

Miriam Pelli

**SAIRAANHOITAJIEN KOKEMUKSIA
MOTIVOIVAN HAASTATTELUN
KÄYTÖSTÄ**
Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Miriam Pelli
Työn nimi	Sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2021
Sivut	28 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja	Sari Engelhardt

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä terveyden edistämistyössä. Sairaanhoitajien kokemuksia tutkittiin menetelmän käyttökokemuksien, sen käyttöä rajoittavien ja käyttöä edistävien seikkojen näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa olemassa olevasta tutkimustiedosta hoitotyöhön yleistettävää tietoa motivoivan haastattelun käytöstä.

Tämän opinnäytetyön menetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus, mikä soveltuu uuden tiedon tuottamiseen hyvien käytäntöjen edistämiseksi niin kliiniseen työhön kuin koulutukseen. Kirjallisuuskatsauksessa on käytetty hoitotyön ammattikirjallisuutta, tieteellisiä artikkeleita ja julkaisuja. Tähän opinnäytetyöhön on valittu 7 alkuperäistutkimusta ja niistä tehdyt artikkelit on haettu hoitotyöhön erikoistuneista sähköisistä tietokannoista.

Opinnäytetyön tuloksina selvisi motivoivan haastattelun käyttöön liittyvän sekä myönteisiä että negatiivisia kokemuksia. Myönteiset kokemukset liittyivät sairaanhoitajien kokemuksiin omien vuorovaikutustaitojen ja ammatillisen identiteetin kehittymiseen sekä sairaanhoitajan ja potilaan välisen suhteen tasa-arvoistumiseen. Motivoivan haastattelun käyttöä rajoittavat tekijät liittyivät vajaisiin menetelmän käyttötaitoihin sekä työn ohjauksen, palautteen ja organisaation tuen puuttumiseen.

Tulosten perusteella motivoivan haastattelun käyttö, menetelmäosaamisen aktiivinen ylläpito ja harjoittelu voi vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajan ammatilliseen kasvuun ja työssä motivoitumiseen. Oikein käytettynä motivoiva haastattelu tasa-arvoistaa sairaanhoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutussuhdetta, mikä saattaa auttaa työssä jaksamisessa. Motivoivan haastattelun menestyksellä käyttö edellyttää käyttäjän omien taitojen aktiivisen ylläpitämisen ja harjoittelun lisäksi organisaation luomat oikeanlaiset puitteet sen käyttöön. Jatkotutkimuksena voisi tutkia miten syventävä motivoiva haastattelu - koulutus vaikuttaisi sairaanhoitajaopiskelijan ammatilliseen kasvuun ja ammatillisten vuorovaikutustaitojen kehittymiseen, ja olisiko sillä pidemmällä ajanjaksoilla vaikutusta sairaanhoitajan ammattiin sitoutumiseen.

Asiasanat: motivoiva haastattelu, sairaanhoitaja, ammatillinen vuorovaikutus

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Miriam Pelli
Thesis title	Nurses' experiences of Motivational Interviewing
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2021
Pages	28 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Sari Engelhardt

ABSTRACT

The objective of this thesis was to explore nurses' experiences of using motivational interviewing in health-promoting work. The aim of this literature study was to describe nurses' use of motivational interviewing and generate information for further use in nurses' health promotion work.

The method used in this thesis was a descriptive literature review including 7 scientific articles. Academic research articles used were collected from electronic databases.

According to the results of this thesis, nurses had both positive and negative experiences related to the use of a motivational interview. The positive experiences were related to the nurses' experiences in the development of their interaction skills, nurse's self-efficacy, and the equality of the nurse-patient interaction. Obstacles limiting the use of the motivational interview were lack of skills in using the method and lack of workplace prerequisites for using the method.

The conclusions based on the results indicate active use of and additional training of motivational interviewing may have a positive effect on nurse's professional growth and motivation. Used properly, the method could have a positive impact on nurse's self-efficacy. Further research could examine nursing students' professional interaction skills development after advanced training in the method and if it has an impact on their commitment to nursing.

Keywords: motivational interview, nurse, professional interaction

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	VUOROVAIKUTUSTAITO OSA SAIRAANHOITAJAN TYÖTÄ.....	6
3	MOTIVOIVA HAASTATTELU MENETELMÄNÄ.....	7
4	MOTIVOIVA HAASTATTELU TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ	8
4.1	Motivoivan haastattelun toteuttaminen	9
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSKYSYMYS	10
6	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS	10
6.1	Tutkimuskysymyksen muodostaminen	10
6.2	Aineiston valitseminen	12
6.3	Tutkimusaineiston analyysi.....	15
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	16
7.1	Sairaanhoitajien myönteisiä kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä	16
7.2	Motivoivan haastattelun käyttöä rajoittavat kokemukset.....	17
7.3	Motivoivan haastattelun aktiivista käyttöä edistävät asiat.....	19
8	POHDINTA	20
8.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	20
8.2	Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden arviointi	22
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	23
	LÄHTEET.....	26

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

1 JOHDANTO

Suomalaisen terveystalouden tärkein tavoite on väestön terveyden edistäminen ja toimintakyvyn parantaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2009 julkaisemassa selvityksessä terveydenhuollon kokonaiskustannuksista on laskettu keskeisten elintaparikien, lihavuuden, liikkumattomuuden, tupakoinnin, alkoholin ja tapaturmien osuuden olevan yhteisvaikutukseltaan noin yhden miljardin euron suuruinen. Suomessa menetetään joka vuosi ennenai-kaisten kuolemien ja työkyvyttömyyden takia noin 500 000 henkilötyövuotta. Noin 75 prosenttia menetetyistä työvuosista johtui mielenterveyshäiriöistä, tuki- ja liikuntaelinsairauksista, vammoista ja myrkytyksistä sekä sydän- ja ve-risuonitaudeista. Kohdentamalla terveydenhuollon resursseja terveyden edis-tämiseen sairauksien esiintyvyys ja kuolleisuus vähenisi. Terveyden edistämi-sen ja tautien ehkäisyn taloudellinen mittaaminen on monitahoista. Selvityk-sen keskeisin johtopäätös oli sairauksien ehkäisyn ja terveyden edistämisen olevan kokonaisuudessaan erittäin kustannusvaikuttava ja kestävä kehityksen keino väestön terveyden ja toimintakyvyn parantamiseksi. (Myhrman ym. 2009, 51–52, 55, 64.)

Huhtikuussa 2018 julkaistut FinTerveys 2017 -tutkimustulokset osoittivat kan-santerveyden myönteisen kehityksen osin hidastuneen tai kokonaan pysähty-neen. Väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamisessa on onnistuttu huonosti. Tutkimuksen mukaan terveyden eriarvoistumisen ehkäisemiseksi tu-lisi erityisesti huono-osaisimpien väestöryhmien mahdollisuuksia, voimavaroja ja motivaatiota tehdä terveyttä edistäviä valintoja vahvistaa asiakas- ja potilas-neuvonnassa. (Koponen ym. 2018, 4, 37, 108, 190–191.)

Kiinnostuin motivoivan haastattelun menetelmästä suorittaessani sairaalahar-joitteluja ERASMUS-vaihto-opiskelijana Ruotsissa. Motivoiva haastattelu oli sairaalan osastoilla aktiivisessa käytössä ja opiskelijaohjaajat kannustivat hoi-toalan opiskelijoita sen käyttöön sekä ohjasivat soveltamaan menetelmää tar-vittaessa kulloiseenkin vuorovaikutustilanteeseen sopivaksi.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tutkia miten sairaanhoitajat kokevat moti-voivan haastattelun käytön terveyden edistämistyössä. Opinnäytetyön tavoite

on tuottaa olemassa olevaa tutkimustietoa kokoamalla ja tiivistämällä hoitotyöhön yleistettävää tietoa motivoivan haastattelun käytöstä.

2 VUOROVAIKUTUSTAJIDOT OSA SAIRAANHOITAJAN TYÖTÄ

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa kuvataan sairaanhoitajaa hyvän hoidon asiantuntijana seuraavasti (Suomen sairaanhoitajaliitto. 2021):

Sairaanhoitaja kunnioittaa ihmisarvoa elämän kaikissa vaiheissa ja kohtaa jokaisen potilaan arvokkaana yksilönä. Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta sekä tukee ja kannustaa potilasta osallisuuteen hoidossaan ja sitä koskevassa päätöksenteossa.

