullessa hoidon piiriin, terveydenhoitotyöntekijän tulisi muistaa, että haitallisen toiminnan vähentäminen tai sen lopettaminen kokonaan vaatii addiktoituneelta ihmiseltä aidon kiinnostuksen heräämistä ja sen tulee tuntua henkilökohtaisesti tärkeältä. Harvoin pelkkä ympäristön paine toimii motivaattorina toiminnan muuttamiselle pidemmäksi aikaa, kuten Koski-Jännes ym. (2008) kirjassaan tuovat esille. Täten hyvä kohtaaminen asiakkaan kanssa vaatii ymmärtävän ilmapiirin. Oksanen (2014) kertoo, että psykoterapiaan liittyvässä tutkimuksessa havaittiin, että erityisesti terapeutin tapa toimia sekä hänen henkilökohtainen kyvykkyys asiakkaan kohtaamisissa vaikuttavat paljon hoidon lopputulokseen. Kyseistä tietoa voidaan hyödyntää muussakin hoitotyössä terveyden edistämiseksi. Tulee muistaa, että kohtaamisilla voi olla terapeuttisia vaikutuksia, vaikka kyseessä ei olisikaan terapia. (Koski-Jännes ym. 2008, 9; Oksanen 2014, 14.)

Kohtaamisen taidot sekä oman persoonan käyttö työvälineenä korostuu yhä useammin terveydenhoitotyössä. Opinnäytetyö kartoittaa olemassa olevaa tutkimustietoa motivaation heräämisestä sekä ammattilaisen valmiuksista olla asiakkaan muutoksen tukena. Motivoinnin tärkeys terveyden edistämässä tuli esille Terveyspiste ILONAssa, jossa painottui asiakkaan mielekäs kohtaaminen ja asiantunteva ohjaaminen. Tavoitteena opinnäytetyössä oli koota yhteen tutkimustietoa asiakkaan motivaation heräämisestä ja motivoinnista terveydenhuollon ammattilaisille, joiden työssä asiakkaan elintapaohjaus ja motivointi tavoitteissa pysymiseen on tärkeässä roolissa. Työntekijältä vaaditaan erityistä ammattitaitoa ja ohjausmenetelmien hallintaa, jotta muutoksessa tukeminen onnistuu.

2 Terveyden edistäminen motivoinnin taustalla

Suomessa kansanterveystyöhön kuuluu osana terveyden edistäminen. Terveyden edistäminen pohjautuu kansanterveyslakiin ja sosiaali- ja terveysministeriö on siitä yleisessä ohjaus- ja valvontavastuussa. Terveyden edistämisen toimenpiteet kuntatasolla kannattavat, sillä niillä on suora yhteys kansansairauksiin ja niiden aiheuttamiin kustannuksiin, joita tulee muun muassa sairauspoissaoloista, varhaisesta eläköitymisestä sekä terveydenhuollon palveluista. Terveyden edistäminen on laajaa toimintaa, minkä tarkoituksena on lisätä terveyttä ja toimintakykyä sekä vähentää terveysongelmia ja väestöryhmien terveyseroja. Se sisältää tietoista vaikuttamista terveydessä ja hyvinvoinnissa, esimerkiksi elintapoihin. Sote-uudistuksen myötä terveyden edistämistä tulee entistä enemmän vahvistaa. (STM:n julkaisuja 2008:1; Suomen sosiaali ja terveys ry.)

Terveyden edistämällä viitataan laajaan toimintakenttään. Tämän vuoksi monet tutkijat kokevat, että tarvitaan yhä useammin pohdintaa terveyden edistämisen käsitteestä. Ihmisen tärkeimpänä arvona elämässä voidaan pitää terveyttä. Hyvän terveyden avulla ihminen pystyy tavoittelemaan paremmin päämääriä elämässään. Terveyden edistämisen lähtökohtana voidaan taas pitää ihmistä, joka itse on aktiivinen tekijä omassa elämässään. Keskiössä terveyden edistämässä kuitenkin pidetään kaiken ikäisiä ihmisiä. Tavoitteita terveyttä edistävissä toiminnoissa katsellaan näin eri vaiheissa elämää. (Pietilä 2012, 10-11.)

3 Elintapamuutoksen toteuttaminen

Elintavoissa tottumukset syntyvät useimmiten vähitellen heti syntymästä lähtien. Voidaan ajatella, että vauva tottuu aluksi rintamaitoon, jonka jälkeen uusien ruokien maistelu tuntuu alkuun yllättävältä, mutta pikkuhiljaa niihinkin makuihin tottuu. Toki jotkin maut miellyttävät enemmän kuin toiset. Vanhemmilta opittujen tottumuksien lisäksi myös biologia vaikuttaa mieltymyksiin. Evoluution kuluessa ihminen on ohjelmoitu pitämään paljon energiaa sisältävästä ruuasta eli rasvaisesta ja makeasta. Lapsuudessa opitut elintavat alkavat tuntua luonnollisilta, samoin vanhemmilta lapsi omaksuu toimintamallit stressaavien tilanteiden ja ristiriitojen käsittelyyn. Opitut tavat muuttuvat turvallisiksi ja helpottaviksi tekijöiksi ihmisen elämässä. Ihminen voi oppia aktiiviseksi ratkaisujen etsijäksi, pakenemaan ristiriitoja tai keskittymään lohdun saantiin, itse ongelman sijasta. Tavat ja tottumukset ovat biologiselta kannalta tapahtumaketjujen muistijälkiä, jotka aktivoituvat sopivassa tilanteessa uudelleen. (Absetz 2010, 52.)

Elintapamuutoksella tarkoitetaan tietynlaista prosessia, jossa edetään vaiheittain muuttaen omaa käyttäytymistä halutumpaan suuntaan. Kun elintapamuutosta aletaan toteuttamaan, käyttäytyminen muuttuu terveyden edistämiseksi. Elintapojen muutos ei tapahdu hetkessä, vaan se on kokonaisuutena pidempi prosessi. Elintapamuutokseen ryhtyvän on oltava tietoinen

siitä, että hänen tulee oppia uudenlaisia tapoja toimia sekä tiedostaa ”ongelmakäyttäytymisensä”. Jotta muutoksesta saataisiin pysyvä, on muutokseen pyrkivän henkilön myös tiedostettava muutoksena oleva asia syvällisemmällä tasolla ja pystyttävä soveltamaan uusi asia erilaisiin tilanteisiin. Muutokseen haluavan on itse oltava tarpeeksi aktiivinen viemään elintapamuutosta eteenpäin ja otettava prosessista päävastuu, vaikka ammatilaisen kannustamisella on siinä suuri merkitys. Ylimäki (2015) teoksessaan kertoo, että terveyskäyttäytymisen prosessista omanlaisen mallinsa on tehnyt psykologian professori Ralf Schwarzer. Malli on Health Action Process Approach, HAPA -malli. Siinä elintapamuutoksen motivoitumiseen liittyy riskien tunnistaminen omassa käyttäytymisessä, uskominen muutoksen tarpeellisuuteen sekä siihen pystymiseen. (Ylimäki 2015, 29.)

Elintapamuutoksen onnistumiseen vaikuttaa moni asia. Näitä ovat muun muassa yksilön sisäiset ja ulkoiset tekijät. Sisäisillä tekijöillä tarkoitetaan yksilön persoonallisia sekä kognitiivisia taitoja. Kognitiivisilla taidoilla tarkoitetaan ihmisen tiedollisia taitoja. Henkilön sen hetkisellä elämäntilanteella koetaan olevan myös suuri merkitys. Ulkoisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi lähipiirin mielipiteet. Näillä kaikilla tekijöillä on yhteisvaikutuksensa, eikä elintapamuutos tapahdu yksistään vain yksilön halusta muuttaa tapojansa, vaan sen on oltava myös käytännössä mahdollinen. Esimerkiksi jos yksilön elämäntilanne ei mitenkään mahdollistaisi muutosta, vaikka yksilö kuinka sitä haluaisikin, muutoksesta tuskin tulisi tällöin pysyvä. (Alahuhta 2010, 30.)

Elintapamuutokset linkittyvät terveyden edistämiseen, osaksi pitkäaikaissairauksien hoitoa ja niiden ehkäisyä. Ihmisillä on yksilöllisiä elintapojen muutostarpeita liittyen ravitsemukseen, liikuntaan, päihteiden käyttöön sekä muuten stressaavaan elämäntyyliin ja univaikeuksiin. Arjen keskellä muutoksen toteuttaminen ja ylläpitäminen on työlästä, varsinkin jos nykyinen elämäntyyli ei aiheuta vielä näkyvää eli konkreettista haittaa. (Kyngäs ym. 2007, 90.)

4 Ohjaus hoitotyössä

Hoitotyössä ohjauksella tarkoitetaan vuorovaikutuksellista auttamismenetelmää, jonka avulla työntekijä on asiakkaan tai potilaan tukena tämän itsenäisyyden, omatoimisuuden sekä toimintakyvyn parissa. Ohjaus on tietoa, taitoa ja selviytymistä, jossa ohjaaja kohtaa tasavertaisena ohjattavan. Siinä kannustetaan asiakasta parantamaan itse omaa elämäänsä haluamaansa suuntaan eli hän toimii aktiivisena onglemanratkaisijana, sekä muodostaa itse sisällön ohjaukselle. Näin ollen hoitaja ei anna valmiita vastauksia, vaan tukee itsenäiseen päätöksentekoon. Muista keskusteluista ohjaus poikkeaa suunnitelmallisuudellaan ja tiedon antamisella, jos asiakas on sen tarpeessa. Ohjaus tähtää asiakkaan pystyvyyden tunteeseen vaikuttaa tapahtumien kulkuun, joka on tärkeää sitoutumisen ja motivoitumisen onnistumiselle. Ohjauksen tuloksellisuus voi kuitenkin vaatia useamman ohjauskerran.

(Eloranta & Virkki 2011, 7, 19-20; Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25.)

Ohjaustyön moninaisuuden ansiosta, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää menetelmää eri kohderyhmien sekä osa-alueiden kesken. Kaikessa ohjaustyössä kuitenkin tähdätään suunnitelmallisesti kohti muutosta. Menetelmän haasteellisuus piilee tarvittavan tietotaidon sekä oikean ohjausmenetelmän hallinnassa, samoin ohjaustyön tulee olla perusteltua. Tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan kanssa ja niiden saavuttaminen vaatii ohjaajalta motivoinnin taitoja. Ohjaustyön ytimenä voidaan pitää vuorovaikutusosaamista, jossa näkyy yhteinen ymmärrys, vastavuoroisuus ja toisen kunnioitus. (Eloranta & Virkki 2011, 7-8.)

5 Ohjausmenetelmät elintapamuutoksessa

Elintapaohjaus on haastavaa. Kuten Anglé (2010) katsauksessaan tuo esille, kaikki elämäntapaohjaus pohjautuu motivoimisen taitoon. Omien tottumusten muuttaminen koetaan helposti jostakin luopumisena, samoin muiden antamat neuvot voivat tuntua hyökkäykseltä omaa autonomiaa vastaan. Työntekijästä puolestaan asiakkaan vähäinen kiinnostuminen muuttaa elämäänsä voi tuntua turhautavalta ja saa epäilemään onko asiakkaalla tarvittavaa motivaatiota itsestä huolehtimiseen. (Anglé 2010, 2691.)

Onnistuneen ohjauksen saavuttamiseksi ja turhautumisen välttämiseksi on tärkeää selvittää asiakkaan taustat sekä tunnistaa asiakkaan paras keino omaksua käsiteltävä asia. Mitä asiakas tietää ja mitä hän haluaisi tietää. Hänen annetaan rauhassa kertoa terveysongelmastaan, sen tiedettävistä syistä sekä vaikutuksista. Ohjaustarpeen selvittämiseen tulee ennakkoon tietää asiakkaan odotukset ohjaukselta sekä toivottavat tulokset. Lisäksi työntekijän omat taustat vaikuttavat ohjauksen laatuun, joten omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen on tärkeää. (Kyngäs ym. 2007, 47.)

Seuraavaksi esitellään käytetyimmät vuorovaikutukselliset ohjaamisen keinot, joita ovat alun perin tupakoinnin lopettamiseen kehitetty transteoreettinen muutosvaihemalli ja alunperin päihdetyöhön kehitetty motivoiva haastattelu. Näiden menetelmien lisäksi muutosmotivaatiota voidaan tarkastella itsemääräämisteorian näkökulmasta. Kyseiset teorit liittyvät läheisesti toisiinsa. (Anglé 2010, 2691; Kyngäs & Hentinen 2009, 210.)

5.1 Tukena transteoreettinen muutosvaihemalli

Taustateorian elintapamuutoksessa hyödynnetään usein Prochaskan ja Diclementen kehittämää transteoreettista muutosvaihemallia. Mallissa elintapojen muutosprosessi ja motivaation synty tapahtuu peräkkäisinä vaiheina, joka näin sitouttaa elintapamuutokseen.

Muutosvaiheet ovat jaettavissa viiteen osaan: esiharkinta-, harkinta-, valmistautumis-, toiminta- sekä ylläpitovaihe. Muutosprosessissa etenemisaika voi vaihdella henkilön mukaan ja yhdessä vaiheessa saatetaan olla useampikin vuosi, ennen kuin on valmis siirtymään seuraavaan. Muutoksessa voi tulla myös tilanne, jolloin asiakkaan muutoksen kehitys ei etene toivotulla tavalla. Teoriassa esiharkintavaihe on kaikkein hankalin, sillä asiakas joko sitoutuu elintapamuutukseen vaikeuksien kautta tai se ei onnistu ollenkaan. Muutosprosessin edetessä motivaatio kuitenkin kasvaa. (Anglé 2010, 2691; Kyngäs & Hentinen 2009, 209-210.)

