

Nina Ventola & Johanna Viinonen

Motivoiva haastattelu sairaanhoitajan työmenetelmänä elintapamuutoksissa

Haastattelulomake elintapaohjaukseen

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Nina Ventola ja Johanna Viinonen

Työn nimi: Motivoiva haastattelu työmenetelmänä elintapamuutoksissa

Ohjaajat: Helinä Mesiäislehto-Soukka, TtT & Marja Toukola, THM

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 34

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää sairaanhoitajien motivoivan haastattelun käyttöä heidän ohjatessaan asiakasta elintapamuutukseen. Tarkoituksena oli tuottaa motivoivaan haastatteluun perustuva haastattelulomake. Työtä pyydettiin Lapuan kaupungin terveyskeskuksesta ja se suunnattiin sairaanhoitajien työvälineeksi.

Tutkimustulosten mukaan motivoiva haastattelu on vaikuttava ohjausmenetelmä elintapamuutoksissa. Motivoivaan haastatteluun liittyvät tietyt periaatteet ja sen toteuttaminen edellyttää menetelmään kuuluvia vuorovaikutuksen taitoja. Motivoivan haastattelun käyttö potilasohjauksessa lisää potilaan omaa motivaatiota ja siten edesauttaa elintapamuutoksen onnistumista. Terveellisillä elintavoilla edistetään kansalaisten hyvinvointia ja vähennetään yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia.

Opinnäytetyön tuotoksena laadittiin motivoivaan haastatteluun pohjautuva haastattelulomake. Haastattelulomake tehtiin koskemaan laaja-alaisesti eri terveyteen vaikuttavia elintapoja. Näin lomaketta voidaan käyttää sairaanhoitajan työssä erilaisissa potilasohjaustilanteissa. Haastattelulomaketta voidaan hyödyntää niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin, eri potilasryhmien elintapaohjauksessa.

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kirjallisuuskatsausta ja aineiston analysointia. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä 18 lähdeostea. Aineisto oli suomen- ja englanninkielistä. Mukaan valittu aineisto oli ajantasaista. Tutkimustulokset analysoitiin ja tulosten pohjalta laadittiin elintapaohjauksen tueksi haastattelulomake. Haastattelulomake testattiin asiakasohjausta jäljittelevissä tilanteissa. Haastattelulomakkeesta tehtiin myös esitötetty esimerkkilomake koskien painonhallinnanohjausta.

Avainsanat: motivoiva haastattelu, elintapamuutos, motivaatio, potilasohjaus, motivoiva haastattelulomake, terveyden edistäminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Authors: Nina Ventola and Johanna Viinonen

Title of thesis: Motivational interviewing as a Working Method in Lifestyle Changes

Supervisors: Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD & Marja Toukola, MNSc

Year: 2017

Number of pages: 34

Number of appendices: 3

The aim of this thesis was to develop the use of motivational interviewing when nurses guide customers towards changes in their lifestyle. The purpose was to produce the interview form based on motivational interviewing. This thesis was requested for Lapua Health Centre. It was intended for nurses as a working tool.

The research results indicate that motivational interviewing is a powerful method of control with lifestyle changes. The principles and the implementation of related motivational interviewing require interaction skills within the method. The use of motivational interviewing increases the patient's own motivation. It promotes the success of the lifestyle change. A healthy lifestyle promotes the well-being of citizens and reduces the costs for society.

The outcome of this thesis was the motivational interview form, which is based on motivational interviewing. The form was made for a wide range of lifestyle health determinants. The form can be used by nurses at work in various patient education situations. The interview form can be used in primary health care and specialized medical care, with different groups of patients in lifestyle counseling.

The research method of our thesis was the literature review and material analysis. There were 18 selected source books. The material was in Finnish and in English. The selected literature was current. Based on the results, the interview form for lifestyle counseling was made. The motivational interview form was then tested. This motivational interview form was adapted for weight management guidance.

Keywords: motivational interviewing, lifestyle change, motivation, patient education, motivational interview form, health promotion

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 SUOMALAISTEN ELINTAVAT.....	6
2.1 Elintapojen merkitys kansantaudeissa.....	6
2.2 Ylipaino terveystörkinä.....	8
2.3 Elintavat ja terveystörtyminen Etelä-Pohjanmaalla.....	9
3 MOTIVOITUMINEN MUUTOKSEN VOIMANA.....	11
3.1 Sisäinen motivaatio ja muutostörhemalli.....	11
3.2 Elintapaohjaus motivoivaa haastattelua käyttäen.....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus.....	16
4.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	16
4.3 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku.....	17
4.4 Aineiston analysointi.....	18
5 OPINNÄYTETYÖNÄ TUOTETTU LOMAKE.....	20
5.1 Motivoivan haastattelun mukainen lomake.....	20
5.2 Motivoivan haastattelulomakkeen käyttö.....	23
6 POHDINTA.....	25
6.1 Opinnäytetyönä tuotetun motivoivan haastattelulomakkeen arviointi.....	25
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	25
6.3 Opinnäytetyöprosessi.....	26
6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet.....	28
LÄHTEET.....	29
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET.....	33
LIITTEET.....	35

1 JOHDANTO

Suomen hallituksen kärkihankkeista yksi on suunnattu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, lisäämällä kansalaisten osallisuutta terveellisiin elintapoihin. Parempien elintapojen muutoksen perustana on voimavarojen vahvistaminen aktiivisen osallisuuden ja pystyvyyden tukemisen avulla. Tavoitteena on vahvistaa terveitä elintapoja sekä ehkäistä eriarvoisuutta. (Kärkihanke 2 – toimenpiteet 2016.) Tämä opinnäytetyö tarkastelee motivoivaa haastattelua elintapaohjauksissa. Motivoiva haastattelu on potilasohjausmenetelmä, joka perustuu asiakkaan voimavarojen vahvistamiseen ja pystyvyyden tunteen tukemiseen (Järvinen 2014).

Epäterveelliset elintavat ovat suomalaisten kansantautien riskitekijöitä. Näitä riskitekijöitä ovat muun muassa alkoholinkäyttö, liikunnan puute, huonot ruokatottumukset ja tupakointi. Näihin riskitekijöihin puuttumalla voidaan vaikuttaa parempaan terveydentilaan ja pienempään sairastuvuuteen. (Elintavat 2015.) Sairaanhoidajat ovat avainasemassa antamaan ohjausta terveellisempiin elintapoihin. Motivoivaa haastattelua käyttämällä sairaanhoitaja voi saada asiakkaan motivoitumaan elintapamuutokseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa motivoivaan haastatteluun pohjautuva haastattelulomake sairaanhoitajan työvälineeksi Lapuan kaupungin terveyskeskukseen. Asiakas- ja potilasohjaus on sairaanhoitajan jokapäiväistä työtä toimipaikasta riippumatta. Opinnäytetyön tuotoksena syntyneitä haastattelulomaketta voidaan hyödyntää eri toimipaikoissa ja erilaisille asiakas- ja potilasryhmille. Hoitotyön näkökulmasta haastattelulomake auttaa sairaanhoitajaa antamaan asiakasläh- töistä ja elämänlaatua parantavaa potilasohjausta. Sairaanhoidajaopiskelijoina opinnäytetyö monipuolistaa potilasohjaustaitoja sekä vahvistaa taitoa motivoida potilas osallistumaan omaan hoitoonsa.

2 SUOMALAISTEN ELINTAVAT

2.1 Elintapojen merkitys kansantaudeissa

Väestön terveys ja hyvinvointi -raportin (2016) mukaan suomalaisten elintavat ovat muuttuneet parempaan suuntaan viimeisten vuosikymmenten kuluessa. Elinajanodote on pidentynyt ja ainoastaan alle 10% työkäisistä kokee terveydessään puutteita. Myös eläkeläiset ovat tyytyväisiä terveyteensä, tyytymättömien osuuden ollessa noin 10%. Elintavoissa on kuitenkin havaittavissa eroja eri väestöryhmien välillä. Merkittäviä tekijöitä terveyserojen muodostumiselle ovat sukupuoli, siviilisääty ja sosioekonominen asema. Lisäksi Suomessa on havaittavissa maantieteellisesti alueellisia eroja.

Sosioekonomiset erot näkyvät väestön koulutuksessa ja sen myötä ammatissa sekä työelämän asemassa. Tällöin myös tulot, omaisuus ja asumisen tasot vaihtelevat. Terveempiä ovat toimihenkilöt, sitten työntekijät ja työttömät. Naimisissa olevat korkeasti koulutetut ja hyvätuloiset länsisuomalaiset ovat terveempiä kuin perusasteen koulutuksen saaneet ja pienipalkkaiset itäsuomessa asuvat eronneet. Naiset ovat terveempiä kuin miehet, joiden elinajanodote on noin seitsemän vuotta vähemmän kuin naisten. Elintavoista terveyseroja kasvattaa eniten tupakointi ja runsas alkoholin käyttö. Näiden sosioekonomisten terveyserojen tiedostaminen ja tunnistaminen on tärkeää hoitotyön ammattilaisille. Hoitotyön menetelmin voidaan vaikuttaa terveyseroja lisääviin terveyskäyttäytymisen tekijöihin ja siten kyetään kaventamaan eriarvoisuudesta johtuvia terveyseroja. Erojen kaventamisessa on mukana myös koko yhteiskunta poliittisin toimin. (Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010, 50-51.)

Elintapa on ihmisen tapa toimia, terveyskäyttäytymistä. Elintapoihin luokitellaan tupakointi, alkoholinkäyttö, ruokatottumukset, liikunta ja uni. (Elintavat 2015.) Elintapojen merkitys kansantaudeissa on keskeisessä asemassa ennen kaikkea niiden ehkäisyssä, mutta myös jo syntyneen taudin hoitamisessa ja hyvän hoitotasapainon ylläpidossa. (Yleistietoa kansantaudeista 2015; Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010, 54-58.) Käypä hoito –suosituksen mukaan säännöllisen liikunnan pitäisi kuulua pitkäaikaissairauksien ehkäisyyn ja hoitoon (Käypä hoito –suositus: Liikunta

2016). Suosituksessa tuodaan esiin myös runsaan istumisen haitallisuus terveydelle. Terveelliset elintavat toimivat suojaavana tekijänä kaikissa kansansairauksissa. Terveellinen ruokavalio, liikunta, tupakoimattomuus, runsaan alkoholin käytön välttäminen ja lihavuuden ehkäiseminen ovat perusasioita, joiden avulla terveyttä voidaan ylläpitää. (Yleistietoa kansantaudeista 2015; Iivanainen, Jauhiainen & Syväoja 2010, 54-58.)

Epäterveellisten elintapojen synnyttämät kansantaudit ovat sairauksia, joilla on suuri merkitys koko kansalle ja ne ovat yleisiä väestön keskuudessa. Kansantaudit vaikuttavat ihmisten työkykyyn ja aiheuttavat myös yleisesti kuolleisuutta. Kansantaudeilla ja niiden hoidolla on hyvin suuri kansantaloudellinen merkitys. Suomessa kansantauteja ovat muun muassa sydän- ja verisuonitaudit, diabetes ja muistisairaudet. Lisäksi astma ja allergia, krooniset keuhkosairaudet, syöpäsairaudet, tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet ja mielenterveyden ongelmat ovat lisääntyneet väestössä niin, että niistäkin voidaan jo puhua kansantautina. Terveelliset elintavat toimivat suojaavana ja ehkäisevänä tekijänä kansantautien synnylle, mutta huonoilla elintavoilla saa sairastumisriskin nousemaan. (Yleistietoa kansantaudeista 2015.)