Sairaanhoitaja kohtelee potilaita oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti. Sairaanhoitaja hoitaa jokaista potilasta samanarvoisesti, huomioiden kunkin yksilöllisen elämäntilanteen ja hoidon tarpeen.

Sosiaali- ja terveysministeriön sairaanhoitajan kliinisten osaamisvaatimusten määrittelyssä vuorovaikutustaidot ovat osa ammatillista asiantuntijan roolia. Asiakslähtöisyys hoitotyössä perustuu myös suomalaiseen lainsäädäntöön. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista määrätään, miten potilaan tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta koskien on laadittava suunnitelma hoidon järjestämisestä ja sen toteuttamisaikataulusta yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai muun edustajan kanssa. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrää palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatimisesta yhteisymmärryksessä asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 17.8.1992/785, 4a §; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 22.9.2000/812, 7.§.)

Suuri osa sairaanhoitajan työstä on erilaisissa vuorovaikutustilanteissa olemista niin potilaiden ja läheisten kuin muiden terveydenhuollon ammattilaisten ja eri ammattiryhmien edustajien kanssa. Vuorovaikutuksen osallistujien tulee pystyä ymmärtämään sairaanhoitajan viesti, oli se sitten sanallista tai sanatonta viestintää. (Aaltonen & Rosenberg 2013, 293–294.)

Vuorovaikutuksessa kahden tai useamman henkilön välillä kulkee viesti tai sanoma, ja osallistujat vaikuttavat toisiinsa vuorotellen. Onnistuneelle vuorovaikutukselle keskeistä on viestin oleminen vastaanottajalle ymmärrettävässä muodossa, jolloin hän voi kuunnella ja tulkita viestin. Vuorovaikutus mahdollistaa parhaimmillaan uuden oppimisen ja oman elämäntiedon laajentamisen, mutta sen edellytyksenä on kyky osata kuunnella ja vastaanottaa kuultu viesti avoimin mielin. (Mäkisalo-Ropponen 2012, 99–100.)

Vuorovaikutuksen aikana ihmiset muodostavat ennakkokäsityksiä toisistaan ja pohtivat alitajuisesti mihin toinen mahdollisesti tähtää puheellaan. Toisen ihmisen puhe voi tuoda kuuntelijan mieleen mielleyhtymiä ja mielikuvia, minkä seurauksena hän kuuntelee enemmän itseään kuin puhujaa. Aktiivinen kuuntelu ja oman puheenvuoron odottaminen edesauttavat toisen puheenvuoron ymmärtämistä ja tukevat onnistunutta dialogia, jossa molempien mielipiteellä on sama painoarvo. (Niemelä ym. 2009, 15, 17–18, 21.)

Vuorovaikutusta parantaa asiallinen ja ystävällinen keskustelu, jossa osallistujien mielipiteet ovat samanarvoisia ja osallistujat arvostavat toisiaan. Puheen osuus itse vuorovaikutuksesta on vähäinen, suuri osa vuorovaikutuksesta koostuu eleistä, katseesta, kosketuksesta, keskusteluetäisyydestä ja liikkeistä eli sanattomasta viestinnästä. Dialogi on vuorovaikutusta ja vastavuoroista kuuntelua, jossa päästään yhdessä ajattelemisen tilaan. Dialoginen keskustelutaito on tietoista ja ammatillista vuorovaikutusta. (Niemelä ym. 2009, 9, 11, 17, 28.)

3 MOTIVOIVA HAASTATTELU MENETELMÄNÄ

Motivoiva haastattelu on yhdysvaltalaisen William R. Millerin vuonna 1983 alun perin eri riippuvuuksien hoidon tarpeisiin kehittämä potilaskeskeinen ohjausmenetelmä, jossa fokus on sairaanhoitajan ja potilaan yhteistyössä. Motivoivan haastattelun suosio on tasaisesti kasvanut ja sitä on alettu sovelta-
maan terveydenhoidossa, sosiaalityössä ja psykologiassa muokaten sitä eri erikoisalojen omiin tarpeisiin. (Koski-Jännes ym. 2008, 11–12.)

Motivoiva haastattelu sopii useimmille potilasryhmille riippumatta elämäntavoista tai ongelmista. Motivoivalla haastattelulla saavutetaan pienellä haastattelijan panostuksella merkittäviä tuloksia sekä jo sairastuneiden että sairastumisvaarassa olevien keskuudessa. (Absetz & Hankonen 2011.)

Motivoiva haastattelu on yksi tutkituimmista ja laajimmalle levinneistä hoidollisista lähestymistavoista. Motivoivan haastattelun toimivuutta on sen kehittämisestä asti testattu maailmanlaajuisesti erilaisten ongelmien hoidossa useiden eri ammattikuntien työvälinaa. Motivoiva haastattelu on menetelmänä näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja terveyden edistämisen väline. (Koski-Jännes ym. 2008, 13.)

4 MOTIVOIVA HAASTATTELU TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Huolimatta ihmisen lähtökohtaisesta motivaatiosta elää terveellisesti voi terveiden elintapojen noudattaminen olla haasteellista. Oikeanlaisella vuorovaikutuksella voidaan ihmisen motivaatiota herättää, kasvattaa ja vahvistaa. Holhoavalla lähestymistavalla ihmisen motivaatio terveellisiin elämäntapoihin voidaan myös tukea. (Käypä hoito 2014.)

Motivaatio jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäinen motivaatio ei ole ohjailtavissa, se syntyy ympäristössä, joka tarjoaa sopivan kokoisia haasteita ja mahdollisuuden kokea omaehtoisuuden (autonomian) tunnetta. Sisäisen motivaation kautta toteutetut terveydelliset muutokset ja niitä tukevat syyt ovat kestävämpiä kuin ulkoisen motivaation eli paineen tai pakon kautta tehty elintapojen muutos. (Turku 2013, 38; Koski-Jännes ym. 2008, 43.)

Potilas saattaa kokea tavanomaisen tutkimustietoon ja järkeen vetoamisen uhkailuna ja itsemääräämisoikeuden loukkauksena. Motivoiva haastattelu toimii myös vaikeasti motivoituvasta asiakkaasta tai ajanpuutteesta huolimatta, sillä haastattelun tavoitteena on tarkastella yhdessä potilaan kanssa hänen käyttäytymistään ja sitä kautta saada potilas itse huomaamaan ongelmat ja löytämään ratkaisun niihin. (Turku 2013.)

Käypä hoito -suosituksen (2014) mukaan motivoivan haastattelun keskeiset periaatteet ovat empatian osoittaminen, potilaan itseluottamuksen ja omien

kykyjen vahvistaminen, nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä olevan ristiriidan voimistaminen sekä väittelyn välttäminen. Millerin ja Rollnickin (2013) mukaan motivoivaan haastatteluun perustuvassa vuorovaikutuksessa neljä tärkeintä osaa ovat empatian ilmaiseminen, ristiriidan voimistaminen, väittelyn välttäminen ja potilaan itsetunnon vahvistaminen, sillä motivoivassa haastattelussa muutokset löytyvät ihmisestä itsestään. Mahdollisen muutoksen hyötyjä tai välttämättömyyttä ei painoteta, vaan muutoksen edellytykset pyritään löytämään potilaan omien havaintojen, tavoitteiden ja arvojen kautta. Motivoivan haastattelun tarkoitus ei ole houkutella potilasta tekemään oman tahdon vastaisia valintoja, vaan tunnistaa itse muutoksen edut ja tekemään itseään koskevat päätökset omien arvioiden perusteella. (Miller & Rollnick 2013, 15–16.)

4.1 Motivoivan haastattelun toteuttaminen

Empatian ilmaiseminen, ongelmakäyttäytymisen ja henkilökohtaisten arvojen välisten ristiriitojen vahvistaminen ja kohdistaminen terveyttä edistävään muutokseen, väittelyn välttäminen ja potilaan pysyvyyden tunteen vahvistaminen ovat motivoivan haastattelun keskeisiä periaatteita. Haastattelijalta edellytetään vuorovaikutuksessa taitoa osata tehdä avoimia kysymyksiä, heijastavaa kuuntelua (reflektointi), vahvistaa, tiivistää ja löytää potilasta itseään motivoivat lauseet eli kykyä vahvistaa asiakkaan omaa muutospuhetta. Haastattelijan tulisi pyrkiä tunnistamaan missä muutosvaiheessa asiakas on, jotta voidaan edetä muutoksen toteuttamisvaiheeseen. Potilaalle ei pidä liian aikaisessa vaiheessa tarjota toimintamallia, jonka toteuttamiseen hän ei vielä ole valmis. Haastattelijan rooli on toimia yhteistyössä haastateltavan kanssa ja tarvittaessa ohjata keskustelua käsiteltävään asiaan. (Koski-Jännes ym. 2008, 44–46, 54.)