Esiharkinnan vaiheessa asiakas ei välttämättä tiedosta muutoksen tarvetta tai on piittaamaton. Muutostarve tulee usein ulkoa, jonkun toisen määrittelemänä, jolloin kehoitukseen on erittäin vaikea sitoutua. Vaihe käsittää myös ne, jotka ovat elintapamuutoksessaan epäonnistuneet tai vielä pohtivat sen etuja ja haittoja. Harkintavaiheeseen siirryttäessä asiakas alkaa ymmärtämään muutoksen tarpeellisuuden ja toiminta muuttuu omaehtoiseksi, joka on perusta prosessin etenemiselle. Harkintavaihe voi kuitenkin kestää pidemmänkin aikaa, vaikka asiakas myöntää terveysongelmansa, häntä voi mietityttää esimerkiksi se, että riittävätkö omat voimavarat muutokseen. Harkinnassa työntekijä ei arvioi ongelmaa asiakkaan puolesta ja asiakas itse valitsee muutoksen kohteen. Valmistautumisvaiheessa muutoksen tekeminen on jo lähellä. Asiakas on saanut itse määritellä tavoitteensa ja päätös muutoksesta on tehty. Asiakas pohtii keinoja itse toteutukseen ja sitoutumiseen auttaa, mitä paremmin toimintatavat istuvat hänen arkeensa. Konkreettinen ja huolellinen suunnitelma voi olla tässä apuna. Toimintavaihe on siirtymistä itse toimintaan puheen ja suunnittelun sijasta. Työntekijä on ollut asiakkaan tukena suunnitelman tekemisessä ja arvioimassa muutoksen realistisuutta. Asiakkaalle kertyneen kokemuksen ja tietouden avulla, lopulta sopivat toimintatavat löytyvät. Sitoutumiseen auttavat tässä vaiheessa positiiviset kokemukset ja onnistuminen esimerkiksi ateriarjтын noudattamisessa, jos elintapamuutoksessa tavoitteena on ravitsemustottumusten muuttaminen. Ylläpitovaiheen sitoutuminen on jo vahvaa. Uudet tavat toimia ovat olleet asiakkaan käytössä puolivuotta tai enemmän, jolloin ne ovat osana arkea sekä koetaan, ettei menneeseen ole paluuta. Ylläpito onnistuu elimistön sekä ympäristön välittämän palautteen ansiosta. Kyngäs & Hentinen (2009) kertovat, että tupakoinnin lopettamisen myötä tulevat positiiviset psyykkiset ja fyysiset tuntemukset auttavat sitoutumisessa. (Kyngäs & Hentinen 2009, 210-213; Kyngäs ym. 2007, 90-92.)

Repsahdukset ovat luonnollinen osa muutosprosessia, jotka eivät kieli epäonnistumisesta, pikemminkin antavat tietoa esteistä muutoksen tiellä. Keskusteluissa asiakkaan kanssa käydään onnistumisien lisäksi läpi muutosta häiritseviä tekijöitä. Ohjauksen yksi tarkoitus on, että asiakas tiedostaa muutoksen toteuttamiseen liittyviä vaikeita hetkiä, jolloin niihin voi valmistautua. Ohjaus siis perustuu toiminnan hallintaan elintapamuutoksessa ja laadukkaaseen

vuorovaikutukseen. Elintapaohjauksen tulisi vahvistaa asiakkaan omaa kykyä saada muutos aikaan. (Kynäs ym. 2007, 93.)

5.2 Motivoiva haastattelu

Koski-Jännes ym. (2008) teoksessa psykologi William Miller, motivoivan haastattelumenetelmän kehittäjä, kertoo tieteellisen näytön puhuvan voimakkaasti sen puolesta, että motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää taloudellisista eroista ja kulttuurista huolimatta. Menetelmää voidaan käyttää osana muita hoitomenetelmiä tai sellaisenaan, riippuen asiakkaan tarpeista ja tilanteesta. Koski-Jännes (2008) kirjoittaa kyseessä olevan lähestymistapa, joka auttaa ihmistä purkamaan motiiviristiriitoja, jotka jarruttavat myönteisten käyttäytymismallien saavuttamista. (Koski-Jännes ym. 2008, 35-36, 42.)

Asiakaskeskeisessä menetelmässä olennaista on ymmärtää, että asiakas päättää itse ongelmansa suuruuden ja mitä sille tulisi tehdä. Avunhakijaa ei diagnosoida eikä leimata, vaan työntekijä kunnioittaa tämän itsemääräämisoikeutta ja on myötätuntoinen. Työntekijä muistuttaa realiteeteistä, mutta painostusta sekä väittelyä tulee välttää. Motivoivassa haastattelussa tarkoituksena on vuorovaikutuksen tasavertaisuus, ammattilaisen ohjatessa keskustelua. Vastuu ei siirry ammattilaiselle vaan asiakkaalle tietoisesti esitetyt kysymykset saavat asiakkaan itse oivaltamaan ristiriitoja ajattelun ja käyttäytymisen välillä, ja saa hänet etsimään ratkaisua. Asiakkaan muutosta tukevia oivalluksia vahvistetaan aktiivisen kuuntelun ja reflektoinnin keinoin, sekä heräävää muutoshalua pyritään siirtämään käytäntöön mahdollisimman nopeasti. Näin käynnistynyt toiminnan muutos herättää asiakkaassa itsearvostusta ja pystyvyyden tunnetta, sekä samalla kasvattaa ristiriitaa sisäisesti. Muutoksen mukana myös motivaatio kasvaa. (Oksanen 2014, 71-72.)

Motivoiva haastattelu vaatii ammattilaiselta paljon. Kyseessä on vuorovaikutuksellinen taito, joka auttaa keskustelua pysymään dialogisena asiakkaan kanssa, työntekijän toimiessa samalla motivoivasti. Yhteyden ylläpito ja asiakkaan pitäminen keskustelussa vaatii oikean ilmapiirin löytämistä, joka alkaa muotoutua heti alkutapaamisesta lähtien. On taitoa työntekijältä havainnoida asiakasta, tarttua muutospuheeseen ja viedä näin keskustelua oikeaan suuntaan. Asiakkaan tulee kokea olonsa turvalliseksi ja pystyväksi, jotta keskustelu ei katkea eikä tapaamisia jää välistä. Avointen kysymysten esittäminen ja tietoinen suljettujen kysymysten käyttö on eduksi vuorovaikutuksessa, mutta dialogisuuden varmistaminen tarvitsee lisäksi asiakkaan puheen heijastavaa kuuntelua, sekä vahvistamista. Heijastamalla puhetta keskustelu ei lähde harhailemaan vaan pysyy asiakkaan näkökulmassa. Jokaisen keskustelun loppua kohden työntekijä tekee yhteenveton eli kertaa asiakkaan kanssa jo puhuttua, palaa ristiriitaan ja muutosaiheeseen. Yhteenveto auttaa kartoittamaan sen hetken tilannetta, mutta tärkeämpää on saada asiakas itse tarkastelemaan lähemmin omia

voimavarojaan ongelmaan liittyen. Keskustelujen tulisi lopulta edetä suunnitelmaan, jossa muutosaihe kattaa konkreettisen toimitasuunnitelman ja aikataulutuksen. Suunnitelmaan sitoutumisessa edesauttaa tavoitteiden realistisuuden lisäksi asiakkaan kannustaminen oikealla hetkellä eli sellaisessa toiminnassa, josta on hyötyä. Lisäksi, että tavoite on asiakkaalle määriteltävissä, siinä tulisi korostaa jonkin hyvän asian alkua, ei niinkään jonkin tekemisen loppumista. (Oksanen 2014, 72-73.)

5.3 Itsemääräämisen teoria

Itsemääräämisen teoriassa motivaatiota ajatellaan jatkumona niin sanotusti sisältä ulos. Sisäisestä motivaatiosta puhutaessa tekeminen on ihmiselle sisäisesti palkitsevaa, jolloin se noudattaa omia arvoja ja on henkilökohtaisesti tärkeää tai itsessään mielekästä. Ulkoinen motivaatio on rangaistuksen pelossa tai palkkion toivossa tehtyä tekemistä. Kyseisessä teoriassa motivaatio on pysyvämpää ollessa sisäistä. Teoria muistuttaa, että motivaatio kumpuaa tarpeista. Esimerkiksi väsynyt ihminen motivoituu järjestämään itselleen lepoa. Elintapoihin ja omiin tottumuksiin liittyy kuitenkin enemmän psykologiset tarpeet. Itsemääräämisen teoriassa sisäinen motivaatio on sitäkin voimakkaampaa mitä enemmän jokin toiminta tyydyttää kolmea psykologista perustarvetta: itsemääräämistä, kyvykkyyttä sekä yhteenkuuluvuuden tunnetta. Toisin sanoen, yksilön motivaatio on voimakkaampaa, kun hän itse voi vaikuttaa tekemisen kulkuun, tuntee osaavansa sekä kuuluvansa ”joukkoon”. Anglé (2010) huomauttaa ajatuksen sukulaisuudesta voimaannuttamisen periaatteen kanssa. (Anglé 2010, 2692.)

5.4 Voimavaraistava työote ja muutoksessa tukeminen

Voimavarat ovat niitä tekijöitä, joiden avulla ihminen hoitaa ja ratkaisee elämässä vastaantulevia asioita. Fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat ovat yksilöllisiä ja niihin voivat vaikuttaa muun muassa monet sairaudet, joten ihmiset huolehtivat itseään eri tavoin. Täten eri elämäntilanteet joko kuluttavat tai sitovat voimavaroja tilapäisesti tai pysyvämmiin. Kyngäs ja Hentinen (2009) kirjoittavat, että tutkimusten perusteella psyykkisillä ongelmilla on heikentäviä vaikutuksia hoitoon sitoutumisessa. (Kyngäs & Hentinen 2009, 27-28.)

Voimavaraistava työote viittaa ohjaukseen, jossa pyritään voimaannuttamaan asiakasta. Vaikka kyseessä ei ole varsinainen teoria eikä ohjaustekniikka, on työote vakiintunut yhdeksi hoitoon sitoutumisen ehdottomaksi kulmakiveksi. Näkemys on, että asiakkaan voimaantuminen on edellytys hoitoon sitoutumiselle. Voimaantuminen itsessään tarkoittaa pystyvyyttä ja voimantunnetta sisällä, joka helpottaa asioiden ja tilanteiden jäsentämistä. Löytyneet voimavarat edistävät tulemaan yhä kykenevämmäksi, täysivaltaiseksi ja hallitsevaksi oman toiminnan suhteen. Voimaantuminen omaa samankaltaisuuksia motivaation kanssa. Motivaation ollessa voima, joka laittaa toiminnan alulle, niin voimaantumista voidaan

ajatella katalyyttina sitoutumiselle. Yhdessä voimaantuminen ja motivaatio edesauttavat hoitoon sitoutumisessa. (Kyngäs & Hentinen 2009, 59-61.)

Ammattilainen tavoittelee luottamuksellista ilmapiiriä saavuttaakseen saman aaltopituuden asiakkaan kanssa. Muutosta tukiessa ohjattavan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa motivaation ylläpitämiseksi. Muutoksessa tukeminen vaatii siis hyvän ohjaajan, joka osaa motivoida tilanteessa kuin tilanteessa. Ammattilainen tukee muutoksessa tekemällä asiakkaalle muutostilanteet mahdollisimman suotuisiksi tämän näkökulmasta. Asiakasta ei tule pakottaa muutokseen, vaan esille tuodaan positiivisia asioita, joita tulee muutoksen myötä. (Turku 2007, 33-39.)

6 Asiakkaan motivointi

Movere tarkoittaa latinaksi liikettä, josta sana motivaatio juontaa juurensa. Motivaatiolla tarkoitetaan siis liikkelle lähtemistä. Itse motivaatio koostuu ihmisen sisäisestä ja ulkoisesta motivaatiosta. Motivaatiossa sisäinen ja ulkoinen motivaatio toimivat yleensä yhdessä samanaikaisesti. Muutokseen pyrittäessä ulkoinen motivaatio esiintyy kuitenkin aluksi suuremmassa roolissa. Muutoksen alkuvaiheessa asiakas huomioi ensin ympäristönsä vaatimat tavoitteet (ulkoinen motivaatio) ja pyrkii tavoittelemaan niitä kohti. Esimerkiksi lähi-ympäristön huomioid negatiivisesta toiminnasta saavat usein aikaan muutoshalun. Motivoitumista ulkoisen ympäristön avulla kutsutaan kvasi- tai näennäistarpeeksi (Honkanen 2016, 123). Esimerkiksi, kun ihminen motivoituu lähipiirinsä asettaman tarpeen mukaan, täyttyy niin kvasi-tarve kuin sisäinenkin tarve. Sisäisellä motivaatiolla tarkoitetaan asiakkaan omia ajatuksia muutoksesta. Tällöin ihminen siirtyy tekemään asioita, joista pitää. Tähän liitetään myös yksilön tunteita, persoonallisuutta, kognitiota sekä asenteita. Ihminen ryhtyy muutokseen lopulta oman itsensä vuoksi. Motivaatiota on näin ollen hankala saada aikaan toisen puolesta. Itse motivaation syntyminen vaatii aina tarpeen. Motivaatioon ja muutoshalukkuuteen tarvitaan yleensä aina jokin asia, josta halutaan päästä eroon sekä jokin positiivinen asia, jota kohti halutaan tavoitella. (Honkanen 2016, 117-125; Oksanen 2014, 23, 43-44.)

6.1 Motivoinnin merkitys elintapamuutoksessa

Asiakkaan motivaatio koostuu eri osa-alueista. Ensimmäisenä osa-alueena pidetään motivaation suuntaa eli toiminnan tavoitteita tai päämäärää, jota kohti tavoitellaan. Toisena osa-alueena on yrittäminen eli kuinka ahkerasti yksilö pyrkii tavoitteidensa hyväksi. Kestävyydellä, joka on myös yksi motivaation osa-alueista, tarkoitetaan, miten pitkään yksilö jaksaa toimia tavoitteidensa täyttämiseksi. Motivaatioon liittyy myös toimintastrategia, millä tarkoitetaan niitä keinoja, joilla yksilö pääsee lopulta tavoitteisiinsa. (Honkanen 2016, 126.)