Elintapojen ja terveyden kohentumisen myötä myös kansantautien riskitekijöiden esiintymiseen on tullut muutoksia. Kansantautien riskitekijöiden esiintyvyys on vähentynyt väestössä, esimerkiksi ylipainon lisääntyminen on pysähtynyt, mutta yhtä aikaa suomalaisista yli puolet on ylipainoisia. Ruokatottumukset ovat hieman parantuneet kasvisten syönnin ja rasvattoman maidonjuonnin lisääntymisen myötä. Tällöin myös verenpaine- ja kolesteroliarvot ovat kohentuneet. Terveysliikuntasuositusten mukaiseen liikkumistavoitteeseen pääsemisessä on vielä tekemistä usealla suomalaisella, vaikka vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt erilaisten harrastusmuotojen myötä. Tupakoinnissa muutoksia parempaan on havaittavissa jo 1980-luvun alkupuolelta lähtien, jolloin työikäisten miesten tupakointi alkoi vähentyä. Naisten tupakointi on vähentynyt vasta 2000-luvulla. Muutoksia on siis havaittavissa monella eri osa-alueella, mutta tulokset näkyvät hitaasti vasta vuosikymmenten kuluessa. (Väestön terveys ja hyvinvointi 2016.)

2.2 Ylipaino terveysriskinä

Ylipaino ja lihavuus kertovat liiallisen rasvakudoksen määrästä ihmisen kehossa. Tällöin ravinnosta on saatu enemmän energiaa suhteessa kulutukseen. Ylipainoa tarkkaillaan Body Mass Index -lukemasta (BMI), joka lasketaan paino (kg) jaettuna pituus (m²) ja jota voidaan käyttää yli 18 vuotiailla. Tämän määritelmän mukaan normaalipaino on painoindeksin alueella 18,5–25. Ylipainosta puhutaan, kun painoindeksi on vähintään 25 ja merkittäväksi lihavuudeksi luokitellaan, kun painoindeksi on 30-35. Vaikea lihavuus on painoindeksin lukemissa 35-40 ja sairaallosainen lihavuus painoindeksin ollessa yli 40. Miehillä vyötärölihavuudeksi määritellään lihavuus, kun vyötärön ympäryys > 100 cm ja naisilla vyötärön ympäryys > 90 cm. (Mustajoki 2015.)

Suomessa vähintään ylipainoisia on yli puolet aikuisista, lihavia viidennes ja näistä vyötärölihavia on 30 prosenttia. Ylimääräiset kilot lisääntyvät helposti vuosien myötä samalla kun ikää tulee lisää. Hoikimmassa kunnossa ovat korkeasti koulutetut pääkaupunkilaiset. Erityistä huolta herättävää on lasten ja nuorten ylipainon lisääntyminen. Normaalin painoindeksialueen ääripäiden alittuessa ja ylittyessä terveysriskit kasvavat. (Lihavuus 2014.)

Ylipainon kertymiselle löytyy monia eri syitä esimerkiksi elintason nousu ja sen myötä elintapojen muuttuminen. Lisäksi nykytiedon mukaan ylipainoon taipuvaisilla ihmisillä voi perimä säädellä alttiutta lihomiseen. Lihavuutta edistävä elinympäristö mahdollistaa epäterveelliselle ruokavaliolle, passivoi ihmistä ja liikkuminen jää vähäiseksi. Myös stressi ja liian vähäinen yöuni voivat edistää ylipainon kertymistä. Tällöin elimistö ei pysty kuluttamaan ravinnosta saatua ylimääräistä kalorimäärää vaan se kertyy lisääntyväksi rasvakudokseksi. Ylipainon kertymiseen vaikuttavat myös teknologisoituminen sekä taloudelliset, kulttuuriset, sosiaaliset ja psykologiset tekijät. (Lihavuus 2014; Mustajoki 2016.)

Ylipainosta muodostuu terveysriski, josta on vaikea päästä eroon. Ylipaino lisää riskiä sairastua suomalaisiin kansantauteihin, mutta se nostaa myös riskiä sairastua masennukseen, uniapneaan, kihtiin, sappi- ja haimasairauksiin sekä syöpäsairauksiin. Terveysriskien lisäksi lihavuus voi aiheuttaa fyysisen toimintakyvyn laskua ja

psykososiaalisia ongelmia, esimerkiksi syrjintää. Sairastumisriskiä nostaa vyötärölihavuus ja nuorena lisääntynyt ylipainoisuus. Kuolleisuusriski suurenee painoindeksin ylittäessä 30 kg/m² eli lihavuudeksi luokitellun rajan. Täten ylipainoisuuden ennaltaehkäiseminen on keskeisessä asemassa, mutta myös elintapamuutosten avulla pystytään saavuttamaan terveyshyötyjä jo 5-10 prosentin laihtumisella. (Lihavuus 2014; Mustajoki 2016; Lihavuus heikentää terveyttä, [viitattu 24.4.2017].)

2.3 Elintavat ja terveiskäyttäytyminen Etelä-Pohjanmaalla

Etelä-Pohjanmaan alueella toteutettiin vuosina 2009-2012 TERVAS - terveelliset valinnat, räätälöidyt syömisen ja liikkumisen mallit – hanke, jossa selvitettiin 18-64 vuotiaiden eteläpohjalaisten terveyttä ja elintapoja. Tutkimus tehtiin kyselylomakkeiden avulla. Hankkeen tarkoituksena oli tuottaa selvityksen pohjalta interventiomalleja, joilla voitaisiin tukea eteläpohjalaisten hyvinvointia. (Nissinen, Finne & Peltoniemi 2013, 275.)

TERVAS – hankkeen tulosten mukaan eteläpohjalaiset ovat mielestään varsin terveitä, sillä lähes 70 % vastanneista arvioi oman terveydentilansa vähintäänkin hyväksi. Kuitenkin eteläpohjalaisilla oli lääkärin diagnosoimia sydän- ja verisuonitautoja keskimäärin joka kolmannella työikäisellä, kun muilla suomalaisilla niitä on vain joka viidennellä. Diabetesta sairasti 4,7 % eteläpohjalaisista, kun kaikista suomalaisista keskimäärin 11 % sairasti diabetesta. Diabetesta sairastavien hyvään tulokseen lienee vaikuttanut Dehkon 2D-hanke eli tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyn toimeenpanohanke, jota Etelä-Pohjanmaalla toteutettiin vuosina 2003-2007 (Korpi-Hyövälti ym. 2009, 67-75).

Sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä ovat ylipaino, tupakointi, epäterveellinen ruokavalio, liikkumattomuus ja runsas alkoholinkäyttö. Tutkimuksessa selvisi, että suuri osa eteläpohjalaisista on ylipainoisia. Vastajien itse ilmoittamien pituus- ja painotietojen mukaan naisista 50 %:lla ja miehistä 65 %:lla painoindeksi oli yli 25 kg/m². Eteläpohjalaisilla ylipainoisuus on muuta maata yleisempää, sillä suomalaisista naisista 42 % on ylipainoisia ja miehistä 58 %. Tutkimuksen mukaan kaikkein eniten ylipainoisia olivat 45-65 -vuotiaat miehet. Heistä ylipainoisia oli jopa 69 %. (Finne ym. 2012, 41-46; Nissinen, Finne & Peltoniemi 2013, 277-278.)

Päivittäin tupakoi 15 % eteläpohjalaisista. Suurimmiksi päivittäin tupakoiviksi ryhmiksi tutkimuksessa nousivat yli 65 -vuotiaat miehet ja 18-24 -vuotiaat naiset. Nuorista naisista tupakoi päivittäin joka viides ja se on muuta maata korkeampi tulos. Alkoholin käyttö oli viikoittaista kolmasosalla eteläpohjalaisista miehistä ja viidesosalla naisista. Tulokset eteläpohjalaisten liikunnasta olivat linjassa runsaan ylipainon kanssa. Keskimäärin 66 % suomalaisista miehistä ja 72 % naisista harrastavat liikuntaa vähintään 30 minuuttia kahdesti viikossa. Eteläpohjalaisista näin liikkuvat 49 % miehistä ja 66 % naisista. Suositusten mukaisesti liikuntaa harrastaa vain 26 % vastaajista. (Finne ym. 2012, 41-46; Nissinen, Finne & Peltoniemi 2013, 277-278.)

Muuta maata korkeamman verenpaine- ja sepelvaltimotautia sairastavien määrän suhteessa liikkumattomuuden ja ylipainoisten määrän nousuun pitäisi huolestuttaa terveydenhoitoalalla toimivia ammattilaisia. Ylipainon myötä nousevat riskit monelle muullekin kansantaudille. Etelä-Pohjanmaan alueella vuonna 2015 esimerkiksi sepelvaltimotautien sairastavuusindeksi oli 111 ja sydämen vajaatoiminnan sairastavuusindeksi 154,2 verrattuna koko maan sairastavuusindeksiin 100 (Talousarvio 2017 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2018-2019). Terveydenhoitoalan ammattilaisten antama motivoiva ohjaus kohti liikunnallisia elämäntapoja ja terveellisempää ruokavaliota vähentäisivät riskiä sairastua kansantauteihin ja parantaisivat elämänlaatua. (Finne ym. 2012, 47-49; Nissinen, Finne & Peltoniemi 2013, 280-281.)

3 MOTIVOITUMINEN MUUTOKSEN VOIMANA

3.1 Sisäinen motivaatio ja muutosvaihemalli

Elintapojen ja sairauksien tietämyksen lisääntyessä myös tietämys erilaisista itsehoiton muodoista on lisääntynyt. Elintapamuutoksissa tärkeässä asemassa on muuttuja itse ja hänen omat kykynsä, halukkuutensa sekä motivaationsa muutokselle. Muutosprosessi on kuitenkin usein melko pitkä ja monivaiheinen, joten tueksi tarvitaan tukihenkilöä. (Turku 2007, 13-20.)

MOT Kielitoimiston sanakirjan (2016) mukaan motivaatio on toimintaan johtavien vaikuttimien kokonaisuus. Motivaatio voi olla joko heikkoa, voimakasta tai sitä ei ole ollenkaan. Sairaanhoidajan tehtävänä on herättää asiakkaan motivaatio motivoinnin avulla. Motivoinnin tavoitteena on saada aikaan asiakkaan elintapamuutos hänen oman yksilöllisen elämänhallinnan tunteen avulla. (Oksanen 2014, 239-241.)