Motivoivan haastattelun ensimmäisessä osassa tarkoitus on vahvistaa potilaan sisäistä motivaatiota omien elintapojen muutokseen ja ratkaista ongelmaa koskeva ristiriita (ambivalenssi). Toisen vaiheen tarkoitus on vahvistaa potilaan sitoutumista muutokseen ja yhdessä potilaan kanssa laaditaan muutossuunnitelma. (Koski-Jännes ym. 2008, 56.)

Käypä hoito -suositus (2014) muistuttaa potilaiden motivoituvan eri tahdissa, omien tarpeiden, arvojen ja voimavarojen mukaan, eikä sitä pidä kiirehtiä. Potilaan suunnitelma elämäntapamuutoksesta kertoo motivoivan haastattelun onnistuneen. Hoitajan pitää tarvittaessa osata ottaa aktiivisempi rooli potilaan ohjauksessa, koska kaikki potilaat eivät onnistu käsittelemään asiaa ja päättämään omaan ratkaisuun.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tutkia, miten sairaanhoitajat kokevat motivoivan haastattelun käytön terveyden edistämistyössä. Opinnäytetyön tavoite on tuottaa olemassa olevaa tutkimustietoa kokoamalla ja tiivistämällä hoitotyöhön yleistettävää tietoa motivoivan haastattelun käytöstä.

Tutkimuskysymys:

Miten sairaanhoitajat kokevat motivoivan haastattelun käytön terveyden edistämistyössä?

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä soveltuu uuden tiedon tuottamiseen hyvien käytäntöjen edistämiseksi niin kliniseen työhön kuin koulutukseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus muodostuu neljästä vaiheesta: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuloksen tarkasteleminen. (Kangasniemi ym. 2013, 292–293.)

6.1 Tutkimuskysymyksen muodostaminen

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessia ja tutkimusaineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys. Tutkimuskysymyksen tulisi olla hyvin rajattu, mutta väljempi tutkimuskysymys mahdollistaa aiheen tarkastelun eri näkökulmista. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle luonteenomaista on, että sen eri vaiheet etenevät päällekkäisesti suhteessa toisiinsa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa laadullisen, kuvailevan vastauksen tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Kirjallisuuskatsauksessa tunnistetaan ja koostetaan jo olemassa olevaa tietoa, arvioidaan sen laatua. Kirjallisuuskatsauksessa tunnistetaan ja kootaan jo olemassa olevaa tietoa tutkimusaiheesta, arvioidaan tiedon laatua ja raportoidaan tuloksista kattavasti. Kirjallisuuskatsauksen kaikki tutkimusprosessin vaiheet ovat nimettävissä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tunnistaa tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset aiemmin tehtyjen tieteellisten tutkimusten avulla sekä määritellä keskeiset käsitteet. Kirjallisuuskatsauksessa käydään läpi tutkimusaiheeseen liittyviä tutkimuksia ja niiden mahdollisia ristiriitaisuuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70.)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tiedonhakukoulutuksen jälkeen Metsolan kampuksen informaattikot neuvoivat, miten minun tulisi edetä tiedonhaussa. Aloitin tiedonhaun määrittelemällä tämän työn keskeisiä käsitteitä. Keskeisten käsitteiden määrittelyssä pyrin pitämään fokuksen sairaanhoitajan ammatillisen vuorovaikutuksen, ammatillisen kasvun ja kehityksen näkökulmassa. Hahmottelin itselleni ajatuskartan, johon avasin itselleni ammatillisen vuorovaikutuksen ulottuvuuksia.

Alustavien hakukokeilujen jälkeen eri sähköisissä tietokannoissa, suoritettiin varsinaiset haut Cinahl- ja PubMed-tietokannoista, joissa on saatavilla kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa julkaistuja, vertaisarvioituja kokotekstejä ja artikkeliviitteitä. Hakukokeilujen perusteella suomenkielistä tutkimustietoa aiheesta oli niukasti tarjolla, ja siksi varsinainen aineistohaku tehtiin englanninkielisenä. Käytetyt hakusanat olivat *motivational interview, nurse, experience*. Hakutulokset rajasin koskemaan kokonaan saatavilla olevia (full text) vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Rajauksilla varmistettiin, ettei hakusumien määrä kasva liian suureksi yhden opinnäytetyön tekijän hallittavaksi. Haussa käytettiin eri hakusanojen ja rajausten yhdistelmiä, esimerkiksi *Motivational interview* AND nurs* AND experienc**. Osa tutkimuksista toistui useampaan hakusanayhdistelmään. Hakusanayhdistelmät sekä alkuperäisartikkelien on esitely tietokannoittain taulukossa 1.

Taulukko 1. Alkuperäistutkimusten lukumäärät tietokannoittain

Hakusanat	Tietokanta	Osumia yhteensä	Hylätyt tutkimukset	Hyväksytyt tutkimukset
Motivational interview* AND nurs* AND experi- enc*	Cinahl	39	35	3
Motivational interview* AND nurs* AND experi- enc*	PubMed	61	60	1
Motivational interviewing [MeSH Terms] AND nurs*	PubMed	175	173	2

6.2 Aineiston valitseminen

Kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerien mukaan tutkimusten piti olla julkaistu kansainvälisessä tieteellisessä julkaisussa ja niiden piti olla vertaisarvioituja. Tutkimusten piti käsitellä sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä. Tutkimusaineiston yhtenä sisäänottokriteerinä määriteltiin aikarajaus julkaisuvuosille. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty taulukossa 2.

Taulukko 2. Tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Englanninkielinen	Muu julkaisukieli
Tieteellinen tutkimus tai tutkimusartikkeli	Ei tieteellinen julkaisu
Kokoteksti saatavilla	Ei kokotekstiä saatavilla
Sairaanhoitajan kokemuksia käsittelevä	Muun terveydenhuollon henkilöstön kokemuksia käsittelevä
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Julkaistu 2012--2017	Julkaistu ennen 2012

Aineiston rajaus suoritettiin otsikoiden ja tiivistelmien perusteella. Jos otsikko eikä tiivistelmä vastannut tutkimuskysymykseen, suljettiin se pois aineistosta. Aineistoon hyväksyttiin sairaanhoitajan ammattinimikettä kuvaavana ilmaisut *registered nurse, district nurse, primary health care nurse, primary care nurse* ja *school nurse*. Osa hakutulosten tutkimusartikkeleista käsitteli motivoivaa haastattelua menetelmänä, eikä sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä, minkä takia ne suljettiin pois. Osassa tutkimusartikkeleista tutkittiin sairaanhoitajien kokemusten lisäksi muun terveydenhoitoalan henkilöstön kokemuksia, eikä tutkimuksissa pystytty selkeästi erottamaan sairaanhoitajien kokemuksia, minkä perusteella ne jätettiin pois tutkimusaineistosta.

Tähän opinnäytetyöhön valikoitui 6 alkuperäistutkimusta Cinahl- ja PubMed-tietokannoista, minkä lisäksi manuaalisella Google Scholar -haulla lisättiin yksi. Valitut tutkimukset on arvioitu JBI-arviointikriteerejä soveltaen opinnäytetyön tekijän toimesta. Hoitotyön tutkimussäätiö on suomentanut Joanna Briggs -instituutin laadullista ja määrällistä tutkimusta koskevat tarkistuslistat JBI-arviointikriteereiksi. JBI-arviointikriteerien avulla voidaan arvioida tutkimusten menetelmällistä laatua kriittisesti. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2018.)

Kaikki seitsemän alkuperäistutkimusta hyväksyttiin tähän opinnäytetyöhön, vaikka kahta tutkimusta lukuun ottamatta ne sijoituivat pisteytyksessä asteikon keskivaiheille. Kaikki mukaan valitut tutkimukset olivat englanninkielisiä. Alkuperäistutkimukseen valikoitui neljä määrällistä tutkimusta, kaksi laadullista tutkimusta ja yksi pilottitutkimus. Neljä tutkimusta oli toteutettu pohjoismaissa, yksi Iso-Britanniassa ja kaksi Yhdysvalloissa. Tutkimusten aineistokoossa oli suuria määrällisiä eroja, tutkimusotoksien vaihtelu alkuperäistutkimuksissa oli 12–673 välillä. Kaikissa mukaan valituissa tutkimuksissa tutkittiin sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelusta eli ne vastasivat tämän opinnäytetyön tarkoitukseen. Alkuperäistutkimukset on esitelty taulukossa 3.