Ammattilaisen tehtävänä on pyrkiä saamaan asiakkaan motivaatio heräämään sekä auttaa asiakasta löytämään tämän ongelmakäyttäminen. Ammattilaisen tulisi vahvistaa asiakkaan tuntemusta omasta kyvykkyydestään ja siitä, että hän onnistuu muutoksessaan. Asiakkaan tavoiteltaessa pysyvää muutosta, pyritään itse muutosprosessista tekemään mahdollisimman miellyttävä. Asiakkaan ja ammattilaisen välinen onnistunut vuorovaikutus on ensiarvoisen tärkeää. Ammattilainen on onnistunut herättämään mielenkiinnon asiakkaan muutostarpeeseen, jos muutosasia on jäänyt vaivaamaan asiakasta. Tällöin voidaan puhua hyvästä kohtaamisesta. Tämän jälkeen asiakas alkaa ajattelemaan asiaa jo monelta eri näkökannalta. Ensimmäinen merkki muutoksesta onkin, kun ajatus muutettavasta asiasta on saanut uuden näkökannan. Kun ajattelu muutoksesta on muuttunut ja asia vaivaa mieltä, lopulta asiakas kokee, että asialle on tehtävä jotain. Muutosprosessin edetessä keskustelu johtaa itse toimintaan muutoksen ympärillä. (Koski-Jännes ym. 2008, 21; Oksanen 2014, 15, 21.)

Oksanen (2014) korostaa teoksessaan, että ensimmäinen kohtaaminen asiakkaan ja ammattilaisen välisessä yhteistyösuhteessa on tärkein. Ammattilaisen tulisi pyrkiä luomaan keskustelutilanteesta mahdollisimman mukava. Ensikohtaamisen ajallisella kestolla ei ole väliä, jos asioista päästään keskustelemaan ytimekkäästi ja tehokkaasti. Jotta asiakkaaseen luodaan myönteinen mielikuva, tulee kohtaamisen olla turvallinen ja asioista tulisi keskustella tuomitsematta. Ammattilainen pyrkii mukaan tulolla keskustelemaan asiakkaan ongelmasta. Mukaantulo tarkoittaa sitä, että ammattilainen kuuntelee ja on valmis auttamaan asiakasta luottamuksellisesti, välittäen ja osoittaen aitoa kiinnostusta sekä kunnioitusta. Ammattilainen tulee niin sanotusti mukaan asiakkaan elämään muutoksen ajaksi. Mukaantulosta on käytetty aiemmin myös nimitystä väliintulo ja interventio. Näistä nimityksistä on luovuttu, sillä mukaantulo kuvaa tilannetta paremmin. Ammattilainen pyrkii luomaan luottamuksellisen ja ystävällisen ilmapiirin hänen ja asiakkaan välille. Asiakkaan itsemääräämiselle on jätettävä myös tarpeeksi tilaa, mikä on tärkeää asiakkaan motivaation tukemisessa. Asiakkaan kanssa pyritään kuitenkin yhteispelillä luomaan paras keino muutokseen. (Oksanen 2014, 21-23.)

6.2 Asiakkaan toiminnan taustalla vaikuttavat tekijät

Asiakkaan motivoitumisen taustalla on monia eri ulottuvuuksia. Oksanen (2014) teoksessaan mukailee psykologi Edmund J. Bourneen ajatusmallia (Kuva 1), jossa ihminen ajatellaan kokonaisuutena. Kokonaisuuteen kuuluu useita tekijöitä, joita ovat minäkuva, arvomaailma, sosiaalisuus, kehollisuus, tunne-elämä sekä ajattelu. (Oksanen 2014, 47.)



Kuva 1. Edmund J. Bournen näkemys ihmisen toiminnan taustalla olevista tekijöistä

Minäkuvalle tarkoitetaan ihmisen käsitystä itsestään sekä ympäröivästä maailmasta. Se voi olla esimerkiksi epäselvä tunne omasta itsestään: minkälaisena yksilö näkee itsensä ja millainen hän haluaisi olla. Tarina mitä ihminen luo itsestään, joko vahvistaen tai heikentäen, vaikuttaa tarinamuotoiseen identiteettiin. Sen laatuun voidaan vaikuttaa motivointikeskusteluilla. Minäkuva syntyy toiminnan kautta ja uusi toiminta luo uutta kuvaa itsestä. Toiminnan taustalla olevat arvot käsittävät ajatuksen oikean ja väärän, sekä hyvän ja pahan välillä. Nämä arvot ohjaavat ihmisen toimintaa muutoksessa ja tämän vuoksi ne ovat tärkeitä motiivoinnin kannalta. Valintoihin vaikuttavat sen hetkiset arvot sekä valinnanmahdollisuudet. Lisäksi sosiaalisuus kuuluu osana kokonaispersoonallisuutta. Ympäristö vaikuttaa suuresti yksilön tapaan toimia, sillä minäkuva muokkautuu ympäristön antaman palautteen mukaan. Kehollisuudella taas viitataan biologiaan eli tunteeseen, joka on ihmisellä kaiken aikaa. Kaikki toiminta vaikuttaa kehon tuntemuksiin, jolloin ihmisen fysiologiaa pidetäänkin riippuvuuden pohjana. Esimerkiksi alkoholin rentouttava vaikutus viestii virheellisesti uskomusta sen hyödyllisyydestä. Virheellisen signaalin vuoksi pahe jää herkästi tavaksi. Tunne-elämässä opittu tapa pinttyy helposti ihmiseen, sillä se on turvallisin keino toimia. Esimerkiksi tupakoitsija voi ajatella savukkeen tarpeelliseksi fyysisille toimintoilleen. Ihmisen ajatuksia ohjaa herkästi oman sisäisen puheen lisäksi uskomukset, jotka mahdollistavat paheen jatkumoa. Tällöin yksilön on helpompaa kiertää totuus kuin kohdata se. Nämä eri ulottuvuudet vaikuttavat kokonaisuutena asiakkaan motivoitumisen taustalla. (Oksanen 2014, 47-49.)

6.3 Ammatilaisen kohtaamisen taidot

Ammattilaisen tulisi pystyä asettumaan asiakkaan asemaan ja ymmärtää, mikä asiakasta motivoi. Myötätunto ja työntekijän osallistuva asenne tekee asiakkaan olosta turvallisen. Ystävällinen ja helposti lähestyttävä tyyli on työskentelysuhteessa tärkeää. Koski-Jännes ym. (2008) teoksessaan tuo esille William Millerin näkemyksen, että empaattinen ja asiakasta tukeva lähestymistapa edistää yhteistyösuhteen onnistumista. Ammatilaisen tulisi rohkaista

ja kannustaa asiakasta, sekä auttaa löytämään hänen omat vahvuudet ja heikkoudet. Työntekijältä vaaditaan siis hyviä sosiaalisia taitoja, jotta yhteistyösuhde sujuisi mutkattomasti. Työntekijän taidot tulevat oman persoonan, tieto-, taito- sekä arvoperustan kautta. Vuorovaikutuksessa on tärkeää, että työntekijä antaa asiakkaalle päätäntävällän. Asiakkaan ja ammattilaisen välisen vuorovaikutussuhteen tulisi olla kuitenkin vastavuoroinen eli dialoginen. Dialogisuudessa kummankin mielipiteet otetaan huomioon. Keskinäinen luottamus yhteistyösuhhteessa on tärkeää. Asiakkaan tulee pystyä puhumaan avoimesti häntä askarruttavista asioista, tässä tuomitukseksi tulematta. (Oksanen 2014, 111-113; Koski-Jännes ym. 2008, 21-23.)

Kohtaamisen taitoja on melko vaikea opettaa ammattilaiselle, vaan taidot syntyvät oman mielen kautta. Voi olla haastavaa yrittää ymmärtää jokaista asiakasta ja asettua näiden asemaan, mutta on olemassa keinoja, jotka auttavat ammattilaista lähestymään asiakasta. Erilaisten ihmisten ja heidän taustojensa hyväksyminen on välttämätöntä, jotta kohtaaminen heidän kanssaan onnistuu. Ennen kohtaamista olisi hyvä saada oma mieli rentoutuneeksi ja avoimeksi tulevaa kohtaamista varten. Kun keskittää ajatuksensa asiakkaaseen ja tämän auttamiseen, on helpompaa lähestyä ja ymmärtää asiakasta. Katsekontakin ottaminen ja aito kuunteleminen on tärkeää. Asiakkaalla tulee olla olo, että olet siinä juuri häntä varten. Kaikkein tärkeintä kohtaamisessa on se, että kuuntelu on aktiivista. Asiakas on pääroolissa kertomassa tilanteestaan ja ammattilainen vahvistaa kuulemaansa. Tällöin puhutaan niin sanotusta heijastavasta kuuntelusta eli reflektoinnista. Tarkoitus on siis pysyä asiakkaan sanomassa ja vahvistaa tätä. Asiakkaan luomaa arviota tilanteestaan vahvistetaan, esimerkiksi kehumalla asiakasta hänen oman elämänsä havainnoistaan. Avoimilla kysymyksillä on myös helppo viedä keskustelua eteenpäin, sillä on hyvä, että asiakas itse kertoo tilanteestaan ja pääsee puhumaan tunteistaan. Suurimpana kehittämisen kohteena kohtaamisessa on kuitenkin työntekijän omat ajatukset. Työntekijän tulisi välttää asiakkaan leimaamista, liiallisia kysymyksiä ja syyttämistä. Keskusteluille tulisi antaa aikaa, eikä kiire saisi näkyä asiakkaalle. (Oksanen 2014, 143-153.)

7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata motivaation merkitystä elintapamuutosprosessissa sekä sitä edistäviä tekijöitä. Tavoitteena oli koota tutkimustietoa motivaation merkityksestä sekä muutoksessa tukemisesta terveydenhuollon ammattilaisille, joiden työssä asiakkaan elintapaohjaus ja motivointi tavoitteissa pysymiseen on tärkeässä roolissa.

Tutkimuskysymyksiksi nousi: 1. Mikä herättää motivaation asiakkaassa?

2. Miten ammattilainen voi olla muutoksen tukena?

8 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Terveyspiste ILONAn kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmä, joka tähtää aikaisemman tiedon kuvaamiseen ja sen ilmiölähtöiseen ymmärtämiseen. Sitä voidaan käyttää tutkimusmenetelmänä, kun tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään tai mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292-299.)

8.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Kirjallisuuskatsauksessa on tietyn aihepiirin tutkimuksia, jolloin olemassa on jo aiempaa tutkittua tietoa. Tutkijan on helppo lähteä työstämään kirjallisuuskatsausta, sillä tutkittua tietoa on jo valmiina tulevaa katsausta varten. Kirjallisuuskatsausta on mahdollista tehdä monella eri tavalla. Alkuun määritettyyn tutkimusongelmaan pyritään etsimään vastausta kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen on olemassa monta tyyliä, sillä tarkoitukselliset vaihtelevat (Leino-Kilpi, 2007, 2). Näitä eri tyyliä ovat systemaattinen, narratiivinen eli kuvaileva sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta-synteesi (Stolt ym. 2015). Eroavaisuuksista huolimatta tyylit noudattavat samaa kaavaa. (Johansson ym. 2007.)

Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa on olemassa eri vaiheita. Alun suunnitteluvaiheessa käydään läpi aiempia tutkimuksia aiheesta, vahvistetaan tarkoitus ja tavoitteet sekä lisäksi tuotetaan tutkimussuunnitelma. Suunnitelmassa määritellään tutkimuskysymykset, joita on yhdestä kolmeen. Tutkimuskysymysten valitsemisen jälkeen, etsitään käytettävät menetelmät katsauksen työstämiseen joihin kuuluvat hakutermin sekä tietokantojen valinta. Valittaessa eri tutkimuksia katsaukseen, on tarkoin määriteltävä sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Katsauksessa on siis tärkeää kiinnittää huomiota tutkimusten laatuun. Katsauksen toteutusvaiheessa mukaan otettavat tutkimukset analysoidaan laadukkuuden lisäksi tutkimusongelmien mukaan. On tärkeää kirjata kaikki nämä kirjallisuuskatsauksen vaiheet ylös, mikä lisää tulosten luotettavuutta. Viimeisessä vaiheessa esitellään katsauksen tulokset sekä toteutetaan mahdolliset johtopäätökset. (Stolt ym. 2015, 8; Johansson ym. 2007, 3-7.)

Tämä opinnäytetyö on tehty kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jolloin käytössä on ollut vain tarkoin valikoituja tutkimuksia. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan pitää yleisimpänä kirjallisuuskatsaustyylinä, todennäköisimpänä syynä tähän vapaammat tutkimuskysymykset kuin muissa kirjallisuuskatsauksissa. Siinä aineiston valintaa eivät estä liian tarkat säännöt. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on kuitenkin mahdollista kuvata tutkittava asia riittävästi. (Salminen 2011, 6.)

8.2 Opinnäytetyön aineiston valinta

Tiedonhaussa pyrkimyksenä on löytää mahdollisimman paljon tietoa, joka ajaa oman aiheen tarkoituspää. Tietoa etsitään tietokannoista, eri internet-sivustoilta sekä manuaalisesti (Stolt ym. 2015, 37). Tiedonhaku kirjallisuuskatsauksessa tulee suorittaa järjestelmällisesti ja rajatusti, jotta hakuprosessi pystytään tarvittaessa toistamaan. Tiedonhakuun tarvittavien työkalujen valinta voi kuitenkin tuntua alkuun hankalalta. Tekijän ei tule tyytyä mihin vain omaa aihetta lähellä olevaan tietoon, vaan pyrkiä löytämään luotettavaa ja olennaista tietoa. Suunnittelu on eduksi tiedonhaun prosessissa, jolloin nollatulokset ja turhat yritykset ovat vältettävissä (Johansson ym. 2007, 10). Järjestelmällinen tiedonhaku on aikaa vievä prosessi. Tiedonhakua kannattaa pohtia rauhassa ja sitä mitä sillä tahdotaan löytää. Harvoin oma aihe ja sen tutkimuskysymykset ovat itsenään hyviä hakulauseita. Alussa on väistämättä hakukokeiluja, mutta ne kuuluvat asiaan. Kokeiluja voidaan pitää testinä, jolla löydetään parhaat hakusanat (Stolt ym. 2015, 38).

