



# Vuorovaikutus ja motivointi

Motivoivan haastattelun opetusmateriaali fysioterapeuttien koulutukseen

Ikonen Terhi

Lilja Inkeri

Ohralahti Heidi

OPINNÄYTETYÖ  
Elokuu 2022

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

IKONEN TERHI, LILJA INKERI & OHRALAHTI HEIDI:

Vuorovaikutus ja motivointi  
Motivoivan haastattelun opetusmateriaali fysioterapeuttien koulutukseen

Opinnäytetyö 88 sivua, joista liitteitä 6 sivua  
Elokuu 2022

---

Opinnäytetyön tavoite oli kehittää vuorovaikutusosaamisen opettamista osana fysioterapeuttien koulutusta. Tarkoituksena oli tuottaa opetusmateriaali, jota voidaan hyödyntää Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) fysioterapeutin tutkinto-ohjelmassa. Ammatillaisen hyvällä vuorovaikutusosaamisella on positiivinen vaikutus asiakkaan sitoutumisessa fysioterapiainterventioihin. Fysioterapeuttien vuorovaikutusosaamista voi alkaa kehittää jo perusopinnoissa. Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset liittyivät vuorovaikutukseen, motivaatioon, motivoivaan haastatteluun, sekä vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen.

Opinnäytetyön menetelminä olivat toiminnallinen opinnäytetyö sekä kyselytutkimus. Teoriaosuus perustuu luotettavaan sosiaali- ja terveystieteiden kirjallisuuteen. Lisäksi tietoa täydennettiin asiantuntijahaastattelulla sekä kyselyllä, joka toteutettiin TAMK:n toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoille. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena valmistui motivoivan haastattelun opetusmateriaali fysioterapian opettajille. Opetusmateriaalin kehitysprosessiin kuului materiaalin testaaminen kurssimuotoisesti fysioterapeuttiopiskelijoista koostuvalla ryhmällä. Opetusmateriaali on saatavissa TAMK:n sisäisellä oppimisalustalla sekä osoitteessa <https://www.dropbox.com/scl/fi/zizfdd8ojl9dlpcn6hu01/Motivoiva-haastattelu-fysioterapiassa.pptx?dl=0&rlkey=mgmk3g1lsk9hcf70ytfvq24wx>. Opinnäytetyöraportti julkaistaan Theseuksessa.

Tutkimusten pohjalta todettiin, että vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen on fysioterapian alalla tarvetta sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta. Kyselytutkimuksen perusteella ilmeni, että fysioterapeuttiopiskelijat toivoivat tutkinto-ohjelmaan lisää vuorovaikutusosaamisen opetusta. Vaikuttaa siltä, että vuorovaikutusosaamisen opettamisen tulisi olla käytännönläheistä, jotta opittu tieto siirtyisi osaksi ammattitaitoa. Jatkotutkimuksen kohteena voisi selvittää, kuinka opiskelijat onnistuvat siirtämään vuorovaikutusosaamisen teoriaa käytäntöön.

---

Asiasanat: motivoiva haastattelu, vuorovaikutusosaaminen, motivaatio, asiakas-keskeisyys

## **ABSTRACT**

Tampere University of Applied Sciences

Degree Programme in Physiotherapy  
Bachelor of Health Care

IKONEN TERHI, LILJA INKERI & OHRALAHTI HEIDI:

Communication Skills and Motivating  
A Motivational Interviewing Course Material for Teaching Physiotherapist

Bachelor's thesis 88 pages, appendices 6 pages  
Elokuu 2022

---

Motivational interviewing is a client-centered style of counseling and communicating with customers. Motivational interviewing is a method that aims to help the client to change unwanted behavior by finding internal motivation. The aim of this thesis was to develop teaching of communication skills in the physiotherapist degree programme. The outcome of this practice-based thesis was course material for teaching motivational interviewing. The material was tested on a group of second year physiotherapy students.

The data were gathered by researching current literature on communication skills, motivation, and the use of motivational interviewing in healthcare. Information was also gathered by conducting a survey on students who attended the course on motivational interviewing. The findings in this study indicate that good communication skills are a key factor in client-centered physiotherapy.

Moreover, it seems that physiotherapists have knowledge of the importance of communication skills in client-centered physiotherapy, but there is lack of knowledge of how to put the theory into practice. The thesis indicates that physiotherapy students wish to be taught communication skills such as motivational interviewing in the degree programme in physiotherapy. Finally, findings of this thesis may benefit the future practice, in terms of developing the teaching of communicational skills as a part of physiotherapists vocational competence. However, more research will be needed in the field to examine the long-term impact on the methods in which the students who completed the course apply theory into practice when working with clients.

---

Key words: motivational interviewing, communication skills, motivation, client-centered

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TAVOITE JA TARKOITUS .....	7
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	8
	3.1. Toiminnallinen opinnäytetyö .....	8
	3.2. Kyselytutkimus .....	9
	3.3. Tiedonhaku .....	10
	3.4. Eettisyys .....	11
4	ASIAKASKESKEISYYS JA TERAPEUTTINEN SUHDE .....	13
	4.1. Asiakaskeskeisyyden määritelmä .....	13
	4.2. Ammatillaisen ja asiakkaan yhteistyö .....	14
5	VUOROVAIKUTUS .....	15
	5.1. Osaamisen osa-alueet .....	15
	5.2. Vuorovaikutus terveysalan ydinosoisena .....	16
	5.2.1 Valta asiakkaan ja asiantuntijan vuorovaikutuksessa .....	19
	5.2.2 Dialoginen vuorovaikutus .....	20
	5.3. Vuorovaikutusosaamisen kehittämistarpeet fysioterapiassa .....	23
6	MOTIVAATIO .....	24
	6.1. Motivaation määritelmä .....	24
	6.2. Itsemääräämisteoria .....	25
	6.3. Perustarpeet .....	25
	6.4. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio .....	27
	6.4.1 Sisäsyntyinen ja integroitu motivaatio .....	28
	6.4.2 Ulkoisesta motivaatiosta voi tulla sisäistä .....	31
7	MOTIVOIVA HAASTATTELU .....	34
	7.1. Motivoiva haastattelu on näyttöön perustuvaa .....	34
	7.2. Motivoivan haastattelun henki .....	35
	7.3. Motivoivan haastattelun periaatteet .....	35
	7.3.1 Hyväksynnän ja myötäelämisen osoittaminen .....	36
	7.3.2 Kyvykkyyden vahvistaminen .....	37
	7.3.3 Ristiriidan näkyväksi tekeminen .....	37
	7.3.4 Väittelyn välttäminen .....	38
	7.4. Motivoivan haastattelun perustaidot .....	39
	7.4.1 Vahvistaminen .....	40
	7.4.2 Avoimet kysymykset .....	41
	7.4.3 Heijastava kuuntelu .....	42
	7.4.4 Tiivistäminen .....	43

7.5. Motivoivan haastattelun oppiminen ja opettaminen.....	44
8 SITOUTUMINEN MUUTOKSEEN .....	49
8.1. Muutospuhe .....	49
8.2. Muutosvaihemalli .....	50
8.3. Valmius muutokseen.....	53
8.4. Motivoivan haastattelun vaiheet muutoksen etenemisessä .....	56
8.4.1 Ensimmäinen vaihe .....	56
8.4.2 Toinen vaihe .....	57
8.5. Muutossuunnitelma ja tavoitteen asettaminen .....	58
8.6. Muutoksen esteet.....	59
9 OPETUSMATERIAALIN KEHITTÄMINEN JA TESTAAMINEN .....	60
9.1. Kehittämisprosessi.....	60
9.2. Opetusmateriaalin jatkokehitysmahdollisuudet .....	63
10 KYSELYTUTKIMUS.....	65
10.1. Tutkimusasetelma.....	65
10.2. Tulokset.....	66
10.3. Kyselytutkimuksen johtopäätökset.....	70
11 YHTEENVETO .....	72
12 POHDINTA .....	74
LÄHTEET.....	78
LIITTEET .....	83
Liite 1. Kyselylomake .....	83
Liite 2. Tiivistelmä kurssipäivien sisällöstä .....	85
Liite 3. Vastaukset kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin .....	87

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalalla valituksia tulee usein ammattilaisten vuorovaikutusosaamisen puutteesta (Luomajoki ym. 2020, 184). Nämä huonot kokemukset voivat jäädä ihmisille mieleen pitkäksi aikaa. Jokaiselta tuntuu löytyvän tarina tyllystä lääkäristä tai tietokonetta tuijottavasta fysioterapeutista, joka ojentaa tapaamisen lopuksi valmiin nipun ohjeita asiakkaalle. Fysioterapia-alalla vuorovaikutusosaamisen tarpeesta ja tärkeydestä puhutaan, mutta tiedon siirtäminen käytäntöön vaikuttaa olevan haaste (Sukanen, Anttila & Korpi 2020; Kinnunen & Katajapuu 2021). Ammattilaisten ja asiakkaiden kokemukset ammattilaisen vuorovaikutusosaamisesta saattavat erota toisistaan. Ammatilainen voi arvioida osaamisensa paremmaksi kuin asiakas sen kokee. (Tongue, Epps & Forese 2005.)

Fysioterapeuttiopiskelijoiden perusopetuksen kehittäminen näiltä osin vastaa työelämästä nouseviin tarpeisiin ja huomioihin, joita tutkimuksissa on noussut esiin. Vuorovaikutusosaamisen opettelun alkaessa jo perusopinnoissa, voi sen soveltamisesta ja oman osaamisen reflektomisesta tulla luonteva osa ammatillisuutta.

Tämän opinnäytetyön tavoite oli edistää vuorovaikutusosaamisen opettamisen kehitystä Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) fysioterapeuttien tutkinto-ohjelmassa. Tarkoituksena oli tuottaa motivoivan haastattelun opetusmateriaali ja testata sitä toisen vuoden fysioterapiaopiskelijoille järjestetyllä kurssilla.

Motivoiva haastattelu valittiin opetusmateriaalin perustaksi, koska sitä on käytetty, tutkittu ja kehitetty jo usea vuosikymmen, joten sen vaikuttavuudesta sosiaali- ja terveysalalla käytetyissä interventioissa on paljon tietoa (Absetz & Hankonen 2011). Motivoiva haastattelu on asiakaskeskeinen tapa keskustella ja tukea asiakkaan kyvykkyyttä ja auttaa häntä löytämään sisäisen motivaation, jota hän tarvitsee sitoutuakseen pitkäjänteisesti elämässään tarvittaviin muutoksiin (Rollnick, Miller & Butler 2008, 6–7).

## 2 TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ja monimuotoistaa vuorovaikutusosaamisen opettamista fysioterapeuttien peruskoulutuksessa. Tekijöiden oman ammatillisen osaamisen kasvu ja sen syventäminen aihealueesta olivat keskeisiä motiiveja työn tavoitteiden saavuttamiseksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää motivoivan haastattelun opetusmateriaali, jota TAMK:n opettajat voivat hyödyntää opetuksessaan fysioterapeuttien tutkinto-ohjelmassa. Opinnäytetyön tekijät testasivat opetusmateriaalia toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoille järjestettävällä motivoivan haastattelun kurssilla. Kurssilla käytiin läpi teoriaa ja käytännönharjoituksia.

Opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset olivat:

- Mikä on vuorovaikutuksen merkitys fysioterapiassa?
- Voiko vuorovaikutusosaamista kehittää?
- Tulisiko vuorovaikutusosaamista opettaa osana fysioterapeutin tutkinto-ohjelmaa
- Mitä tarkoittaa motivaatio?
- Mitä on motivoiva haastattelu?
- Miten motivoivaa haastattelua tulisi opettaa?

### 3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä olivat toiminnallinen opinnäytetyö ja kyselytutkimus. Opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, sen pohjalta luodusta opetusmateriaalista, materiaalin testaamisesta sekä siitä tehdystä kyselytutkimuksesta ja kirjallisesta raportista.

#### 3.1. Toiminnallinen opinnäytetyö

Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyö määritettiin toteutettavaksi toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö mahdollistaa käytännönläheisen toiminnan, kehittäen ajattelua ja ammatillista osaamista. Lisäksi se antaa tekijöille mahdollisuuden toteuttaa samantyyppisiä hankkeita työelämässä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on luoda toiminnallinen tuotos. Tuotoksen tekemisen lähtökohtina ovat aiheen valinta, rajaus, työskentelyn suunnittelu ja toteutus sekä lopputuloksen arviointi. (Salonen 2013, 5–6; Vilkka & Airaksinen 2003, 51–63.)

Toiminnallisen opinnäytetyön keskeisiä tunnusmerkkejä ovat tuotoksen toteuttaminen, tuotoksen toteutukseen liittyvän toiminnan reflektointi ja tuotoksen kehittäminen, toimijoiden kanssa etenevä vuorovaikutteinen tuotoksen arviointi sekä palautteen anto ja vastaanotto. Lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamiseen kuuluu teoriaosuuden raportointi kirjallisen työn muodossa. Kirjallinen työ sisältää aiheeseen keskeisesti liittyvän tutkimustiedon esittämisen sekä kokonaiskuvauksen tuotoksen kehittämisprosessista. (Salonen 2013, 5–6, 25–26.)

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tuotoksena on kehitetty opetusmateriaali motivoivasta haastattelusta. Tuotoksen toimivuutta on testattu käyttämällä opetusmateriaalia toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoiden opetukseen. Tuotos on koostettu luotettavan ja ajankohtaisen tutkimustiedon perusteella. Testaamisen jälkeen opetusmateriaalia kehitettiin siitä saadun tiedon ja kokemuksen perusteella.



Opinnäytetyön toimijoina olivat TAMK:n fysioterapian tutkinto-ohjelman opettajat sekä toisen vuosikurssin opiskelijat. Heiltä kerättyä tietoa on hyödynnetty opinnäytetyön eri työskentelyvaiheissa. Opetusmateriaali on tarkoitettu toimijoiden käytettäväksi auttamaan fysioterapeutin ammatissa tarvittavien vuorovaikutustaitojen ja motivoinnin opettamista ja oppimista.

### **3.2. Kyselytutkimus**

Kyselytutkimus on yleisesti käytetty tutkimusmenetelmä. Se on strukturoitu aineistonkeruumenetelmä, joka perustuu kyselylomakkeeseen. Sen avulla voidaan kerätä helposti ja tehokkaasti tietoa tutkittavasta aiheesta. Kyselytutkimuksen etuja ovat sen selkeys, toistettavuus, teknisesti järkevä toteutettavuus ja identifioidavuus. (Luoto 2009.)