Mukaan valituista alkuperäistutkimuksista Östlundin ym. (2014) määrällinen tutkimus vastasi lähes kaikilta osa-alueilta JBI-arviointikriteerejä. Tutkimuksen otanta 673 sairaanhoitajaa teki siitä otokseltaan suurimman tähän työhön valituista alkuperäistutkimuksista. Tutkimuksen rakenne oli hyvin laadittu, tutki-

mus vastasi kaikkiin tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen pohdintaosuus oli perusteellinen. Saman tutkijaryhmän (Östlund ym. 2015b) laadullinen tutkimus oli yhtä hyvin toteutettu. Tutkimusmenetelmä oli huolellisesti suunniteltu, tutkimus vastasi tavoitteeseen ja tutkimustulosten pohdinta oli perusteellinen. Ainoa tutkimuksen laatua heikentävä tekijä oli tutkimusotannan koko 20 sairaanhoitajaa.

Bonden ym. (2014) laadullisen tutkimuksen tulokset esitettiin selkeästi ja ymmärrettävästi. Tutkimuksessa selvitettiin miten sairaanhoitajat käyttävät motivoivaa haastattelua. Sairaanhoitajien menetelmän käyttötaitoja ei ollut selvitetty, minkä lisäksi tutkimuksen laatua heikensi pieni otos 12 sairaanhoitajaa. Pylon (2015) tutkimuksen oli toteuttanut yksi tutkija, minkä lisäksi sen laatua heikensi pieni tutkimusotoksen koko 20 sairaanhoitajaa. Tutkimuksen laatua paransi tutkimuksen tavoitteeseen vastaaminen sekä tulosten perusteellinen ja tarkoituksenmukainen pohdinta.

Hirdlen ym. (2016) määrällisen kyselytutkimuksen tulokset on esitelty selkeästi, mutta tutkimuksen tavoitteiden määrittely olisi kaivannut tarkennusta. Stoffersin ym. (2017) määrällisessä tutkimuksessa oli selkeästi rajattu, tosin määrällisesti pieni (30) tutkimusotos. Tutkimus vastasi tavoitteeseen, sen käsitteet ja menetelmä oli kuvattu huolellisesti ja sen pohdintaosuus oli perusteellinen.

Östlundin ym. (2015a) määrällisessä tutkimuksessa vastattiin molempiin tutkimuksen tavoitteisiin. Tutkimuksessa tutkittiin motivoivan haastattelun käytön laajuutta äänittämällä potilaskeskusteluja sekä sairaanhoitajien omaa osaamisen arviointia. Tutkimuksen laatua ja tulosten luotettavuutta heikensi pieni tutkimusotos (12). Alkuperäisistä 48 osallistujasta 34 jätti tutkimuksen kesken ja kaksi suljettiin pois tuloksista äänitysten huonon laadun takia. Tutkimuksessa oli selkeä rakenne, se oli hyvin jäsennelty, siinä esitettiin runsaasti tilastotietoa ja lähdeluettelo oli kattava.

6.3 Tutkimusaineiston analyysi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinta ja analyysi menevät osin päällekkäin, minkä takia jo aineiston valinnassa tarkastellaan vastaako alkuperäinen tutkimus tutkimuskysymykseen (Kangasniemi ym. 2013, 295). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoite on sisällön analysoinnin lisäksi tuottaa uusia johtopäätöksiä ja tulkintoja tutkimusaineistosta (Kangasniemi ym. 2013, 296–297). Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällön analyysiä. Sisällön analyysillä pyritään esittämään tutkittava ilmiö tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Tutkimukseen valitut tutkimukset on pyritty analysoimaan järjestelmällisesti ja objektiivisesti. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykseen vastaava aineisto tarkentuu koko tutkimusprosessin ajan, kun tutkimusaineistoa peilataan tutkimuskysymykseen eli painoarvo on aikaisemman tutkimuksen sisällöllisellä valinnalla eikä ennalta määritellyissä hakuehdoissa. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Tutkimukseen valitut alkuperäistutkimukset luettiin huolellisesti läpi. Valitusta aineistosta etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, minkä jälkeen yksittäiset tekijät tiivistettiin niiden samankaltaisuuden kautta yhteen yleiseen käsitteeseen. Näin aineistoa tiivistämällä saatiin luokiteltua sisältö kokemuksista motivoivan haastattelun käytöstä eri teemoihin, karkeasti jaoteltuna positiivisiin kokemuksiin, negatiivisiin kokemuksiin ja menetelmän käytön mahdollistaviin asioihin. Teemojen tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon erottamiseksi tietoja refleктоitiin suhteessa tutkimuskysymykseen ja tutkimustietoa tiivistettiin sen mukaisesti. Koska tutkimuksen tarkoitus oli tutkia sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä terveydenedistämistyössä asiantuntijan sekä ammatillisen kasvun kautta, jaettiin aineisto kolmeen eri teemaan: *myönteisiin kokemuksiin motivoivan haastattelun käytöstä, motivoivan haastattelun käyttöä rajoittaviin kokemuksiin ja miten motivoivan haastattelun aktiivista käyttöä voisi edistää.*

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 Sairaanhoidajien myönteisiä kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä

Stoffersin ym. (2017) tutkimuksessa motivoivaa haastattelua pidettiin luontevana tapana olla vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. Hirdlen ym. (2016) tutkimuksessa menetelmää pidettiin näyttöön perustuvana ja se koettiin hyödylliseksi. Sairaanhoidajat pitivät motivoivaa haastattelua sellaisenaan käyttökelpoisena ja helposti sovellettavana terveyden edistämiseen. (Hirdle ym, 2016.)

Bonden ym. (2014) tutkimuksessa monet sairaanhoidajat kokivat heidän työnsä valmiiksi perustuvan motivoivan haastattelun keskeisiin periaatteisiin ja he pystyivät joustavasti soveltamaan sen käyttöä tilanteen mukaan. Sairaanhoidajat kokivat menetelmän olevan helposti muokattavissa potilaan tilanteeseen ja hänen tarpeitaan vastaavaksi (Östlund ym. 2014). Sairaanhoidajat kokivat motivoivan haastattelun avulla pystyvänsä paremmin auttamaan potilaita tiedostamaan elämäntapamuutoksen tarpeen, minkä ansiosta potilaat kantivat enemmän vastuuta omasta terveydestään. Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa sairaanhoidajat kuvasivat menetelmän vahvistavan potilaan autonomiaa. Potilaan ollessa keskiössä, hän pystyi itse tunnistamaan vaihtoehdot ja tekemään elämäntapamuutoksen. Sairaanhoidajat kokivat potilaiden motivoinnin olevan helpompaa ja sairaanhoidajan työn helpottuvan, koska motivoivan haastattelun hengessä ei syyllistetä eikä painosteta potilasta muutokseen. Menetelmä koettiin potilasta kunnioittavaksi ja positiiviseksi luoden rennon ilmapiirin, mikä auttoi potilaita olemaan avoimempia ongelmiansa suhteen. Sairaanhoidajat kokivat potilaiden arvostavan menetelmää, koska potilaat olivat vuorovaikutuksessa yhdenvertaisia, heitä kuunneltiin ja ymmärrettiin. (Östlund ym., 2015b, 2015a.)

Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa motivoiva haastattelu koettiin jatkuvana, elinikäisenä oppimisena, jossa avoimuus uuden oppimiseen auttoi menetelmän omaksumisessa. Sairaanhoidajat kokivat omalla toiminnallaan vaikuttaneensa potilaan onnistuneisiin elämäntapamuutoksiin (Pyle 2015). Sairaanhoidajan kyvyn reflektoida omaa käytöstä helpottuessa ja sairaanhoidajien tietoisuuden lisääntyessä potilaan kohtaamisessa, sairaanhoidajat tiedostivat mi-

ten ja minkälaisia kysymyksiä potilaalle voi esittää (Hirdle ym. 2016). Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa kaikki 20 sairaanhoitajaa piti motivoivaa haastattelua kunnioittavana ja arvokkaana lähestymistapana ja menetelmä kehitti heijastavan kuuntelun taitoa, kykyä olla dominoimatta keskustelua, ja toi sitä kautta esille sairaanhoitajan empaattisia kykyjä. Ennen motivoivan haastattelun käyttöönottoa he olivat antaneet ohjeita eivätkä olleet kuunnelleet potilaita samalla intensiteetillä. Menetelmä antoi sairaanhoitajalle uusia ajattelutapoja ja taitoja sekä uutta ammatillista ja kehittävää motivaatiota työhön. Motivoivaa haastattelua pidettiin hyvänä menetelmänä motivaation lisäämiseen niin yksilötasolla kuin ryhmissä. Yksi keskeinen periaate sujuvalle vuorovaikutukselle on haastattelijan kyky tehdä avoimia kysymyksiä. Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa sairaanhoitajat kertoivat potilaiden motivoituneen puhumaan enemmän tilanteestaan ja suhtautuneen myönteisesti ajatukseen muutoksesta ja muuttamaan elintapojaan.