Tässä kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin motivointiin ja elintapamuutokseen liittyvin hakusanoin. Sisäänottokriteereiksi valikoitui tutkimukset, jotka kohdentuivat aikuisväestöön. Tutkimusten sisällöstä tuli nousta esille seikkoja, mitkä herättävät motivaation asiakkaassa ja miten ammattilainen voi olla muutoksen tukena. Tutkimuksissa käytettiin julkaisuja, jotka ovat korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Tutkimuksiksi hyväksyttiin ainoastaan tieteellisiä artikkeleita ja väitöskirjatasoisia tutkimuksia, jotka olivat suomen ja englanninkielisiä. Kirjallisuuskatsauksesta poissuljettiin tutkimukset, joista oli saatavilla ainoastaan tiivistelmä tai aineistot olivat maksullisia. Tutkimukset eivät saaneet kohdentua lapsiin tai nuoriin, eivätkä ne saaneet olla liian vanhoja. Opinnäytetyöhön ei myöskään hyväksytty tutkimuksia, jotka eivät täyttäneet eettisyyskriteerejä.

Tiedonhaussa käytettiin useampaa tietokantaa. Tutkimuksia etsittiin Medic-tietokannasta, joka pitää sisällään suomalaisia hoitotieteellisiä artikkeleita, väitöskirjoja, opinnäytetöitä sekä tutkimuslaitosten raportteja. Muina tietokantoina toimi suomalaisten tiedekirjastojen yhteistietokanta Melinda, laaja monitieteellinen yhteistietokanta ProQuest Central sekä PubMed'in lääketieteellinen tietokanta (Taulukko 1). Haut rajattiin vuodesta 2007 eteenpäin valmistuneisiin suomen- ja englanninkielisiin tutkimuksiin, joista saatiin koko teksti. Hakusanoina käytettiin motivoitumiseen ja motivointiin liittyviä sanoja, sekä sanapareja. Medic-tietokannasta löytyi 54 osumaa seuraavilla hakusanoilla: sisäinen motivaatio AND elintap*, motiv* AND elint*, ryhmä* AND elintap*. Näistä osumista valikoitui 3 opinnäytetyön kannalta sopivaa tutkimusta. Melinda-tietokannasta tuli 9 osumaa seuraavilla hakusanoilla: työterveyshoi?, terveysneu?. Osumista valikoitui 1 sopiva tutkimus. ProQuest Central:ista valikoitui kaksi tutkimusta 109:sta osumasta seuraavin hakusanoin: edist? AND motiv? OR elintapamuutos, Terveyden AND edistä? OR mielenterveys ja elintapamuutos. PubMed

Health:ssa hakusanoina toimi seuraavat: motivational interviewing, clients ja lifestyle change. Osumia näillä sanoilla saatiin 112, joista valikoitui yksi.

Lisäksi tietoa etsittiin manuaalisesti tietokantojen ulkopuolelta, muun muassa hoitoalan lehtiartikkeleista sekä muiden yliopistojen tiedonhakupalveluista. Jyväskylän kirjaston JYKDOK:ssa hakusanoina toimi motivoiva haastattelu, jolla löytyi yksi opinnäytetyöhön sopiva tutkimus.

Taulukko 1: Tiedonhaku ja rajaus

| Tietokanta | Medic | Melinda | ProQuest Central | PubMed Health |
|-----------------|---|--------------------------------|---|---|
| Hakusanat | sisäinen motivaatio AND elintap*, motiv* AND elint*, ryhmä* AND elintap* | työterveyshoi?, terveysneu? | edist? AND motiv? OR elintapamuutos, Terveiden AND edistä? OR mielenterveys, elintapamuutos | motivational interviewing, clients, lifestyle change |
| Tulokset | 24 + 10 + 20 | 9 | 64+42+3 | 112 |
| Sopivat otsikot | 6 + 3 + 5 | 4 | 5+3+2 | 9 |
| Abstrakti | 4 + 2 + 2 | 3 | 2+2+1 | 3 |
| Valitut | 1 +1 +1 | 1 | 1+1+1 | 1 |

8.3 Opinnäytetyön aineiston kuvaus

Opinnäytetyöhön valitut aineistot ovat kuvattu tarkasti seuraavassa taulukossa. Taulukossa on kuvattu tutkimusten tiedot, tarkoitus, aineiston keruu sekä keskeiset tulokset. Tutkimuksen tiedoissa on kuvattu tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka sekä julkaisuvuosi. Jokainen tutkimus on tunnistettavissa koodein, jotta niitä on helpompi tunnistaa.

Taulukko 2: Tutkimuksen tiedot, tarkoitus, aineisto ja aineiston keruu sekä keskeiset tulokset

| Tutkimuksen tiedot (tekijät, tutkimuspaikka, -vuosi) | Tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|---|--|---|--|
| Alahuhta, M. 2010. Tyypin 2 Diabeteksen riskiryhmään kuuluvien työikäisten henkilöiden painonhallinnan ja elintapamuutoksen tunnuspiirteitä. Oulun yliopisto. T1 | Tutkimuksessa kuvaillaan työikäisten 2 tyypin diabeteksen riskiryhmään kuuluvien henkilöiden painonhallinnan ja elintapamuutoksen ominaisuuksia. | Tutkimuksessa mukana N=74 työssäkävää henkilöä, joilla korkea riski sairastua tyypin 2 diabetekseen. Otannasta miehiä oli 33 ja naisia 41. Tieto kerätty videoaineiston avulla. | Tuloksista ilmeni, että terveyden ja toimintakyvyn paraneminen toimii elintapamuutoksen hyötyinä. Elintapamuutos tarvitsee vaivannäköä ja voimavaroja. Edellytyksenä |

| Tutkimuksen tiedot (tekijät, tutkimuspaikka, -vuosi) | Tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|--|--|--|---|
| | | | painonhallinnan onnistumiselle ovat motivaatio, asiakkaan oma toiminta sekä voimavarat. Painonhallintaa vaikeuttaa huono sitoutuminen omaan toimintaan sekä motivaation, tavoitteiden ja itsekurin puute. |
| Brobeck, E., Odencrants, S., Bergh, H. & Hildingh, C. Patients' experiences of lifestyle discussions based on motivational interviewing: a qualitative study. Sweden. BMC Nursing 2014, 13:13. T2 | Kuvata miten perusterveydenhuollon potilaat kokivat motivoivaan haastatteluun perustuvat elämäntapakeskustelut. | N=16, perusterveydenhuollon potilasta, jotka kävivät sairaanhoitajan vastaanotolla keskustelemassa elämäntapamuutoksistaan. Aineisto on kerätty avoimien haastatteluiden avulla. | Tulokset käsittelevät sitä, millä tavoin potilaat kokevat motivoivan haastattelun. Tutkimus osoitti, että elämäntapamuutoskeskuksissa, joissa on käytetty motivoivaa haastattelua, jätetään tarpeeksi tilaa potilaan itsemäämääroisyydelle. Ilman hoitajan aitoa kiinnostusta elämäntapamuutos olisi mahdoton. Tutkimus osoitti myös, että motivoivan haastattelun avulla potilaat olivat motivoituneita ja tietoisia roolistaan elämäntapamuutoksessa. |
| Elomäki, E. 2011. Ruumis kyllä kärsii tässä systeemissä, sielullakin on epävarmaa - Tapaustutkimus tyypin 2 diabetesasiakkaan liikuntapuheesta ja motivoivan haastattelun menetelmien ilmenemisestä diabeteshoitajan | Tarkoituksena tutkimuksessa on ollut selvittää, miten menetelmät motivoivassa haastattelussa ilmenivät liikuntaneuvonnassa diabeteshoitajan toteuttamana sekä arvioida liikuntaan motivoitumiseen ja sitoutumiseen yhteydessä olevia tekijöitä tyypin 2 diabetesasiakkaassa kahden vuoden seuranta-aikana. | Aineisto on kerätty videoituista ja litteroiduista tyypin 2 diabeetikon ja diabeteshoitajien terveysneuvonnan tapaamisista kahden vuoden seurannan aikana. | Aiempien tutkimusten tapaan, tuloksissa vahvistui asiakkaan sisäisen motivaation tärkeys liikuntatottumusten muuttamisessa. Voidaan nähdä, että motivoivan haastattelun menetelmät edesauttavat asiakasta pohtimaan liikuntaan motivoitumiseen sekä |

| Tutkimuksen tiedot (tekijät, tutkimuspaikka, -vuosi) | Tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|--|---|--|---|
| liikuntaneuvonnassa. Jyväskylän yliopisto. T3 | | | sitoutumiseen yhteydessä olevia tekijöitä. Samoin hoitajan tasa-arvoinen vuorovaikutuskäyttäytymisen näyttäisi edistävän asiakkaan osallistumista liikuntaneuvontaan, joka taas sitouttaa ja motivoi paremmin liikuntaan. |
| Kauronen, M-L. 2016. Ohjaajien toiminta elintapamuutosten tukemisessa tyypin 2 diabeteksen ehkäisyyn ryhmäohjauksessa. Jyväskylän yliopisto. T4 | Tutkimuksen tarkoitus on ollut yhdistää ohjauksen eri näkökulmat ja osallistujan eteneminen muutosprosesseissa. Ohjauksen eri näkökulmien avulla kuvataan laadullisesti ohjaajan uskomuksia, tarkoituksia ja toimintaa ryhmäohjauksessa. Ohjaajan toimintaa tavoitteiden laatimisessa, seurannassa ja arvioinnissa sekä muutoksen itsearviointiin ohjaamisessa kuvataan myös laadullisesti. | Aineisto on kerätty perusterveydenhuollon painonhallintaryhmäläisistä. Ryhmä kokoontui 17 kertaa. Aineistoon oli valittu kaksi ryhmää (R 1) ja (R 2), joissa oli 30 painonhallintaryhmäläistä ja kolme ohjaajaa. | Tuloksista selvisi, että tieto on muutoksen perustana. Tieto muutoksen positiivisista vaikutuksista motivoi muutokseen. Konkreettiset, pienet osatavoitteet ja kärsivällisyys muutoksessa ovat tärkeitä tekijöitä. |
| Nieminen, T., Paavilainen, E., Nikki, L. & Kylmä, J. Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa. Hoitotiede; 2016; 28, 1; ProQuest Central. T5 | Kuvata työterveyshoitajien toimintaa työterveyshuollossa asiakkaidensa mielenterveyden edistämisessä. | Aineiston keruu tapahtui haastattelemalla avoimin kysymyksin Länsi-Suomen julkisen- ja yksityisen puolen työterveyshoitajia, N=16. | Työterveyshoitajat loivat luottamuksellisen asiakassuhteen, tutustumalla kokonaisvaltaisesti asiakkaaseen, antamalla asiakkaille neuvontaa ja luomalla yhteistyösuhteen työpaikkaan. Vuorovaikutus työterveyshoitajan ja asiakkaan välillä on onnistunutta, kun hoitaja kuuntelee, keskustelee ja antaa riittävästi aikaa asiakkaalle. Hoitaja eläytyy asiakkaan tilanteeseen ja on aidosti läsnä |

| Tutkimuksen tiedot (tekijät, tutkimuspaikka, -vuosi) | Tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|--|---|---|--|
| | | | kohtaamisissa. Tuloksista selviää lisäksi asiakaslähtöisyyden tärkeys, muun muassa siten, että varattu aika käytettiin siihen, mikä oli asiakkaalle tärkeintä. Hoitajan etukäteisselvittely asiakkaan ongelmasta on erityisen tärkeää motivoinnin onnistumisessa. |
| Pirinen, L. Turku 2007. Työterveyshoitajan terveysneuvonta ja sen kehittyminen-esimerkkinä painonhallinta. Turun yliopiston julkaisuja. Painosalama Oy. T6 | Tarkoituksena kuvata millä tavoin työterveyshoitaja antaa terveysneuvontaa ja miten se koostuu vaihteittain sekä miten hoitajan neuvonnan kehittyminen edistyy. | N=20 yksityisen ja julkisen terveydenhuollon työterveyshoitajaa ja heistä muodostettiin kahden ja kolmen hengen pienryhmiä. Aineisto kerätty ääninauhoitettujen pienryhmätilaisuuksien ja asiakkaiden haastatteluiden kautta. | Hoitajat tukevat asiakkaan toimintaa ja asiakasta ohjataan osallistumaan tilanteen määrittämiseen, muutoksen suunnitteluun ja arviointiin sekä toimimaan neuvontatapaamisten ulkopuolellakin. Lisäksi tuloksista selviää, että toimintatutkimuksen avuin voitiin tuottaa uutta tietoa terveysneuvonnasta samalla kehittäen sitä. |
| Väisänen, H., Kääriäinen, M., Kaakinen, P. & Kyngäs, H. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviin lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede; 2013; 25, 2; ProQuest Central. T7 | Tarkoituksena ollut kuvata vanhempien motivoitumista edistäviä ja estäviä tekijöitä ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla. | Aineisto kerätty kuudesta alkuperäistutkimuksesta tarkastellen yksitellen, jotka ovat avattu sisällönanalyysin avulla. | Tuloksista selvisi, että toimiva elintapaohjaus, elintapaohjauksen myötä tulevat hyödyt, vanhempien huoli lastensa tulevaisuudesta sekä perheeseen liittyvät tekijät ovat tekijöitä, jotka edistävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen tai lihavan lapsen elintapojen muutokseen. |
| Ylimäki, E-L. 2015. Ohjausintervention vaikuttavuus | Kuvata ja selittää sydän-verisuonisairauksien riskiryhmään kuuluvien | Tutkimukseen osallistui 53 työkäistä lappilaista. Tutkimusaineisto kerättiin | Elintapoja ja mittaustuloksia tutkimalla löytyi kolme |