Kyselylomakkeen laatimisessa tärkeitä tekijöitä ovat kyselylomakkeen kysymysten validiteetti, kyselyn lyhyys, luotettavuus sekä kyselyyn osallistujille välitettävä tieto tutkimuksen käyttötarkoituksesta ja hyödyistä. Kyselytutkimusta laadittaessa on kiinnitettävä huomioita erityisesti kysymysten luotettavuuteen sekä selkeyteen, jotta kyselylomakkeen etukäteissuunnittelu ja toteutus eivät vaikuttaisi tuloksiin olennaisesti. Kyselytutkimuksen suunnitteluvaiheessa on tärkeää miettiä, onko vastaajilta tarvetta saada lisää tietoa avointen kysymysten avulla. Avoimet kysymykset voivat tuoda esiin näkemyksiä, joita tutkija ei ole osannut kysyä tai suunnitella etukäteen. (Luoto 2009.)

Kyselylomakkeen (liite 1) suunnitteluvaiheessa valittiin huolellisesti lomakkeeseen soveltuvia kysymyksiä. Valmiiseen kyselylomakkeeseen valituilla kysymyksillä haluttiin saada tietoa opiskelijoiden osallistumisesta kurssille, kurssin sisältämän opetusmateriaalin hyödyllisyydestä sekä sen kehittämistarpeesta. Lisäksi kyselylomakkeen avulla haluttiin saada selville opiskelijoiden kokemuksia vuorovaikutusosaamisen opetuksesta TAMK:n nykyisessä opetussuunnitelmassa sekä mahdollisesta tarpeesta lisätä vuorovaikutusosaamisen opetusta peruskoulutukseen. Kysely toteutettiin lähettämällä sähköpostitse vastauslinkki heti kurssiin päätteeksi opiskelijoille, jotta kyselytutkimusta varten saatiin mahdollisimman suuri otanta. Kyselyn tuloksia esitellään luvussa 10.

### 3.3. Tiedonhaku

Opinnäytetyötä varten etsittiin ajankohtaista tutkimustietoa liittyen vuorovaikutukseen, motivaatioon ja motivoivaan haastatteluun. Tiedonhakuja tehtiin syksyllä 2021 ja keväällä 2022. Tutkimustietoa etsittiin terveydenhuoltoalan kirjallisuudesta sekä eri tietokantojen tutkimusartikkeleista.

Tampereen ammattikorkeakoulun ja yliopiston kirjastojen käsihakuja hyödynnettiin kirjallisten teosten etsinnässä. Tutkimusartikkeleita etsittiin (taulukko 1) eri tietokannoista, kuten PubMed, Andor ja Google Scholar. Tutkimusartikkeleiden hakutulokset rajattiin vuosiin 2005–2022.

Alla olevasta taulukosta 1 näkyvät käytetyt tietokannat ja hakusanat. Hakusanoja yhdisteltiin sen mukaan, mistä aihealueesta haettiin tietoa. Sanojen välillä käytettiin Boolean operaattoreita AND ja OR. Tutkimusartikkelit valittiin otsikon ja tiivistelmän lukemisen perusteella.

TAULUKKO 1. Tietokannoissa käytetyt hakusanat

TIETOKANNAT	HAKUSANAT
PubMed	physiotherapy, physical therapy / fysioterapia
Andor	communication skills / vuorovaikutustaidot
Google Scholar	adherence / sitoutuminen
	motivation / motivaatio
	inner motivation / sisäinen motivaatio
	insintrinsic motivation / sisäsyntyinen motivaatio
	integrated motivation / sisäistetty motivaatio
	motivational interviewing / motivoiva haastattelu
	self efficacy / minäpystyvyys
	self care / itsensä johtaminen
	therapeutic alliance / terapeuttinen suhde
	physiotherapeutic guidance / fysioteraputtinen ohjaus
	patient/human/person/client-centeredness TAI centered care / asiakaskeskeisyys
	stages of change model / muutosvaihemalli

Tiedonhaussa suosittiin systemaattisia kirjallisuuskatsauksia ja meta-analyyseja. Lisäksi hyödynnettiin laadukkaita tutkimuksia ja lähteitä, jotka käsittelivät sitoutumista, motivaatiota ja terveydenhuoltoalan vuorovaikutusta sisältävää tutkimustietoa. Tiedonhaun kautta löydettiin sekä suomen- että englanninkielistä kirjallisuutta.

Keväällä 2022 haastateltiin terveystieteiden tohtori ja OMT-fysioterapeutti Tapio Ojalaa, joka on myös motivoivan haastattelun kouluttaja. Haastattelussa haluttiin saada alan ammattilaisen näkemys vuorovaikutusosaamisen ja sen opettamisen sekä opiskelun merkityksestä fysioterapiassa. Haastattelun tarkoitus oli myös kuulla Ojalan ajatuksia siitä, mikä motivoivan haastattelun opettamisessa on olennaista, jotta opittu menetelmä siirtyisi käytäntöön.

### **3.4. Eettisyys**

Opinnäytetyö noudattaa Tampereen Ammattikorkeakoulun ja Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston eettisiä suosituksia. Tutkimustietoa on etsitty luotettavista lähteistä huomioiden hyvä tieteellinen käytäntö. Opinnäytetyössä käytetty tutkimustieto on arvioitu relevantiksi ja tieteellisesti kestäväksi opinnäytetyön tuotoksessa ja raportoinnissa. Opinnäytetyön raportoinnissa ja tuotoksessa on otettu huomioon avoimuus sekä muiden tutkijoiden työn ja saavutusten asianmukainen kunnioitus.

Opinnäytetyön tuotoksen toteutuksessa on haastateltu ja kerätty tietoa opinnäytetyön toimijoilta eli TAMK:n opettajilta ja opiskelijoilta. Opiskelijoille teetetyin kyselytutkimuksen vastaukset kerättiin ilman vastaajien henkilötietoja, jotta yksittäiset kyselyyn vastanneet opiskelijat eivät ole tunnistettavissa kerätystä aineistosta.

Opettajien haastattelut toteutettiin etäyhteydellä ja sähköpostilla, mutta heiltä saatuja näkemyksiä ei raportoida tunnistettavasti opinnäytetyössä. Opettajien näkemykset huomioidaan tuotoksen lopputuloksessa ja kirjallisessa raportissa. Opinnäytetyötä varten kerätyn tutkimusaineiston käyttötarkoituksesta oli ilmoitettu opiskelijoille ja opettajille.

Opinnäytetyöhön saatiin ohjausta työtä ohjaavalta opettajalta koko prosessin ajan. Vastuu opinnäytetyön sisällöstä ja sen valmistumisesta oli tekijöillä itsellään. Opinnäytetyön lopputuloksena valmistuva tuotos ja kirjallinen raportti luovutetaan TAMK:n käytettäväksi. Opinnäytetyön ja sen tuotoksen tekijänoikeudet säilyvät opinnäytetyön tekijöillä, Inkeri Liljalla, Terhi Ikosella ja Heidi Ohralahdella.

## 4 ASIAKASKESKEISYYS JA TERAPEUTTINEN SUHDE

Asiakaskeskeinen lähestymistapa ja sen pohjalta muodostuva terapeutti-työsuhteeseen vaativat ammattilaiselta vuorovaikutusosaamista. Tässä kappaleessa käsitellään asiakaskeskeisyyden määritelmää ja sitä, kuinka ammattilainen edesauttaa terapeutti-työsuhteen muodostumista.

### 4.1. Asiakaskeskeisyyden määritelmä

Määritelmiä ja termejä kuvaamaan asiakkaan osallisuutta hoitoon tai palveluihin sosiaali- ja terveysalalla on monenlaisia ja niiden sisältö vaihtelee lähteen mukaan. Suomeksi käytetään esimerkiksi potilas- tai asiakaskeskeisyys tai -lähtöisyys termejä (Koivunen 2017).

Englanninkielisessä kirjallisuudessa käytetään muun muassa ”patient-centered approach” eli potilaskeskeinen lähestymistapa tai ”person-centered approach” eli henkilökeskeinen lähestymistapa (Häkanson-Eklund ym. 2019). Maailman terveysjärjestö WHO käyttää sanaa ”people-centered healthcare” tarkoittaen sillä holistista ja ihmistä osallistavaa terveydenhuoltoa (WHO 2015).

Termin ”client-centered approach”, eli asiakaskeskeinen lähestymistapa, määritteli ensimmäisenä psykologi Carl Rogers. Hän päätyi sanaan asiakas, koska potilas viittasi hänen mielestään hoidon passiiviseen vastaanottajaan. Lähestymistavassaan Rogers halusi painottaa ihmisen eli asiakkaan omaa osallistumista hoidon suunnitteluun ja toteutukseen sekä ammattilaisen luottamusta siihen, että asiakas löytää ammattilaisen avulla itselleen parhaat ratkaisut. (Rogers & Sandford 1985, 1374–1375.)

Keskeisyys-sana on enemmän linjassa Rogersin lanseeraaman ”client-centered” termin ja muiden englanninkielisten termien kanssa kuin lähtöisyys-sana. Henkilö tai asiakas -sanat sopivat paremmin kuvaamaan fysioterapeutin ja asiakkaan suhdetta kuin potilas-sana, etenkin kun käytetään motivoivaa haastattelua.

Tässä opinnäytetyössä on päätetty käyttää asiakaskeskeisyys-sanaa. Sitä käytetään tässä työssä kuvaamaan fysioterapiaa, jossa asiakas kohdataan holistisesti, ja jossa hän on mukana suunnittelemassa sekä toteuttamassa itselleen merkityksellisten tavoitteiden mukaista fysioterapiaa. Käytämme sanaa asiakaskeskeisyys, vaikka lähteet käyttäisivät sanoja potilaskeskeisyys tai asiakas- ja potilaslähtöisyys kuvaamaan edellä kuvattua lähestymistapaa.

## **4.2. Ammatilaisen ja asiakkaan yhteistyö**

Terapeuttinen suhde tarkoittaa asiakkaan ja ammattilaisen välille syntyvää affektiivista yhteistyösuhdetta, jossa he yhdessä sopivat hoidon tavoitteista ja niiden saavuttamiseen liittyvistä vastuista (Stubbe 2018). Miciak ym. (2018) määrittävät neljä tekijää, jotka näyttävät vaikuttavan terapeuttisen hoitosuhteen muodostumiseen fysioterapiassa: läsnäolo, vastaanottavaisuus, sitoutuneisuus ja aitous. Näitä tekijöitä vaaditaan molemmilta terapiasuhteen osapuolilta, mutta vastuu olosuhteiden luomisesta on fysioterapeutilla (Miciak ym. 2018).

Terapeuttista suhdetta näyttävät vahvistavan asiakaskeskeiset vuorovaikutustyyli, jotka tarjoavat emotionaalista tukea sekä osallistavat asiakasta (Ferreira ym. 2013.) Tutkittaessa asiakkaita, joilla oli alaselkäkipuja, huomattiin, että hoitotulokset ovat parempia, kun terapiasuhte on luottamuksellinen työntekijän ja asiakkaan välillä. Luottamus sitoutti asiakkaat paremmin fysioterapiaprosessiin (Hämäläinen, Purtaanen, Sippola & Korpi 2021). Koska terapeuttisen suhteen syntyminen tai sen syntymättä jääminen vaikuttavat hoidon laatuun, tulisi fysioterapeutin ymmärtää, mitkä asiat vaikuttavat terapeuttiseen suhteeseen vahvistavasti tai heikentävästi (Kinney ym. 2020).

## 5 VUOROVAIKUTUS

Vuorovaikutus voidaan määritellä kahden tai useamman olion välisenä keskusteluna tai sanattomana viestintänä. Vuorovaikutus on prosessi, jossa viestitään, tulkitaan ja reagoidaan. Vuorovaikutustilanteessa vähintään kaksi osapuolta viestittävät toisilleen merkityksiä käyttäen verbaalisia sekä nonverbaalisia viestintäkeinoja. Osapuolet pyrkivät oman viestintänsä yhteydessä tulkitsemaan sekä reagoimaan toistensa viestintään. (Tepa-termipankki n.d.) Vuorovaikutusta voi olla esimerkiksi ihmisten, ihmisten ja eläinten tai ihmisten ja teknologian välillä. Vuorovaikutus ei ole itsestään selvästi hyvää tai rakentavaa; esimerkiksi kaksi toisilleen huutavaa henkilöä ovat vuorovaikutustilanteessa, mutta kyseinen vuorovaikutustapa on tuskin erityisen rakentavaa tai dialogista.

### 5.1. Osaamisen osa-alueet

Ammatillisen osaamisen voi hahmottaa kolmeen eri osa-alueeseen: substanssi-osaaminen, prosessiosaaminen ja vuorovaikutusosaaminen. Osaamisalueet sulautuvat toisiinsa, joten niitä ei voi täysin erotella toisistaan. Kuitenkin niiden tarkastelu omina kokonaisuuksinaan helpottaa tarkastelemaan kunkin osa-alueen elementtejä ja kehittämistarpeita. (Mönkkönen 2018, 23.)

Substanssiosaamisella tarkoitetaan ammatillista tietopohjaa. Esimerkiksi joillain teknisillä aloilla substanssiosaaminen voi olla hyvin kapea-alaista. Terveysalalla substanssiosaaminen tarkoittaa muun muassa tietoa alaan liittyvästä lainsäädännöstä ja etiikasta, menetelmistä, teorioista sekä käsitteistä. Substanssiosaamiseen liittyy ammatin perusteiden hallinta, joka on pohja myös ammatilliselle prosessi- ja vuorovaikutusosaamiselle. (Mönkkönen 2018, 24).

Prosessiosaaminen liittyy usein aikaan ja sen hallintaan. Organisaatioissa ja moniammatillisessa työskentelyssä prosessiosaaminen on avainasemassa, jotta asiakkaan hoito on mahdollisimman sujuvaa ja saumatonta, mutta ennen kaikkea eettistä. Prosessiosaamisen kehittäminen ottamatta huomioon substanssi- ja vuorovaikutusosaamista voi johtaa epäinhimilliseen ja tehottomaan työhön. Tästä

esimerkkinä on paikoin äärimmilleen viety kotihoidon kustannustehokkuus, jossa ei ole aikaa inhimilliselle kohtaamiselle, jolloin työ ei ole mielekästä asiakkaalle eikä sen tekijälle. (Mönkkönen 2018, 26–30.)

Asiakkaan kohtaaminen on myös prosessi, jossa on tietyt tavoitteet ja aikaraamit. Fysioterapeutin on osattava kuljettaa prosessia eteenpäin niin, että tapaamiseen käytettävä aika riittää tarvittavaan toimintaan, kuten haastatteluun, tutkimiseen ja tavoitteiden asettamiseen sekä dokumentointiin.

Vuorovaikutusosaamiseen liitetään usein viestinnän ymmärrettävyyden ja dialogisuuden lisäksi myös tehokkuus ja tarkoituksenmukaisuus tavoitteiden saavuttamiseksi. Jotta tehokkuus ei muutu yksipuoliseksi vallankäytöksi tai manipuloinniksi, kytkeytyy eettisyys ja dialogisuuden mukanaan tuoma tasa-arvoon pyrkiminen vahvasti vuorovaikutusosaamiseen. Dialogisuuden ja eettisyyden tasot vuorovaikutusosaamisessa pitävät sisällään esimerkiksi viestijän aitouden, rehellisyyden ja luotettavuuden. (Laajalahti 2014.)