Motivaatiota on sekä ulkoista että sisäistä. Muutos alkaa usein ulkoisen vaikutuksen voimistuessa, mutta pysyvämpään tilaan tarvitaan sisäistä motivaatiota. Ulkoisia motivaatiotekijöitä ovat muun muassa säännöt, läheiset ihmiset ja arvot. Ulkoisen motivaation myötä ajattelu kehittyy ja kohdentuu kohti itsepohdiskelua. Itsepohdiskelun avulla voidaan muuttaa käsityksiä ja muodostettu tavoite tulee hyväksytyksi. Itse rakennetun ajattelun ja johdonmukaisen tavoitteen myötä muodostuu ajan kuluessa sisäinen motivaatio. Sisäisen motivaation saavutettuaan, muutos koetaan kiinnostavana ja itselle tyydytystä tuovana voimana. Sisäiselle motivaatiolle on tärkeää itsemääräämisen tunne, tunne omasta kyvykkyydestä ja vaikutuksesta sekä sosiaalinen yhteys eli tuen saaminen omille ajatuksille ja tunteille. (Oksanen 2014, 43-44.) Motivaation muodostumiselle on siis tärkeää tieto, tunne ja taito. Tietoa tarvitaan, jotta voidaan muodostaa käsityksiä ja yksilöllisiä tunteita. Näitä syntyneitä tunteita täytyy kuunnella, käsitellä ja arvostaa. Lisäksi tarvitaan taitoa olemassa olevien voimavarojen vahvistamiseen. Muutos vaatii työtä. (Absetz 2010.)

Motivaatiota tarvitseva muutos on aina kriisi, joka etenee usein hitaasti kohti uuden elintavan hyväksymistä. Muutos etenee eri vaiheissa, muutoksen vaihemallin mukaisesti. Aluksi esiharkintavaiheessa muutosta ei nähdä kovin omakohtaisena.

Tämä tunne saattaa kestää pitkään. Tässä vaiheessa on tärkeää asiasta keskusteleminen. Keskustelujen myötä tilannetta arvioidaan ja keskustellaan mahdollisesta muutoksesta sekä punnitaan hyötyjä ja haittoja. Muutoksen vaihemallin mukaan asiakas on harkintavaiheessa. Vähitellen muutostarve löytyy ja tuleva toiminta alkaa hahmottua ja siirrytään päätösvaiheeseen. Päätösvaiheessa tuleva muutos on jo lähellä toteutusta. Muutos on suunniteltu ja sovitettu arkeen sekä ollaan valmiina toimintaan. Toiminnan myötä sopeudutaan uuteen toimintatapaan ja käsitellään muutoksen mukanaan tuomia tunteita. Toimitaan luotujen tavoitteiden saavuttamiseksi kohti toimintatavan vakiinnuttamista. Toimintatavan vakiinnuttua uusi toimintatapa asettuu arkeen. (Oksanen 2014, 39-44.)

Muutos ei ole aina pysyvä olotila. Muutokseen sisältyy usein myös lipsahdukset tai retkahdukset eli harha-askleet, joiden myötä muutokseen tulee taantumia. Nämä harha-askleet eivät saa lannistaa vaan niiden tarkoituksena on itsestä oppiminen. Tämä muutoksen vaihemalli toimii hyvänä välineenä alkukartoitukselle ja muutoksen valmiuden hahmottamiselle. (Oksanen 2014, 209-218.)

3.2 Elintapaohjaus motivoivaa haastattelua käyttäen

Terveystiedon edistämiseksi sairaanhoitajalla on suuri rooli, sillä potilaan terveyden edistäminen on yksi tärkeä osa potilastyötä ja sairaanhoitajan työtä. Terveellisten elintapojen myötä vähenee sairastumisriski, jos sairastuneen hoidon tulokset paranevat ja siten sairauden ennuste voi parantua. Muutoksiin tähtäävän elintapaohjauksen on todettu vaikuttavan potilaaseen parhaiten silloin, kun sairastumisriski tai sairaus on juuri todettu. Silloin potilaan sisäinen motivaatio elintapojen muutokseen on hyvä. Sairanhoitajan tässä tilanteessa antama voimavarakeskeinen ja motivoiva elintapaohjaus auttaa potilasta löytämään ja omaksumaan terveellisempiä elintapoja. (Häkkinen 2013.)

Motivoiva haastattelu on William R. Millerin 1980-luvulla kehittämä potilaskeskeinen ohjausmenetelmä, jonka avulla potilaita pyritään motivoimaan erilaisiin muutoksiin. Alun perin menetelmää käytettiin riippuvuuksien hoidossa, mutta nykyään se on käytössä myös ohjattaessa potilaita muihin elintapamuutoksiin. Yleensä ihmisellä on halu elää terveellisesti. Motivoivan haastattelun tarkoituksena on löytää tämä halu

ja herättää henkilön oma, sisäinen motivaatio muutokseen. Asiakkaan omaa muutosmotivaatiota pyritään löytämään ja lisäämään sitä hänen arvojensa, tavoitteidensa ja resurssiensa avulla. Näitä asiakkaan omia, motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä selvittelevässä keskustelussa auttaa motivoivan haastattelun rungon mukainen keskustelu- ja ohjaustapa. (Koski-Jännes 2008, 42-45; Miller & Rollnick 2013, 3-13; Järvinen 2014.)

Järvisen (2014) mukaan motivoiva haastattelu koostuu neljästä keskeisestä periaatteesta, joiden mukaan sairaanhoitaja keskustelussa toimii. Näitä periaatteita ovat empaattinen vuorovaikutus asiakkaan kanssa, asiakkaan itseluottamuksen vahvistaminen, ristiriidan voimistaminen nykyisen ja tavoiteltavan tilan välillä sekä väittelyn välttäminen. Empaattisen vuorovaikutuksen avulla sairaanhoitaja luo pohjan yhteistyölle asiakkaan kanssa. Yhteistyön ja vuorovaikutuksen onnistumiseksi sairaanhoitajan on kuunneltava asiakasta ja luotava keskustelulle luottamuksellinen ilmapiiri, jossa asiakkaan on helpompi tuoda esille omia ajatuksiaan, tavoitteitaan ja arvojaan. Tärkeää on se, että sairaanhoitaja ei arvostele asiakasta tai kritisoi hänen toimintatapojaan. Asiakkaan itseluottamusta ja hänen pystyvyyden tunnettaan voidaan vahvistaa löytämällä hänen elintavoistaan ne asiat, jotka jo ovat kunnossa. Hyvien puolien esiin tuominen lisää uskoa onnistumiseen myös muutosta vaativissa asioissa. Nykyisen toiminnan ja tavoiteltavan toiminnan välisen ristiriidan esiin nostaminen synnyttää asiakkaassa muutokseen motivoivan jännitteen. Asiakkaan itsensä esiin tuomia tavoitteita ja hänen itsensä esiin tuomia huonoja elintapoja vertaamalla voidaan sytyttää sisäinen motivaatio. (Koski-Jännes 2008, 46-50; Salo-Chydenius 2015, 140-150.)

Sairaanhoitajan vastaanotolle tuleva asiakas ei aina ole valmis muutokseen. Hänellä voi olla elintavoistaan aivan eri käsitys kuin ammattilaisella. Tällöin on tärkeää vältellä väittelyyn ajautumista. Tässä tilanteessa sairaanhoitajan pitäisi pystyä välttämään asian todistelua tai neuvojen tulvaa, jotka sammuttavat asiakkaan motivaation. Asiakkaan vastarintaa voidaan myötäillä osoittamalla ymmärrystä hänen reaktioilleen ja jättämällä aihe hetkeksi. (Koski-Jännes 2008, 46-50; Salo-Chydenius 2015, 140-150.)

Koski-Jänteen (2008, 50-53) mukaan motivoivaan haastatteluun kuuluvat tietyt vuorovaikutuksen perustaidot. Motivoivan haastattelun perusmenetelmiä ovat asiakkaan pystyvyyden tunteen vahvistaminen, avoimien kysymysten käyttäminen, heijastava kuuntelu eli reflektio ja tiivistäminen. Näitä motivoivan haastattelun perustaitoja käyttämällä sairaanhoitaja saa asiakkaan kertomaan muutoksen kannalta hänelle tärkeistä asioista.

Antamalla perusteltua kiitosta asiakkaan toiminnasta ja hänen vahvuuksistaan, sairaanhoitaja voi vahvistaa asiakkaan asiantuntemusta ja itsetuntoa. Avoimia kysymyksiä käyttämällä sairaanhoitaja saa asiakkaan kertomaan enemmän omasta tilanteestaan, ajatuksistaan ja toiveistaan. Kysymyssanoina voidaan käyttää esimerkiksi mitä, mikä, miten, millainen, kuinka ja miltä. Avoimet kysymykset vaativat asiakkaalta vastausta kokonaisella lauseella. Avoimien kysymysten avulla voidaan ohjata asiakasta pohtimaan tilannettaan ja tavoitteitaan itse. Tarkoituksena on saada asiakas tuottamaan muutospuhetta, joka ilmentää asiakkaan muutosaikomuksia. Sairanhoitaja voi vahvistaa asiakkaan muutospuhetta nostamalla esiin nykyisten elintapojen haittoja ja parempien elintapojen hyötyjä. Heijastavalla kuuntelutavalla eli reflektiolla sairaanhoitaja osoittaa asiakkaalle kuuntelevansa häntä. Sairanhoitaja voi asiakkaan kertomaa reflektoidessaan esittää tarkentavan kysymyksen, myönteisen toteamuksen tai toistaa haastateltavan puhetta eri sanoin. Heijastavan kuuntelun avulla tunnistetaan ja sanoitetaan asiakkaan ajatuksia ja toimintaa sekä tarkistetaan, onko asiakas ymmärretty oikein. Sen avulla asiakas voi löytää omia voimavarojaan tavoitteidensa saavuttamiseksi. (Koski-Jännes 2008, 46-53; Suokas & Liias 2008, 130.)

Avoimet kysymykset ja heijastava kuuntelu saavat asiakkaan itse löytämään ongelman ja ratkaisemaan sen. Heijastavaan kuunteluun liittyy myös asioiden tiivistäminen. Tiivistämällä asiakkaan kertomaa voidaan varmistaa asioiden oikea ymmärtäminen ja osoittaa asiakkaalle, että häntä on kuunneltu. Samalla sairaanhoitaja voi suunnata asiakkaan huomion sekä muutoksen kannalta tärkeisiin asioihin, että niihin myönteisiin asioihin, joita asiakas on kertonut itsestään. Tässä vaiheessa on tärkeää välttää esittämistä tulkintoja tai antaa valmiita ratkaisuja. Sairanhoitajan tulkiteissa asiakkaan sanomisia hän nostaa itsensä asiantuntijan rooliin ja vie pohjan tasaveroiselta yhteistyösuhteelta. Motivoivan haastattelun tavoitteena on löytää

asiakkaan kanssa hänen tavoitteisiinsa sopiva elintapamuutos, motivaatio muutoksen toteuttamiseen ja suunnitelma elintapamuutoksen toteuttamiseksi. Asiakas itse määrittää sen, missä tahdissa ja milloin hän elintapamuutoksen toteuttaa. (Koski-Jännes 2008, 50-61; Järvinen 2014; Salo-Chydenius 2015, 140-150.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Lapuan terveyskeskuksen sairaanhoitajien motivoivan haastattelun käyttöä heidän ohjatessaan asiakasta elintapamuutokseen. Tämän kirjallisuuskatsaukseen perustuvan opinnäytetyön myötä terveyskeskuksen sairaanhoitajat saavat tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa motivoivasta haastattelusta, sen hyödyistä ja käyttötavasta ennaltaehkäisevässä työssä. Työn tarkoituksena on tuottaa motivoivaan haastatteluun pohjautuva haastattelulomake Lapuan kaupungin terveyskeskuksen sairaanhoitajien työvälineeksi. Haastattelulomake suunnataan asiakaslähtöiseen työskentelyyn sopivaksi erilaisille asiakasryhmille. Tässä opinnäytetyössä motivoivan haastattelun lomaketta käytetään esimerkinomaisesti painonhallinnan elintapaohjaukseen.