| Tutkimuksen tiedot (tekijät, tutkimuspaikka, -vuosi) | Tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|--|--|---|---|
| elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen. Oulun yliopisto. Oulu: Juvenesprint. T8 | lappilaisten elintapoja ja ohjausintervention vaikuttavuutta elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen. | kolmessa vaiheessa vuosina 2007 - 2009. Nollamittaus N=53, seurantamittaukset kuuden ja 12 kuukauden kuluttua N=32 ja N=34. | yhteistä elintapamuutokseen vahvasti sitouttavaa tekijää, joita olivat pystyvyys elintapamuutokseen, huoli nykyisistä elintavoista ja suositusten ja ohjeiden noudattaminen. Nolla tuloksista selvisi, että elintapamuutoksen sitouttavana tekijänä oli halu huolehtia itsestään, ja vastuu omasta terveydestään. Tulokset kuuden kuukauden jälkeen: elintapamuutokseen sitoutti muutosvalmius, ennakkoluulottomuus muutokseen lisääntyi, sekä motivaatio on ollut yhteydessä elintapoihin ja mittaustuloksiin. Mittaustulokset 12 kuukauden jälkeen: Elintavoissa ollut repsahduksia, tämän hetkisistä elintavoista huoli, sekä sitoutuminen saatuihin ohjeisiin ja neuvoihin. |
| Ylimäki, E-L., Kanste,O., Heikkinen, H., Bloigu, R. & Kyngäs, H. Työikäisten lappilaisten verisuoniterveys ja sitoutuminen elintapamuutokseen. Hoitotiede; 2014; 26, 1; ProQuest Central. T9 | Tarkoituksena tutkimuksessa on ollut tutkia 1966-1970 välillä syntyneiden lappilaisten elintapamuutokseen sitoutumista, jotka ovat olleet riskissä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin tai 2 tyypin diabetekseen. | Aineisto koostui 40-vuotiaista lappilaisista 2007-2009 välisenä aikana, jolloin elintapoja pohdittiin elintapakyselyillä ja elintapamuutokseen sitoutumista arvioitiin tutkimusta varta vasten tehdyllä sitoutumismittarilla. | Tuloksista ilmenee, että itsestään huolehtimisen halu ja omasta terveydestä otettu vastuu oli melkein kaikilla osallistujilla yhteydessä sitoutumiseen. Monet tekijät vaikuttavat elintapamuutokseen. Sitoutuminen ohjeiden noudattamiseen on olennainen tekijä |

| Tutkimuksen tiedot (tekijät, tutkimuspaikka, -vuosi) | Tarkoitus | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|--|-----------|---------------------------|---------------------------------------|
| | | | elintapamuutokseen sitoutumisessa. |

8.4 Tutkittavan ilmiön kuvaaminen sisällönanalyysin avulla

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ytimenä pidetään käsittelyosan rakentamista. Sen tavoitteena on vastata tutkimuskysymykseen laadullisen kuvailun ja uusien päätelmien avulla tarkoin mietityllä aineistolla. Tutkittavan ilmiön kuvailussa eri tutkimusten sisältöä yhdistetään, analysoidaan sekä syntetisoidaan kriittisesti. Tarkoituksena on luoda uusia tulkintoja yhdistämällä tutkimuskysymysten kannalta validia tietoa ilman, että alkuperäinen tieto muuttuu. Kootusta aineistosta tehdään ilmiön kuvailun avulla jäsentynyt kokonaisuus. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen analyysissä tarkoituksena on vertailla sisäistä aineistoa tekemällä laajempi päätelmä aineistosta. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 296.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus edellyttää aineistojen syvällistä tutkimista. Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointi tapahtui induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysia varten kaikki yhdeksän tutkimusta kerättiin taulukon muotoon (Taulukko 2). Sisällönanalyysi eteni vaiheittain. Analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa tapahtui redusointi eli pelkistäminen. Siinä analysoitava aineisto voidaan tiivistää tai pilkkoa osiin. Ennen pelkistämävaihetta valitut aineistot luettiin huolellisesti useaan otteeseen läpi. Tämän jälkeen tutkimuskysymysten kannalta oleelliset ilmaisut alleviivattiin eri väreillä. Alleviivatut ilmaukset merkittiin aineiston sivun reunaan, jonka jälkeen nämä listattiin peräkkäin eri paperille. Tämän jälkeen listatut lauseet pelkistettiin. Pelkistäminen tapahtui poimimalla alkuperäisilmaisuista sanapareja, jotka esitettiin tarkemmin opinnäytetyön lopussa liitteenä (Taulukko 3 & 4). Aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimuskysymys, ja aineisto pelkistetään joko litteroimalla tai koodaamalla tutkimuskysymykselle olennaiset ilmaukset. Tässä opinnäytetyössä pelkistämistä ohjasi tutkimuskysymykset, minkä mukaan aineisto koodattiin tutkimuskysymyksille olennaisin ilmauksin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-109.)

Seuraava vaihe analysoinnissa on klusterointi eli ryhmittely. Kaikille eri tutkimuksille on tässä opinnäytetyössä lisäksi tehty omat koodinsa, jotta ne ovat eroteltavissa. Tutkimukset eroteltiin seuraavin merkinnöin: T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8 & T9 taulukoiden tarkastelua varten (Taulukko 2). Tässä vaiheessa koodatut alkuperäisilmaukset käydään tarkkaan läpi. Seuraavaksi aineistosta etsittiin ilmaisuja, jotka kuvaavat samankaltaisia käsitteitä. Samankaltaiset käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin omiksi luokiksi. Klusterointi on osa abstrahointiprosessia, joka on sisällönanalyysin kolmas vaihe. Abstrahoinnissa erotetaan

opinnäytetyön kannalta olennainen tieto ja valittujen tietojen perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämistä eli abstrahointia tulee jatkaa yhdistelemällä luokituksia niin pitkälle kuin se on mahdollista ilman, että menetetään tietoa. Tässä opinnäytetyössä abstrahointia jatkettiin tiivistämällä alaluokkia yhteen, jotta turhilta alaluokilta välttyttäisiin menettämättä kuitenkaan tietoa. Näin pelkistetyistä ilmauksista ryhmittyi neljä alaluokkaa ja niistä edelleen motivoinnin kannalta merkittävä yksi yläluokka kumpaankin pääluokkaan. Ala- ja yläluokat ovat nimetty sisältöä kuvaavilla nimillä. Sisällönanalyysissä pääluokat muodostuivat kuvaamaan tutkimuskysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110-112.)

Luokittelun jälkeen muodostui aineiston perusteella kokonaiskäsitys siitä, mitkä asiat ovat asiakkaan motivaation taustalla ja miten ammattilainen tukee muutosta. Tässä opinnäytetyössä aineistolähtöisen sisällönanalyysin jälkeen esitetään saadut tutkimustulokset ja verrataan tuloksia aiempaan teorian tietoon.

9 Opinnäytetyön tulokset

Tähän opinnäytetyöhön valikoitui yhdeksän tutkimusta, jotka avattiin sisällönanalyysin avulla. Valittu aineisto luettiin huolellisesti ja analysoinnissa edettiin etsimällä vastauksia molempiin tutkimuskysymyksiin, jotka käsittelevät motivoinnin heräämistä asiakkaassa sekä miten ammattilainen voi olla muutoksen tukena. Opinnäytetyön kohderyhmänä toimi aikuisväestö. Tutkimuksista tehtiin erillinen taulukko, jossa näkyy tutkimuksien tiedot, tarkoitukset, aineisto ja aineiston keruu sekä keskeiset tulokset (Taulukko 2). Tarkoin sisäänotto- ja poissulkukriteerein saatiin tutkimuskysymyksiä vastaavia aineistoja. Sisällönanalyysin jälkeen yhtäläisyyksiä etsittiin tutkimuskysymysten välillä sekä tuloksia verrattiin lyhyesti aiempaan teorian tietoon aiheesta. Tulokset esitetään kahdessa osassa vastaten omaa pääluokkaansa.

9.1 Motivaation herääminen asiakkaassa

Tulokset osoittavat, että asiakkaan motivaation heräämisen taustalla on sekä sisäisiä että ulkoisia tekijöitä. Lisäksi asiakkaan motivaation heräämiseen liittyy edistäviä ja estäviä tekijöitä. Sisäisistä tekijöistä Ylimäki (2015) tutkimuksessaan toteaa, että asiakkaan motivaation taustalla on monia sisäisiä tekijöitä. Hän tutkimuksessaan korostaa kolmea yhteistä elintapamuutokseen vahvasti sitouttavaa tekijää, joita olivat pystyvyys elintapamuutokseen, huoli nykyisistä elintavoista sekä suositusten ja ohjeiden noudattaminen. Sitoutumista kuvaavia tekijöitä olivat lisäksi vastuun ottaminen omasta terveydestä, halu huolehtia itsestä, muutosvalmiuden kokeminen sekä ennakkoluulottomuus. Brobeck (2014) tutkimuksessaan toi myös esiin sisäisten tekijöiden merkitystä motivaation heräämisessä. Hän korosti, että asiakkaan tulee ymmärtää olevansa päävastuussa elintapamuutoksen toteuttamisesta. Motivaation herääminen elintapamuutokseen on

mahdotonta ilman todellista halua ja riittävää päättävyyttä. Myös Elomäki (2011) vahvistaa päävastuuta tutkimuksessaan, mainitsemalla että asiakas itse tekee elämäänsä koskevia päätöksiä. Lisäksi hyötyjen ja haittojen pohtiminen auttaa motivaation heräämisessä. Toiminnan tuoma nautinto, mielihyvä ja tyytyväisyys ovat Alahuhdan (2010) tutkimuksen mukaan myös merkittäviä sisäisiä tekijöitä motivoitumisessa. Lisäksi oma sairaushistoria ja huoli tulevaisuudesta auttaa Väisäsen ym. (2013) tutkimuksen mukaan herätteleämään motivaatiota.

Sisäisten tekijöiden lisäksi ulkoiset tekijät vaikuttavat motivaation heräämiseen. Alahuhta (2010) teoksessaan tuo ilmi, että sosiaalinen tuki ja sopiva elämäntilanne edesauttavat motivaation heräämistä. Lisäksi terveys ja jaksaminen olivat ulkoisia motivaatiotekijöitä elintapamuutoksessa. Elomäki (2011) tutkimuksessaan mainitsee muun muassa, että sopivien kannustimien avulla, esimerkiksi hyvän sään avulla, motivaatio voi herätä. Alahuhdan (2010) mukaan myös ulkonäön positiiviset muutokset voivat toimia kannustimena. Ilmapiirin myönteinen ja kannustava vaikutus näyttäisi vahvistavan asiakkaan omaa uskoa elintapamuutokseen. Väisänen ym. (2013) teoksessaan korostaa, että toimiva elintapaohjaus ja ohjauksesta tulevat hyödyt edistävät motivoitumisessa. Samoin Brobeckin (2014) ja Väisäsen ym. (2013) tutkimuksissa tulee esille, että ammattilaisen antamat tarkat ohjeet ja neuvonta ilman painostamista sekä aito kuuntelu ja läsnäolo auttavat asiakasta motivoitumaan. Yhteneväisyyksien lisäksi Väisänen korostaa perheiden antaman tuen merkitystä asiakkaille.

Tutkimuksista ilmeni myös asiakkaan motivaatiota edistäviä tekijöitä. Elomäki (2011) tuo tutkimuksessaan esille, että asiakkaan oma mielenkiinto näyttäisi olevan avainasemassa motivoitumisessa, samoin kuin tekemisen mielekkyys on tärkeässä roolissa. Esimerkkinä tästä tulee esille, että aiemmat onnistumiset vaikuttavat nykyisiin asenteisiin positiivisesti. Brobeck (2014) tiivistää teoksessaan, että motivaatiota edistää, kun kohtaaminen on arvostavaa ja ammattilainen aikaansaa tunteen muutoksen tärkeydestä. Hyvä vuorovaikutussuhde lisää luottamusta asiakkaassa. Lisäksi lähipiirin tuella on suuri merkitys muutokseen motivoitumisessa. Myös Väisänen ym. (2013) puhuu ammattilaisen kohtaamisen tärkeydestä, sillä elintapojen muutokseen vaikuttaa, miten asioita käsitellään ohjauksessa. Tutkimuksesta tuli esille että esimerkiksi asiakkaat toivoivat, että heille puhuttaisiin asioista niiden oikeilla nimillä ja terveysriskit kerrotaan rehellisesti. Ylimäen (2015) mukaan onnistuneet muutokset sekä ammattilaisen ja asiakkaan välinen interventio lisäävät motivaatiota. Ylimäki ym. (2014) tutkimuksesta nousi esille lapsettomuuden edistävän motivaatiota, sillä he olivat valmiimpia muuttamaan elintapojaan. Tuloksista ilmeni myös ristiriitaa: Väisäsen ym. (2013) tutkimus esitti aiemmin asiakkaan oman sairaushistorian herättelevän motivaatiota, kun taas Ylimäki ym. (2014) toteaa sairaudettomuuden edistävän muutosta.

Tutkimuksista nousi esille myös motivaatiota estäviä tekijöitä. Ylimäki (2015) toteaa, että tuen puute ammattilaiselta vaikuttaa heikentävästi motivaatioon, esimerkiksi epärealistiset tavoitteet ja näkyvien muutoksien puuttuminen nähtiin estävinä tekijöinä. Sitoutumiseen vaikeuttavina tekijöinä nähtiin myös stressin ja uupumuksen kokeminen. Alahuhta (2010) tuo esille houkuttamisen, epäsäännöllisen työn, tiedon puutteen, kiireen ja epäilyksen toiminnan tarpeellisuudesta vähentävän motivaatiota. Näiden lisäksi nautinnosta luopuminen nähtiin negatiivisena tekijänä. Myös Väisänen ym. (2013) toteaa, että elintapaohjauksen puute on estävä tekijä. Elomäen (2011) tutkimuksesta löytyy samankaltaisuuksia, muun muassa siten, että tottumusten muuttaminen voidaan kokea hankalaksi ja täten vähentävän motivoitumista. Brobeckin (2014) tutkimuksen mukaan asiakkaan luovuttaminen voi tapahtua helposti, jos ammattilaisen tai lähipiirin vaatimukset ovat liian korkealla. Samoin asiakkaan syyllisyyden tunne ja omasta käyttäytymisestä voidaan nähdä estävän tekijänä. Asiakkaan omat huonot kokemukset muutoksesta olivat Väisänen ym. (2013) tutkimuksen mukaan muutosprosessin tiellä. Tutkimuksessa todetaan myös alhaisen koulutustason hidastavan muutoksen kulkua.