## **5.2. Vuorovaikutus terveysalan ydinosaamisena**

Ihmisten välinen viestintä ja vuorovaikutus ovat niin laajoja käsitteitä, että niihin liittyvää osaamista on haastavaa tarkasti määritellä tai rajata. Viestintään ja vuorovaikutukseen liittyvää osaamista kuvataankin monin eri käsittein, kuten vuorovaikutus- tai viestintäosaaminen tai kompetenssi. Toisaalta käytetään myös sanaa taidot, kuten vuorovaikutus- tai viestintätaidot. Lähteistä riippuen se, mitä käsitteet pitävät sisällään ja miten ne rajataan, vaihtelevat. (Laajalahti 2014.)

Vuorovaikutusosaamista käsiteltäessä painotetaan eri asioita liittyen taitoihin, kykyihin, oppimiseen, teknisiin taitoihin ja viestimiseen. Vuorovaikutusosaamisen taitoja voidaan jaotella eri tavoin; synnynnäiset (esimerkiksi havainnointi) ja opittavat (esimerkiksi vaikuttaminen), viestimisen sekä sen tulkinnan ja vastaanottamisen taidot ja verbaaliset sekä non-verbaaliset viestinnän taidot. Lisäksi vuorovaikutusosaamiseen tarvitaan metakognitiivisia taitoja, kuten taitoa itsereflektioon sekä kykyyn jäsentää sosiaalista todellisuutta. (Laajalahti 2014.)



Vuorovaikutusosaamiseen tarvitaan paitsi tietoa ja taitoa, mutta myös motivaatiota käyttää niitä. Pelkkä motivaatiokaan ei riitä, mikäli henkilöllä ei ole riittävästi tietoa tai vastaavasti kykyä soveltaa tietoa, jota hänellä on. (Laajalahti 2014.) Vuorovaikutus on osa ihmisyyttä, mutta vuorovaikutusosaaminen on lisäksi työyhteisötaito ja ammattilaisen työkalu. Vaikuttavan vuorovaikutuksen saavuttaminen asiakkaan ja ammattilaisen välillä ei tulisi olla sattumanvaraista, vaan ammattilaisella tulisi olla motivaatiota kehittää ja käyttää vuorovaikutusosaamistaan osana ammatillista kehitystä.

Vuorovaikutuksessa merkityksellistä ei ole niinkään tietty tekeminen tai käytetyt sanat, vaan ennemminkin asenne, jolla toinen ihminen kohdataan. Vuorovaikutus ei saisi muuttua menetelmäkeskeiseksi, sillä silloin siitä katoaa sen perusolemus ja sellaiset elementit kuten empatia ja aitous (Mönkkönen 2018, 31–33).

Hyvä vuorovaikutus on yksi terapeutin suhteen kulmakivistä, sillä se mahdollistaa onnistuneen asiakassuhteen muodostumisen. Vuorovaikutus tapahtuu enemmän tunne- kuin asiatasolla, joten se vaatii ammattilaiselta taitoa myötäelämiseen, läsnäoloon ja kuunteluun. Asiakkaan tullessa kohdatuksi ja kuulluksi hänen luottamuksensa ammattilaiseen kasvaa ja hänen on silloin myös jatkossa helpompaa ottaa vastaan ammattilaisen mielipiteitä ja ohjausta. (Suomen Lääkäriliitto 2021.)

Hämäläisen ym. kirjallisuuskatsauksessa alaselkäkipuisten fysioterapiassa rakentavaa vuorovaikutusta edistäviksi tekijöiksi koettiin verbaalisen kommunikoinnin lisäksi empatian osoittaminen sekä non-verbaalisen viestinnän havainnointi. Vuorovaikutusta koettiin voitavan kehittää tunnistamalla ja tiedostamalla siihen liittyviä ongelmakohtia. (Hämäläinen ym. 2021.) Toisessa tutkimuksessa kipua kokeneiden potilaiden kipu väheni ja hoidon placebo-vaikutus lisääntyi, kun terveydenhuollon ammattilainen osasi viestiä positiivisesti non-verbaalisilla keinoilla, kuten hymyillen sekä asiakasta kohti osoitetuilla kehon eleillä (Daniali & Flaten 2019).

Huomion arvoista on, että terveydenhuollon ammattilaisilla voi olla parempi kuva vuorovaikutustaidoistaan suhteessa asiakkaan kokemukseen vuorovaikutuksesta. Tongue ym. (2005) mukaan esimerkiksi ortopedien asiakaskeskeisyyttä

tarkastellessa 71 % ammattilaisista koki olevansa myötäelävä ja välittävänsä asiakkaasta. Asiakkaiden näkemys oli erilainen; vain 36 % koki heitä hoitaneen ortopedin myötäelävän ja välittävän heistä sekä heidän tilanteestaan. (Tongue ym. 2005.)

Sukasen (2020) mukaan fysioterapeutin ja asiakkaan kohtaamiset ovat usein asiantuntijakeskeisiä. Kohtaamisissa fysioterapeutti keskittyy asiakkaan ongelman ratkaisemiseen taidoillaan, jolloin asiakkaan osallistuminen ja vastuu prosessissa jäävät vähemmälle (Sukanen ym. 2020). Fysioterapeuttien vuorovaikutusta tarkastelleessa tutkimuksessa huomattiin, että fysioterapeutit dominoivat usein vuorovaikutustilannetta. Käytössä olleesta ajasta fysioterapeutit olivat äänessä kaksi kertaa enemmän kuin asiakkaat. (Roberts & Bucksey 2007.) Asiakaskohtaamisen tunnelma voi herkästi kääntyä kuulustelunomaiseksi sekä asiantuntijakeskeiseksi, joka puolestaan heikentää motivaation löytymistä ja onnistuneen asiakassuhteen muodostumista (Luomajoki ym. 2020, 331; Tapio & Vilen 2020, 136).

Tähän samaan päätelmään on tullut fysioterapeutti ja terveystieteiden tohtori Tapio Ojala (2022b), joka kuvaa asiakkaan osallisuutta tätä opinnäytetyötä varten tehdyssä haastattelussa seuraavasti:

*Perinteisessä biomedikaalisessa mallissa asiakas on passiivinen. Hän tulee vastaanotolle ja hänelle kerrotaan mikä häntä vaivaa ja annetaan ohjeet ja se on sitten seuraava asiakas. (...) Jos me osattais hoitaa asiakasta holistisesti niin silloin me sitoutettas myös asiakas hoitoon. (Ojala 2022b.)*

Terveystieteiden ammattilainen voi siis heikoilla vuorovaikutustaidoilla heikentää hyvän terapeutin suhteen muodostumista, jolla voi olla vaikutusta jopa hoidon lopputulokseen. Huonolla kohtaamisella voi myös olla negatiivinen vaikutus asiakkaan suhtautumisessa tuleviin kohtaamisiin terveydenhuollossa. Vastaavasti hyvä vuorovaikutusosaaminen on terapeutin hoitosuhteen ja sitä kautta vaikuttavan terveysalan intervention taustalla. Tästä syystä vuorovaikutusosaamista on tärkeää kehittää.

Esimerkiksi lääketieteen opinnoissa vuorovaikutusosaaminen on osa lääkärien perusopintoja. Aikaisemmin lääkärienkin ajateltiin oppivan vuorovaikutustaitoja ikään kuin itsestään mallioppimisen kautta. Vuorovaikutusopetuksen tarkoitus on, että opiskelijat oppivat havainnoimaan toisia ja itseään sekä soveltamaan oppimaansa käytännön tilanteisiin. Oppimisessa tärkeää on rakentavan palautteen saaminen, joka haastaa opiskelijaa arvioimaan omaa toimintaansa avoimessa, kannustavassa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä. (Pyörälä, Koponen, & Toivonen 2020, 23–24.)

### **5.2.1 Valta asiakkaan ja asiantuntijan vuorovaikutuksessa**

Mönkkösen (2018) mukaan terveysalan ammattilaisen ja asiakkaan kohtaamisessa valta-asetelma on aina jollakin tapaa epäsymmetrinen. Asiantuntijalla on enemmän valtaa tiedollisesti sekä vaikuttamismahdollisuuksien suhteen. Asiantuntija korostaa usein asiantuntijuuttaan joko tietoisesti tai tiedostamattomasti. Hän voi esimerkiksi käyttää ammattisanastoa, joka alleviivaa hänen korkeampaa ymmärrystään käsiteltävistä asioista. Asiakkaan rooli jää passiiviseksi ja hän odottaa ammattilaisen ratkaisevan hänen ongelmansa. (Mönkkönen 2018, 59–60.)

Non-verbaalisella viestinnällä (asennoilla, ilmeillä, vokaalisilla vihjeillä, olemuksella) ammattilainen voi ilmaista myötätuntoa ja kiinnostusta tai toisaalta välinpitämättömyyttä ja valtaa. Se, miten ammattilainen esimerkiksi asemoi itsensä ja asiakkaan tilaan, viestittää asiakkaalle hänen asemaansa kohtaamisessa. (Pyörälä ym. 2020, 20–21.)

Asiantuntijavallan asetelma on erityisen ongelmallinen fysioterapiassa, jossa asiakkaan oma aktiivisuus ja toiminta on hoidon onnistumisen keskiössä. Lääkärin ja potilaan kohtaamisessa ongelma voi olla yksinkertaisimmillaan ratkaistavissa diagnoosin ja sitä seuraavan lääkityksen muodossa. Kuntoutus on fysioterapiassa usein pitkä prosessi ja vaatii onnistuakseen asiakkaan omaa aktiivisuutta. Näin ollen taito asiakkaan osallistamiseen ja vastuuttaminen nousevat erityisen tärkeään asemaan.

Mönkkönen esittää asiakaskeskeisyydestä kriittisiä näkemyksiä teoksessaan "Vuorovaikutus asiakastyössä" (2018). Hänen mukaansa asiakaskeskeinen lähestymistapa ei ole ongelmaton. Mönkkösen mukaan asiakaskeskeisyys voi johdattaa ammattilaisen liian varovaiseen suhtautumiseen suhteessa asiakkaaseen ja vastuun välttelyyn asiantuntijavallan käytön pelossa. (Mönkkönen 2018, 85–100.) Rakentavassa vuorovaikutustilanteessa ei voida edetä ainoastaan toisen osapuolen ehdoilla. Asiantuntijan vastuulla on kuitenkin pitää asiakastilanteessa ja keskusteluissa yllä tavoitteellisuus, jolloin hän ei voi jättäytyä ainoastaan kuunteelijan ja ymmärtäjän rooliin.

Asiantuntijavaltaa välttellessään ammattilainen voi jättää tuomatta esiin asiakkaan näkemysten ja uskomusten vastaisia asioita tai jättää ottamatta puheeksi vaikeita teemoja. Ammattilainen voi myös pelätä loukkaavansa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. (Mönkkönen 2018, 85–100.) Puheeksi ottamisen pelko voi tulla esimerkiksi tilanteessa, jossa fysioterapeutin tulisi keskustella asiakkaan kanssa asiakkaan terveyskäyttämisen haasteista tai esimerkiksi nähdessään nuorena asiakkaassa jälkiä, jotka viittaavat itsensä satuttamiseen.

## 5.2.2 Dialoginen vuorovaikutus

Mikäli katsotaan, että asiantuntija- sekä asiakaskeskeisyyden ääripäät ovat molemmat ongelmallisia, mitä jää niiden väliin? Mönkkösen (2018, 121) mukaan keskelle jää dialogisen vuorovaikutuksen synnyttämä "kolmas tila", jossa vastavuoroisen vuorovaikutuksen kautta muodostetaan yhdessä uutta tietoa.

Dialogin käsitteen voi ymmärtää tarkastelemalla sen eroja suhteessa debattiin. Kuviossa 1 kuvataan dialogin ja debatin eroja, ja niiden yhteistä leikkauspintaa. Debatissa henkilöt pyrkivät todistamaan oman näkökantansa oikeellisuuden tai kumoamaan vastapuolen väitteen. Kärjistetyksi ilmaistuna debatissa pyritään voittamaan. (Holm, Poutanen & Ståhle 2018.)

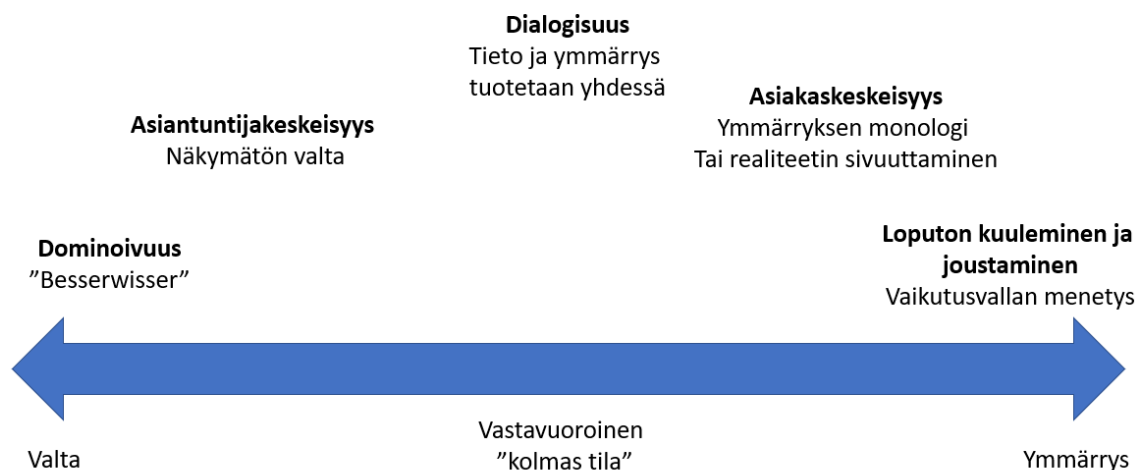
Dialogi puolestaan pyrkii ymmärrykseen ja sallii sisällään eriävät mielipiteet ja näkemykset. Se rakentuu keskinäiselle luottamukselle, ja voittajia ovat molem-

mat dialogin osapuolet. Onnistuneessa dialogissa molemmat osapuolet ovat valmiita oman näkemyksensä kriittiseen tarkasteluun. Debatissakin voidaan kuunnella ja pyrkiä tunnistamaan vastapuolen relevanttia tietoa ja arvostamaan toisen argumentteja. Usein tähtäimessä on kuitenkin oman vasta-argumentin muotoilu todellisen ymmärryksen pyrkimyksen sijaan. (Holm ym. 2018.)



KUVIO 1. Dialogin ja debatin erot ja yhtäläisyydet (Holm ym. 2018)

Kuvio 2 tarkastelee kohtaamisen positioita asiantuntijan ja asiakkaan välillä. Jos tässä tapauksessa asiantuntija on fysioterapeutti, vasemmalla sijaitsevassa positiossa hän toimii asiantuntijakeskeisesti, jopa dominoivasti. (Mönkkönen 2018, 119–121.) Tällöin asiakkaan kyvykkyyden tunne voi jäädä heikoksi, hän ei koe tulleensa kohdatuksi tai hänessä voi syntyä vastareaktio kaikkea fysioterapeutin sanomaa kohtaan. Toimiessaan dominoivasti fysioterapeutti ei saa käyttöönsä asiakkaan asiantuntemusta omasta kehostaan ja elämästään.