Motivoivaan haastatteluun pohjautuvan haastattelulomakkeen tuottamiseksi tutkimuskysymyksinä ovat:

1. Millainen on vaikuttava motivoiva haastattelulomake?
2. Miten motivoivan haastattelun avuksi luotua haastattelulomaketta käytetään?

4.2 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus on yksi tieteellisen tiedon tuottamiseen tarkoitetuista menetelmistä. Kirjallisuuskatsaus pohjautuu alkuperäistutkimuksiin, tutkimusselosteisiin ja tieteellisiin artikkeleihin, joiden avulla kerätään ja analysoidaan aikaisemmin tutkittua tietoa tutkittavasta aiheesta. Tätä tutkimusmenetelmää käyttäen voidaan tehdä ja perustella luotettavia yleistyksiä. Kirjallisuuskatsauksen tekijän on hallittava aihealue niin hyvin, että hän pystyy valitsemaan aiheeseen liittyvän kirjallisuuden. Kirjallisuuden valinnassa on otettava huomioon myös aineiston sopivuus ja yleistettävyyys alueelle, jolle tutkimus on tarkoitus tehdä. Opiskelijalle tämän tutkimusmenetelmän käyttäminen antaa laajan oppimisen kokemuksen.

(Kääriäinen & Lahtinen 2006; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 121, 258–260; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 91-98)

Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä koostuu seitsemästä osa-alueesta. Tehdäessä hoitotieteellistä kirjallisuuskatsausta, kirjallisuushaku kohdistetaan systemaattisesti hoitotieteen kirjallisuuteen (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 14). Tutkimus alkaa tutkimuksen tarkoituksen määrittämisellä. Tutkimuksen tarkoituksen ja näkökannan perusteella laaditaan tutkimussuunnitelma ja asetetaan tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymys on määriteltävä riittävän tarkasti, mutta ei kuitenkaan liian suppeasti, jotta löydetään riittävästi tutkimusaineistoa. Tarkasti muotoiltujen tutkimuskysymysten perusteella tehdään alkuperäistutkimusten haku useasta sähköisestä tietokannasta. Tutkimusaineiston hakua voidaan tehdä lisäksi manuaalisesti. Ennalta määriteltyjen mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella valitaan sopivat tutkimukset ja niiden laatu arvioidaan tutkimusongelman kannalta. Valitut tutkimukset analysoidaan esimerkiksi luokittelemalla aineisto sekä etsimällä aineistosta yhtäläisyyksiä, joista muodostetaan kokonaisuus. Tutkimusaineiston analyysin jälkeen tulokset esitetään tutkimuskysymyksiin verraten. (Kääriäinen & Lahtinen 2006; Niela-Vilén & Hamari 2016, 28-31.) Näyttöön perustuvassa hoitotyössä kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmänä luotettava ja laadukas (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 91-98).

4.3 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku aloitettiin määrittelemällä työn keskeiset käsitteet. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat motivaatio, motivoiva haastattelu, motivointi ja elintavat. Keskeisten käsitteiden käyttökelpoisuus tarkistettiin käyttämällä Yleistä suomalaista asiasanastoa (YSA), MOT -sanakirjaa ja Hoidokki –sanastoa. Samalla keskeisille käsitteille etsittiin rinnakkaiskäsitteet, synonyymit ja englanninkieliset vastineet, joita myös käytettiin opinnäytetyön aineiston hakusanoina. Hakusanoina käytettiin: puheeksiotto, varhainen puuttuminen, motivointi, motivoiva haastattelu ja motivational interviewing.

Tiedonhaun alussa määriteltiin aikarajaukseksi vuosina 2007-2016 julkaistut tutkimukset. Tällä rajauksella saatiin käyttöön uusimpia tutkimustuloksia tutkittavasta aiheesta. Hakutulokset rajattiin koskemaan terveydenhuoltoalan tutkimuksia. Suomalaisista tietokannoista Melindasta haettiin aineistoa käyttämällä hakusanoja ”puheeksiotto väitösk*” ja ”varhainen puuttuminen väitösk*”. Hakutuloksia löytyi 3 artikkelia. Kaikki hakutulokset liittyivät päihdehoitotyön tutkimuksiin. Medic –tietokannasta haettiin hakusanoilla ”motivointi*” ja ”motivoiva haastattelu”. Hakutuloksia löytyi 8 artikkelia. Hakutulokset liittyivät ammattilehtien artikkeleihin ja enimmäkseen mielenterveystyöhön sekä päihdehoitoon. Aleksis –tietokannasta haettiin hakusanoilla ”motivoiva haastattelu”, ”motivointi” ja ”varhainen ja puuttuminen”. Hakusanoilla löytyi 305 hakutulosta ammatti-, tutkimus- ja sanomalehdistä. Näistä valittiin 32 artikkelia eri hoitotyön lehdistä. Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö lehdistä ei juurikaan löytynyt aiheeseen sopivia artikkeleita. Hakutulosten perusteella Suomessa ei ole viime vuosina tehty opinnäytetyön aiheeseen varsinaisesti sopivia tutkimuksia. Ulkomaisissa tietokannoissa käytettiin hakusanaa ”motivational interviewing”. Cinahl –tietokannasta löytyi tutkimusartikkeli- ja aikarajauksella vuosilta 2006-2016 yhteensä 356 tulosta.

Tutkimusartikkelien sisäänottokriteereiksi aikarajauksen lisäksi valittiin tutkimustuloksen sopivuus perusterveydenhuoltoon, tutkimus oli tehty aikuisille, tutkimustulos pystyttiin kohdentamaan elintapamuutoksiin, tutkimus oli tehty länsimaissa ja tutkimus vastasi tutkimuskysymyksiin. Näitä kriteereitä käyttämällä löytyi 21 tutkimusartikkelia suomen- ja englanninkielillä. Tutkimuksiin perehtymisen jälkeen näistä valittiin kirjallisuuskatsaukseen analysoitavaksi yhdeksän tutkimusartikkelia. Artikkeleista kaksi oli suomenkielisiä ja seitsemän englanninkielisiä.

4.4 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön perustaksi valittu tutkimusaineisto analysoitiin työn teoreettiseksi pohjaksi. Analysointimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia. Yksittäisen analysointimetodin lisäksi sisällönanalyysi toimii myös laajana teoreettisena kehyksenä, jonka avulla voidaan tehdä erilaisia tutkimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Aineistoa analysoitaessa tavoitteena on vastata tutkimuskysymyksiin selkeästi ja kattavasti kuvaten tutkimusten yhtäläisyydet ja eroavuudet (Kääriäinen & Lahtinen 2006). Valittu aineisto luettiin huolellisesti läpi useita kertoja etsien tutkimuskysymyksiin liittyvää tietoa. Englanninkielinen aineisto suomennettiin niiltä osin kuin ne liittyivät tutkimuskysymyksiin. Aineistosta poimittiin tutkimuskysymysten kannalta oleelliset yhtäläisyydet ja eroavuudet. Kirjallisuuskatsauksessa käytetty aineisto taulukoitiin selkeyttämään kokonaisuutta (Kirjallisuuskatsauksen tulokset, liite 1). Aineisto järjestettiin taulukkoon vuosijärjestyksessä uusimmasta alkaen. Lisäksi taulukossa on esillä tutkimuksen tekijät, artikkelin nimi ja julkaisija. Taulukkoon koottiin tiivistettynä tutkimuskysymyksien kannalta oleellinen tieto. Aineistoa analysoitaessa taulukosta nostettiin alleviivauksin esiin kuhunkin tutkimuskysymykseen vastaavat asiat. Kootun teorian pohjalta laadittiin motivoivaan haastatteluun ohjaava lomake.

5 OPINNÄYTETYÖNÄ TUOTETTU LOMAKE

5.1 Motivoivan haastattelun mukainen lomake

Motivoivan haastattelun avuksi on laadittu erilaisia kyselylomakkeita. Pääasiassa nämä lomakkeet on suunnattu päihteiden käytön lopettamiseen, esimerkiksi Tupakkariippuvuus -testikortit (Testejä tupakkariippuvuuden arviointiin 2017). Tämän opinnäytetyön tuloksena tuotettu haastattelulomake on tarkoitettu käytettäväksi elintapaohjaukseen, koskemaan laajempaa terveystyöskäytymistä.

Suokas & Liias :n (2008, 132) sekä Absetz :n (2010) mukaan motivoivan haastattelun pohjana olisi hyödyllistä käyttää esitetyttä kyselylomaketta, johon asiakas on jo ennen keskustelua miettinyt elintapatottumuksiaan ja mahdollisia muutoksen tarpeita. Kirjoittajien mukaan kyselylomakkeen avulla tehty tilannearvio antaa kuvaa asiakkaan omasta elämäntilanteesta ja tiedoista. Tämän opinnäytetyön tilaajalla on käytössä omahoitolomake, jonka asiakas täyttää ennen vastaanottokäyntiä. Omahoitolomake on POTKU2 – potilas kuljettajan paikalle –hankkeen tuottama nelisivuinen kyselylomake. Omahoitolomake käsittelee terveys- ja hoitosuunnitelman tekoon liittyviä asiakkaan elintapoja ja sairauksien hoitoa. (POTKU2 – potilas kuljettajan paikalle 23.6.2015.) Lomaketta täyttäessä asiakas pohtii, millaista muutosta hän toivoo ja mihin hän itse pystyy sekä mihin toivoo tukea. Asiakkaan omasta muutostoiveesta johdetaan elintapamuutoksen päätavoite. Omahoitolomaketta on hyödyllistä käyttää jatkossakin, ennen siirtymistä motivoivaan haastatteluun.

Motivoivan haastattelun aluksi asiakkaan johdolla tehdään tilannearvio hänen tämän hetkisestä terveyteen vaikuttavista elintavoista. Samalla voidaan keskustella hänen esille tuomastaan elintapamuutoksen toiveesta. Kääriäisen (2011) mukaan asiakkaan elintapojen kokonaisuuden hahmottaminen on tärkeää, koska keskustelun hajanaisuus vähentää asiakkaan motivaatiota. Tilannearviossa avoimen kysymyksen avulla, käyttäen ”suppilorakennetta”, edetään laajemmasta kysymyksestä lähtien kohti yksityiskohtaisempia kysymyksiä (Absetz 2010). Laajaa kysymystä seuraava tarkentava kysymys saa asiakkaan pohtimaan tilannettaan tarkemmin ja tuottaa haastattelijalle tärkeää lisätietoa. Lisäkysymys ja sitä seuraava reflektio eli

heijastava kuuntelu, osoittavat asiakkaalle hoitajan kiinnostuksen asiakasta kohtaan. (Koski-Jännes 2008, 52; Sulkko & Riitinen 2008, 79.) Kysymysten määrän pitäminen rajattuna estää keskustelua joutumasta niin sanottuun kysymys-vastaus – ansaan. Pitkät kysymyssarjat passivoittavat asiakkaan vain vastaamaan kysymykseen ja estävät oman tilanteen pohtimisen. (Dart 2011, 52-53; Miller & Rollnick 2013, 62-64; Oksanen 2014, 137-139.) Anglèn (2010) ja Kääriäisen (2011) mukaan hyvä palaute asiakkaan vahvuuksista lisää kyvykkyyden tunnetta ja itseluottamusta. Siksi heti motivoivan haastattelun aluksi kiinnitetään huomio asiakkaan voimaannuttamiseen.