7.2 Motivoivan haastattelun käyttöä rajoittavat kokemukset

Useammassa tutkimuksessa osoitettiin potilaan oman motivaation merkitys motivoivan haastattelun onnistumiseen. Östlundin ym. (2014) tutkimuksessa esitettiin joidenkin potilaiden vastustavan motivoivan haastattelun menetelmää, eikä motivoivaa haastattelua käytetty siihen vedoten. Bonden ym. (2014) tutkimuksessa sairaanhoitajat ymmärsivät potilaan elämäntapojen muutoksen tarpeet, ja vaikka potilaalle osoitettiin suoraan terveysriskit, ei potilas ymmärtänyt terveysriskejä eikä muutoksen tarvetta. Östlundin ym. (2015b) tutkimuksen mukaan osa sairaanhoitajista ei tunnistanut oliko potilas samaa mieltä muutoksen tarpeesta, eikä osannut tulkita potilaan tahtoa. Östlundin ym. (2015a) tutkimuksessa sairaanhoitajilla oli vaikeuksia muotoilla avoimia kysymyksiä.

Lasten painonhallintaan liittyvässä työssä osa sairaanhoitajista koki lasten ja vanhempien tapaamisen vaikeaksi, osin lihavuuteen liittyvän sosiaalisen stigman takia. Sairaanhoitajia turhautti, kun terveysneuvonta ei edistynyt, mistä seurasi eettisiä ristiriitoja ja lapset vanhempineen koettiin yhteistyöhaluttomiksi. Eettiset ristiriidat muodostuivat ongelmaksi sairaanhoitajien tasapainoillessa potilaan autonomian kunnioituksen ja potilaan terveydentilasta koetun ammatillisen vastuun välillä. (Bonde ym. 2014.)

Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa organisaation sisäiset ongelmat koettiin hankaloittavan motivoivan haastattelun käyttöönottoa. Sairaanhoidajien motivaation ja ajan puute sekä liiallinen työn kuormitus vaikeutti menetelmän käyttöä. Säännöllisen lisäkoulutuksen tarve sekä henkilöstön määrän lisääminen nousivat esiin Hirdlen ym. (2016), Östlundin ym. (2014) ja Östlundin ym. (2015b) tutkimuksissa. Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa sairaanhoitajat kokivat, ettei organisaation johto ymmärtänyt motivoivan haastattelun menetelmää eikä esimiehiä kiinnostanut, käytettiinkö menetelmää. Osa sairaanhoitajista ei muistanut käyttää motivoivaa haastattelua eikä ollut motivoitunut sen käyttämiseen vedoten liian suureen työmäärään. Pylon (2015) tutkimuksessa sairaanhoitajat unohtivat etenkin tuoreen motivoivan haastattelun koulutuksen jälkeen ottaa menetelmän käyttöön

Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa uuden työtavan opettelu koettiin vaikeana. Totuttujen tapojen muuttaminen koettiin haasteelliseksi ja motivoivan haastattelun käyttämisen koettiin vievän liikaa aikaa. Suuressa työn kuormituksessa ja väsyneenä koettiin helpoksi palata entiseen toimintatapaan. Tutkimuksessa sairaanhoitajat kokivat vaikeaksi käyttää motivoivaa haastattelua potilaan terveydentilan vaatiessa perusteellista tiedon antamista. Sairaanhoidajien kokivat vaikeaksi pysytellä passiivisessa roolissa ja tehdä monimutkaisia reflektointeja potilaan puheesta. Saman tutkimusryhmän aiemmassa 673 sairaanhoitajan tutkimusotannassa (Östlund ym. 2014) kolme eniten esille nousutta motivoivan haastattelun käyttöä rajoittavaa asiaa olivat ajanpuute, puutteet menetelmän käyttötaidoissa ja liian suuri työmäärä.

Muutosvastarinta ja menetelmän käyttöön siirtymisen vaikeus oli toistuva teema tutkimuksissa. Sairaanhoitajat esittivät kritiikkiä motivoivan haastattelun menetelmästä. Osa menetelmän käyttäjistä koki sen käyttämisen hankalaksi ja rajoittavaksi, osa kertoi käyttävänsä muita motiivoinnin keinoja (Östlund ym. 2014). Sairaanhoitajat, jotka eivät käyttäneet motivoivaa haastattelua, kokivat vastenmielisyyttä menetelmää kohtaan ja kyseenalaistivat, onko totuttuja työtapoja ylipäättään mahdollista muuttaa. Osa ilmoitti suoraan laiskuuden ja mukavuudenhalun syyksi olla käyttämättä motivoivaa haastattelua (Östlund ym. 2015b). Pylon (2015) tutkimuksessa kävi ilmi osallistujien ennakkoluuloja ja

epäilevä suhtautuminen motivoivaan haastatteluun ennen sen koulutusta. Östlundin ym. (2014, 2015b) kahdessa tutkimuksessa sairaanhoitajan epävarmuus menetelmän oikeaoppisista käyttötavoista johti päätökseen olla käyttämättä motivoivaa haastattelua ollenkaan. Osa sairaanhoitajista paineistui ajankäytöstä ja pelkäsi virheitä jo ennen motivoivan haastattelun koulutusta. (Hirdle ym. 2015.)

7.3 Motivoivan haastattelun aktiivista käyttöä edistävät asiat

Östlundin ym. (2014) tutkimuksessa sairaanhoitajat toivoivat lisää aikaa motivoivan haastattelun harjoitteluun potilaiden kanssa. Tutkimustuloksissa oli nähtävissä pidemmän menetelmäkoulutuksen ja useampien harjoittelukertojen suhde motivoivaan haastatteluun sitoutumiseen. Tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista vain 15 % oli saanut ohjausta sen käytössä ja vain 26 % oli saanut palautetta motivoivan haastattelun käytöstä. Tutkimuksesta kävi ilmi sairaanhoitajien sitoutumisen kasvavan, kun sairaanhoitajille oli luotu hyvät edellytykset käyttää motivoivaa haastattelua työssään.

Östlundin ym. (2015a) tutkimuksessa eniten menetelmäkoulutusta ja palautetta motivoivan haastattelun käytöstä saaneet sairaanhoitajat saivat parhaimmat pisteet MITI-asteikolla, millä mitataan onnistumista motivoivan haastattelun eri osa-alueilla. Tutkimus osoitti, ettei motivoivaa haastattelua käytetty kattavasti ja sen tehokas käyttö edellyttäisi menetelmäkoulutusta ja harjoitusta.

Östlundin ym. (2015b) mukaan työpaikan avoin ilmapiiri, esimiesten ja muun henkilöstön sitoutuminen motivoivan haastattelun käyttöön ja yhdessä sovitut pelisäännöt käytölle koettiin tärkeiksi. Sairaanhoitajat kokivat säännöllisen palautteen saamisen ja työmenetelmän pohtimisen lisäävän koko työyhteisön oppimista ja kehitystä, kun se tapahtuisi aiempien onnistumisten ja virheiden kautta.

Hirdlen ym. (2016) ja Östlundin ym. (2015b) tutkimuksissa todettiin jatkuvan työnohjauksen, palautteenannon ja harjoittelun olevan edellytys motivoivan haastattelun taitojen ylläpitämiseen ja menetelmän käytössä kehittymiseen. Motivoivan haastattelun onnistunut implementointi edellyttää organisaatiolta

strategista sitoutumista menetelmän koulutukseen ja työnohjaukseen (Östlund ym. 2014). Stoffersin ym. (2017) tutkimuksessa potilasohjauksen merkintöjen dokumentoinnissa tapahtui merkittävä tilastollinen kasvu, millä oli suora yhteys organisaation johdolta saatuun tukeen motivoivan haastattelun käyttöönoton jälkeen.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, miten sairaanhoitajat kokevat motivoivan haastattelun käytön terveyden edistämistyössä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä aihetta tarkasteltiin kolmen teeman kautta. Tutkimus on pyrkinyt vastaamaan siihen, mitä myönteistä sairaanhoitajat kokivat motivoivan haastattelun käytössä, mitkä asiat rajoittivat motivoivan haastattelun käyttöä ja miten motivoivan haastattelun aktiivista käyttöä voisi edistää.