KUVIO 2. Dialoginen vuorovaikutus ja kohtaamisen positiot (Mönkkönen 2018, 121, muokattu)

Oikealla sijaitsevassa positiossa fysioterapeutti asettuu yliymmärtäjän ja joustajan rooliin. Hän voi kokea jopa avuttomuutta tilanteessa. Oikean puolen positioissa hän voi myös ylitiöpositiivisella asenteella ohittaa asiakkaan kokeman huolen. (Mönkkönen 2018, 121.) Asiakas ei tällöin saa käyttöönsä ammattilaisen osaamista ja jää edelleen yksin ongelmiansa kanssa.

Keskellä janaa sijaitsee "kolmas tila". Tässä tilassa toteutuu dialoginen vuorovaikutus. Molemmat osapuolet tuovat tasa-arvoisesti tilanteeseen oman tietonsa ja osaamisensa. Parasta mahdollista ratkaisua etsitään yhdessä ja molemmat kantavat vastuun omasta osuudestaan. (Mönkkönen 2018, 119–121.)

Kolmanteen tilaan pyrkiminen on kuitenkin ammattilaisen vastuulla ja pitkälti kiinni hänen osaamisestaan. On luonnollista, että kohtaamisen positiot vaihtelevat erilaisissa tilanteissa, mutta ammattilaisen on tärkeä tiedostaa niiden olemassaolo, jotta hän kykenee kriittisesti tarkastelemaan omaa toimintaansa. (Mönkkönen 2018, 119–121.)

Dialogiin pääseminen vaatii luottamusta molemmilta osapuolilta. Dialogissa osapuolet uskaltavat prosessiin, jossa heillä on mahdollisuus kehittyä pyrkiesään kuuntelemaan ja ymmärtämään toista. Heidän täytyy luottaa sekä toiseen

ihmisenä sekä siihen, että toisen näkökulma on arvokas ja he voivat oppia siitä itse jotain. Keskustelu voi muuttua dialogiksi vain, jos osallistujat pystyvät olemaan avoimia ilmaisussaan sekä altistamaan itseään toisen vaikutukselle ja ajatuksille. (Holm ym. 2018.) Tämä vaatii ammattilaiselta uskallusta heittäytyä tuntemattomaan, jonkinlaiseen ei-tietämisen tilaan.

### **5.3. Vuorovaikutusosaamisen kehittämistarpeet fysioterapiassa**

Ammattikorkeakoulujen kuntoutuksen osaamiskeskittymä selvitti 2020 työpajamuotoisesti kuntoutusalan kehittämistarpeita, jotta koulutuksessa voitaisiin vastata alalla tarvittavaan osaamiseen. Työpajoissa nousi esille neljä teemaa, joista yksi oli kuntoutuksen tarve- ja asiakaslähtöisyyden sekä asiakkaan aktiivisen roolin korostaminen. Keskusteluissa yhdeksi tärkeäksi osaamistarpeeksi nousivat vuorovaikutus, sosiaaliset taidot ja kyky kohdata ihminen kokonaisvaltaisesti. (Kinnunen & Katajapuu 2021.)

Fysioterapialehden artikkelissa (7/2020) todettiin, että ammattilaisilla vaikuttaa kyllä olevan tietoa vuorovaikutuksen merkityksestä. Kysymykseksi jäi, kuinka ammattilaiset osaavat integroida tietonsa vuorovaikutuksesta ja sen merkityksestä käytännön työhön (Sukanen ym. 2020).

Tutkimusnäytön puoltaessa tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoitoa biopsykososiaalisesta viitekehystä käsin, fysioterapeuttien koulutus painottuu edelleen biomekaaniseen lähestymistapaan. Fysioterapeuttien tulisi oppia tunnistamaan vuorovaikutukseen liittyviä haasteita, ymmärtää kuinka hyvä vuorovaikutus rakentuu, ja osata käyttää erilaisia tapoja viestiä. Nämä taidot edistävät terapeuttisen suhteen muodostumista ja sen myötä asiakkaan sitoutumista ja hoidon tavoiteltua lopputulosta. (Hämäläinen ym. 2021.)

## 6 MOTIVAATIO

Motivaation teoreettinen osaaminen auttaa ymmärtämään motivoivaa haastattelua, sen periaatteita ja perustaitoja sekä valmiutta sitoutua muutokseen. Psykologiset perustarpeet ovat pohjana dialogiselle vuorovaikutukselle ja sisäisen motivaation esiin kutsumiselle. Tässä luvussa esitellään motivaatiota selittävänä teoriana Richard Ryanin ja Edward Decin itsemääräämisteoriaa, joka on yksi keskeisimmistä motivoivan haastattelun taustalla olevista teorioista (Koski-Jännes, Riittinen, Saarnio 2008, 9).

### 6.1. Motivaation määritelmä

Motivaatio termi on peräisin latinankielisestä sanasta "movere", joka merkitsee liikkumista. Motivaatio voidaankin ajatella liikkeelle panevana voimana. (Arajärvi & Thesleff 2020, 294.) Motivaatio muodostuu motiiveista, jotka ovat vaikuttimia, kuten palkkiota, rangaistuksia, haluja ja tarpeita (Hakonen 2015, 135).

Motivaatio voidaan jakaa karkeasti sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Ulkoisen motivaation motiivit ovat ulkoisia, kuten rangaistuksen pelko tai halu saada palkinto. Toimintaa ohjaa puolestaan sisäinen motivaatio silloin, kun tekeminen itsessään on mieluisaa, arvokasta ja energisoivaa. (Martela & Jarenko 2015, 25–26; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 54–55.)

Motivaatio ei ole pysyvä ominaisuus eikä persoonallisuuden piirre. Jos asiakas ei ole halukas muutokseen, ei se tarkoita, ettei hän jossain vaiheessa tulevaisuudessa olisi. Keskeistä motivaation ymmärtämisessä on, että siinä on monia ulottuvuuksia ja se on vaihteleva sekä dynaaminen ilmiö. (Koski-Jännes ym. 2008, 16–18; Niemelä 2018.)



## 6.2. Itsemääräämisteoria

Psykologit Richard Ryan ja Edward Deci ryhtyivät 1970-luvulla kehittämään motivaatioteoriaa itseohjautuvuuden näkökulmasta. Vuonna 1985 he julkaisivat ensimmäisen teoksensa ”Self-Determination and Intrinsic Motivation in Human Behavior”. (Cherry 2021.) Teorian ydin on, että ihminen on luonnostaan aktiivinen toimija, motivoitunut ja itseään ohjaava (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 54; Ryan & Deci 2017, 3).

Teoria perustuu ihmisen kolmeen psykologiseen perustarpeeseen, joita ovat vapaaehtoisuus, kyvykkyys ja yhteenkuuluvuus. Näiden tarpeiden täytyessä, ihmistä ohjaa sisäinen motivaatio. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 54; Ryan & Deci 2017, 239; Cherry 2021.)

## 6.3. Perustarpeet

Käyttäytymisen muuttaminen mahdollistuu, kun olosuhteet tarjoavat tukea kolmen psykologisen perustarpeen tyydyttämiseksi (Arajärvi & Thesleff 2020, 300). Näillä perustarpeilla tarkoitetaan mahdollisuutta valita vapaasti ja toimia omaaloitteisesti, kyvykkyuden tunnetta sekä yhteenkuuluvuuden kokemusta. Motivaatioon vaikuttavat vahvistavasti tai heikentävästi ihmisen biologiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät sekä ympäristön olosuhteet. Itsemääräämisteoriassa todetaan kolmen psykologisen perustarpeen tyydyttymisen määrän vaikuttavan keskeisesti siihen, millaista ihmisen motivaatio on. (Ryan & Deci 2017, 3, 239.)

**Vapaaehtoisuus**, tai autonomia, merkitsee sitä, että ihminen tekee jotakin asiaa, koska kokee sen omakseen. Hän kokee, että hänellä on mahdollisuuksia vaikuttaa päätöksiinsä ja tekemiseensä. (Martela & Jarenko 2015; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 59; Cherry 2021.) Vapaaehtoisuuden vastakohta on pakotettu tai tiukasti kontrolloitu tekeminen, jolloin joku muu pakottaa ja ihminen joutuu tottelemaan. Tämä yleensä aiheuttaa vastareaktion, jolloin henkilö ei ole motivoitunut tekemiseen. Vapaaehtoisuudessa tekemisen juurisyy on siis henkilön sisällä. (Martela & Jarenko 2015.) Fysioterapiassa asiakkaan autonomiaa kunnioitetaan

muun muassa dialogisella vuorovaikutuksella ja menetelmien valinnalla asiakas-keskeisesti.

**Kyvykkyys** muodostuu minäpystyvyyden kokemuksesta. Kokemus puolestaan muovaa uskomuksen, joka yleensä ennustaa melko hyvin käytännön suoriutumisen tietystä tehtävästä. Pystyvyyden kokemus vaikuttaa siihen, kuinka ihminen toimii, mihin uskaltaa ryhtyä, mitä tunteita tekeminen herättää ja millaista henkilön motivaatio on. Se määrittää myös, kuinka henkilö suhtautuu vastoinkäymisiin. Mikäli kyvykkyys koetaan vähäiseksi, voi asiat tuntua haastavammilta mitä ne todellisuudessa onkaan. (Peda.net n.d.a.) Tässä opinnäytetyössä kyvykkyydellä tarkoitetaan yllä määriteltyä minäpystyvyyden kokemusta.

Kyvykkääksi itsensä kokeva henkilö pystyy suoriutumaan annetusta tehtävästä. Kyvykkyuden vastakohta on tekeminen, joka ei etene, koska henkilö ei osaa eikä saa aikaan. Niin kutsuttu flow-tila, jossa kyvykkyuden kokeminen on huipussaan, vaatii selkeää päämäärää ja mahdollisuutta saada palautetta. (Martela & Jarenko 2015, 59–60; Cherry 2021.) Fysioterapiassa asiakasta tulisi haastaa sopivalla tavalla huomioiden kokonaisvaltaisesti hänen voimavaransa, jotta hän ei koe esimerkiksi valittuja harjoitteita liian haastaviksi tai toisaalta liian helpoiksi.

**Yhteenkuuluvuus** tarkoittaa sitä, että ihminen tuntee olevansa osa jotakin joukkoa tai yhteisöä. Yhteenkuuluvuuden tunne on ihmisen sosiaalinen perustarve. Lisäksi ihminen tarvitsee kokemuksen, että hänestä välitetään, eikä kohdata tai kohdella vain vaihdettavissa olevana tuotantoresurssina tai hyödykkeenä. Yhteenkuuluvuuden kokemukseen kuuluu oleellisena tunne, että muut hyväksyvät ihmisen sellaisena kuin hän on ja että on sellaisia ihmisiä, joista hän välittää ja jotka välittävät hänestä. (Martela & Jarenko 2015, 61; Cherry 2021.) Fysioterapiassa yhteenkuuluvuus voi toteutua ammattilaisen ja asiakkaan välille muodostuvassa terapeuttisessä suhteessa, jossa työskennellään yhdessä määriteltyjä tavoitteita kohti tai vaikkapa vertaistukitoimintana.

Ihminen hakeutuu tilanteisiin, joissa perustarpeet tulevat tyydytetyksi. Esimerkiksi kokemus toiminnan itse valitsemisesta ja kyvykkyydestä onnistua toiminnassa, saa ihmisen palaamaan hänelle merkityksellisen asian pariin. Teoria vahvistaa käsitystä siitä, että itse valittu ja itselle merkityksellinen tavoite lisää motivaatiota.

Motivaation säilyminen kuormittavilla ja työläillä hetkillä on mahdollista, kun toiminta vastaa perustarpeisiin. (Arajärvi & Thesleff 2020, 300.)

#### **6.4. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio**

Ulkoisessa motivaatiossa tekemisen syy on irrallinen itse tekemisestä. Jos työtä tehdään vain siksi, että siitä saadaan rahaa, ei työ itsessään ole motivaation lähde. Henkilö on tällöin passiivinen olento, jonka motivoimiseksi tarvitaan jokin ulkopuolinen vaikutin – keppi tai porkkana. (Martela & Jarenko 2015, 25–26.)

Jos puolestaan tekeminen on itsessään merkityksellistä, omien arvojen mukaista ja mielihyvää tuottavaa, tekemistä ohjaa sisäinen motivaatio. Se on lähtöisin ihmisen henkilökohtaisista kiinnostuksen ja arvostusten kohteista (Martela & Jarenko 2015, 26; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 54–55.)

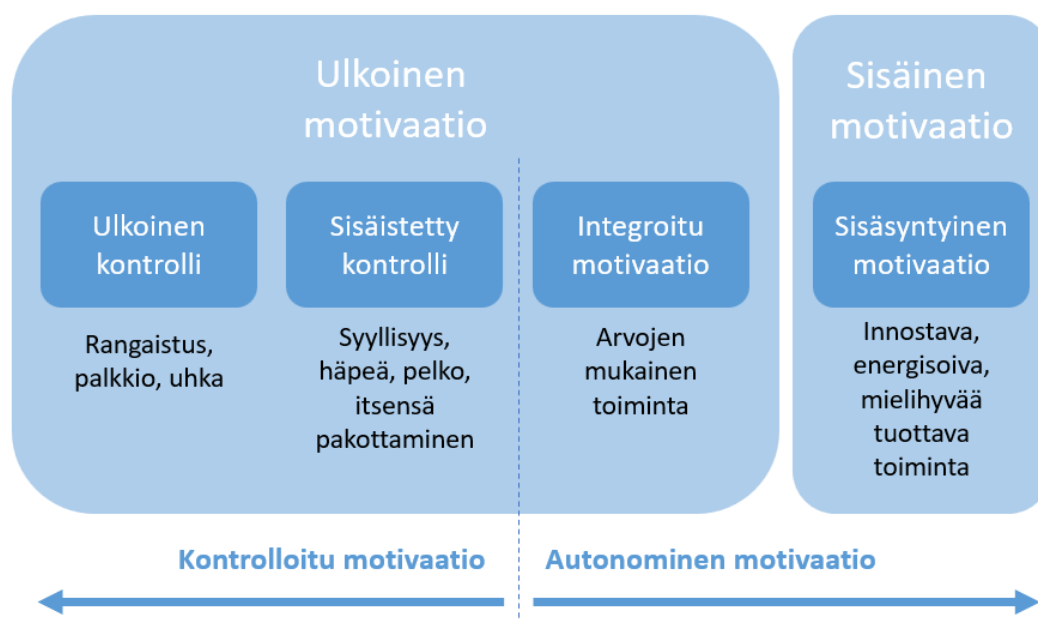
Sisäisen ja ulkoisen motivaation välinen rajanveto on häilyvää ja tietyssä mielessä voidaan ajatella, että kaikki motivaatio on sisäistä. Jos ihmistä uhataan aseella, tekee uhattuna oleva itse päätöksen, totteleeko hän uhkaajaansa vai ei. Oleellisinta kuitenkin on, miltä nämä motivaatiotyypit tuntuvat. Pelkän ulkoisen motivaation varassa toimiminen on pitkällä aikavälillä kuluttavaa, henkisiä resursseja syövää ja ahdistavaa. Sisäinen motivaatio puolestaan tuottaa mielihyvää ja tekeminen on puoleensavetävää. (Martela & Jarenko 2015, 26.)