Asiakkaan usko omaan kykyihin ja muutoksen mahdollisuuteen ovat välttämättömiä muutoksen onnistumisen kannalta. Voimavaroja kartoittamalla saadaan selville, mitä elintapamuutoksen kannalta hyviä asioita on jo olemassa ja kuinka paljon asiakas on jo hankkinut tietoa. Voimavaroja on hyvin erilaisia, eikä asiakas aina tunnista niitä itse voimavaroikseen. Löytämällä asiakkaan vahvuuksia lisätään hänen pystyvyyden tunnettaan. (Anglè 2010; Oksanen 2014, 162-163; Absetz & Winell 2017, 132-138.)

Muutosvalmiuden kartoittamisen apuna voidaan käyttää konkreettista numeroasteikkoa. Numeroasteikon pohjalta on helppo pohtia asiakkaan kanssa hänen omaa motivaatiotaan muutokselle. Samalta muutosvalmiuden tasolta on mielekästä lähteä toteuttamaan yhteistyötä. Taulukon avulla kyetään myös selvittämään, onko asiakas ollenkaan valmis muutokselle. Jos muutoshalukkuutta ei löydy, sairaanhoitajan täytyy kunnioittaa asiakkaan päätöstä. (Dart 2011, 8-11; Gourlan, Sarrazin & Trouilloud 2013; Kinnunen 2017.) Salo-Chydeniuksen (2015, 138-140) mukaan muutoshalukkuutta voidaan kuitenkin houkutella esiin edut- ja haitat- taulukkoa käyttämällä. Toisaalta Korkiakangas, Alahuhta & Laitisen (2010) tutkimuksessa tuli esiin, että asiakas joka ei ole valmis muutokseen, ei hyödy muutoksen etujen ja haittojen pohtimisesta.

Muotomotiivaation edellytyksenä on nähdä muutoksen tuomat edut haittoja suurempina. Hyötyjä ja haittoja pohtimalla saadaan asiakas kertomaan omista elämäntavoitteistaan, arvoistaan, asenteistaan ja toiveistaan. Ristiriita ongelmakäyttäytymisen ja sen välillä mitä asiakas haluaisi saavuttaa, auttaa asiakasta motivoitumaan muutokseen ja saavuttamaan itselleen tärkeitä asioita. (Korkiakangas, Alahuhta &

Laitinen 2010; Lahti, Rakkolainen & Koski-Jännes 2013; Chang ym. 2015.) Käyttökelpoinen apuväline etujen ja haittojen vertailuun on nelikenttämallinen taulukko. Taulukkoon listataan ensin nykytilanteen hyvät puolet. Sitten nykytilanteen haitat, jos muutosta ei tapahdu. Sen jälkeen muutoksesta aiheutuvat haitat. Lopuksi kirjaan muutostavoitteen saavuttamisen hyödyt. Monessa tutkimuksessa nousi esiin asiakkaan tuottaman muutospuheen tärkeys. Keskustelemalla nykytilanteen haittoista ja tavoitetilan eduista, rohkaistaan asiakasta tuottamaan positiivista puhetta muutoksen puolesta. Taulukon avulla voidaan myös pohtia mitä konkreettisia toimia muutos vaatii ja mitä asiakas on valmis tekemään muutoksen eteen. (Koski-Jännes 2008, 54-55; Korkiakangas, Alahuhta & Laitinen 2010; Oksanen 2014, 195-198; Salo-Chydenius 2015, 138-140; Absetz & Winell 2017, 144-145.) Tilanteessa on mahdollista antaa lisäinformaatiota, jos huomataan että asiakkaalla on väärinymmärryksiä tai muuten puutteelliset tiedot terveystyöskäytännön haitoista (Thompson ym. 2011).

Elintapojen muuttaminen voi asiakkaasta tuntua vaikealta ja työläältä. Muutosta helpottaa selkeä toimintasuunnitelma. Avoimilla kysymyksillä annetaan asiakkaalle mahdollisuus pohtia itse toimintasuunnitelmaa ja tavoitteita. Toimintasuunnitelmaa pohdittaessa kiinnitetään huomio toimintatapoihin, jotka asiakas on kokenut mielekkäiksi aikaisemmin. Toimintasuunnitelman avulla asiakkaalle annetaan käytännöllisiä tapoja muutoksen toteuttamiseksi. Vanhan, huonon toimintatavan tilalle kehitetään terveellisempi tapa. Tavoitteista keskusteltaessa sairaanhoitajan on huolehdittava, että tavoitteet ovat riittävän pieniä ja mitattavissa olevia. Tavoitteiden saavuttamista on hyvä mitata erilaisin seurantamenetelmin, koska niiden tulee olla saavutettavia ja eteenpäin vieviä. Toimintasuunnitelmassa kuvataan asiakkaan toimintaa tavoitteiden saavuttamiseksi, ei itse päämääriä. Onnistuminen pienissä asioissa lisää asiakkaan motivaatiota jatkaa elintapamuutosta. (Absetz 2010; Dart 2011, 28-29; Chang ym. 2015.)

Elintapamuutoksen edistymistä asiakas voi seurata itsekin terveystottumuksia mittaavien testien avulla, esimerkiksi Hyvis –sivustolta löytyvien sähköisten testien muodossa (Testaa terveytesi 25.6.2015). Elintapamuutoksen onnistumiseksi asiakkaalla on oltava selkeänä mielessään tavoite, johon hän itse on valmis sitoutumaan, hänen lähtökohdistaan rakennettu toimintasuunnitelma ja pystyvyyden tunne sekä

tunne sairaanhoitajan antamasta tuesta. Kokonaisuuden hahmottamiseksi lopuksi on tarpeen tehdä lyhyt yhteenveto keskustelusta, sovituista asioista ja mahdollisista seuraavista kontrollikäynneistä. (Absetz 2010; Brobeck ym. 2014.)

5.2 Motivoivan haastattelulomakkeen käyttö

Opinnäytetyönä tuotettu motivoivan haastattelun lomake (Haastattelulomake elintapaohjaukseen, liite 2) noudattaa motivoivan haastattelun perusrunkoa. Motivoivan haastattelun mukaisesti kysymyksinä käytetään avoimia kysymyksiä, asiakkaan kertomaa toistetaan refleктоimalla ja asiakkaan motivaatiota vahvistetaan positiivisella palautteella. Motivoivassa haastattelussa tärkeää on myös hyvä vuorovaikutus, sillä pelkkä menetelmän mukainen runko ei yksistään takaa hyvää lopputulosta. Vuorovaikutus tulee olla asiakasta kunnioittavaa, tasaveroista ja kannustavaa. (Oksanen 2014, 95-96; Absetz & Winell 2017, 132-138.)

Brobeck ym. (2014) tutkimuksen mukaan miellyttävä ilmapiiri keskustelun aikana lisäsi asiakkaan muutosmotivaatiota. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava, empaattinen keskustelu lisää muutosmyöntyvyyttä (Koski-Jännes 2008). Sairaanhoitajan hyvät vuorovaikutustaidot edellyttävät kiinnostuksen osoittamista asiakasta kohtaan, kykyä kuunnella levollisesti, myötätunnon osoittamista ja asiakkaan rohkaisemista. Keskustelun ensi minuuteilla on tärkeää keskittyä kuuntelemaan asiakasta jättäen lomakkeet hetkeksi sivuun. (Oksanen 2014, 95-96.)

Keskustelussa kunnioitetaan asiakkaan oman elämän asiantuntijuutta ja vältetään sairaanhoitajan asiantuntijaroolia. Tutkimuksessaan Brobeck ym. (2014) huomasi-
vat asiakkaan menettävän luottamuksellisen suhteen sairaanhoitajaan, jos asiakas tunsi itseään arvosteltavan jollakin tavalla. Yhteistyöllä sujuva keskustelu lisää asiakkaan muutosmotivaatiota ja hoitoon sitoutumista (Lahti, Rakkolainen & Koski-Jännes 2013). Brobeck:n ym. (2014) ja Chang:n ym. (2014) tutkimusten mukaan sairaanhoitajan positiivisella palautteella ja tuella oli suuri merkitys asiakkaan itseluottamukseen muutoksen onnistumisen suhteen. Lisäksi keskustelun ilmapiiri, sanaton ja sanallinen viestintä vaikuttavat asiakkaan tunteisiin ja motivaatioon (Absetz 2010; Kääriäinen 2011).

Tämä opinnäytetyönä toteutettu motivoiva haastattelulomake on tarkoitus ottaa käyttöön sairaanhoitajan vastaanotolla palveluja usein käyttävien asiakkaiden tapaamisissa. Lomakkeen avulla sairaanhoitaja voi toteuttaa motivoivan haastattelun peruserätyksi asiakkaan kanssa keskustellessaan. Motivoivan haastattelun tilannekartoituksena toimii asiakkaan täyttämä Omahoitolomake. Motivoivan haastattelun lomakkeessa edetään pääsääntöisesti numerojärjestyksessä. Lomakkeeseen on jätetty tyhjät tilat, joihin sairaanhoitaja täyttää kyseessä olevaan haastatteluun liittyvät oleelliset tiedot. Motivoivaan haastatteluun kuuluvan reflektion toteuttamiseksi, lomakkeeseen on lisätty maininta reflektiosta. Keskustelun lopuksi sairaanhoitaja tekee yhteenvedon keskustelun kuluessa täyttämänsä lomakkeen pohjalta. Yhteenvedossa tulee huomioida asiakkaan voimavarat, päätavoite, välitavoitteina olevat arkitottumusten muutokset ja käytännön keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Täytettyä haastattelulomaketta voidaan tarjota asiakkaalle mukaan hänen niin halutessaan. Tällöin lomake toimii asiakkaalle hyvänä muistutuksena sovitusta asiasta. Opinnäytetyön liitteessä 3 (Esimerkkilomake) on lomake täytettynä koskien painonhallinnan ohjausta, ylipainoisen asiakkaan kanssa keskustellessa.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyönä tuotetun motivoivan haastattelulomakkeen arviointi

Tämän opinnäytetyönä tuotetun motivoivaan haastatteluun perustuvan haastattelulomakkeen käytettävyyden arviointi suoritettiin testaamalla lomake. Testaaminen tapahtui haastattelutilannetta jäljitellen. Testauksissa avustavat henkilöt täyttivät ensin Omahoitolomakkeen tarvittavilta osin. Testauksessa edettiin haastattelulomakkeen ohjeen mukaisessa järjestyksessä. Testaustilanteissa huomattiin, että joitakin kysymyksiä oli vaikea ymmärtää oikein eivätkä kaikki kysymykset edenneet johdonmukaisessa järjestyksessä. Tämän perusteella kysymysmuotoja hieman muutettiin, kysymysten järjestystä vaihdettiin ja joihinkin kohtiin lisättiin tarkennuksia. Haastattelulomakkeen pituus määriteltiin siten, että sen täyttö vie aikaa enintään 15 minuuttia. Tässä ajassa pystytään käsittelemään asiakkaan elintapamuutosta motivoivan haastattelun periaatteiden mukaisesti.