9.2 Ammatilainen muutoksen tukena

Asiakkaan motivaation edistäminen, asiakkaan kohtaaminen, asiakkaan antaman tiedon hyödyntäminen sekä motivoinnin ansat ovat kaikki tekijöitä, jotka vaikuttavat ammatilaisen antamaan tukeen. Ammatilainen edistää asiakkaan motivaatiota tutkimuksien mukaan usealla tavalla. Nieminen ym. (2016) tutkimuksessaan toteaa, että asiakkaaseen tutustuminen kokonaisvaltaisesti edistää motivaatiota ja muutosprosessin alkua. Neuvonnan antaminen ja yhteistyösuhteen luominen on tärkeää muutosta tukiessa. Varhainen tuki ja puuttuminen tuotiin esille tärkeinä motivaation edistämisen keinoina. Tiedon antaminen asiakkaalle tukee häntä erityisesti prosessin alkuvaiheessa (Kauronen 2016). Pirinen (2007) kertoo samankaltaista tuloksissaan, että ammatilaisen kykyihin liittyy tiedon keruuta, suunnitelmallisuutta, jatkuvaa tilanteiden arviointia sekä muutoksessa tukemista. Kykyihin liittyy myös arjen psykososiaalisissa pulmissa auttaminen, kuten ajankäytössä tukemista. Hän lisäksi korostaa ammatilaisen oman toiminnan arviointia. Kauronen (2016) teoksessaan tuo esille, että osatavoitteiden mielessäpitäminen, realismi ja konkreettisuus, uuden tiedon hyödyntäminen sekä muutostarpeen havaitseminen tulisi näkyä ammatilaisen ohjauksesta.

Muutostarpeen havaitsemisessa on hyvä hyödyntää eri materiaaleja (Kauronen 2016).

Tarkoituksena näillä on tukea asiakkaan itsenäistä etenemistä kohti tavoitteita sekä Ylimäen (2015) teoksessa kannustetaan etenemään kohti muutosta pienin askelin. Näiden lisäksi asiakasta kannustetaan aluksi valitsemaan helpommin saavutettavissa olevia muutoskohteita ja tuetaan elintapamuutoksen ylläpitoon. Brobeck (2014) esittää, että ammatilaisen tulee ymmärtää asiakkaiden yksilöllisyyttä ja että heillä on eri tyylejä muutoksen toteuttamiseen. Lisäksi voimavarojen arviointi ja niiden mukauttaminen muutoksen haasteisiin ovat tärkeässä roolissa (Kauronen 2016). Nieminen (2016) korostaa, että ammatilaisen tulisi hakea

asiakasta koskevasta ongelmasta etukäteen tietoa ja tuoda julki positiivisia asioita motivaation ylläpitämiseksi. Heijastavan kuuntelun avulla asiakkaalle tulisi puolestaan kertoa huolta herättävistä asioista. Kauronen (2016) on tutkinut valmiusvaiheen korostamista ennen tavoitteiden laatimista. Toimintavaiheessa muutoksen esteisiin tulisi etsiä ratkaisuja aktiivisesti. Ammatilaisen on myös hyvä korostaa asiakkaalle kriittisyyttä aiempia kokemuksiaan kohtaan. Muutoksen eri vaiheissa vahvistuksen antaminen asiakkaalle auttaa tavoitteissa pysymiseen (Brobeck 2014).

Asiakkaan kohtaaminen on erityisen tärkeää muutoksessa tukemisessa. Vuorovaikutukseen antaaminen on välttämätöntä, jotta kohtaaminen asiakkaan kanssa onnistuu. Vuorovaikutus sisältää ammatilaisen puolelta asiakkaan kuuntelemista, keskustelua, ajan antamista asiakkaalle, aitoa läsnäoloa, asiakkaan asemaan asettumista sekä helposti tavoitettavista olemista (Nieminen ym. 2016). Näiden onnistuessa dialogisuus toteutuu vuorovaikutussuhteessa (Brobeck 2014). Ylimäen (2015) tutkimuksen mukaan ohjauksen kesto ei määrittele tulosta. Intervention onnistumiselta edellytetään ammatilaisen paneutumista asiakkaan muutosprosessiin. Interventiot lisäävät valmiutta muutokseen ja sen avulla voidaan vaikuttaa asenteisiin siten ettei ennakkoluulot estä sitoutumista. Kohtaamisissa tulee jättää tilaa asiakkaan itsemääräämiskeudelle, joka näkyy Brobeckin (2014) tutkimuksen tuloksissa. Itsemääräämiskeuden kunnioittaminen näkyy luottamuksena sekä asiakkaan ja asiakkaan tekemän työn arvostuksena. Edistävänä tekijänä kohtaamisissa pidetään myös ammatilaisen omaa työkokemusta (Nieminen ym. 2016).

Ammatilaisen tulee hyödyntää asiakkaan antamaa tietoa tukiessaan tämän muutosta. Kokonaistilanteen määrittämiseksi tarvitaan muun muassa lomakkeita ja kyselyitä (Nieminen ym. 2016). Kartoittamalla tietoa asiakkaasta kysyen ja arvioiden, voidaan määritellä avuntarvetta. Tällä tavoin asiakkaan antama tieto auttaa ammattilaista antamaan hänelle neuvoja takaisin (Pirinen 2007).

Ammatilaisen tukiessa muutosta, epäonnistumiset kohtaamisissa ovat mahdollisia. Brobeck (2014) tutkimuksessaan toteaa, että kritiikin antaminen ja painostus johtavat herkästi motivaation kadottamiseen.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, miten asiakkaan motivaatio herää sekä miten ammattilainen voi olla muutoksen tukena. Tutkimuksen tavoitteena oli koota tietoa terveydenhuollon ammattilaisille, joiden työssä asiakkaan elintapaohjaus ja motivointi tavoitteissa pysymiseen on tärkeässä roolissa. Opinnäytetyö sai alkunsa siitä ajatuksesta, että nykyään elintapaohjaus korostuu yhä enemmän hoitopaikkojen vähenemisen vuoksi sekä polikliinistymisen korostuessa.

Tuloksia tarkasteltaessa löytyi selkeitä yhteyksiä tutkimuskysymyksiin. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen löytyi monia tekijöitä, jotka herättävät asiakkaan motivaatiota. Tutkimuksia tarkasteltaessa yleisimmiksi motivaation heräämiseen vaikuttaviksi tekijöiksi nousi sisäiset ja ulkoiset motivaatiotekijät. Näiden lisäksi motivaation heräämiseen liittyy edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tulosten perusteella tärkeimpiä tekijöitä motivaation heräämisessä ovat asiakkaan todellinen halu ja päättäväisyys muutosta kohtaan, kiinnostus, lähipiirin tuki, kannustava ilmapiiri sekä hyvä vuorovaikutussuhde ammattilaisen kanssa. Väisänen ym. (2013) ja Ylimäen ym. (2014) tuloksissa ilmeni kaksi eri näkökulmaa. Väisänen toteaa oman sairaushistorian herättelevän motivaatiota, kun taas Ylimäki toteaa sairaudettomuuden edistävän muutosta. Tutkimuksista korostui erittäin tärkeänä, että päävastuu motivaation heräämisessä on asiakkaalla itsellään. Motivaation herääminen tarvitsee sen, että asiakas itse ensin oivaltaa tarvitsevänsä elintapamuutosta. (Brobeck 2014 & Elomäki 2011.) Ilman asiakkaan omaa todellista ja riittävää päättäväisyyttä, motivaation herääminen on lähes mahdotonta. Motivoitumiseen näyttäisi tutkimusten mukaan auttavan toiminnan tuoma nautinto sekä mielihyvä ja tyytyväisyys muutoksesta. Jotta motivaatio voi syntyä, asiakkaalla tulee olla sopiva elämäntilanne ja sosiaalista tukea muutosprosessissa. Elomäen (2011) ja Alahuhdan (2010) tutkimuksissa korostuu myös kannustimien merkitys motivoitumisessa. Kannustimet näyttäisivät vahvistavan asiakkaan omaa uskoa elintapamuutokseen. Ammattilaisen hyvät vuorovaikutustaidot ovat myös yhteydessä motivaation heräämiseen. Tärkeimpinä vuorovaikutustaitoina motivaation heräämisen kannalta pidettiin, Brobeckin (2014) ja Väisänen ym (2013) tutkimuksien mukaan, aitoa kuuntelua ja läsnäoloa.

Tutkimuksista tuli esiin myös motivaatiota estäviä tekijöitä. Ylimäen (2015) ja Elomäen (2011) tutkimuksen mukaan motivaation heräämisen estävinä tekijöinä korostui ammattilaisen tuen ja ohjauksen puute. Vaatimusten ollessa liian korkealla ammattilaisten ja läheisten puolesta, motivoituminen voi estyä.

Tulosten perusteella asiakkaan muutoksessa tukeminen vaati ammattilaiselta luottamuksellisen asiakassuhteen luomista, aitoa läsnäoloa kohtaamisissa, dialogisuutta vuorovaikutuksessa sekä asiakkaan arvostamista. Ammattilainen tukee tutkimusten perusteella asiakkaan motivaation edistämistä usealla eri tavalla. Motivaation edistämistä pidetään kokonaisvaltaisena toimintana. Kaurosen (2016) ja Pirisen (2007) tutkimuksista korostui varhaisen tuen antaminen. Lisäksi ammattilaisen kykyihin nähtiin liittyvän tiedon keruuta, suunnitelmallisuutta, jatkuvaa tilanteiden arviointia sekä muutoksessa tukemista. Tutkimusten avulla selviää myös osatavoitteiden tärkeyden korostaminen, ammattilaisen osaamisen avulla (Kauronen 2016, Ylimäki 2015 & Brobeck 2014). Asiakkaiden yksilöllisyyden ja heidän eri tyylien ymmärtäminen muutoksen toteuttamisessa nähtiin tärkeänä ammattilaisen kykyinä. Tutkimukset korostivat vahvistuksen antamista asiakkaalle muutoksen

eri vaiheissa, joka auttaa muutoksessa pysymiseen. (Brobeck 2014.) Vuorovaikutukseen antautuminen nähtiin välttämättömänä, jotta kohtaaminen asiakkaan kanssa onnistuu. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen koettiin edistävänä tekijänä motivoitumisessa, joka lisää täten luottamusta ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Liika kriittisyys ja painostus osoittautui motivaatiota heikentäväksi tekijöiksi muutoksessa tukemisessa. (Brobeck 2014.)

10.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä pidetään vahvistettavuutta, uskottavuutta, siirrettävyyttä ja riippuvuutta. Kvalitatiivista tutkimusta tehdessä luotettavuutta ja relevanttiutta lisää, jos tekijöitä on kaksi. Yksin tehdessä saattaa sokeutua omalle tuotetulle tekstille. Luotettavuuden ylläpitämiseksi on hyvä kirjata katsauksen kaikki eri vaiheet tarkasti ylös. Tämän opinnäytetyön kaikki eri vaiheet kirjattiin ylös ja tiedonhaku, valitut tutkimukset sekä sisällönanalyysi on taulukoitu tarkoin. Opinnäytetyössä edettiin systemaattisesti ja tiedonhaussa määriteltiin tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotta aineisto saatiin vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197; Johansson ym 2007, 6.)

Kaikista tutkimusta tulee etukäteen tehdä eettinen arviointi ennen sen hyväksyttämistä opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tekijät ovat itse vastuussa eettisistä ja moraalisisista ratkaisuista. Hyvä tieteellinen käytäntö on toisen kunnioittamista ja huomioonottamista sekä tervettä järkeä. Hyvässä tieteellisessä käytännössä eettisen ajattelun sisäistäminen on ensiarvoisen tärkeää. Tutkimus on eettisesti hyväksytty, kun se on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa tulee noudattaa tarkkuutta ja rehellisyyttä, jotta saavutetaan hyvät lähtökohdat hyvälle tieteelliselle käytännölle. Hoitoalalla tutkimuksen lähtökohtana pidetään ihmistieteiden eettisiä periaatteita, sillä ne koskevat ihmisen itsemääräämisoikeutta, tietosuoja, yksityisyyttä ja vahingoittamisen välttämistä. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 132-133; Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2013, 29-31.)

Tutkimuksia valittaessa opinnäytetyöhön tulisi tarkistaa ovatko ne hyväksytyt paikallisessa eettisessä komiteassa. Hyväksyntä varmistaa sen, että tutkimus täyttää eettiset ja tieteelliset kriteerit ja on täten luotettava. Jos hyväksyntää ei ole, niin riskinä voi olla että tutkimuksissa ei ole otettu huomioon eettisiä periaatteita. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimukset ovat eettisyyskriteerit täyttäviä ja täten paikallisen eettisen komitean hyväksymiä. (Bettany-Saltikov 2012, 135.)

Tässä opinnäytetyössä jokainen vaihe tehtiin luotettavuus ja eettisyys mielessä pitäen. Teoreettisessa viitekehityksessä käytettiin kirjallisia sekä sähköisiä lähteitä, joka tukee työn

luotettavuutta. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset haettiin luotettavista tietokannoista, lukuun ottamatta yhtä manuaalista hakua.

10.2 Opinnäytetyön johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tuloksia toiseen tutkimuskysymykseen tarkasteltaessa selvisi enemmän seikkoja siitä, millainen ammattilaisen lähestymistavan tulisi olla, kuin mitkä ovat ammattilaisen ansoja. Toisaalta ammattilaisen osaamista voi vertailla käänteisessä valossa, niin että aito läsnäolo nähdään poissaolona. Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista tutkia lisää ammattilaisen taustalla olevia tekijöitä. Tässä Opinnäytetyössä on keskitytty enemmän siihen, miten ammattilainen voi olla muutoksen tukena, kuin että mitä ammattilaisen toiminnan taustalla on.