Motivaation ja motiivien laatu määrää, onko tekeminen sisäisen vai ulkoisen motivaation ohjaamaa. Esimerkiksi kaksi opiskelijaa opiskelee kovasti ja heillä on sama määrä motivaatiota. Toinen opiskelee oppimisen ilon vuoksi, kun taas toinen opiskelee, jotta saisi hyviä arvosanoja. Heidän motiiviensa laatu on siis hyvin erilainen. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 54–55.)

Sisäinen ja ulkoinen motivaatio eivät ole toisiaan poissulkevia. Päivittäisiin toimiin tarvitaan kaikkia motiivi- ja motivaatiotyyppejä ja niiden painotus tehtävien välillä vaihtelee. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 58–59.) Fysioterapiassa asiakas on ehkä valmis kokeilemaan keinoja, jotka eivät kumpua hänen sisäisen motivaation lähteistään, mutta keinot tukevat tavoitteita, jotka puolestaan ovat hänen arvojensa mukaisia ja tukevat autonomiaa.

### 6.4.1 Sisäsyntyinen ja integroitu motivaatio

Itsemääräämisteorian mukaan motivaatio voidaan jakaa myös autonomiseen ja kontrolloituun motivaatioon. Autonominen motivaatio tarkoittaa, että toiminta on itseohjautuvaa ja kontrolloitu puolestaan sitä, että motiivit ovat pääosin ulkoapäin säädeltyjä (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 57–58; Ryan & Deci 2017, 186–187). Kuviossa 3 on esitetty eri motivaatiotyypit ja toimintaa ohjaavia tekijöitä. Mitä enemmän tekeminen on kontrolloitua, sitä ulkoisempaa motivaatio on. Vastaavasti, mitä autonomisempaa tekeminen on, sitä sisäisempää on motivaatio. (Martela & Jarenko 2015, 33; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 56–57; Ryan & Deci 2017, 187).

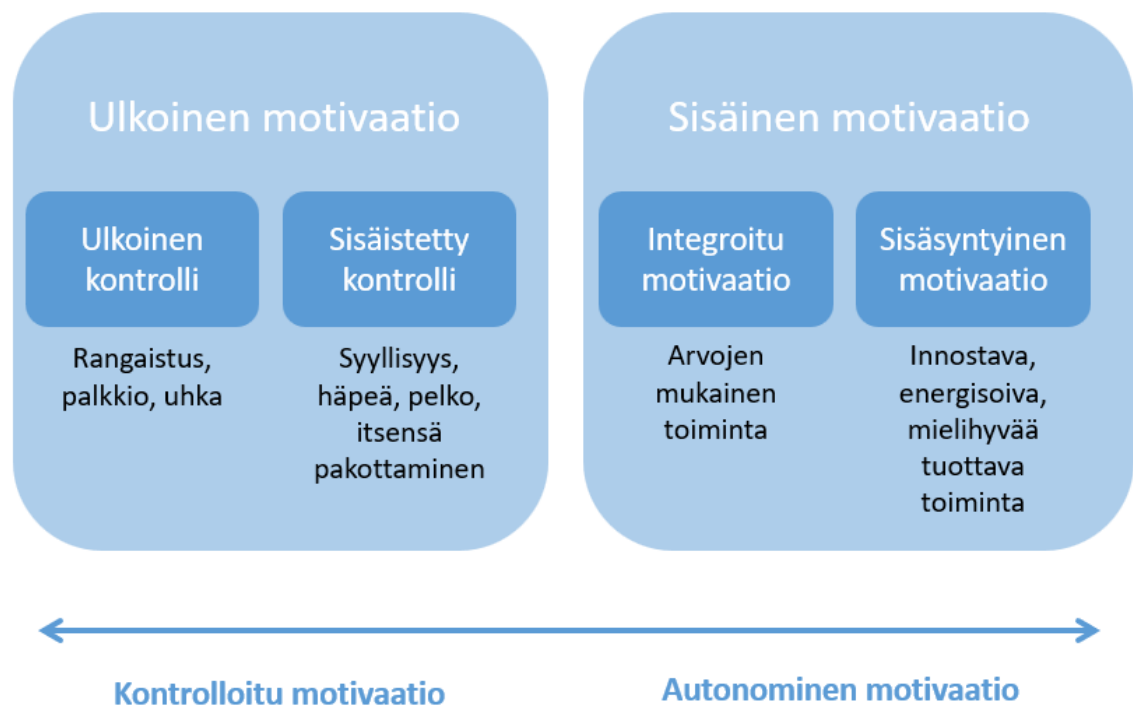


KUVIO 3. Motivaatiotyypit (Martela & Jarenko 2015, 33; Ryan & Deci 2017, 193, muokattu)

Autonominen motivaatio voidaan jakaa sisäsyntyiseen (engl. intrinsic) ja integroituun (engl. integrated) motivaatioon. Sisäsyntyisessä motivaatiossa tekeminen itsessään on innostavaa ja kiinnostavaa. Se tuottaa mielihyvää ja energisoi. Integroitu motivaatio on puolestaan tekemistä, jonka henkilö kokee arvojensa ja minäkuvansa mukaiseksi. Tekeminen itsessään ei välttämättä ole mielihyvää tuottavaa, mutta hän kokee tekemisellä edistävänsä itselleen tärkeitä asioita. (Martela & Jarenko 2015, 32–34; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 104.)

Fysioterapeutti voi esimerkiksi kokea ryhmäohjauksen raskaana ja työläänä, mutta haluaa tehdä sen, koska kokee edistävänsä työllään hyvinvointia, mikä on osa hänen ammatti-identiteettiään ja arvomaailmaansa. Parhaimmillaan sekä sisäsyntyinen että integroitu motivaation kohtaavat tekemisessä (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 104).

Ryan ja Deci määrittelee itsemääräämisteoriassa sisäiseksi motivaatioksi ainoastaan sisäsyntyisen motivaation. Integroitu motivaatio on lähimpänä sisäistä motivaatiota, mutta on teorian mukaan ulkoista. (Ryan & Deci 2011, 193.) Filosofian tohtori ja tutkija Frank Martela (2015, 32–33) mukailee itsemääräämisteoriaa niin, että sekä sisäsyntyinen että integroitu motivaatio ovat sisäistä motivaatiota, kuten kuviossa 4 kuvataan. Tässä opinnäytetyössä puhuttaessa sisäisestä motivaatiosta, tarkoitetaan sekä sisäsyntyistä että integroitua motivaatiota, kuten Martela asian esittää.



KUVIO 4. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio (Martela & Jarenko 2015, 33, muokattu)

Integroitu motivaatio on vahvempaa ja kestävämpää kuin sisäsyntyinen motivaatio. Sisäsyntyisen motivaation vaikutuksesta henkilö voi kokea suurta mielihyvää ja innostusta tehtävään, mutta tämä motivaatiotyyppi on melko ailahtelevaa. Tekeminen on impulsiivista sekä tunnepohjaista ja tekeminen pysähtyy, kun motivaatio lakkaa. Integroitu motivaatio auttaa kuitenkin jatkamaan tekemistä niinä hetkinä, kun sisäsyntyinen motivaatio syystä tai toisesta heikkenee. (Martela & Jarenko 2015, 32–34.)

Motivoidessa asiakasta, fysioterapeuttia voi auttaa ymmärrys, että sisäistä motivaatiota on kahden tyyppistä. Asiakkaana voi olla esimerkiksi innokas polkujuoksija, joka on sisäisesti motivoitunut polkujuoksuun. Hän on loukannut polvensa ja se vaatii kuntoutusta, jotta voi palata tärkeän harrastuksensa pariin. Jos hänellä ei ole integroitua motivaatiota polven kuntoutukseen ja oheisharjoitteluun, ei sisäsyntyisestä motivaatiosta ole juurikaan hyötyä kuntoutusprosessissa. Mikäli hän kokee kuntoutuksella edistävänsä hänelle tärkeää asiaa, on hänellä myös integroitua motivaatiota, joka edistää kuntoutusta. Näin ollen ailahtelevan sisäsyntyisen motivaation heikentyessä, hän jaksaa yhä tehdä töitä tavoitteensa eteen. Fysioterapeutti voi esimerkiksi vahvistamalla ristiriitaa nykyisen ja tavoiteltavan tilan välillä kutsua esiin asiakkaan arvopohjaisen integroidun motivaation ja näin saada asiakkaan kiinnostuneeksi oheisharjoittelusta ja kuntoutuksesta. Motiivien ja motivaation laatu on siis hyvin merkityksellistä, kun pyritään motivoimaan ihmisiä (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 54–55).

Autonomisen motivaation vastakohta on kontrolloitu motivaatio, jolloin tekeminen tuntuu pakotetulta. Pakko voi olla ulkoinen, kuten rangaistuksen uhka tai kontrolloiva palkitseminen. Se voi olla myös sisäinen, jolloin esimerkiksi syyllisyys ajaa henkilön tekemään asioita, joita hän ei koe omikseen. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 105.) Esimerkiksi mahdollisuus tulospalkkioon voi saada henkilön työskentelemään epäeettisesti tai henkilö työskentelee jaksamisen äärirajoilla irtisanomishan alaisena. Ulkoisesti säädeltyjen motiivien on havaittu heikentävän sisäistä motivaatiota (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 56).

Mitä autonomisempaa tekeminen on, sitä motivoituneempi ja sitoutuneempi henkilö on tekemiseen (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 56–57). Fysioterapian tulisi kes-

kittyä tukemaan asiakkaan autonomiaa ja kyvykkyyttä, jolloin menetelmät valitaan asiakaslähtöisesti (Luomajoki ym. 2020, 71). Tutkimusnäyttö osoittaa, että esimerkiksi kroonisen epäspesifin selkävun kuntoutuksessa asteittain lisätty terapeuttinen harjoittelu vähentää kipua. Sen sijaan ei olla voitu osoittaa mitään tiettyä harjoittelumuotoa vaikuttavaksi. (Bland ym. 2019; Alaselkäkipu: Käypä hoito -suositus 2017.) Näin ollen kuntoutuksen yksilöllisyys korostuu ja asiakkaan autonomian tukeminen vahvistaa terapiaprosessia (Luomajoki ym. 2020, 67).

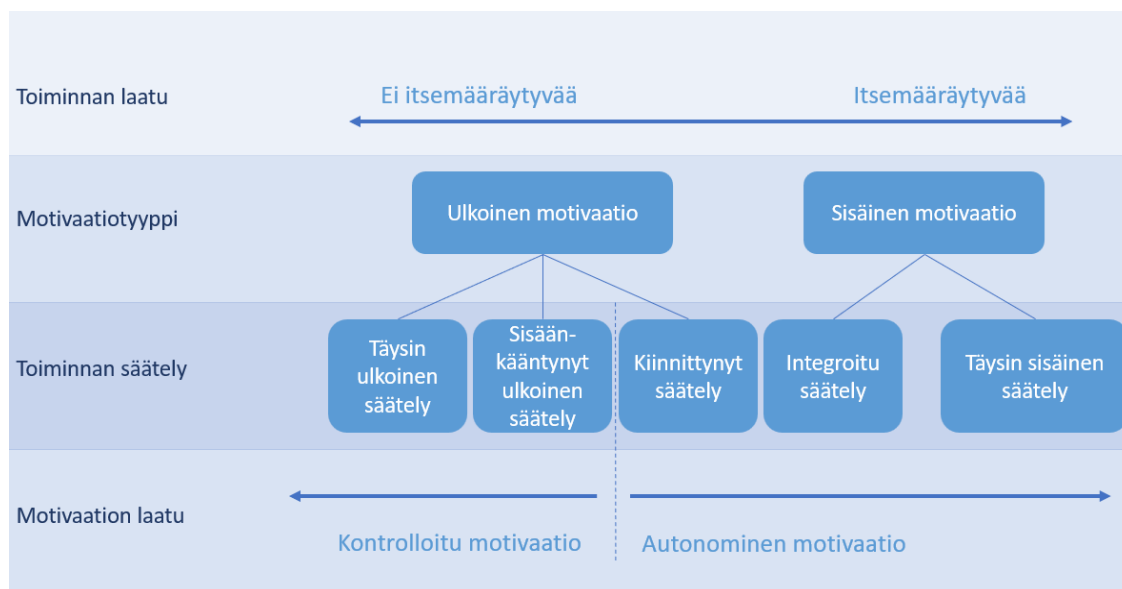
Motiivien ja motivaation laatu vaikuttaa suoraan hyvinvointiin. Jos toiminta on jatkuvasti ulkoisen motivaation ohjaamaa, hyvinvointi laskee. Vastaavasti, jos tekeminen koetaan merkitykselliseksi, henkilökohtaisesti tärkeäksi ja toiminta on itseohjautuvaa, hyvinvointi kasvaa. Motivaation laatu vaikuttaa myös tekemisen kestoon. (Martela & Jarenko 2015, 29–33; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 55, 105–106.) Tämä on tärkeä näkökulma useissa fysioterapiaprosesseissa. Ulkoisesti motivoitunut ei jaksakaan kovinkaan kauaa ponnistella uuden tehtävän tai muutoksen äärellä, kun taas sisäisesti motivoitunut jaksaa suorittaa pitkäjänteisesti uutta tehtävää ja sietää vastoinkäymisiä paremmin (Martela & Jarenko 2015, 29–33; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 55).

#### **6.4.2 Ulkoisesta motivaatiosta voi tulla sisäistä**

Motivaatio on prosessi, joka elää ja muuttuu riippuen muun muassa ihmisen tavoitteista, arvoista, ympäristöstä, sosiaalisista suhteista ja minäkuvasta. Itsemääräämisen taso vaikuttaa motivaation laatuun ja motiivien laatu vaikuttaa itsemääräämisen tasoon. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 59; Arajärvi & Thesleff 2020, 296.)

Fysioterapeutin asiakkaaksi saattaa tulla lääkärin läheteellä henkilö, joka on vastaanotolla vain, koska lääkäri määräsi. Fysioterapiaprosessin aikana asiakas voi kuitenkin löytää itsestään arvoja, jotka tukevat fysioterapiaa ja asetettuja tavoitteita. Myös hänen minäkuvansa ja identiteettinsä voi muuttua niin, että tavoitteet tulevat arvokkaiksi. Näin ollen motivaatio vahvistuu ja sisäistyy.