Haastattelulomakkeen ulkoasun muotoilussa kiinnitettiin huomiota lomakkeen käytettävyyteen ja sivumäärään. Lomakkeen sivumäärä valittiin siten, että se on tulostettavissa halutessa sekä kaksipuoleisena että kahtena vierekkäisenä arkkina. Haastattelua suorittava sairaanhoitaja voi täyttää lomaketta haastattelun kuluessa tai käyttää sitä muistuttamaan motivoivan haastattelun menetelmästä. Lomaketta testattaessa tuli esiin, että lomaketta oli helpompi käyttää, kun se oli tulostettu kahdelle arkille. Tällöin haastattelun lopuksi tehtävä yhteenveto oli helppo koota, koska kokonaisuuden näki yhdellä silmäyksellä. Testaustilanteen jälkeen avustaja toi esiin tärkeän asian halutessaan saada täytetyn lomakkeen itselleen mukaan. Tämä huomio lisättiin haastattelulomakkeen käyttöä koskevaan tekstiin.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimustyötä ohjaavat eettiset periaatteet, jotka liittyvät tutkimusaiheen valintaan, tutkimuskysymyksiin ja -menetelmään, aineiston hankintaan ja analysointiin, lähteiden käyttöön ja tulosten raportointiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23-27). Tämän opinnäytetyön aihe tukee potilaan tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeutta,

jotka ovat potilaan lakisääteisiä oikeuksia (L 17.8.1992/785, 2 luku, 5-6 §). Opinnäytetyön tuloksena tuotettu haastattelulomake ohjaa sairaanhoitajaa keskusteluun, joka perustuu asiakkaan omiin valintoihin. Haastattelulomakkeessa on huomioitu myös potilaan tiedonsaantioikeus mainitsemalla erikseen lisäinformaation antamisesta, mikäli asiakas kokee sitä tarvitsevänsä.

Opinnäytetyön tutkimuslupa anottiin tutkimuksen tilaajalta. Aineiston kokoamisessa ja tutkimusten valinnassa kiinnitettiin huomiota tutkimuksen sopivuuteen opinnäytetyön aihealueeseen. Näiden tutkimusten valinnassa huomioitiin tutkimusten eettisyys ja luotettavuus. Lisäksi huomioitiin tutkimusten julkaisuajankohta ja käytettiin mahdollisimman uusia hoitotieteellisiä tutkimuksia. Opinnäytetyössä käytettiin sekä ulkomaisia että kotimaisia laadukkaita hoitotieteellisiä tutkimuksia. Englanninkieliset tutkimukset käännettiin suomen kielelle. Tutkimustulokset esitettiin avoimesti ja lähdeviittaukset tehtiin tutkimuksiin tehtiin huolellisesti. Opinnäytetyönä tuotettu haastattelulomake on käytettävissä erilaisissa potilaskohtaamisissa. Opinnäytetyö tarkistetaan plagiointinesto-ohjelmalla sekä julkaistaan Theseuksessa. Opinnäytetyö luovutetaan yhteistyökumppanille heidän haluamallaan tavalla.

6.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla maaliskuussa 2016. Opinnäytetyön aihe valittiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun yhteistyöorganisaatioiden antamista aiheista. Tämän opinnäytetyön aihe, motivoiva haastattelu, nähtiin tärkeäksi sairaanhoitajan työssä. Aiheen varmistuttua määriteltiin tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä tutkimusongelma. Tutkimusongelmaan vastaavia tutkimuskysymyksiä pohdittiin useaan kertaan. Aihetta riittävästi rajaavia kysymyksiä oli haasteellista muotoilla. Lopulliset tutkimuskysymykset muotoutuivat vasta opinnäytetyön suunnitelmien seminaarien jälkeen. Tutkimusongelman perusteella haettiin aineistoa ensin erilaisista tietokannoista. Tiedonhaku osoittautui haasteelliseksi, koska tutkimusaineistoa löytyi pääosin englannin kielellä. Suomenkielistä aineistoa etsittiin manuaalisesti eri kirjastojen kokoelmista. Opinnäytetyön suunnitelmaa varten määritettiin teoreettinen viitekehys, tutkimusmenetelmä ja tuotos.

Opinnäytetyön suunnitelman valmistumisen jälkeen pyydettiin tutkimuslupa vapaa-
muotoisella kirjeellä Lapuan terveyskeskuksen vastaanotto- ja toimenpideohjeosaston
osastonhoitajalta. Tutkimusluvun myöntämisen jälkeen aloitettiin aineiston käsittely.
Aineiston käsittelyn aikana etsittiin lisäaineistoa tutkimuksista esiin tulleista läh-
teistä. Aineiston analysointi on kerrottu opinnäytetyön toteutusosiossa. Englannin-
kielisten artikkelien kääntäminen oli aikaa vievää ja työlästä. Huolellinen käänno-
styö helpotti aineiston analysointia ja koontia taulukoksi. Taulukon pohjalta oli luontevaa
käsitellä aineistoa tutkimuskysymysten mukaisesti.

Opinnäytetyön tuotoksena luotu haastattelulomake elintapaohjaukseen koottiin tut-
kimustulosten perusteella. Haastattelukysymysten muodostaminen oli helppoa hy-
vin tehdyn aineiston rajauksen ja analysoinnin ansiosta. Motivoivaan haastatteluun
liittyvien periaatteiden esiin tuominen lomakkeessa vaati lomakkeen muotoilua use-
aan kertaan. Lomakkeen lopullinen versio ja ulkoasu muotoutuivat testausten jäl-
keen.

Opinnäytetyöprosessi kesti reilun vuoden siitä, kun aihe saatiin. Vaikka aihe ensin
tuntui epämääräiseltä, tarkentuessaan se muuttui mielenkiintoiseksi ja vei muka-
naan. Prosessi itsessään oli pitkä, mutta opettavainen. Opinnäytetyön tekemistä
hankaloitti harjoitteluista johtuvat pitkät tauot. Opinnäytetyö edistyi kuitenkin suun-
nitelmien mukaan. Työskentelymme oli järjestelmällistä, joustavaa, yhteistyöky-
kyistä ja ammatillista. Jaettavissa olevat tehtävät jaettiin tasan tekijöiden kesken.
Suurin osa opinnäytetyöstä on tehty yhdessä. Opinnäytetyöprosessin aikana
olemme oppineet tiedonhausta, harjaantuneet englanninkielisten artikkelien lukemi-
nessä ja saaneet hyvää harjoitusta tutkimuksen teosta. Tämän kuluneen vuoden
aikana motivoivan haastattelun tärkeys on noussut esiin monessa eri asiayhtey-
dessä, koulun ja työn ulkopuolellakin. Tästä syystä pidämme motivoivan haastattelu-
menetelmän osaamisen taitoa tärkeänä työkaluna sairaanhoitajan työssä. Opin-
näytetyöprosessin aikana perehdyimme syvällisesti motivoivaan haastatteluun ja
sen käyttöön potilasohjauksessa. Tulevaisuudessa tulemme käyttämään tätä poti-
lasohjausmenetelmää sairaanhoitajan ammatissamme.

6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tutkimuksissa tuli esiin, että pelkästään motivoivan haastattelun lomake ei tee keskustelusta motivoivaa, vaan siihen tarvitaan myös koulutusta. On havaittu tarpeelliseksi, että motivoivan haastattelun koulutus olisi osa sairaanhoitajan opintoja. (Österlund Efrainsson ym. 2012; Cronk ym. 2012.) Motivoivan haastattelun koulutuksia on tarjolla erilaisia. Opinnäytetyötä tehdessä heräsi kysymys jatkotutkimusaiheeksi, millainen motivoivan haastattelun koulutus on hyvä ja toimiva.

Haastattelulomakkeen käyttöönoton jälkeen olisi hyvä tutkia, kyselyin tai haastatteluin, lomakkeen käytettävyyttä sairaanhoitajien näkökulmasta. Saadun tutkimustuloksen avulla voidaan kehittää lomaketta ja lisätä menetelmän käytettävyyttä. Haastattelulomakkeen lisäksi sairaanhoitajan ja asiakkaan välisissä keskusteluissa voisi käyttää myös erilaisia elintapatestejä, esimerkiksi audit –testejä.

LÄHTEET

- Absetz, P. 2010. Miten ohjaan ja motivoin elintapamuutokseen? *Terveydenhoitaja* 43 (1), 8-12.
- Cronk, N.J., Russell, C.L., Knowles, N., Matteson, M., Peace, L., & Ponferrada, L. 2012. Acceptability of motivational interviewing among hemodialysis clinic staff: A pilot study. [Verkkolehtiartikkeli]. *Nephrology Nursing Journal* 39 (5), 385-391. [Viitattu 31.5.2016] Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Elintavat. 2015. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/elintavat>
- Finne, M., Nissinen, K., Nygård, S., Hopia, A., Hietaranta-Luoma, H-L., Luomala, H., Karhu, H. & Peltoniemi, A. 2012. Eteläpohjalaisten elintavat ja terveystäytyminen: TERVAS – terveelliset valinnat ja räätälöidyt syömisen ja liikkumisen mallit 2009 – 2011. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 10.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Häkkinen, E. 4.4.2013. Terveyden edistäminen. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Sairaanhoidajan käsikirja. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 24.2.2017]. Saatavana *Terveysportti*. Vaatii käyttöoikeuden.
- Iivanainen, A., Jauhianen, M. & Syväoja, P. 2010. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Järvinen, M. 18.6.2014. Motivoiva haastattelu. [Verkkoartikkeli]. Käypä hoito-suositus. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 20.2.2017]. Saatavana: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix02109>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Korpi-Hyövälti, E., Hyytiä, A., Latvala, T., Leikkanen, E., Linjama, H. Niku, J. & Rekiaro, R-L. 2009. Etelä-Pohjanmaan Dehkon 2D-hankkeen loppuraportti: Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisyn toimeenpanohanke 2003-2007. [Verkkajulkaisu]. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisusarja B. Raportit. Saatavana: http://www.epshp.org/d2d/Dehko_2D_raportti_final.pdf

- Koski-Jännes, A. 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa: A. Koski-Jännes, L. Riitinen & P. Saarnio (toim.) Kohti muutosta: Motivoitimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 41-64.
- Kärkihanke 2 – toimenpiteet. 2016. Hallitusohjelman toimeenpano: Hyvinvointi ja terveys. [Verkkosivu]. Helsinki: Valtioneuvosto. [Viitattu 24.2.2017]. Saatavana: <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi/karkihanke2>
- Käypä hoito-suositus: Liikunta. 13.1.2016. [Verkkosivusto]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 21.3.2017]. Saatavana: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=723451012873E0046887D579418D8235?id=hoi50075>
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18 (1), 37–45.
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.
- Lihavuus heikentää terveyttä. Ei päivystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 24.4.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-heikentaa-terveytta>
- Lihavuus. 2014. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 5.3.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus>
- Miller, W.R. & Rollnick, S. 2013. Motivational Interviewing – Helping people change. Third edition. New York: The Guilford Press.
- MOT Kielitoimiston sanakirja. 2016. [Verkkosivusto]. Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy. [Viitattu 13.5.2016]. Saatavana Seinäjoen ammattikorkeakoulun intra. Vaatii käyttöoikeuden.
- Mustajoki, P. 12.10.2015. Painoindeksi (BMI). [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 6.3.2017]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01001
- Mustajoki, P. 17.2.2016. Ylipaino ja lihavuus lyhyesti. [Verkkoartikkeli]. Teoksessa: Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 6.3.2017]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01033
- Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, Sarja A73, 23-34.