Tutkimustuloksista voi tulkita motivoivan haastattelun olevan oikein käytettynä hyödyllinen näyttöön perustuva menetelmä sekä terveyden edistämisessä että sairauksien ehkäisemisessä. Sairanhoitajat kokivat motivoivan haastattelun käytön edistävän ammatillista kasvua ja vahvistavan sairaanhoitajan ammatillista identiteettiä asiantuntija roolissa. Tässä opinnäytetyössä ei tutkittu menetelmän vaikutusta potilaaseen, mutta tutkimuksen sivujuonena nousi esille potilaan kokema itsemääräämisoikeuden kasvu. Sairanhoitajat kokivat potilaan autonomian vahvistavan sairaanhoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutussuhdetta, minkä koettiin lisäävän työmotivaatiota ja kehittävän ammatillisesti. Pylon (2015) tutkimuksessa todettiin metodikoulutuksen jälkeen sairaanhoitajien vuorovaikutusvarmuuden lisääntyneen 25 %, samoin Stoffersin ym. (2017) tutkimuksessa todettiin merkittävästi lisääntynyt varmuus potilasohjauksessa.

Tarkasteltaessa motivoivan haastattelun käyttöä rajoittavia tekijöitä opinnäytetyön tekijälle yllättävin esille tullut ilmiö oli sairaanhoitajien kokema potilaiden motivoivan haastattelun käytön vastustus, mikä johti menetelmän hylkäämiseen Östlundin ym. (2014) tutkimuksessa, sillä se on ristiriidassa motivoivan haastattelun hengen ja sen keskeisten periaatteiden kanssa. Tutkittavat koki-

vat suuren osan motivoivan haastattelun käyttöön liittyvistä rajoitteista johtuvan puutteellisesta menetelmän osaamisesta. Östlundin ym. (2014, 2015b) ja Hirdlen ym. (2016) tutkimuksista voi tulkita sairaanhoitajien pelon virheiden tekemisestä estävän motivoivan haastattelun käytön. Östlundin ym. (2015a) tutkimuksessa mitattiin sairaanhoitajien osaamista MITI-asteikolla. Vaikka 12 sairaanhoitajan otoksesta 10 yliarvioi oman osaamisen tason, he eivät omasta arvioinnista huolimatta tosiasiallisesti käyttäneet motivoivaa haastattelua. Tutkijoiden mukaan sitoutumisen puute osoitti, etteivät he olleet omaksuneet motivoivan haastattelun periaatteita ja menetelmää. Toisaalta samassa tutkimuksessa sairaanhoitajat, jotka saivat parhaimmat tulokset arvioinneissa, osasivat parhaiten myös arvioida omaa osaamistaan.

Tutkimuksen tuloksissa keskeisenä ilmiönä korostuu sairaanhoitajien kokema organisaation tuen, työnohjauksen, palautteen ja koulutuksen tarve ja sen merkitys onnistuneeseen ja aktiiviseen motivoivan haastattelun käyttöön työyhteisössä. Stoffersin ym. (2017) tutkimustulos tuki vahvasti organisaation johdon tuen ja menetelmän koulutuksen merkitystä menetelmän käyttövarmuuteen. Östlundin ym. (2014, 2015a) tutkimuksissa suositeltiin menetelmäkoulutuksen jälkeen työn ohjausta ja palautteenantoa motivoivan haastattelun käyttäjille. Läpi tämän opinnäytetyön nousi esille menetelmän koulutuksen, työnohjauksen, palautteenannon ja organisaation tuen merkitys motivoivan haastattelun käytössä. Esimerkiksi Hirdlen ym. (2016) tutkimuksessa sairaanhoitajat kokivat kaksipäiväisen menetelmäkoulutuksen jälkeen pystyvänsä paremmin tiedostamaan omaa suhtautumistaan potilaaseen. Myös Pylen (2015) ja Stoffersin ym. (2017) tutkimuksissa pääteltiin metodikoulutuksen luovan hyvät edellytykset kehittymiseen motivoivan haastattelun käyttäjänä.

Niin Pylen (2015) kuin Östlundin ym. (2014, 2015b) tutkimuksissa esille tullut skeptisyys ja muutosvastaisuus motivoivan haastattelun käyttöönottoa kohtaan sai kirjoittajan pohtimaan ajoittain nopeastikin tehtäviä muutoksia ja niihin liittyvää muutosvastarintaa omassa työympäristössä. Pohdin olisiko mahdollista motivoivan haastattelun periaatteita käyttämällä implementoida uusia työtapoja ja organisaatiomuutoksia muuttuvissa tilanteissa hoitotyön toimintaympäristössä, esimerkiksi pandemian torjuntatyössä, jossa sairaanhoitajien työkuva voi muuttua nopeasti. Motivoivan haastattelun henki palvelisi juuri muu-

tokseen pyrkimistä ja esimerkiksi Östlundin ym. (2015b) tutkimuksessa sairaanhoitajat pitivät motivoivaa haastattelua hyvänä menetelmänä motivaation lisäämiseen myös ryhmäohjauksessa. Voisikin olla kokeilemisen arvoista soveltaa sitä organisaation muutoksessa, leikillisesti ilmaistuna vaikka organisaation tervehdyttämisessä. Ajatusleikki jäänee hautumaan kirjoittajan mieleen.

8.2 Tulosten luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää yhden tutkijan, jolle kirjallisuuskatsaus on uusi tutkimustapa, toteutus. Kahden tai useamman tutkijan osallistuminen opinnäytetyön tekemiseen olisi lisännyt työn luotettavuutta. Opinnäytetyöprosessin aikana yllättäen muuttunut elämäntilanteeni keskeytti opinnäytetyöprosessin pitkäksi aikaa, mikä heikentää työn luotettavuutta. Jatkaessani opinnäytetyöprosessia, oli minun luettava jo valitut alkuperäistutkimukset uudelleen ja varmistettava niiden edelleen olevan relevantteja. Toisaalta opinnäytetyö on saanut erilaista syvyyttä ja sen laatu on parantunut kertausta seuranneen kirjallisuuskatsauksen menetelmään paneutumisen ja alkuperäistutkimuksien uudelleen lukemisen myötä.

Opinnäytetyötä tehdessäni olen pyrkinyt noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) suosituksia hyvistä tutkimustavoista ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia. Alkuperäisten tutkimusten tekijät ja ammattikirjallisuuden kirjoittajiin on viitattu asianmukaisesti.

Kaikki tutkimukseen valitut alkuperäistutkimukset ovat englanninkielisiä. Vaikka olen tottunut lukemaan englanninkielisiä tekstejä ja englanninkielentaitoni on hyvä, on voinut syntyä kielellinen väärin tulkinta mikä vaikuttaa tutkimustulokseen heikentävästi. Alkuperäistutkimukset ovat kaikki vertaisarvioituja, ne on julkaistu kansainvälisissä tieteellisissä julkaisuissa, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Varsinainen tiedonhaku ja alkuperäistutkimusten valinta on tehty marraskuussa 2017. Vaikka tiedonhausta oli kulunut aikaa, ei motivoiva haastattelu menetelmänä ole muuttunut, mutta uuden aineiston haku, käsittely ja tulkinta olisi vaatinut runsaasti aikaa, minkä takia sisällytin alkuperäiset tutkimukset aineistoksi tähän opinnäytetyöhön. Uudempien tutki-

musten sisällytys aineistoon sekä tarkempi alkuperäistutkimusten haku- ja valintaprosessin dokumentointi olisi lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Suurin osa alkuperäistutkimuksista on toteutettu pienellä tutkimusotoksella ja ne ovat kansainvälisiä. Alkuperäistutkimusten tuloksissa kuvattiin sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä melko yhtenevästi huolimatta eri kulttuureissa ja maissa toteutetuista tutkimuksista.