Kuviossa 5 esitetään motivaatio janaana, jossa toisessa ääripäässä on täysin ulkoisesti säädelty motivaatio ja toisessa täysin sisäisesti säädelty. Toiminnan säätelytapa vaikuttaa motiivien ja motivaation laatuun. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 56–57; Ryan & Deci 2017, 193.)



KUVIO 5. Motivaatiojana (Martela & Jarenko 2015, 33; Nurmi & Salmela-Aro 2017, 57, muokattu)

Täysin ulkoisesti säädellyt motiivit eivät ole lainkaan sisäistyneet, jolloin ihminen toimii esimerkiksi vain välttääkseen rangaistuksen tai saadakseen palkkion. Tämä motiivityyppi heikentää sisäistä motivaatiota. Jos toiminta vaikuttaa tunteisiin, tämä motiivityyppi muuttuu sisään kääntyneeksi ulkoiseksi säätelyksi. Tällöin ihminen motivoituu toimimaan välttääkseen häpeän, syyllisyyden tai ahdistuksen tunteita tai säilyttääkseen itsearvostuksensa. Motivaatio on kuitenkin ulkoista, sillä vaikka se vaikuttaa tunteisiin, on toiminnan säätely ulkoista. Näistä kahdesta motiivityypistä käytetään nimitystä kontrolloitu motivaatio. Tällainen motivaatio heikentää hyvinvointia eikä johda kovinkaan pitkäkestoisiin suorituksiin. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 56–57.)

Ulkoiset motiivit voivat edelleen sisäistyä niin, että ihminen omaksuu ympäristön tavoitteet ja säännöt, jolloin hän hyväksyy toiminnan arvot. Tätä motiivityyppiä



kutsutaan kiinnittyneeksi säätelyksi. Tällöin ympäristön tavoitteet koetaan tärkeiksi, osittain ehkä jo omiksi arvoiksi ja tavoitteiksi, mutta toimintaa saattaa ohjata kuitenkin esimerkiksi halu saada arvostusta ja hyväksyntää tai hyötyä sosiaalisessa ympäristössään. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 57.)

Kun jänassa siirrytään kohti sisäistä motivaatiota, tulee ensin ulkoinen motiivi, jossa on integroitu säätely. Tällöin henkilö on omaksunut ja sulauttanut toiminnan ja tavoitteet osaksi omia tavoitteitaan ja arvojaan. Toiminta on henkilökohtaisesti tärkeää ja merkityksellistä. Tämä motivaatiotyyppi on erittäin pitkäkestoista ja johtaa vahvaan sitoutumiseen. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 57.)

Jos ympäristön asettamiin tavoitteisiin, arvoihin ja sääntöihin samaistutaan niin voimakkaasti, että alun perin ulkoiset motiivit omaksutaan omiksi motiiveiksi, muuttuu motivaatio sisäiseksi. Tällöin alun perin ulkoisiin vaatimuksiin perustunut toiminta sulautuu osaksi yksilön minäkuvaa. (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 57–58.)

## 7 MOTIVOIVA HAASTATELU

Motivoiva haastattelu (engl. motivational interviewing) on psykologien William Millerin ja Steven Rollnickin kehittämä asiakkaan ja ammattilaisen yhteistyöhön perustuva tavoitteellinen ja asiakaskeskeinen vuorovaikutusmenetelmä. (Koski-Jännes ym. 2008, 42–45; Tapio & Vilen 2020, 138). Tässä luvussa perehdytään ensiksi motivoivan haastattelun vaikuttavuuteen tutkimusnäyttöön perustuen sekä motivoivan haastattelun henkeen. Tämän jälkeen esitellään kyseisen vuorovaikutusmenetelmän periaatteet ja niihin pohjautuvat vuorovaikutuksen perustaidot. Luvun lopussa tarkastellaan keskeisiä tekijöitä motivoivan haastattelun oppimisesta ja opettamisesta.

### 7.1. Motivoiva haastattelu on näyttöön perustuvaa

Motivoivasta haastattelusta ja sen vaikuttavuudesta sairauksien ja käyttäytymisongelmien interventioissa on tehty lukuisia tutkimuksia ja useita meta-analyysseja. Motivoiva haastattelu näyttöön perustuvana kuin perinteinen neuvonta ja yhtä vaikuttavana kuin esimerkiksi kognitionaalinen-behavioristinen menetelmä, mutta motivoiva haastattelu on kustannustehokkaampaa ajankäytön suhteen ja menetelmä sopii monenlaisille asiakasryhmille. (Absetz & Hankonen 2011.)

Kirjallisuuskatsauksessa ja meta-analyysissä, joka kattoi 72 tutkimusta, motivoivalla haastattelulla oli merkittävää vaikutusta hoidon lopputulokseen kolmessa neljästä tutkimuksesta. Lyhyet 15 minuutin haastattelut olivat toimivia 65 prosentissa tapauksista, mutta useampi kuin yksi haastattelukerta vahvisti hoidon positiivista lopputulosta. (Rubak, Sandbaek, Lauritzen & Christensen 2005.)

Kuusi fysioterapia-alan tutkimusta kattavassa meta-analyysissä todettiin, että motivoiva haastattelu voi auttaa asiakkaan harjoitteluun sitoutumista ja sillä voi olla positiivisia vaikutuksia pitkäaikaiseen liikunnalliseen aktiivisuuteen. Lisäksi se voi parantaa asiakkaan kyvykkyyttä ja vähentää aktiivisuutta rajoittavia tekijöitä. Optimaalista intervention pituutta ei ole määritelty, mutta motivoivaa haastattelua käyttävät erilaiset interventiot näyttivät olevan hyödyllisiä suhteessa asiakkaan sitoutumiseen. (McGrane, Galvin, Cusack & Stokes 2015.)

## 7.2. Motivoivan haastattelun henki

Motivoivan haastattelun kehittäminen alkoi 1980-luvulla päihdehuollossa, mutta sittemmin menetelmää on kehitetty edelleen ja se on levinnyt laajasti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten käyttöön. (Koski-Jännes ym. 2008, 42–45; Tapio & Vilen 2020, 138). Menetelmän tavoitteena on auttaa asiakasta löytämään ja vahvistamaan motivaatiota, jotta hän sitoutuisi muutokseen. Tarkoitus on auttaa asiakasta itse huomaamaan tarve muutokselle käyttäytymisessään ja löytämään keinoja muutoksen toteuttamiseksi sekä tunnistamaan häntä ohjaavat arvot ja tavoitteet, jolloin muutokseen sitoutuminen vahvistuu. Mikäli fysioterapeutti yrittää suostuttelemalla tai kehottamalla muuttaa asiakkaan näkemystä tai käyttäytymistä, se aiheuttaa asiakkaassa usein vastareaktion. Fysioterapeutin tulee haastattelun avulla pyrkiä tunnistamaan asiakkaan motivoitumista ohjaavia haasteita, vahvuuksia sekä käytettävissä olevia resursseja. (Järvinen 2020.)

Motivoivan haastattelun ytimessä on niin kutsuttu motivoivan haastattelun henki (engl. spirit of motivational interviewing), jota ilman menetelmä jää vain mekaaniseksi kokoelmaksi tekniikoita. Motivoivan haastattelun henki pitää sisällään ammattilaisen asenteen ja uskomuksen siitä, että jokaisessa asiakkaassa on itsessään olemassa muutoksen mahdollisuus, jonka löytämisessä ammattilainen voi auttaa. Keskeistä motivoivan haastattelun hengelle ovat: yhteistyö, evokaatio eli esiin kutsuminen, jolla pyritään saamaan aikaan asiakkaan itsensä tuottamaa muutospuhetta sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Rollnick ym. 2008, 6–7; Koski-Jännes ym. 2008, 45–46.)

Motivoivassa haastattelussa on siis kyse siitä, *miten* tehdään, eikä niinkään *mitä* tehdään. Motivoivan haastattelun hengen omaksuminen vaatii ammattilaiselta taitoa reflektoida itseään, toimintaansa, motiivejaan sekä muuttaa toimintaansa ja asenteitaan havaintojensa pohjalta.

## 7.3. Motivoivan haastattelun periaatteet

Motivoivan haastattelun voidaan nähdä perustuvan neljään peruseriaatteeseen, jotka ovat myötäeläminen, ristiriidan voimistaminen, väittelyn välttäminen ja ky-

vykkyyden vahvistaminen. Peruseriaatteet pohjautuvat tavoitteeseen, jossa asiakkaan motivaatiota vahvistetaan ja asiakasta tuetaan aikaansaamaan muutoksia hänelle merkityksellisissä asioissa ja asenteissa ilman ulkoista painostusta ja syyllistämistä. Voidakseen tukea asiakasta muutoksessa, ammattilaisen tulisi ymmärtää häntä. Ymmärtääkseen asiakasta, ammattilaisen on ensiksi perehdyttävä keskeisiin tekijöihin, jotka motivoivat asiakasta ja antavat hänelle kyvyn muuttaa toimintansa. (Peele 2004, 85–90; Rollnick ym. 2008, 7–10.)

Peruseriaatteet sisäistämällä ja niitä käyttämällä ammattilaisen on tarkoitus saada asiakas itse oivaltamaan oma tilanteensa ja vaivojensa syitä, sekä auttaa etsimään hänelle sopivia ratkaisuja. Peruseriaatteiden avulla ammattilaisella on mahdollisuus toimia asiakkaan kanssa keskustellessaan vuoroin keskustelun ohjaajana, johtajana ja seuraajana. Ammattilaisen kyky asettua erilaisiin positioihin keskustelun aikana palvelee asiakasta, tehden keskustelusta sujuvan prosessin, jossa asiakas tulee kuulluksi. Näin ollen asiakas saa mahdollisuuden tarkastella elämäntilannettaan ja mahdollista tarvetta muutoksille. (Luomajoki ym. 2020, 331; Tapio & Vilen 2020, 136–138.)

### **7.3.1 Hyväksynnän ja myötäelämisen osoittaminen**

Ammattilaisen tulee nähdä asiakas yksilöllisenä toimijana, jolloin asiakkaalle syntyy kokemus, että hänestä ja hänen asioistaan ollaan aidosti kiinnostuneita. Kokemus mahdollistaa turvallisen kohtaamisen, joka vapauttaa asiakkaan omaa ajattelua ja ongelmanratkaisua muutosta varten. (Rollnick ym. 2008, 9; Oksanen 2014, 93–92; Luomajoki ym. 2020, 331.)

Ammattilaisen keinoja osoittaa hyväksyntää asiakasta kohtaan ovat aito läsnäolo, ystävällinen katsekontakti, asiakkaan kuuntelu ja keskustelun ylläpitäminen. Hyväksynnän osoittamisen keskeisin tavoite on luoda luottamuksellinen suhde ammattilaisen ja asiakkaan välille, jotta asiakkaalla on mahdollisuus muuttaa toimintatapojaan. (Rollnick ym. 2008, 9; Oksanen 2014, 93–92; Luomajoki ym. 2020, 331.)

### 7.3.2 Kyvykkyyden vahvistaminen

Kyvykkyyden vahvistamisella ammattilainen pyrkii voimistamaan tai auttamaan asiakasta löytämään uskon kyvykkyyteensä muutoksessa. Asiakkaan kokemus ja sisäinen puhe siitä, että hän pystyy ja voi onnistua, ovat ratkaisevia käytöksen ja toimintatapojen muuttamiselle.

Asiakkaan itseluottamusta tuetaan tunnistamalla hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan sekä autetaan niiden vahvistamisessa. Ammattilaisen aito rohkaisu sekä asiakkaan arvostus ja kannustus tukevat asiakkaan kyvykkyyttä. On oleellista löytää asiakkaan tilanteesta ja toimintatavoista hyvät puolet ja onnistumiset koko muutoksetekoprosessin ajan. Lisäksi merkittävä tekijä kyvykkyyden vahvistamisessa on asiakkaan oman vastuun painottaminen ja sen tukeminen. Asiakkaan kokemus asian tärkeydestä itselleen mahdollistaa toimintatapojen muuttamisen. (Koski-Jännes ym. 2008, 49–50; Rollnick ym. 2008, 10; Luomajoki ym. 2020, 332; Tapio & Vilen 2020, 139.)

Kyvykkyyden vahvistamisen ensisijaiset tavoitteet ovat parantaa asiakkaan uskoa selviytyä, vahvistaa luottamusta omiin kykyihinsä sekä mahdollisuutta saavuttaa haluamansa muutos. Jos asiakkaalla ei ole uskoa itseensä tai muutokseen, neuvot ja toimenpiteet ovat sekä turhia että turhauttavia. (Koski-Jännes ym. 2008, 49–50; Rollnick ym. 2008, 10; Luomajoki ym. 2020, 332; Tapio & Vilen 2020, 139.)

### 7.3.3 Ristiriidan näkyväksi tekeminen

Muutoksen tekeminen on usein haastavaa. Sen tekemisen isoin ongelma löytyy useimmiten ratkaisemattomista motiiveista. Asiakas haluaa samanaikaisesti kahta asiaa, jolloin uusien toimintatapojen omaksuminen ei ole mahdollista. Tällaisissa tilanteissa asiakkaalle on tyypillistä pyrkiä selittelemään toimintatapojansa ja vältellä niiden tarkempaa tarkastelua. Tämän seurauksesta muutoksen tekeminen pysähtyy paikoilleen. (Luomajoki ym. 2020, 332.) Ristiriidan ratkaisemattomuus voi näkyä esimerkiksi tilanteessa, jossa henkilön pitäisi tehdä jotakin

ponnistelua vaativaa ja jopa epämieluisaa, jotta hän pääsee arvojensa mukaiseen lopputulokseen. Esimerkiksi olisi henkilön arvojen mukaista, että hän jaksaisi viettää aikaa ja pelata koripalloa lapsenlapsensa, mutta jaksakseen tehdä sen hänen tulisi olla paremmassa fyysisessä kunnossa. Toisaalta hän ei jaksaisi tehdä asioita, joita kunnan kohottaminen vaatisi.

Ammattilaisen tehtävänä on ohjata keskustelua auttaen asiakasta löytämään toimintansa ja tavoitteidensa välinen ristiriita. Lisäksi ammattilaisen tulisi ohjata asiakasta tarkastelemaan omia arvojaan suhteessa nykyiseen toimintaansa. Motiivien ja nykyisen toiminnan tutkiminen selkeyttävät asiakkaalle muutoksen tuomia etuja sekä haittoja, jolloin ajatusten ja toiminnan suuntaaminen kallistuminen muutoksen hyväksi on mahdollista. Asiakkaan käsitellessä hänelle tärkeitä motiiveja ja arvoja, helpottuu ratkaisujen tekeminen muutoksen suhteen. Asiakas pysyy aloittamaan työn kohti muutosta ja sen ylläpitoa. Työ pitää usein sisällään useita aloituksia, takaiskuja ja paluita vanhaan toimintatapaan ennekuin muutos toteutuu. (Peele 2004, 85–90; Koski-Jännes ym. 2008, 46–50.)