- Nissinen, K., Finne, M. & Peltoniemi, A. 2013. Eteläpohjalaisten terveys ja elintavat. Teoksessa: E. Varamäki & S. Päälyysaho (toim.) Tapio Varmola – suomalaisen ammattikorkeakoulun rakentaja ja kehittäjä. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 13, 274-284.
- Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälteenä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- POTKU2 – potilas kuljettajan paikalle. 23.6.2015. [Verkkosivu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). [Viitattu 24.4.2017]. Saatavana: https://www.innokyla.fi/web/hanke79780/etusivu?p_p_id=projects_WAR_projectsportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&projects_WAR_projectsportlet_projectId=1909053&projects_WAR_projectsportlet_action=viewGeneral
- Salo-Chydenius, S. 2015. Motivaatio. Teoksessa: A. Partanen, J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki & S. Salo-Chydenius (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 131-163.
- Suhonen, R., Axelin A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja, Sarja A73, 7-22.
- Suokas, M. & Liias, T-P. 2008. Päihdehoitotyön menetelmiä. Teoksessa: M. Havio, M. Inkinen & A. Partanen (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi, 126-157.
- Talousarvio 2017 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2018-2019. 14.11.2016. [Verkojulkaisu]. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu 14.3.2017]. Saatavana: http://www.epshp.fi/files/54/Talousarvio_2017_ja_toiminta-_ja_taloussuunnitelma_2018-2019.pdf
- Testaa terveytesi. 25.6.2015. Hyvis.fi: Etelä-Pohjanmaa. [Verkkosivusto]. [Viitattu 9.3.2017]. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Saatavana: <http://www.hyvis.fi/etelapohjanmaa/fi/Sivut/Testaa-terveytesi.aspx>
- Testejä tupakkariippuvuuden arviointiin. 14.2.2017. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 6.3.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tietoa-ammattilaisille/testeja-tupakkariippuvuuden-arviointiin>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa: Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita.

Väestön terveys ja hyvinvointi. 2016. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut/vaeston-terveys-ja-hyvinvointi>

Yleistietoa kansantaudeista. 2015. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista>

Österlund Efraimsson, E., Fossum, B., Ehrenberg, A., Larsson, K. & Klang, B. 2012. Use of motivational interviewing in smoking cessation at nurse-led chronic obstructive pulmonary disease clinics. [Verkkolehtiartikkeli]. *Journal of Advanced Nursing* 68 (4), 767– 782. [Viitattu 31.5.2016] Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Absetz, P. & Winell, K. 2017. Käytännön keinoja tupakoinnin lopettamismotivaation löytämiseen ja tukemiseen. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiianmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 132-138.
- Absetz, P. & Winell, K. 2017. Voimaannuttava keskustelu. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiianmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 144-145.
- Absetz, P. 2010. Miten ohjaan ja motivoin elintapamuutokseen? Terveystieteiden tutkimus (43) 1, 8-12.
- Angle, S. 2010. Piilevän motivaation jäljillä – Ratkaisukeskeinen elämäntapojen ja painonhallinnan ohjaus. Suomen Lääkärilehti 65 (34), 2691-2696.
- Brobeck, E., Odenrants, S., Bergh, H. & Hildingh, C. 2014. Patients' experiences of lifestyle discussions based on motivational interviewing: a qualitative study. [Verkkojulkaisu]. London: BioMed Central. [Viitattu 31.5.2016] Saatavana: <http://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6955-13-13>
- Chang, Y-P., Compton, P., Almeter, P. & Fox, C. 2015. The effect of motivational interviewing on prescription opioid adherence among older adults with chronic pain. [Verkkolehtiartikkeli]. Perspectives in Psychiatric Care 51 (3), 211-219. [Viitattu 31.5.2016] Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Dart, M.A. 2011. Motivational interviewing in nursing practice. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, LLC.
- Gourlan, M., Sarrazin, P. & Trouilloud, D. 2013. Motivational interviewing as a way to promote physical activity in obese adolescents: A randomised-controlled trial using self-determination theory as an explanatory framework. [Verkkolehtiartikkeli]. Psychology & Health 28 (11), 1265-1286. [Viitattu 31.5.2016] Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kinnunen T. 2017. Muutosvalmiuden kartoitus motivoivassa keskustelussa. Teoksessa: A. Heloma, K. Kiianmaa, T. Korhonen & K. Winell (toim.) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 139-140.
- Korkiakangas, E., Alahuhta, M. & Laitinen, J. 2010. Hyödyt ja haitat elintapamuutoksen puntarissa. Sairaanhoitaja 83 (5), 48-50.

- Koski-Jännes, A. 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa: A. Koski-Jännes, L. Riitinen & P. Saarnio (toim.) Kohti muutosta: Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 41-64.
- Kääriäinen, M. 2011. Asiakkaan oppiminen ja motivaatio ohjauksessa. Tutkiva hoitotyö 9 (4), 41–42.
- Lahti, J., Rakkolainen, M. & Koski-Jännes, A. 2013. Motivoiva haastattelu kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidossa. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 129 (19), 2063-2069. [Viitattu 6.4.2016]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. 2013. Motivational Interviewing – Helping people change. Third edition. New York: The Guilford Press.
- Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Salo-Chydenius, S. 2015. Motivaatio. Teoksessa: A. Partanen, J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki & S. Salo-Chydenius (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 131-163.
- Sulkko, S. & Riitinen, L. 2008. Motivoivan haastattelun taitojen oppimisesta ja opettamisesta. Teoksessa: A. Koski-Jännes, L. Riitinen & P. Saarnio (toim.) Kohti muutosta: Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 65-81.
- Suokas, M. & Lias, T-P. 2008. Päihdehoitotyön menetelmiä. Teoksessa: M. Havio, M. Inkinen & A. Partanen (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi, 126-157.
- Thompson, D., Chair, S., Chan, S., Astin, F., Davidson, P. & Ski, C. 2011. Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health?. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Clinical Nursing 20 (9/10), 1236-1244. [Viitattu 31.5.2016] Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Liite 2. Haastattelulomake elintapaohjaukseen

Liite 3. Esimerkkilomake

LIITE 1. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Absetz P. & Winell K.	Käytännön keinoja tupakoinnin lopettamis- motivaation löytämiseen ja tukemiseen & Voimaannuttava keskustelu	Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus (2017)	Hyötyjen ja haittojen pohtiminen, nelikentän avulla. Asiakkaan pystyvyyden tunteen lisääminen.
Kinnunen T.	Muutosvalmiuden kartoitus motivoivassa keskustelussa	Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus (2017)	Muutosvalmiuden selvittäminen ja pohtiminen 1-5 numeroasteikon pohjalta.
Chang Yu-Ping, Compton Peggy, Almeter Pamela & Fox Chester H.	The Effect of motivational interviewing on prescription opioid adherence among older adults with chronic pain	Perspectives in Psychiatric Care (2015)	Autettiin löytämään ero nykyisen tilan ja toivotun tilan välillä -> ristiriidan ja muutosmotivaation vahvistaminen. Väärän käyttäytymisen jatkumisen mukanaan tuomien riskien esiintuominen lisäsi muutosmotivaatiota. Toimintatapojen antaminen ja voimavarojen löytäminen muutoksen avuksi. Positiivinen palaute haastattelijan tuen lisäksi.
Salo-Chydenius S.	Motivaatio	Päihdehoitotyö (2015)	Muutosmotivaation voimistaminen miettimällä etuja ja haittoja taulukon avulla. Muutos puheen vahvistaminen avointen kysymysten avulla.

Oksanen J.	Motivoivan kohtaamisen taidot & Eettinen liikahdus ja suunnitelma	Motivointi työväli- neenä (2014)	Rauhallinen keskustelun alku, ei tietokoneen / papereiden täyttöä / katselua, katsekontakti asiakkaaseen, avoimilla kysymyksillä puheenvuoro asiakkaalle, "neljän minuutin sääntö" -> luodaan pohja yhteistyölle, luottamukselle, arvostukselle ja asiakasta voimaannuttavalle keskustelulle. Peräkkäiset kysymykset vievät keskustelun liiallisen kysymisen ansaan, passivoittavat asiakkaan. Kuuntele, korkeintaan kolme kysymystä peräkkäin, reflektoi kysymysten jälkeen. Voimavarat luovat muutokseen energiaa. Voimavaroja olemassa olevat, yksinkertaiset arjen asiat. "Tasapainotaulukko" avuksi muutospuheen esiin tuomiseen, muutosvalmiuden nostamiseen, tavoitteiden määrittämiseen, suunnitelman tekemiseen.
Brobeck Elisabeth, Oden- crants Sigrid, Bergh Håkan & Hildingh Cathrine	Patients' experiences of lifestyle discussions based on motivational interviewing: a qualitative study	BioMed Central (2014)	Sairaanhoitajan ja asiakkaan kunnioittava vuorovaikutus aikaan sai luottamuksellisen suhteen. Hyvä vuorovaikutussuhde sai asiakkaan tunnustamaan ongelman ja aikaan sai muutosmotivaation. Asiakas päätti muutoksen tason ja tavan. SH tuki ja kiitti asiakasta.

Mathieu Gourlan, Philippe Sarrazin & David Trouilloud	Motivational interviewing as a way to promote physical activity in obese adolescents: A randomised-controlled trial using self-determination theory as an explanatory framework	Psychology & Health (2013)	Tehokas neuvontamenetelmä yhdessä painonhallintamenetelmän kanssa, edistäen fyysistä aktiivisuutta lihaviin nuorten keskuudessa. Kehittää motivaatiota muutokseen. Suurempi autonomian tuki hoitohenkilökunnalta ja tunnistaa paremmin motivaation laskut. Menetelmänä motivoivan haastattelun periaatteet ja avoimet kysymykset, vahvistaen potilaan valinnanvapautta. Mittareina Likertin asteikko 1-7, oma-arvio 0-100%, anturimittari, omaseuranta-lomake ja BMI:n seuranta laskukaavalla. Mittaustulokset taulukoitu. Suurempi BMI pieneminen ja fyysisen aktiivisuuden lisääntyminen kuin testiryhmän jäsenillä ilman motivoivaa haastattelua. Kuusi motivoivaan haastatteluun perustuvaa istuntoa, noin 20min kestävää, kuuden kuukauden aikana on riittävä lisäämään fyysistä aktiivisuutta ja laskemaan BMI:tä.
Lahti Jari, Rakkolainen Maria & Koski-Jännes Anja	Motivoiva haastattelu kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidossa	Duodecim (2013)	Potilaan hyväksymiseen perustuva vuorovaikutus. Potilaan kuunteleminen ja sisäisen ristiriidan löytäminen. Muutosmotivaation löytäminen potilaan huolten ja toiveiden perusteella. Potilasta voimaannuttava palaute. Asiantuntijaroolin ja vastakkainasettelun välttäminen.