Tämän opinnäytetyön alkuperäistutkimuksista kolme on saman tutkijaryhmän tekemiä (Östlund ym. 2014, Östlund ym. 2015a, Östlund ym. 2015b), mikä heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Mielestäni oli relevanttia sisällyttää tutkimukset tähän opinnäytetyöhön, sillä ne tutkivat sairaanhoitajien kokemuksia motivoivan haastattelun käytöstä eri näkökulmista ja tutkimusten tekijät ovat kriittisesti arvioineet omaa tutkimustaan. Olen tätä työtä kirjoittaessani tiedostanut ja pyrkinyt pitämään mielessään vahvistusharhan mahdollisuuden tarkastellessani tämän opinnäytetyön tuloksia.

Tämän opinnäytetyön tuottaminen on ollut pitkä ja osin hyvin raskas prosessi, tutkimusprosessi on kehittänyt valmiuksiani tutkimustiedon arvioinnissa ja tutkimusprosessin etenemisestä toteutukseen. Tämän opinnäytetyön tekemisen aikana olen kehittynyt ammatillisesti ajattelemaan kriittisesti ja ymmärtänyt jatkuvan oppimisen olevan välttämätöntä niin yksilön kuin yhteiskunnan menestymiseksi. Opinnäytetyöprosessi syvensi omaa ymmärrystäni motivoivasta haastattelusta menetelmänä ammatillisen kasvun näkökulmasta ja ammatillisen vuorovaikutuksen merkityksestä niin potilastyössä kuin työyhteisön jäsenenä.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tuloksista voi päätellä motivoivan haastattelun olevan oikein käytettynä tehokas näyttöön perustuva menetelmä sairauksien ehkäisemiseen ja terveyden edistämiseen, ja se vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajan ammatilliseen kasvuun ja työssä motivoitumiseen. Oikein käytettynä motivoiva haastattelu tasa-arvoistaa sairaanhoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutussuhdetta, mikä saattaa auttaa työssä jaksamisessa. Motivoivan haastatte-

lun menestyksellä käyttö edellyttää käyttäjän omien taitojen aktiivisen ylläpitämisen ja harjoittelun lisäksi oikeanlaiset puitteet sen käyttöön eli organisaation tuen koulutuksen, työnohjauksen ja palautteenannon muodossa.

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk (2019), jonka strategian yksi osa on lisätä Kaakkois-Suomen elinvoimaisuutta, on tämän opinnäytetyön tilaaja. Lähes puolet vuoden 2019 tutkintoon valmistuneista opiskelijoista opiskeli hyvinvointialoja, joihin myös sairaanhoitajan AMK-tutkinto kuuluu. Suomessa saatetaan lähivuosina Ruotsin tavoin siirtyä potilaskeskeisempään terveydenhoitokulttuuriin, jossa motivoivan haastattelun asiantuntemus voisi olla edelläkävijän merkki. Menetelmän erikoisosaaminen saattaisi tuoda kilpailuedun työmarkkinoilla.

Mielenkiintoinen tutkimuksen kohde voisi olla Xamkin sairaanhoitajaopiskelijoista koostuva ryhmä, jolle räätälöitäisiin syventävä opintojakso motivoivasta haastattelusta. Tutkittavien opiskelijoiden vuorovaikutustaitoja voisi tarkastella ennen opintojakson alkua. Opiskelijoiden ammatillista kasvua, ammatillisen vuorovaikutustaitojen kehittymistä sekä motivoivan haastattelun käyttökokemuksia että sen vaikutuksia tarkasteltaisiin syventävän opintojakson jälkeen ja edelleen vuoden välein toteutettavalla tutkimuksella esimerkiksi viiden vuoden ajanjaksolla. Olisi myös mielenkiintoista tutkia, kuinka sitoutuneita tutkittavat ovat sairaanhoitajan ammattiin ja onko heillä alanvaihtosuunnitelmia unohtamatta sitä, onko motivoiva haastattelu erikoisosaamisena vaikuttanut heidän uramahdollisuuksiinsa. Tutkimukseen voisi saada syvyyttä tutkimalla samassa ammatillisessa ikävaiheessa olevaa verrokkiryhmää, jolla ei olisi syventäviä opintoja motivoivasta haastattelusta.

Olisi mielenkiintoista tutkia suomalaisessa työyhteisössä annetun menetelmäkoulutuksen ja työyhteisön yhdessä sopimien pelisääntöjen vaikutusta niin yksilöön kuin työyhteisön dynamiikkaan. Hoitoalalla käytetään erilaisia tarkistuslistoja ja yhteisissä pelisäännöissä voisi laatia tarkistuslistan, minkä vaikutuksia tutkimalla selviäisi madaltaisiko se kynnystä motivoivan haastattelun käyttöön.

Pitkällä aikavälillä olisi mielenkiintoista tutkia minkälainen vaikutus sairaanhoitajan työn tehokkuuteen motivoivalla haastattelulla olisi. Tutkimuksessa olisi

erittäin tarkasti määriteltävä mitä tehokkuudella tarkoitetaan ja millä tehokkuutta mitattaisiin. Olisiko tehokkuuden määre esimerkiksi potilaskontaktiin käytetty kokonaisaika ennen toivotun muutoksen tapahtumista vai elämäntapamuutoksiin johtaneiden potilaskontaktien määrä? Miten motivoivan haastattelun käyttö vaikuttaisi sairaanhoitajan työmotivaatioon ja olisiko sillä vaikutusta oman työn arvostukseen, sairauspoissaoloihin tai alanvaihtosuunnitelmiin? Tiedotusvälineissä on COVID-19-pandemian pitkittyessä usein ollut esillä sairaanhoitajien työssä kuormittuminen ja alanvaihtosuunnitelmat. Jo vuonna 2012 julkaistun kansainvälisen RN4CASTC -tutkimuksen mukaan 49 % sairaaloissa työskentelevistä suomalaisista sairaanhoitajista harkitsi työpaikan vaihtoa ja joka kymmenes suunnitteli vaihtavansa kokonaan alaa. (Suomen sairaanhoitajaliitto. 2014.) SOTE-uudistuksissa on haettu säästöjä ja yleisellä tasolla puhutaan säästöistä ja kustannustehokkuudesta. Mitä jos kustannusten sijaan sairaanhoitajan tehokkuuden mittarina olisi väestön säästetyt elinvuodet ja lisätyt henkilötyövuodet? Olisiko sillä yhteiskunnallista merkitystä sairaanhoitajan työn arvostukseen ja lisäisikö se alan vetovoimaisuutta? Sillä kuten Myhrman ym. (2009) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa selvityksessä todetaan, on sairauksien ehkäisy ja terveyden edistäminen kokonaisuudessaan erittäin kustannusvaikuttava ja kestävä kehityksen keino väestön terveyden ja toimintakyvyn parantamiseksi.

LÄHTEET

Aaltonen, L-H. & Rosenberg, P. 2013. Potilasturvallisuuden perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Duodecim.

Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tekeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. Verkkojulkaisu. Helsinki: Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim: 127(21). Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi> [Viitattu 21.2.2017]

Bonde, A. H., Bentsen, P. & Hindhede, A. L. 2014. School nurses' experiences with motivational interviewing for preventing childhood obesity. *Journal of School Nursing*. 30 (6), 448–455. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177%2F1059840514521240>

Hirdle, J. & Vaughan, T. 2016. Exploring the impact of motivational interviewing training for qualified health visitors. *Community Practitioner* 89 (7), 38–42. Saatavissa: <https://www.communitypractitioner.co.uk/resources/2017/07/exploring-impact-motivational-interviewing-training-qualified-health-visitors>

Hoitotieteen tutkimussäätiö s.a. Järjestelmälliset katsaukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/kirjallisuuskatsaukset/>

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a. Strategia 2030. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/strategia/> [viitattu 18.5.2021]

Kangasniemi, M., Utriainen, U., Ahonen, A-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Säöksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) 2018. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimus. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8> [Viitattu 15.12.2019]

Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarino, P. 2008. Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Käypä hoito. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito -suositus. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02109> []

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Miller, W. R. & Rollnick, S. 2013. Motiverande samtal – att hjälpa människor till förändring. Stockholm: Natur & Kultur.

Motivoiva haastattelu. 2014. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Päivitetty 27.8.2020. Saatavissa <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109> [viitattu 20.4.2021].

Myhrman, R., Alila, A. & Siljander, E. 2009. Skenaarioita sosiaalimenoista - terveyden edistämisen vaikutukset ja analyysimallin esittely. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2009:7. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72861> [Viitattu 21.2.2017]

Mäkisalo-Ropponen, M. 2012. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. 1.–2. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

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

Niemelä, M., Suua, P. & Väisänen, L. 2009. sanat työssä – Vuorovaikutus ammattitaitona. Helsinki: Kirjapaja.