Ristiriitaa ilmenee muutoksen eri vaiheissa, mutta sen määrä riippuu kuitenkin muutoksen laadusta. Voimakkaimmin ristiriitaa ilmenee harkintavaiheessa, jolloin asiakas tasapainoilee vanhan ja uuden toimintatavan välillä. Ristiriitojen selvittäminen muutosprosessin aikana mahdollistaa muutosprosessissa etenemisen ja vakauttaa asiakkaan tekemiä päätöksiä. Ammattilaisen on tärkeätä havainnoida, missä vaiheessa muutosta asiakas on, jottei hän pyri tarjoamaan asiakkaalle jotain mihin hän ei ole valmis. Ristiriitojen pitää olla ratkaistuna ennen kuin motivoituminen uuteen toimintatapaan on mahdollista. (Peele 2004, 85–90; Koski-Jännes ym. 2008, 46–50.)

#### **7.3.4 Väittelyn välttäminen**

Asiakkaan ja ammattilaisen näkemys asiakkaan tilanteesta voivat poiketa toisistaan (Luomajoki ym. 2020, 331–332). Syitä näkemuseroihin voi olla monia, mutta yksi tekijä on asiakkaan muutosvastarinta. Ihminen saattaa vastustaa muutosta, sillä hän haluaa mieluummin pysyä itselleen tutussa ja turvallisessa toimintatavassa (Ojala 2022a, 148–149.)

Asiakkaan pyrkimys pysyä vahvasti omassa kannassaan asettaa ammattilaiselle haasteen. Näkemuserot tilanteen suhteen vaativat ammattilaiselta kykyä joustavuuteen. Miller ja Rollnick kuvaavat tätä joustavuutta ilmaisulla "rolling with resistance". Ilmaisulla tarkoitetaan sitä, että ammattilainen ei ryhdy köydenvetoon asiakkaan kanssa siitä, kumpi on oikeassa, vaan hän ikään kuin tanssii vastarinnan kanssa. (Koski-Jännes ym. 2008, 46–50; Rollnick ym. 2008, 9, 34.)

Ristiriitatilanteessa asiakasta ei kannata alkaa kritisoida tai moralisoida, koska se johtaa keskustelun kokonaan umpikujaan. Hedelmällisempää on vastata asiakkaan vastustukseen osoittamalla ymmärrystä ja hyväksyntää asiakkaan ajattelutapaa kohtaan. Näin keskustelun jatkaminen on mahdollista haastavissakin tilanteissa. Ammattilaisen tulee ohjata asiakasta pohtimaan omaa tilannettaan rakentavasti ja tutkivasti, sillä toimintaa muuttaa parhaiten hänen omat ajatuksensa ja sanat. Sopivilla kysymyksillä ammattilainen virittää keskustelun suuntaa siten, että asiakkaan puhe sisältäisi seuraavia sanoja: haluan, tarvitsen, kykenen, aloitan ja teen. (Rollnick ym. 2008, 83; Luomajoki ym. 2020, 331–332, Ojala 2022a, 147–148.)

#### **7.4. Motivoivan haastattelun perustaidot**

Millerin ja Rollnickin mukaan motivoivan haastattelun hengen ja periaatteiden toteuttaminen edellyttää neljän vuorovaikutuksen perustaidon käyttämistä. Ne ovat keinoja, joilla ammattilainen voi kysyä, kuunnella ja antaa tietoa asiakkaalle. Heidän mukaansa vuorovaikutustaidot luovat perustan onnistuneelle asiakaskohtaukselle. (Koski-Jännes ym. 2008, 50–53; Rollnick ym. 2008, 19–20.)

Perustaidot ovat vahvistaminen, avoimet kysymykset, heijastava kuuntelu ja tiivistäminen. Käytännönläheisenä muistisääntönä näistä sanoista voidaan muodostaa VAHTI-lyhenne, joka auttaa muistamaan perustaidot. Perustaitojen käyttäminen mahdollistaa keskustelun tavoitteellisesti eteenpäin viemisen motivoivan haastattelun hengen mukaisesti. (Oksanen 2014, 71–73; Koski-Jännes ym. 2008, 50–53; Tapio & Vilen 2020, 138–141.)

Vuorovaikutustaitoja käytetään usein yhdistelemällä niitä toisiinsa. Niiden taitava yhdisteleminen ja soveltaminen mahdollistaa ammattilaiselle vapauden auttaa asiakasta lyhyessäkin ajassa tehokkaasti. Ammattilainen voi esimerkiksi kuuntelemalla reflektoiden vahvistaa asiakkaan kertomuksia tai esittää kysymyksiä, jotka refleктоivat asiakkaan esille tuomia asioita. Näin ammattilainen voi keskustelun edetessä seurata, ohjata ja johdattaa asiakasta tarkastelemaan tilannetta, joka voi olla asiakkaan haasteen ratkaisun kannalta merkityksellistä. Perustaitojen soveltamalla voidaan yhteisymmärryksessä syvemmin tarkastella asiakkaan sen hetkistä elämän tilannetta. (Rollnick ym. 2008, 19–22.)

Vuorovaikutustaitojen pohjana tulisi olla ammattilaisen halu auttaa asiakasta ratkaisemaan haasteensa. Ammattilaisen tulisi välttää menetelmäkeskeisyyttä ja ajatusta vuorovaikutusosaamisesta yksittäisinä tekniikoina. Menetelmäkeskeisyys voi muodostua esteeksi aidolle läsnäololle asiakaskohtaamisessa. (Rollnick ym. 2008, 19–22.)

#### **7.4.1 Vahvistaminen**

Vahvistaminen tarkoittaa ammattilaisen omalla käytöksellään ja puhellaan osoittamaa arvostusta asiakasta kohtaan. Ammattilainen voi pienin elein osoittaa asiakkaalle olevansa aidosti kiinnostunut hänen tilanteestaan. Non-verbaalisella viestinnällään ammattilainen voi luoda kokemuksen huomatuksi ja arvostetuksi tulemisesta. Tällaista viestintää ovat esimerkiksi ystävälliset ilmeet ja äänensävy, käden liikkeet sekä asennot, jotka kannustavat asiakasta jatkamaan kertomaansa. Myös verbaalisesti voidaan tukea ja vahvistaa asiakkaan vahvuuksia. Ammattilainen voi poimia asiakkaan esittämistä asioista positiivisia yksityiskohtia ja voimavaroja, jotka edistävät muutosten tekemistä. Ulkokohtainen kehuminen ja kannustaminen ei ole kannattavaa, koska asiakas huomaa, jos ne ovat teennäisiä ja epäaitoja. (Koski-Jännes ym. 2008, 50–53.)

Vahvistamisella ammattilainen tukee asiakkaan vahvuuksia. Vahvuuksilla tarkoitetaan esimerkiksi itsetuntoa, voimavaroja ja asiantuntemusta omasta tilanteestaan ja elämästään. Näiden tarkastelu yhdessä asiakkaan kanssa mahdollistaa



asiakkaalle omien vahvuuksien tunnistamisen ja nimeämisen. Ihmiselle on tyypillistä pitää omia vahvuuksiaan tavallisina tai itsestäänselvyyksinä, jonka vuoksi ne jäävät usein huomaamatta ja huomiomatta. Ihminen, jolta löytyy pieniäkin vahvuuksia elämästään, pystyy yleensä myös muuttumaan. Asiakkaan kokemat vahvuudet tuovat voimaa muutoksen onnistumiselle. (Peele 2004, 125–131; Oksanen 2014, 157–166.)

#### **7.4.2 Avoimet kysymykset**

Avoimella kysymyksellä tarkoitetaan kysymystä, johon ei voi vastata ”kyllä” tai ”ei”. Avoin kysymys antaa sekä kysyjälle että vastaajalle enemmän tietoa kysytystä asiasta. Tämän vuoksi avoimet kysymykset saavat asiakkaan miettimään tilannettansa tarkemmin ja hän saattaa näin tehdessään jopa löytää ratkaisun omaan haasteeseensa. (Luomajoki ym. 2020, 332; Tapio & Vilen 2020, 139.)

Ammattilaisen on suotavaa esittää useampi avoin kysymys samasta aiheesta asiakkaalle. Ensimmäisellä kysymyksellä saadaan selville keskusteltava aihe ja seuraavilla kysymyksillä päästään syvemmin tarkastelemaan aihetta ja siihen liittyviä tunteita sekä uskomuksia. Jos kysymyksiä kysyy vain yhden, jää kysytyn aiheen tutkiminen kesken. Lisäksi asiakkaalle saattaa muodostua kokemus, että ammattilainen kiirehtii eteenpäin tai että hän ei ole kiinnostunut kuulemaan asiakkaan kertomasta aiheesta sekä siihen liittyvistä tunteista lisää. (Koski-Jännes ym. 2008, 50–53; Rollnick ym. 2008, 44–64)

Avoimet kysymykset ehkäisevät keskustelun muodostumista kuulustelunomaiseksi tilanteeksi, joka ei ole hedelmällinen hyvän asiakassuhteen rakentumiselle. Lisäksi avointen kysymysten eduksi voidaan katsoa se, että asiakas on kohtaamisen kesipisteenä sekä enemmän äänessä. Avointen kysymysten tärkeimmät tavoitteet ovat saada esille asiakkaan ajattelua hänen elämäntilanteestaan sekä siihen liittyvistä käsityksistä, jotta ammattilaisella on mahdollisuus ymmärtää ja auttaa asiakasta. (Rollnick ym. 2008, 44–64)

### 7.4.3 Heijastava kuuntelu

”Ihmisellä on kaksi korvaa ja vain yksi suu” sanonnalla tarkoitetaan sitä, että muistaisimme puhua vähemmän ja kuunnella enemmän ympärillämme olevia ihmisiä. Kuuntelemisella ei tarkoiteta sitä, että ollaan hiljaa vain oman puheenvuoron odottamisen vuoksi. Kuunteleminen voidaan nähdä monipuolisena taitona, johon sisältyy aktiivista kuuntelua. Hyvä kuuntelija välittää puhujalle kokemuksen siitä, että haluaa kuulla lisää ja, että kuultu kertomus on tärkeä. Tällaisen kokemuksen myötä puhuja haluaa myös kertoa asiastaan enemmän. Kuuntelijan on suotavaa kysyä tarkentavia kysymyksiä ja tehdä yhteenvetoja puhujan kertomuksesta, jotta kohtaaminen kahden ihmisen välillä olisi välitön ja kuuntelija pystyisi osoittamaan yhteisymmärrystä puhujaa kohtaan. (Oksanen 2014, 131,147–149; Tapio & Vilen 2020, 58–63.)

Heijastavalla kuuntelulla ammattilainen tietoisesti poimii asiakkaan kertomuksesta muutoksen kannalta oleellisia tekijöitä ja sanoittaa niitä asiakkaalle takaisin käyttäen asiakkaan omia sanoja. Näitä ovat muun muassa muutosta edistävät asiat ja asiakkaan vahvuudet. Ammattilainen toimii ikään kuin asiakkaan ajatusten ja sisäisten tuntemusten peilinä, jotta asiakas pystyisi tunnistamaan omia tunteitaan, ajatuksiaan ja toimintatapoja. Ammattilainen voi tarkan kuuntelun ja havaintojen perusteella pyrkiä hahmottamaan asiakkaan kertomuksen syvintä sanomaa, joka saattaa jäädä asiakkaan kertomuksessa sanoittamatta suoraan. Hahmottaminen kuitenkin edellyttää usein lisäkysymysten esittämistä sekä tehdyn huomion tarkistuttamista asiakkaalta. (Koski-Jännes ym. 2008, 50–53; Rollnick ym. 2008, 77–85)

Motivoivan haastattelun tutkimuksista selviää, että menetelmää taitavasti työssään käyttävät ammattilaiset esittävät yhtä avointa kysymystä kohti vähintään muutaman heijastavan jatkokysymyksen asiakkaalle. Heijastaminen mahdollistaa keskustelun yhteisymmärryksessä sekä sen tavoitteellisen suuntaamisen asiakkaan haasteen kannalta merkityksellisiin asioihin. Taitava avointen kysymysten ja heijastavien jatkokysymysten käyttäminen voi johtaa asiakkaan ratkaisemaan ristiriitoja, joka vaikuttaa positiivisesti motivaation ja muutoksen kehittymiseen. (Rollnick ym. 2008, 77–85)

Heijastavan kuuntelun tavoitteena on toimia ohjaavana työkaluna, jotta keskustelu pysyy ratkaisukeskeisenä ja ajantasaisena. Helposti asiakkaan kertomus jää polkemaan paikoillaan, eikä keskustelu siten etene haasteen ratkaisun kannalta oleellisiin asioihin. (Tapio & Vilen 2020, 139.)

#### 7.4.4 Tiivistäminen

Millerin ja Rollnick esittävät motivoivan haastattelun neljänneksi perustaidoksi asiakkaan kertomuksen yhteen vetämisen ja tiivistämisen. Ammattilainen kokoaa asiakkaan kertomuksesta muutoksen kannalta keskeisiä tekijöitä. Erityisesti asiakkaan kertomuksessa esiintyvien ristiriitojen tai toimintatapojen muutosaikeiden poimiminen ovat tärkeitä muutoksen mahdollistamiseksi. Yhteenvetoja tekemällä ammattilainen pyrkii ohjaamaan keskusteluja muutoksen kannalta ratkaisukeskeiseen suuntaan. (Koski-jännes ym. 2008, 50–53; Oksanen 2014, 148–149.)

Asiakkaan kertomus saattaa olla poukkoileva, jonka vuoksi se saattaa jättää keskustelun molemmille osapuolille epävarman tunteen kertomuksesta. Ammattilainen saattaa puolestaan asiakasta kuunnellessaan tehdä mielessään omia tulkinnoita kuulemastaan. (Rollnick ym. 2008, 70–75; Mönkkönen 2018, 59–64.) Tiivistämisen ja heijastamisen avulla voidaan korjata mahdollisia väärinkäsityksiä, joita tulkinnoista voi syntyä. Näin ollen asiakkaalle muodostuu kokemus ymmärretyksi ja kuulluksi tulemisesta. (Koski-jännes ym. 2008, 50–53; Rollnick ym. 2008, 70–75.)

Tiivistelmien tekemisessä on olennaista huomioida motivoivan haastattelun henki. Ammattilaisen tulisi välttää asiantuntijakeskeisyyttä, koska se viestii asiakkaalle, että hänen näkemyksensä ei ole tärkeä ja vahingoittaa yhteistyön tekemistä. (Rollnick ym. 2008, 74–75; Mönkkönen 2018, 59–64.) Tiivistelmän tekemistä voisi kuvailla hetkenä, jolloin keskustelussa katsotaan taaksepäin ja selkiytetään molemmille osapuolille asiakkaan kertomuksen sisältö. Kertomuksen taaksepäin katsominen antaa tilaisuuden havaita kertomuksesta epäjohtonmukaisuuksia ja unohduksia. (Koski-jännes ym. 2008, 50–53; Rollnick ym. 2008, 70–75.)