Miller W.R. & Rollnick S.	Core interviewing skills	Motivational interviewing: helping people change (2013)	Avoimilla kysymyksillä saadaan asiakas pohtimaan vastaustaan ja antavat asiakkaan määritellä keskustelun suunnan. Suljetut kysymykset tuottavat lyhyitä, rajoitettuja vastauksia. Suljettuja kysymyksiä ovat myös retoriset ja vastausvaihtoehdon sisältävät kysymykset. Runsaat kysymykset passivoittavat, reflektioimalla asiakas saadaan pohtimaan itse ja estetään kysymys-vastaus -ansa.
Thompson David R., Chair Sek Y., Chan Sally W., Astin Felicity, Davidson Patricia M. & Chantal Ski F.	Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health?	Journal of Clinical Nursing (2011)	Tärkeää tukea potilaan itsetuottamusta. Potilaan tietotason varmistaminen väärinymmärrysten ehkäisemiseksi.
Dart M. A.	Basics of motivational interviewing & Challenges in motivational interviewing	Motivational interviewing in nursing practice (2011)	Muutosvalmiuden kartoittamisen apuna voidaan käyttää valmiusasteikkoa. Avoimilla kysymyksillä autetaan potilasta itse selvittämään ongelma, löytämään muutoksen taso ja keinot muutokseen. Informaation antamiseen kysytään lupa potilaalta. Varoitan kysymyssarjojen esittämistä, ne passivoivat.

Kääriäinen M.	Asiakkaan oppiminen ja motivaatio ohjauksessa	Tutkiva hoitotyö (2011)	Kokonaisuuden hahmottaminen tärkeää, koska hajanaisuus heikentää motivaatiota. Motivaation vahvistamisessa tärkeää huomioida asiakkaan usko omiin kykyihin, tunteet ja kiinnostus. Tunteilla suuri vaikutus. Tunnetilan huomioiminen ja sen mukainen ohjaustyö tärkeässä asemassa. Ohjaustilanteessa saatava asiakkaalle positiivisia kokemuksia, omat kyvyt selkenee. Kannustusta ja rohkaisua. Tiedollisella ristiriidalla heräteltävä kiinnostusta ohjattaviin asioihin. Herättelyssä voi käyttää myös kuvia, videoita, tietokonetta, ryhmiä ja simulaatioita. Menetelmänä suulliset keskustelut, kyselylomakkeet, päiväkirjat ja ryhmät.
Angle´ S.	Piilevän motivaation jäljillä - Ratkaisukeskeinen elämäntapojen ja painonhallinnan ohjaus	Suomen Lääkäri-lehti (2010)	Potilaan voimavarojen löytäminen. Itsemääräämisen ja kyvykkyyden tunne lisäävät muutosmotivaatiota. Käyttäytymisen ja toiveiden välisen ristiriidan esiin tuominen.

Korkiakangas E., Alahuhta M. & Laitinen J.	Hyödyt ja haitat elintapamuutoksen puna- rissa	Sairaanhoitaja (2010)	Hyödyt ja haitat esiin kysymyksin, ryhmäohjauksessa, Botelho-nelikenttätehtävän avulla. Käytiin läpi ryhmän kesken. Analysointi sisälönanalyysillä. Pohtiminen koettiin avainasiaksi muutokselle, kun joutuu miettimään omaa tekemistään. Tärkeää oma halu muutokselle, oma vastuu. Nousee esiin myös asenteet, uskomukset ja arvot, jotka ovat elintapamuutoksen motivoitumisen taustalla. Toistaminen useampaan kertaan pidemmällä aikavälillä, tuo esiin tapahtuneet muutokset. Vertaisryhmässä pohtiminen nostaa esiin mielenkiintoisia keskusteluja.
--	---	--------------------------	---

Absetz P.	Miten ohjaan ja motiivoin elintapamuutokseen?	Terveystenhoitaja (2010)	Ensin kannattaa keskittyä aikaisempaan käyttäytymiseen. Negatiiviset asiat esiin ja käsitteilyyn. Epäonnistumisyrittöksen tulkintaan hyvä kiinnittää huomiota. Tavoitteellista toimintaa, jonka perustana on tilannearvio. Menetelmänä systemaattinen perusrakenne, jossa käsitellään kolme tärkeää asiaa, 1) olennaiset asiat käsiteltävä rajatussa ajassa, 2) positiivisten muutosten tapahtuminen tiedoissa/taidoissa/tunteissa ja 3) kotiin vietäväksi tavoite, suunnitelma ja pystyvyyden tunne. Tarvitaan toimivaa vuorovaikutusta. Avoimet kysymykset, tarkennukset suljettuina kysymyksin "suppilorakenne". Aktiivinen kuuntelu ja sanaton viestintä. Vahvistava toteamus ja yhteenveto. Seurannasta sopiminen. Motivoivassa vuorovaikutuksessa asiakkaan näkökulma tulee esille.
Koski-Jännes A.	Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät	Kohti muutosta: Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin (2008)	Avointen kysymysten käytöllä haastetaan asiakasta pohtimaan itse, saadaan esiin oleellinen tieto ja kannustetaan muutospuheeseen. Heijastavilla kommentteilla suunnataan huomio tärkeisiin asioihin. Tiivistämällä nostetaan esiin pääkohdat. Empatia lisää muutomyöntyvyyttä.
Sulkko S. & Riitinen L.	Motivoivan haastattelun taitojen oppimisesta ja opettamisesta	Kohti muutosta: Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin (2008)	Kysymysten määrän pitämisen rajattuna ansaan joutumisen estämiseksi. Reflektion tärkeys kysymysten jälkeen.

Suokas M & Lias T-P.	Päihdehoitotyön me- netelmiä	Päihdehoitotyö (2008)	Avointen kysymysten käytöllä saadaan asiakas itse pohtimaan tilannettaan. Avoimilla kysymyksillä asiakkaan itseä motivoivat lauseet esille. Aktiivinen kysely passivoittaa potilaan -> taustojen selvittäminen kyselylomakkeen avulla.
-------------------------	---------------------------------	--------------------------	--

Liite 2. Haastattelulomake elintapaohjaukseen

HAASTATTELULOMAKE ELINTAPAOHJAUKSEEN

1. **Muodosta tilannearvio** asiakkaan tämän hetkisestä elintavasta kysymällä:

- Omahoitolomakkeen mukaan olet toivonut muutosta

_____.

- Kertoisitko _____ ihan tavallisena päivänä?

*

*

*

*

- Voisitko kertoa tarkemmin? (valitse yksi asia johon haluat lisätietoa)

*

Reflektoi asiakkaan kertomaa nostaen esiin hyvät asiat.

2. **Kartoita voimavarat** kysymällä:

- Millaisia hyviä asioita elämässäsi on tällä hetkellä?

*

*

*

*

Reflektoi asiakkaan kertomaa nostaen esiin hyvät asiat.

3. **Kartoita muutosmotivaatio** kysymällä:

- Asteikolla 1-5, kuinka valmis olet työskentele-

mään _____?

En ole valmis tekemään muutoksia.	Mietin vielä muutosta.	En osaa sanoa.	Olen jo miettinyt muutosta.	Haluan muutosta.
1	2	3	4	5

4. **Kartoita muutoksen edut ja haitat** nelikentän avulla

Asiakkaan päätavoite: _____

1. Nykytilanteen edut:	2. Nykytilanteen haitat:
4. Tavoitetilan edut:	3. Tavoitetilan haitat:

- Kysy haluaako asiakas **lisäinformaatiota**.

5. **Toimintasuunnitelman** laatiminen kysymällä:

- Mikä mielestäsi jo toimii arjessasi?
*
*
*
*
- Mitä olet valmis muuttamaan _____ tottumuksissa?
*
*
*
*
- Miten voisit sen tehdä?
*
*
*
*

Reflektoi mikä asiakkaan arjessa jo helpottaa tavoitteen saavuttamista.

6. Tee **yhteenveto** sovitusta asioista ja tarkista mietityttääkö asiakasta vielä jokin asia.

Liite 3. Esimerkkilomake

HAASTATTELULOMAKE ELINTAPA-OHJAUKSEEN

1. **Muodosta tilannearvio** asiakkaan tämän hetkisestä elintavasta kysymällä:

- Omahoitolomakkeen mukaan olet toivonut muutosta liikkumiseen ja syömiseen.
- Kertoisitko liikuntatottumuksistasi ja ruokailutavoistasi ihan tavallisena päivänä?
 - * Aamulla juon kahvin ja päivällä syön työpaikkaruokalassa.
 - * Illalla syön kaapista mitä sattuu.
 - * Kesällä pyöräilen.
 - * Talvella liikunta on vähäistä, lähinnä vain kävely lähikauppaan ja takaisin.
- Voisitko kertoa tarkemmin työpaikkaruokailustasi, mitä valitset lautasellesi?
 - * Sitä mitä on tarjolla. Kyllä mä vähän salaattiakin otan.

Reflektoi asiakkaan kertomaa nostaen esiin hyvät asiat.

Hyvä, kun liikut kesällä pyöräillen ja syöt lähes päivittäin kasviksia.

2. **Kartoita voimavarat** kysymällä:

- Millaisia hyviä asioita elämässäsi on tällä hetkellä?
 - * Työporukka
 - * Naisystävä
 - * Ulkomaan matka tulossa
 - *

Reflektoi asiakkaan kertomaa nostaen esiin hyvät asiat.

Ihmissuhteet kunnossa (mahdollisesti tukea liikunnan lisäämiseen).

3. **Kartoita muutosmotivaatio** kysymällä:

- Asteikolla 1-5, kuinka valmis olet työskentelemään liikunnan lisäämiseksi ja ruokailutottumusten muuttamiseksi _____?

En ole valmis tekemään muutoksia.	Mietin vielä muutosta.	En osaa sanoa.	Olen jo miettinyt muutosta.	Haluan muuttosta.
1	2	3	4 X	5

4. **Kartoita muutoksen edut ja haitat** nelikentän avullaAsiakkaan päätavoite: paino laskee 5 kg

<p>1. Nykytilanteen edut:</p> <p><i>Jää aikaa enemmän tv:n katseluun.</i></p>	<p>2. Nykytilanteen haitat:</p> <p><i>Paino lisääntyy.</i> <i>Lääkäri sanoo, että pitää ottaa insuliini käyttöön.</i></p>
<p>4.Tavoitetilan edut:</p> <p><i>Paino putoaa.</i> <i>Näyttää paremmalta.</i> <i>Jaksaa arjessa paremmin.</i> <i>Lääkkeitä tarvitsisi ehkä vähemmän.</i></p>	<p>3.Tavoitetilan haitat:</p> <p><i>Rahaa menee enemmän, kun terveellinen ruoka on kallista.</i> <i>Pitää suunnitella koska liikkuu ja mitä syö.</i></p>

- Kysy haluaako asiakas **lisäinformaatiota**.

5. **Toimintasuunnitelman** laatiminen kysymällä:

- Mikä mielestäsi jo toimii arjessasi?
 - * *Työpaikkaruokailu ja pyöräilyt kesällä.*
 - * *Naisystävä pyytelee koko ajan kävelylle. Se varmaan auttaa liikunnan lisäämisessä.*
 - *
 - *
- Mitä olet valmis muuttamaan liikunta ja ruokailu _____ tottumuksissasi?
 - * *Miettiä paremmin mitä kaupasta ostaa.*
 - * *Liikkuisi 1-2 kertaa viikossa.*
 - *
 - *
- Miten voisit sen tehdä?
 - * *Ostoslistan teko*
 - * *Kerta viikkoon kävisin naisystävän kanssa lenkillä.*
 - * *Kelit paranee niin lisäisin pyöräilyä, esimerkiksi työmatkat.*
 - *

Reflektoi mikä asiakkaan arjessa jo helpottaa tavoitteen saavuttamista.

6. Tee **yhteenveto** sovituista asioista ja tarkista mietityttääkö asiakasta vielä jokin asia.