Lähteet

Painetut lähteet:

Absetz, P. 2010. Elämäntapamuutos - Miten se tapahtuu, miten sitä voi edistää? Teoksessa Leppänen, A., Sandström, P. & Simonen, O. Tupakasta vieroituksen organisointi ja käytännöt. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 15.

Anglé S. Piilevän motivaation jäljillä - Ratkaisukeskeinen elämäntapojen ja painonhallinnan ohjaus. Suomen Lääkärilehti 2010; 65 (34): 2691-92.

Bettany-Saltikov, J. 2012. How to do a systematic literature review in nursing-step by step guide. Berkshire: Open univeristy Press.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E. Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2013. 4.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Honkanen, H. 2016. Vaikuttamisen psykologia. Mielen muuttamisen tiede ja taito. Helsinki: Arena-Innovation Oy.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset- huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun yliopisto.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) 2008. Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi.

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2009. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, H. 2007. Kirjallisuuskatsaus- tärkeää tiedonsiirtoa. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun yliopisto.

Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pietilä, A-M. 2012. Terveiden edistäminen. Teorioista toimintaan. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pirinen, L. 2007. Työterveyshoitajan terveysneuvonta ja sen kehittyminen - esimerkkinä painonhallinta. Painosalama Oy - Turku, Finland. 2007.

Stolt, M., Akselin A., Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Juvenesprint: 8.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu laitos. Vantaa: Tammi.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. 2. painos. Keuruu: Edita Publishing Oy.

Sähköiset lähteet:

Absetz, P. 2010. Mistä motivaatio käyttäytymisen muutokseen? Viitattu 2.1.2017.

<https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/motivaatio.pdf/413fae3b-9560-46cb-bdda-ac5ea2232411>

Alahuhta, M. 2010. Tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään kuuluvien työikäisten henkilöiden painonhallinnan ja elintapamuutoksen tunnuspiirteitä. Viitattu 12.2.2017.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263552.pdf>

Brobeck, E., Odenkrants, S., Bergh, H. & Hildingh, C. Patients' experiences of lifestyle discussions based on motivational interviewing: a qualitative study. *BMC Nursing* 2014, 13:13. Viitattu 12.1.2017.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4045965/pdf/1472-6955-13-13.pdf>

Elomäki, E. 2011. Ruumis kyllä kärsii tässä systeemissä, sielullakin on epävarmaa - Tapaustutkimus tyypin 2 diabetesasiakkaan liikuntapuueesta ja motivoivan haastattelun menetelmien ilmenemisestä diabeteshoitajan liikuntaneuvonnassa. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.2.2017.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36920/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011110911649.pdf?sequence=1>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 291-301. Viitattu 13.2.2017.

<http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kauronen, M-L. 2016. Ohjaajien toiminta elintapamuutosten tukemisessa tyypin 2 diabeteksen ehkäisyn ryhmäohjauksessa. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.2.2017.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/49111/978-951-39-6572-3_vaitos13042016.pdf?sequence=1

Pirinen, L. Turku 2007. Työterveyshoitajan terveysneuvonta ja sen kehittyminen- esimerkkinä painonhallinta. Turun yliopiston julkaisuja. Painosalama Oy. Viitattu 17.2.2017.

<https://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2003/103226Loppuraportti.pdf>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 18.1.2017.

http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sosiaali ja terveysministeriö. STM:n julkaisuja 2008:1. Viitattu 2.3.2017.

<http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Suomen sosiaali ja terveys ry. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Viitattu 2.3.2017.

<http://www.soste.fi/hyvinvoivat-ihmiset/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen.html>

Ylimäki, E-L. 2015. Ohjausintervention vaikuttavuus ja elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen. Viitattu 12.2.2017.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526207520.pdf>

Ylimäki, E-L., Kanste, O., Heikkinen, H., Bloigu, R. & Kyngäs, H. Työikäisten lappilaisten verisuoniterveys ja sitoutuminen elintapamuutokseen. *Hoitotiede*; 2014; 26, 1; ProQuest Central. Viitattu 16.2.2017.

<http://search.proquest.com/docview/1509764297/fulltextPDF/CB95A7BB17054717PQ/2?accountid=12003>

Kuvat

Kuva 1: Edmund J. Bournen näkemys ihmisen toiminnan taustalla olevista tekijöistä

Taulukot

Taulukko 1: Tiedonhaku ja rajaus

Taulukko 2: Tutkimuksen tiedot, tarkoitus, aineisto ja aineiston keruu sekä keskeiset tulokset

Taulukko 3: Asiakkaan motivaation heräämiseen vaikuttavat tekijät

Taulukko 4: Ammattilaisen tuen antamiseen vaikuttavat tekijät

Liitteet

Liite 1: Taulukko 3. Asiakkaan motivaation heräämiseen vaikuttavat tekijät

Liite 2: Taulukko 4. Ammattilaisen tuen antamiseen vaikuttavat tekijät

Taulukko 3: Asiakkaan motivaation heräämiseen vaikuttavat tekijät

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääloukka |
|---|---|---|------------------------|------------------------------------|
| <p>"Elintapamuutokseen sitoutumiseen oli vahvasti yhteydessä vastuu omasta terveydestä, pystyvyys, huoli nykyisistä elintavoista ja suositusten ja ohjeiden noudattaminen." T8</p> <p>"Sitoutumista kuvaavista tekijöistä halu huolehtia itsestä ja vastuu omasta terveydestä olivat vahvasti sitouttavia tekijöitä." T8</p> <p>"Terveys ja jaksaminen olivat elintapamuutoksen ulkoisia motivaatiotekijöitä, toiminnan nautittavuus ja että toimii mielellään, olivat sisäisiä motivaatiotekijöitä." T1</p> <p>"The also stated that it was difficult to make lifestyle changes and they knew they had to do the job themselves, taking responsibility for it." T2</p> <p>"Toisaalta vanhempia motivoi enemmän perheen oma sairaushistoria kuin lasten riski sairastua ylipainosta johtuviin sairauksiin." T7</p> <p>"Liikkumista estävien tekijöiden tunnistaminen, keinojen etsiminen niiden ratkaisemiseksi ja ohjaajan kannustus ovat asiakkaalle tärkeitä, jotta hän pystyy tekemään liikunnan kannalta tärkeitä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä." T3</p> <p>"Muutoksen toteuttamisen kannalta kuitenkin omien elintapojen arviointi on tarpeellista." T8</p> <p>"Intervention jälkeen muutosvalmiuden kokeminen ja ennakkoluulottomuus muutokseen lisääntyivät muutokseen sitouttavina tekijöinä." T8</p> <p>"Without this desire and without self-determination, there are no good prospects for change." T2</p> <p>"Mielihyvä ja tyytyväinen olo edistivät onnistumista." T1</p> <p>"Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että asiakkaan oma mielenkiinto tiettyihin liikuntalajeihin sopivan elämäntilanteen lisäksi näyttävät tukevan hänen päätöstään liikunnan aktiivisemmasta harrastamisesta." T3</p> | <ul style="list-style-type: none"> Vastuu omasta terveydestä Pystyvyys Huoli nykyisistä elintavoista Halu huolehtia itsestä Toiminnan tuoma nautinto Motivoitumisen päärooli asiakkaalla itsellään Asiakkaan oma sairaushistoria Asiakas itse tekee elämäänsä koskevia päätöksiä Omien elintapojen arviointi Muutosvalmiuden kokeminen Ennakkoluulottomuus Todellinen halu ja riittävä päättäväisyys Mielihyvä ja tyytyväisyys Oma mielenkiinto | Sisäiset tekijät motivaation heräämisessä | Asiakkaan ominaisuudet | Motivaation herääminen asiakkaassa |
| <p>"Tulos on yhteneväinen aiempien tutkimusten kanssa, joiden mukaan luonnossa liikkuminen on erityisesti suomalaiselle aikuisväestölle mieluista." T3</p> <p>"Asiakkaan mielestä hyvä sää oli sopiva kannustin lähteä esimerkiksi pyöräilemään vaikkapa kaupunkiin. Myös vuodenaika vaikutti eli keväästä syksyyn hän koki mieleiseksi lähteä pyörällä liikkeelle." T3</p> <p>"Itsetunnon kohoaminen, ulkonäön ja mielialan positiiviset muutokset, parempi selviytymisen sosiaalisista tilanteista ja esimerkkinä olo lapsille olivat naisille tärkeämpiä elintapa-muutoksen onnistumiseen liittyviä hyötyjä kuin miehille." T1</p> <p>"Terveys ja jaksaminen olivat elintapamuutoksen ulkoisia motivaatiotekijöitä, toiminnan nautittavuus ja että toimii mielellään, olivat sisäisiä motivaatiotekijöitä." T1</p> <p>"Tekijät, jotka edistävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen tai lihavan lapsen elintapojen muutokseen, ovat toimiva elintapaohjaus, elintapaohjauksen myötä tulevat hyödyt, vanhempien huoli lastensa tulevaisuudesta sekä perheeseen liittyvät tekijät." T7</p> <p>"Useimmissa keskusteluissa vallitseva myönteinen ja kannustava ilmapiiri näyttäisi vahvistavan myös asiakkaan omaa uskoa elintapojen muutokseen, vaikka tilanteissa hän</p> | <ul style="list-style-type: none"> Luonnossa liikkumisen mielekkyys Kannustimet Vuodenaikojen vaikutus Ulkonäön positiiviset muutokset Terveys ja jaksaminen Perheen antama tuki Toimiva elintapaohjaus Elintapaohjauksesta tulevat hyödyt Ammattilaisen luoma myönteinen ja kannustava ilmapiiri Ohjaajan antama kannustus Ammattilaisen aito kuuntelu ja läsnäolo motivoivassa haastattelussa | Ulkoiset tekijät motivaation heräämisessä | | |

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|--|---|----------------------------------|-----------|-----------|
| <p>jäikin usein vasta pohdiskelemaan asiaa ja omaa motivaatiota liikuntatottumusten muutoksiin.” T3</p> <p>”First, mutual interaction was necessary in which the patients felt that the RN was present and listened to them in a genuine way.” T2</p> <p>”The patients were fully aware that they needed to be willing to change on their own and that the RN would not press them to succeed.” T2</p> <p>” Vanhemmat toivovat, että heille annettaisiin tarkkoja ohjeita ja suosituksia elintapojen muutokseen esimerkiksi ravitsemuksen osalta.” T7</p> <p>”Sosiaalinen tuki, sopiva elämäntilanne ja positiivinen mieliala olivat onnistumisen voimavaroja.” T1</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ammattilaisen antama neuvonta ilman painostamista • Ammattilaisen antama ohjaus ja suositukset elintapojen muutokseen • Sosiaalinen tuki, sopiva elämäntilanne | | | |
| <p>”Asiakkaan motivoituminen liikuntaan näytti liikuntaneuvontojen aikana esiintyvän erityisesti hyötyliikunnan pitämisenä mielekkäänä” T3</p> <p>”They felt confirmed when they were met with respect instead of pointers.” T2</p> <p>”Hyötyjen ja haittojen pohtimisen voisi nähdä orastavana merkinä liikunnan motivaation hakemisessa.” T3</p> <p>”Toteutuneet muutokset lisäävät motivaatiota.” T8</p> <p>”Havaintoa voidaan myös tulkita niin, että interventio motivoi osallistujia muutokseen.” T8</p> <p>”The patients needed to feel sure that their stories were important not only to themselves but also to the RN.” T2</p> <p>”It is easy to assume that close friends and family members play an important role in support.” T2</p> <p>”Vanhempien motivoitumista elintapojen muutokseen vaikuttaa, miten asioita käsitellään elintapaohjauksessa. Vanhemmat toivovat ohjaajan käyttävän ylipaino-sanaa. Vaikka he eivät tahtoisikaan sitä kuulla, se motivoi heitä muutokseen. Ylipaino-sanaa käyttämällä vanhemmat huolestuvat lapsensa terveydestä, joka johtaa muutostarpeeseen.” T7</p> <p>”Vanhempia motivoi, kun heille ilmaistaan selkeästi ylipainoon liittyvät terveysriskit ja keskustellaan asiasta asiallisesti.” T7</p> <p>”Osallistujat, joilla ei ollut lapsia, olivat valmiita muuttamaan elintapojaan.” T9</p> <p>”Muutokseen motivoituneita olivat osallistujat, joilla ei ollut todettu mitään sairauksia ennen seulontaa.” T9</p> <p>”A good relationship gave patients the confidence to be honest and to talk openly about the problem.” T2</p> <p>”Asiakas oli tottunut lapsuudessa ja nuoruudessa kaikenlaiseen työliikuntaan ja ilmaisi nykyäänkin arvostavansa eniten hyötyliikuntaa sekä luonnossa liikkumista.” T3</p> <p>”Painonhallinnan onnistumisen edellytyksiä olivat oma toiminta, motivaatio ja voimavarat. Oma toiminta oli oman käyttäytymisen tiedostamista, tavoitteellisuutta, ruokatottumusten muuttamista terveellisemmiksi, liikunnan lisäämistä, tietoisuutta</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Motivaatio yhteydessä tekemisen mielekkyyteen • Kohtaaminen arvostavaa • Tekemisen hyötyjen ja haittojen pohdinta • Onnistuneet muutokset • Intervention tärkeys • Ammattilaisen aikaansaama tunne muutoksen tärkeydestä • Lähipiirin tuki • Asioiden perusteellinen käsittely elintapaohjauksessa • Asioista puhuminen niiden oikeilla nimillä • Terveysriskien kuuleminen • Keskustelu ammattilaisen kanssa asiallisesti • Motivaatio korkeampi lapsettomilla • Ei aiempia sairauksia • Hyvä vuorovaikutussuhde ammattilaisen ja asiakkaan välillä • Aiemmat tottumukset vaikuttavat nykyisiin arvostuksen kohteisiin • Edellytyksenä onnistumiselle oma-toiminta, motivaatio ja voimavarat • Oman käyttäytymisen tiedostaminen • Itsetunnon kohoaminen • Mielialan positiiviset muutokset • Selviytyminen helpottuu sosiaalisissa tilanteissa | Motivaatiota edistäviä tekijöitä | | |