Pyle, J. J. 2015. A motivational interviewing education intervention for home healthcare nurses. *Home Healthcare Now*. 33(2), 79–83. Saatavissa: <https://doi.org/10.1097/nhh.000000000000184>

Stoffers, P. J. & Hatler, C. 2017. Increasing Nurse Confidence in Patient Teaching Using Motivational Interviewing. *Journal for Nurses in Professional Development*. 33(4), 189–195. Saatavissa: <https://doi.org/10.1097/nnd.0000000000000370>

Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Päivitetty 2021. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf> [viitattu 19.5.2021].

Suomen Sairaanhoitajaliitto ry. 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Helsinki: Fioca.

Turku, R. 2013. Onko motivoiva haastattelu vastaus elintapaohjauksen haasteisiin? *Työterveyslääkäri*: 31(1). Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://kaakuri.finna.fi>

Välimäki, M. 2014. Potilasta ja hoitotyötä koskevat eettiset lähtökohdat. Etiikka hoitotyössä. 8. uudistettu painos. Toim. Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 137–163. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Östlund, A.S., Wadesten, B., Häggström, E. & Kristofferzon, M.-L. 2014. District nurses' and registered nurses' training in and use of motivational interviewing in primary care settings. *Journal of Clinical Nursing*. 23 (15–16), 2284–2294. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12509>

Östlund, A.S., Wadesten, B., Häggström, E. & Kristofferzon, M.-L. 2015a. Primary care nurses' performance in motivational interviewing: a quantitative descriptive study. *BMC Family Practice*. 16 (1), 89–100. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-015-0304-z>

Östlund, A.S., Wadesten, B., Häggström, E. & Kristofferzon, M.-L. 2015b. Motivational interviewing: Experiences of primary care nurses trained in the method. *Nurse Education in Practice*.15 (2), 111–118. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2014.11.005>

Taulukko 3 Tutkimustaulukko

Tekijä, vuosi, maa, nimi	Tarkoitus ja tavoite	Menetelmä	Tutkimusotos	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
Bonde, A.H., Bentsen, P., Hindhede, A. L. 2014. Tanska. School Nurses' experiences with motivational interviewing for preventing childhood obesity.	Tutkia miten sairaanhoitajat käyttävät MH yhdessä muiden menetelmien kanssa päivittäisessä työssä	Kvalitatiivinen case-tutkimus teemahaastatteluja käyttämällä	12 sairaanhoitajaa	Sairaanhoitajat kuvailevat miten he soveltavat menetelmää vuorovaihtuksessa ja minkälaisia vaikeuksia potilaiden vanhempien kanssa esiintyy	+tutkimustulokset ja niiden analyysiesitellään perusteellisesti +tutkimuksen tekijöiden kriittinen ote omaan työhön -pieni otanta -sairaanhoitajien menetelmäosaamista ei ole selvitetty
Hirdle, J., Vaughan, T. 2016. Iso-Britannia. Exploring the impact of motivational interviewing training for qualified health visitors	Arvioida kaksipäiväisen menetelmäkoulutuksen vaikutusta	Kvantitatiivinen kyselytutkimus	Noin 100 kotisairaanhoitajaa	Motivoiva haastattelu on merkittävä menetelmä elintapojen muutokseen terveyskäynneillä asiakkaan kotona. Jatkuvaan oppimiseen tarvitaan seurantaa ja lisäkoulutusta.	+tutkimustulokset esitetään selkeästi -tutkimuksen tarkoitus muotoiltu epäselvästi -osaamisen tasoa ei mitattu ennen koulutusta
Pyle, J. J. 2015. USA. A motivational interviewing education intervention for home health care nurses.	Arvioida lisääntykö sairaanhoitajien käsitys omien kykyjen vaikutavuudesta pitkäaikaisraidojen elintapojen muu-	Kvantitatiivinen toiminnallinen tutkimus. 2 h koulutus, seuranta ja motivoivan haastattelun käytön havainnointi.	20 sairaanhoitajaa kotisairaanhoitajista kahdella erilliseltä alueelta.	Sairaanhoitajien käsitys omista motivoivan haastattelun kyvystä lisääntyi, osallistujat ilmaisivat asiakaskeuseiden hoidon tarpeen	+tutkimustarkoitukseen on vastattu +tutkimustulosten pohdinta huolellinen -pieni otanta -kirjallisuutta käytetty niukasti -yksi tutkija

	tok- sessa motivoi- van haastat- telun käytöllä.				
Stoffers, P. J., Hatler, C. 2017. USA. Increasing nurse confidence in patient teaching using motivational interviewing.	Tutkia sairaanhoitajien motivoivan haastattelun käyttöä diabetespotilaiden ohjauksessa	Pilottitutkimus, kyselytutkimus, kahden tunnin koulutus.	30 sairaanhoitajaa sisältäen osastolta	Menetelmän käyttöönotto potilasohjauksessa koettiin helpoksi. Tilastollisesti merkittävä kasvu potilasohjauksen kirjausten määrässä. Johdon tuella suuri merkitys positiiviseen kehitykseen	+tutkimustulos vastaa tutkimuksen tarkoitukseen +tutkimusmenetelmä, käsitteet ja mittarit on kuvattu huolellisesti +pohdinta syvälinen -pieni otanta määrälliseen tutkimukseen
Östlund, A., Kristofferzon, M., Häggström, E., Wadensten, B. 2015a. Ruotsi. Primary care nurses' performance in motivational interviewing: a quantitative descriptive study.	Arvioida millä laajuudella sairaanhoitajat käyttävät motivoivaa haastattelua, osallistujien osaamisen arviointi MITI-asteikolla, osallistujien itsearviointi omasta osaamisesta	Kvantitatiivinen tutkimus, potilaskeskustelut tallennettiin ja arvioitiin, sairaanhoitajien haastattelut, sairaanhoitajien itsearviointi	12 sairaanhoitajaa, työkokemus 15-40 vuotta	Sairaanhoitajat yliarvioivat oman osaamisen, mukaan osallistujista ei päässyt aloittelijan tasolle kaikilla osa-alueilla, kaksi sairaanhoitajaa ei yltänyt yhdelläkään osa-alueella aloittelijan tasolle	+laaja lähdeluettelo +runsaasti tilastotietoa +tutkimuskysymyksiin vastattiin + selkeä ja johdonmukainen -alkuperäistä suunnitelmaa pienempi osallistujamäärä
Östlund, A., Wadensten, B., Häggström, E., Kristofferzon, M. 2014. Ruotsi. District nurses' and	Tutkia missä laajuudessa sairaanhoitajia on koulutettu	Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus toteutettu kyselytutkimuksena	673 sairaanhoitajaa, joista 671 vastaukset käytet-	Hieman yli puolet osallistujista oli saanut koulutuksen ja käyttivät	+suuri määrällinen tutkimusotanta +vastaukset tutkimuskysymyksiin esitetty hyvin +perusteellinen pohdintaosuus

registered nurses' training in and use of motivational interviewing in primary care settings.	motivoivan haastattelun käyttöön, millä laajuudella he käyttävät sitä ja min-kälaisia olosuh-teita sen käyttö edellyttää		tiin tutkimuk- sessa	menetel- mää	
Östlund, A., Wadensten, B., Kristoferzon, M. Häggström, E. 2015b. Ruotsi. Motivational interviewing: Experiences of primary care nurses trained in the method.	Kuvata motivoivan haastattelun koulutuksen saaneiden perusterveydenhuollon sairaanhoitajien kokemuksia menetelmästä	Kvalitatiivinen kuvai-leva tutki- mus, syvä- haastattelut	20 sairaa- nhoi- taja kahdek- sasta- toista terveys- ase- malta kah- dessa eri sai- raan- hoi- topii- rissä. Puolet osallis- tujista il- moitti käyttä- vänsä mene- telmää ja puolet ei. MH käyttö- koke- mus n. 5,5 v.	Osallistu- jat kokivat avoimen ja kan- nustavan työilma- piirin li- säävän menetel- män käyt- töä. Me- netelmän koettiin hyödyttä- vän mo- lempia osapu- lia, osal- listajat kokivat menetel- män hel- pottavan terveyden edistämi- sen työtä.	+ huolellisesti suunniteltu tutkimus + kaikki osallistujat syvä- haastateltu kaksi kertaa + tutkimustulokset käsi- tely perusteellisesti