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|---|---|--|-----------|-----------|
| <p>elinikäisestä toiminnasta sekä vastuunottoa omasta toiminnasta ja luottamista omiin kykyihin.” T1</p> <p>”Itsetunnon kohoaminen, ulkonäön ja mielialan positiiviset muutokset, parempi selviytyminen sosiaalisista tilanteista ja esimerkkinä olo lapsille olivat naisille tärkeämpiä elintapamuutoksen onnistumiseen liittyviä hyötyjä kuin miehille.” T1</p> | | | | |
| <p>”Motivaation laskuun voivat vaikuttaa tuen puute, epärealistinen tavoite sekä se, että näkyviä muutoksia ei ole saatu aikaan.” T8</p> <p>”Stressi ja uupumuksen kokeminen voi vaikeuttaa sitoutumista neuvoihin ja ohjeisiin, mikä heijastuu myös pystyvyyden kokemiseen.” T8</p> <p>”Painonhallintaan liittyviä riskitekijöitä olivat houkutukset, epäsäännöllinen työ, tiedonpuute ja se, ettei kiireen vuoksi jaksa huolehtia itsestään.” T1</p> <p>”Haittana koettiin luopuminen nautinnoista ja itsensä palkitsemisesta syömällä.” T1</p> <p>”Miehet epäilivät laihduttamisen terveellisyyttä ja heidän mielestään painonhallintaan ja laihduttamiseen liittyvä vaivannäkö menee hukkaan, jos sairastuu kaikesta huolimatta.” T1</p> <p>”If the RN demands were too high or if she tried to convince a patient to accept her opinions, the patient could easily lose the motivation to change.” T2</p> <p>”It was also important that patients did not experience any feelings of guilt about their behaviour when they discussed their problems with the RN.” T2</p> <p>”Close friends and family sometimes nagged or held unrealistically high expectations, and many became disappointed if the patient did not succeed.” T2</p> <p>”Tekijät, jotka estävät vanhempien motivoitumista ylipainoisen tai lihavan lapsen elintapojen muutokseen, ovat vanhempiin liittyvät tekijät ja elintapaohjauksen puutteet.” T7</p> <p>”Ylipainoiset vanhemmat eivät välttämättä rohkaise lapsiaan elintapojen muutokseen, koska heillä on itsellään huonoja kokemuksia painon pudotuksesta.” T7</p> <p>”Alemman koulutuksen omaavilla vanhemmilla on heikompi motivaatio elintapojen muutokseen.” T7</p> <p>”Vanhempia ei motivoi, jos elintapaohjauksen tapaamiskerrat ovat harvat ja he saavat vain perustietoa.” T7</p> <p>”Asiakas pohdiskeli motiivin merkitystä tottumusten muuttamiseen ja omien tottumustensa muuttamisen vaikeutta.” T3</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tuen puute ammattilaiselta • Epärealistinen tavoite • Näkyvien muutoksien puuttuminen • Stressi ja uupumus • Houkutukset • Työn epäsäännöllisyys • Tiedon puute • Kiire • Nautinnosta luopuminen • Epäily toimintaa kohtaan • Ajatus, että vaivannäkö voi mennä hukkaan, jos sairastuu kaikesta huolimatta • Ammattilaisen vaatimukset liian korkealla • Syyllisyyden tunne omasta käyttäytymisestä • Lähipiirin liian suuret odotukset • Tyytymättömyys lähipiirissä • Elintapaohjauksen puute • Asiakkaan omat huonot kokemukset muutoksesta • Alhainen koulutustaso • Harvat tapaamiskerrat ammattilaisen kanssa • Vähäinen tiedonsaanti ammattilaiselta • Tottumusten muuttaminen | Motivaa- tiota estäviä tekijöitä | | |

Taulukko 4: Ammatilaisen tuen antamiseen vaikuttavat tekijät.

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|--|--|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| <p>"Työterveyshoitajat edistivät työssään asiakkaidensa mielenterveyttä luomalla luottamuksellisen asiakassuhteen, tutustumalla kokonaisvaltaisesti asiakkaaseen, antamalla asiakkaille neuvontaa ja luomalla yhteistyösuhteen työpaikkaan." T5</p> <p>"Varhainen tuki ja puuttuminen tuotiin esille tärkeinä mielenterveyden edistämisen keinoina." T5</p> <p>"Tavoitteiden laatiminen oli ohjauksessa jatkuvasti läsnä oleva, uuteen tietoon ja muutostarpeen havaitsemiseen liittyvä prosessi." T4</p> <p>"Ohjaajien tarkoitus oli, että osallistujat etenevät itsenäisesti muutostarpeen havaitsemisessa, muutospäätöksen tekemisessä ja tavoitteiden laatimisessa." T4</p> <p>"Hoitajien terveysneuvontatoimintoja olivat tiedon keruu, tilanteen määrittäminen, muutoksen, tavoitteen ja keinojen suunnittelu, muutoksen etenemisen ja toimeenpanon sekä hoitajan toiminnan jatkuva arviointi ja muutoksen tukeminen eli neuvo, seuranta, motivointi, sitoutumisen tukeminen ja huolen käsittely." T6</p> <p>"Elintapamuutoksen ohjauksessa muutoksen tekijää kannustetaan etenemään pienin askelin ja valitsemaan aluksi helppoja muutoskohteita." T8</p> <p>"Muutoksen tekijä tarvitsee tukea ja kannustusta elintapamuutokseen ja sen ylläpitämiseen." T8</p> <p>"Patients were of the opinion that RN (registered nurse) needed to understand the patient`s own thoughts about the lifestyle change, know what worked best for her or him personally and recognize that not everyone can or wants to make a change in the same way." T2</p> <p>"He hakivat myös itselleen tietoa mielenterveysasioista voidakseen tukea asiakkaita. Tuki sisälsi myös positiivisten asioiden sekä perheen merkityksen korostamista elämässä ja hyvinvoinnissa. He kertoivat heissä mahdollisesti heränneestä huolesta asiakkaan tilanteen suhteen." T5</p> <p>"Ohjaajat korostivat osallistujan valmiusvaihetta ennen tavoitteiden laatimista sekä lyhyen aikavälin konkreettisia ja realistisia osatavoitteita. T4</p> <p>"Toimintavaiheessa olevien osallistujien muutoksen esteisiin ohjaajat etsivät aktiivisesti ratkaisuja ryhmässä." T4</p> <p>"Ohjaajat kehottivat osallistujia kriittisyyteen näiden aiempia painonhallintakokemuksia kohtaan." T4</p> <p>"Ohjaajat pitivät voimavarojen arviointia ja niiden mukauttamista muutoksen haasteisiin tärkeänä, jotta haasteet olisivat osallistujille sopivia eikä muutoksesta tulisi liian suurta taakkaa." T4</p> <p>"Hoitajat neuvoivat ja ohjasivat myös elämäntilanteeseen liittyvissä erilaisissa arjen psykososiaalisissa pulmissa kuten ajankäytössä, mielialassa, työsuhteissa, opiskelussa ja ihmissuhteissa." T6</p> <p>"It was important to the patients to receive confirmation that they were on the right path in the changing process of changing." T2</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaaseen tutustuminen kokonaisvaltaisesti • Neuvonnan antaminen • Yhteistyösuhteen luominen asiakkaan työpaikkaan • Varhainen tuki ja puuttuminen ongelmiin • Tavoitteiden mielessä pitäminen • Uuden tiedon hyödyntämien • Muutostarpeen havaitseminen • Ohjaaja tukee asiakkaan itsenäistä etenemistä kohti tavoitteita • Terveysneuvontaan kuuluu tiedon keruu, suunnitelmallisuus, jatkuva tilanteiden arviointi sekä muutoksessa tukeminen • Ammatilaisen oman toiminnan arviointi • Kannustaminen muutoksen etenemisessä pienin askelin • Kannustaa valitsemaan alkuun helpommin saavutettavissa olevia muutoskohteita • Tuen ja kannustuksen antaminen elintapamuutoksen ylläpitämiseksi • Ymmärtää asiakkaiden yksilöllisiä tyylejä muutosta tehtäessä • Yksilöllisyyden huomioiminen neuvonnassa • Tiedon lisääminen etukäteen asiakasta koskevasta ongelmasta • Positiivisten asioiden julkituominen asiakkaan motivoinnin edistämiseksi • Huolen heräämisestä kertominen asiakkaalle heijastavan kuuntelun avulla • Valmiusvaiheen korostaminen • Osatavoitteiden konkreettisuuden ja realismuksen korostaminen • Muutoksen esteisiin etsitään aktiivisesti ratkaisuja • Kriittisyys aiempia kokemuksia kohtaan, esimerkiksi painonhallinnassa • Voimavarojen arviointi | Asiakkaan motivaation edistäminen | Ammattilaisen ominaisuuudet | Ammattilainen muutoksen tukena |

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|---|--|--|-----------|-----------|
| <p>”Ohjaajat tukivat tiedonsiirrolla osallistujien elintapamuutoksen alkuvaiheen prosesseja, tietoisuuden lisääntymistä ja itsensä uudelleen arviointia.” T4</p> <p>”Toiminnallisesta näkökulmasta ohjaajat tukivat eniten tietoisuuden lisääntymistä sekä itsensä ja fyysisen ympäristön uudelleenarviointiprosesseja.” T4</p> <p>”Päiväkirjojen käyttö, visuaalinen materiaali, fyysistä kuntoa ja ruokavaliota koskevat testit ohjauksessa edistivät osallistujan muutostarpeen havaitsemista.” T4</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Haasteiden pilkkominen sopiviksi asiakkaille • Psykososiaalisissa pulmissa tukeminen • Vahvistuksen antaminen muutoksen eri vaiheissa • Tuen antaminen tiedonsiirrolla • Tietoisuuden lisääminen • Prosessin edetessä itsensä ja vallitsevan ympäristön uudelleen arviointi • Materiaalin hyödyntäminen | | | |
| <p>”Vuorovaikutukseen antautuminen toteutui kuuntelemalla, keskustelemalla ja antamalla aikaa asiakkaalle. Se toteutui myös siten, että työterveyshoitaja eläytyi asiakkaan kokemukseen ja oli läsnä asiakastilanteissa. Vuorovaikutukseen antautuminen oli myös sitä, että työterveyshoitaja on helposti asiakkaan tavoitettavissa.” T5</p> <p>”Lyhyelläkin ohjauksella voidaan saada aikaan terveyshyötyjä.” T8</p> <p>”Lyhyet neuvonnat luovat perustan muutokselle, mutta pidemmillä interventioilla ja tuella saadaan aikaan muutoksia, jotka ovat havaittavissa myös biologisissa riskitekijöissä.” T8</p> <p>”Tässäkin tutkimuksessa interventiolla vaikutettiin asenteisiin ja luotiin valmiutta muutokseen, mikä oli todettavissa ennakkoluulottomuutena muutoksen sitoutumista kohtaan.” T8</p> <p>”Intervention onnistuminen edellyttää terveydenhuollon ammattilaisilta paneutumista muutoksentekijän muutosprosessiin.” T8</p> <p>”The results highlights that nurse-led lifestyle discussions based on MI (mutual interaction) can enable patient’s self-determination in the process of lifestyle change through the principles of presuming mutual interactions.” T2</p> <p>”In order to motivate the patients to carry out the changes, the RNs needed to talk with the patients and not at them.” T2</p> <p>”Luottamuksellisen asiakassuhteen luominen merkitsi työterveyshoitajan antautumista vuorovaikutukseen asiakkaan kanssa sekä arvostavan asiakassuhteen luomista. Työterveyshoitajat kuvasivat mielenterveyden edistämisen työssään luottamuksen ja vuorovaikutuksen tärkeyttä.” T5</p> <p>”Arvostavan suhteen luominen asiakkaaseen sisälsi sekä asiakkaan sekä hänen tekemänsä työn arvostamisen. Työterveyshoitajan oma työkokemus oli apuna asiakastilanteissa arvostavan suhteen luomisessa.” T5</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Vuorovaikutukseen antautuminen asiakkaan kanssa • Asiakkaan kuunteleminen • Ajan antaminen asiakkaalle • Asiakkaan asemaan asettuminen • Aito läsnäolo keskustelutilanteessa • Helposti tavoitettavissa oleminen • Ohjauksen kesto ei määrittele tulosta • Pidemmillä interventioilla muutoksia, jotka havaittavissa biologisissa riskitekijöissä • Interventiolla valmiutta muutokseen • Ammattilaisen paneutuminen muutoksentekijän muutosprosessiin • Tilan jättäminen asiakkaan itsemääräämisoikeudelle • Dialogisuus keskustelussa • Asiakkaan arvostaminen • Luottamuksen tärkeys asiakkaan ja ammattilaisen välillä • Asiakkaan tekemän työn arvostaminen • Ammattilaisen oma työkokemus edistävänä tekijänä | Asiakkaan kohtaaminen | | |
| <p>”Kokonaisvaltainen tutustuminen asiakkaaseen sisälsi erilaisten lomakkeiden ja kyselyiden hyödyntämisen asiakkaan mielenterveyden selvittelyssä sekä terveystarkastuksen tekemisen asiakkaalle tämän kokonaistilanteen määrittämiseksi.” T5</p> <p>”Terveysneuvonta toteutui perinteisesti kysyen, arvioiden ja ehdottaen.” T6</p> <p>”Hoitajat keräsivät paljon tietoa asiakkaalta ja antoivat runsaasti neuvoja asiakkaalle.” T6</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Lomakkeet ja kyselyt kokonaistilanteen määrittämisen apuna • Asiakkaan avun tarpeen kartoittaminen • Kysyminen, arviointi ja ehdottaminen terveysneuvonnan toteutuksessa | Asiakkaan antaman tiedon hyödyntäminen | | |

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|--|--|-------------------|-----------|-----------|
| | <ul style="list-style-type: none">• Asiakkaan antama tieto hyödynnetään neuvojen antamiseen takaisin | | | |
| "It was easy to be oversensitive to criticism or pressure, and if patients perceived any, they stop listening." T2 | <ul style="list-style-type: none">• Kritiikin antaminen ja painostus | Motivoinnin ansat | | |