Tiivistämisen sekä asiakkaan kuuntelun reflektointiin ammattilainen voi käyttää erilaisia visuaalisia työkaluja, jotka selkeyttävät asiakkaalle hänen kertomaansa asiaa. Työkaluja käyttämällä ammattilainen kirjaa ylös keskeisiä tekijöitä, joihin palaaminen keskustelun aikana saattaa olla merkityksellistä muutoksen tekemisessä. Asioihin palaaminen ja niiden hahmottaminen visuaalisesti helpottaa usein syys-seuraussuhteiden tai mahdollisen ristiriidan työstämistä. Visuaalisia työkaluja ovat esimerkiksi nelikenttätaulukko, ajatuskartta, muistiinpanot ja fläppitaululle kirjatut asiat. (Ojala 2021.)

Nelikenttätaulukossa punnitaan muutoksen aiheuttamat mahdolliset hyödyt ja haitat. Tällä tavalla asiakas pääsee kriittisesti pohtimaan muutosta suhteessa omiin ajatuksiinsa, asenteisiinsa ja uskomuksiinsa. Nelikenttään kirjoitetaan hyödyt ja haitat muutoksen ja muuttumattomuuden näkökulmasta. Lopuksi tehdään yhteenveto, jonka perusteella muodostuu päätös mahdollisiin toimiin ryhtymisestä. (Ojala 2022a, 151–152.)

Miellekartan, muistiinpanojen sekä fläppitaulun hyödyntäminen tarjoaa mahdollisuuden poimia keskustelusta oleellisia tekijöitä ja kirjoittaa ne paperille, jolloin käsitellyn asian hahmottaminen kokonaisuutena usein helpottuu. Tämä mahdollistaa syys-seuraussuhteiden sekä ristiriidan ymmärtämisen, koska ylös kirjattuna tilanteeseen vaikuttavat tekijät eivät jää epämääräisiksi tai osa tekijöistä unohdu. Lisäksi ylös kirjattujen asioiden välille voidaan piirtää nuolia tai muita merkintöjä, jotka auttavat hahmottamaan asiaa kokonaisuutena. Tarvittaessa visuaalisten työkalujen avulla kirjatut asiat voidaan tallettaa tulevaisuutta ajatellen ja niihin voidaan palata myöhemmin. Tämä saattaa auttaa motivaation säilymisessä sekä muutoksen edistymisen seuraamisessa. (Ojala 2021.)

## **7.5. Motivoivan haastattelun oppiminen ja opettaminen**

Toiminta- sekä fysioterapiaopiskelijoiden kokemuksia motivoivan haastattelun oppimisesta tutkittiin vuonna 2019. Brittitutkimuksessa opiskelijat saivat koulutusta motivoivaan haastatteluun, jonka jälkeen heillä oli 6–8 viikon harjoittelujakso. Koulutuksen jälkeen opiskelijat raportoivat vuorovaikutustapojensa muuttuneen. He uskoivat tulleen tietoisemmaksi asiantuntijavallasta ja vältelleensä

liiallista asiantuntijan roolia. Opiskelijat kokivat kuuntelevansa paremmin ja puhuvansa vähemmän asiakaskohtaamisten aikana. He raportoivat myös käyttäneensä motivoivan haastattelun taitoja. (Norris ym. 2019.)

Britanniassa motivoivan haastattelun opettaminen kuuluu fysioterapiaopiskelijoiden peruskoulutukseen. Fysioterapialehden (2/2021) edellä mainittua brittitutkimusta käsitelleessä artikkelissa todetaan, että motivoivaa haastattelua olisi hyödyllistä opettaa Suomessakin osana fysioterapeuttien peruskoulutusta. Artikkelissa todetaan, että teoriaopetuksen integroitumisessa käytännön työhön voi kuitenkin olla haasteita. Integroitumisen tehostamiseksi menetelmän oppimista tulisi tutkia enemmän. Tällöin myös sitä, miten motivoivaa haastattelua tulisi opettaa, voitaisiin kehittää. (Ojala & Wallin 2021.)

Toisessa tutkimuksessa tarkasteltiin neljätuntisen motivoivan haastattelun koulutuksen vaikutusta neljännen vuoden fysioterapiaopiskelijoiden kykyyn keskustella asiakkaiden fyysisen aktiivisuuden lisäämisestä. Koulutus sisälsi teoriaa ja harjoituksia, kuten simulaatioita. Koulutuksen todettiin lisänneen opiskelijoiden kyvykkyyden kokemusta sillä 93 % opiskelijoista raportoi kokevansa todennäköiseksi, että keskustelelee koulutuksen ansiosta asiakkaan kanssa fyysisen aktiivisuuden lisäämisestä. Tutkimuksessa todettiin, että lisätutkimusta tarvitaan menetelmän siirtovaikutuksesta. (Black, Lucarelli, Ingman & Briskey 2016.)

Tapoja opettaa motivoivaa haastattelua on yhtä monta kuin sen opettajaa. Kuviossa 8 on kuitenkin koottu olennaisia ajatuksia, joita opettamisessa on hyvä noudattaa. Opettamisen tärkeimpiä elementtejä on motivoivan haastattelun periaatteiden noudattaminen opettaessa. (Koski-Jännes 2008, 69). Opettaja tai kouluttaja mallintaa omalla toiminnallaan motivoivan haastattelun henkeä sekä käyttää motivoivan haastattelun taitoja: vahvistaa ja antaa myönteistä palautetta, esittää avoimia kysymyksiä, heijastaa kuulemaansa ja tiivistää eli tekee yhteenvetoja siitä, mitä yksittäinen opiskelija tai ryhmä on tuottanut keskusteluun. Mallintaminen on eri asia kuin mallin näyttäminen. Mallintamista ei laiteta välillä ”pois päältä”, vaan se sisältyy kaikkeen mitä opettaja sanoo tai tekee opettaessaan motivoivaa haastattelua. (Berg-Smith 2015.)

## Motivoivan haastattelun opettajan huoneentaulu

- Noudata itse motivoivan haastattelun periaatteita opettaessasi
  - eli sovelta menetelmää käytäntöön
- Tiedosta asiantuntijavalta
  - älä opeta pelkkää metodologia vaan ohjaa oivaltamaan
- Korosta motivoivan haastattelun henkeä
  - motivoiva haastattelu on muutakin kuin tekniikoita ja temppuja
- Panosta ilmapiiriin
  - hyvä ilmapiiri tuo esiin opiskelijan potentiaalin
- Pidä opetus käytännönläheisenä
  - todellinen oppiminen tapahtuu kokemusten kautta
- Huomioi yksilöllisyys
  - jokainen oppii omalla tavallaan ja omassa tahdissa
- Haasta sopivasti
  - oivallukset syntyvät mukavuusalueen rajalla
- Kuuntele, kannusta ja rohkaise yksilöitä ja ryhmää

KUVIO 8. Huoneentaulu motivoivan haastattelun opettajalle (Koski-Jännes ym. 2008, 69, muokattu)

Opinnäytetyöhön tehdyssä haastattelussa terveystieteiden tohtorin ja motivoivan haastattelun kouluttajan Tapio Ojalan mukaan tärkeintä motivoivan haastattelun perusteiden opettamisessa on saada opiskelijat itse ajattelemaan. Lisäksi olennaista on opettaa motivoivan haastattelun perusperiaatteita ja se, mitä on puhua ihmiselle eikä vaivalle. Ojalan mielestä opetus olisi hyvä aloittaa opiskeluvaiheessa, sillä silloin ei välttämättä ole ehtinyt muodostua tiettyjä tapoja olla vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa, joista voi olla hankala oppia pois, ennen uudenlaisen tavan omaksumista. (Ojala 2022b.)

Motivoivan haastattelun oppiminen voidaan jakaa karkeasti neljään vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa painottuu teoreettinen oppiminen. Oppija perehtyy menetelmän henkeen, periaatteisiin ja teoriaan. Toisessa vaiheessa opittua teoriaa sovelletaan käytäntöön opettelemalla siihen liittyviä taitoja. Kolmannessa vaiheessa menetelmä alkaa pikkuhiljaa sulautua yksilöllisemmäksi tavaksi hyödyntää opittuja taitoja käytännössä. Neljännessä ja haastavimmassa vaiheessa menetelmän oppija alkaa yhä enemmän syventyä oman työskentelytapansa reflektointiin, mukauttamiseen ja kehittämiseen. (Koski-Jännes ym. 2008, 65.) Viimeisen vaiheen voidaan ajatella jatkuvan koko henkilön uran ajan. Oppimisen eri vaiheet vaativat oppijaa tarkastelemaan uskomuksiaan sekä vanhoja tapojaan toimia, jotta uusi toimintatapa mahdollistuu.

Yksi tapa opettaa motivoivaa haastattelua on hyödyntää oppimisen neljää vaihetta, opetusjaksoilla kuten taulukossa 2 esitetään. Koulutusprosessin rakenne voisi olla esimerkiksi seuraavanlainen: ensimmäinen jakso sisältää teoriaan ja kirjallisuuteen tutustumista itseopiskeluna. Toinen jakso on muutaman päivän lähiopetusjakso. Jaksolla teoria ja menetelmät kerrataan motivoivan haastattelun hengessä eli yhdessä reflektoiden. Tässä vaiheessa kokemusten ja oivallusten saaminen on tärkeää, eli jakson tulee sisältää käytännön harjoituksia ja niiden analysointia. Kolmas jakso on kestoaltaan useampi viikko, jolloin opiskelijat videoivat itsenäisesti harjoitushaastattelun, jonka he analysoivat kirjallisesti. Kolmas jakso voi sisältää myös muita itsenäisen oppimisen tapoja, kun oppimispäiväkirja tai kirjalliset tehtävät. Neljännellä lähiopetuksena toteutettavalla jaksolla opiskelijoiden kanssa puretaan kolmannella jaksolla tehtyjä tehtäviä ja mahdollisesti syvennyttään lisää joihinkin aiheisiin käytännön harjoitusten avulla. (Koski-Jännes ym. 2008, 73–74.) Oppimisprosessi voisi tämän jälkeen jatkua ohjatussa harjoittelussa, jossa opittua sovellettaisiin oikeiden asiakkaiden kanssa.

TAULUKKO 2. Esimerkki motivoivan haastattelun opetusprosessista (Koski-Jännes ym. 2008, 74, muokattu)

Itsenäinen jakso I (noin 2 viikkoa)	Lähiopetusjakso I (noin 2 viikkoa)	Itsenäinen jakso II (noin 5 viikkoa)	Lähiopetusjakso II (2 päivää)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• teorian tietoon tutustuminen</li> <li>• kirjallinen pohdiskelutehtävä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• teorian läpikäyminen reflektoiden</li> <li>• käytännön harjoitukset esimerkiksi rooliharjoitukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• haastattelun videointi</li> <li>• kirjallinen analyysi videosta</li> <li>• oppimispäiväkirja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektointia oivalluksista ja haasteista videotetävässä</li> <li>• syventäviä käytännönharjoituksia</li> </ul>

Koulutusryhmän koko tulisi miettiä niin, että se mahdollistaa vuorovaikutustaitojen harjoittamisen koulutuksen aikana. Siirtovaikutuksen lisäämiseksi menetelmän opettamisen tulisi teorian lisäksi sisältää simulaatioharjoituksia, jotka ovat riittävän lähellä käytännön työtä. Mikäli simulaatioesimerkit ovat liian kaukana opiskelijoiden omasta elämästä, niihin voi olla vaikea samaistua. Harjoitteet, joissa opiskelijat käsittelevät omia henkilökohtaisia muutoshasteitaan voivat olla hyödyllisempiä oppimisen kannalta. Jotta opittu siirtyisi käytäntöön, motivoivan haastattelun käyttö tulisi lisätä osaksi harjoittelun tavoitteita, jolloin myös harjoittelun ohjaajalla tulisi olla informaatiota menetelmästä. (Ojala & Wallin 2021.)



## 8 SITOUTUMINEN MUUTOKSEEN

Toiminnan tai tavan muuttaminen sekä uuden omaksuminen on aina monisyinen tapahtumaketju, johon liittyy olennaisesti myös motivaatio. Tässä luvussa tarkastellaan mitä eri vaiheita muutos sisältää, mitä se tarkoittaa motivaation näkökulmasta ja kuinka motivoiva haastattelu voi tukea muutosta. Ammatilaisen on tärkeää osata arvioida mikä on asiakkaan valmius muutokseen ja toisaalta hyväksyä, jos muutokseen ei vielä olla halukkaita.

### 8.1. Muutospuhe

Motivoivan haastattelun hengen, periaatteiden ja perustaitojen avulla pyritään siihen, että asiakas alkaisi tuottaa muutospuhetta. Muutospuheella tarkoitetaan puhetta, jossa asiakas pohtii ja tarkastelee oman nykytilanteen haittoja sekä mahdollisen muutoksen hyötyjä. Muutospuheessa ilmenee optimismia muutosta kohtaan ja samanaikaisesti muutosvastarintaan liittyvät ilmaukset vähentyvät. Eri näkökulmista asetuilla kysymyksillä sekä keskustelulla ammattilainen houkuttelee asiakasta tuottamaan ideoita ja ajatuksia, jotka liittyvät muutoksen tärkeyteen, onnistumisen todennäköisyyteen ja tunneperäisiin arvoihin. (Rollnick ym. 2008, 35–43, 78–82.)

Ammattilainen tukee muutospuhetta nostamalla esiin asiakkaan puheessa ilmenneitä tekijöitä, kuten vahvuuksia ja muutoksen merkitystä. Merkityksen esille tuominen ja sen tarkempi tarkastelu muutospuheessa ennustavat muutoksen kannalta toivottavaa lopputulosta. Muutostavoitteen tärkeyttä voidaan tutkia asiakkaan kanssa useammalla eri tavalla, kuten esimerkiksi käyttämällä asteikkomenetelmää tai nelikenttätaulukkoa. (Rollnick ym. 2008, 35–43, 78–82.) Nelikenttätaulukon käyttöä on esitelty sivulla 46 kappaleessa 7.4.4.

Asteikkomenetelmän hyödyntämällä asiakas arvioi asteikolla 1–10, kuinka tärkeä muutoksen toteuttaminen on hänelle. Asiakkaan vastauksen perusteella voidaan keskustella, miksi hän ei valinnut esimerkiksi yhtä ylempää tai alemmää numeroa.

Tämä mahdollistaa tilaisuuden käsitellä tekijöitä, jotka puoltavat muutoksen merkitystä. Lisäksi asiakkaalta voidaan kysyä, mikä saisi hänet etenemään asteikolla lähemmäksi muutoksen merkityksellisyyttä. Näin asiakas tuo itse esille toimenpiteitä, jotka voivat olla tärkeitä motivaation vahvistumisen kannalta. (Koski-Jännes ym. 2008, 54.)

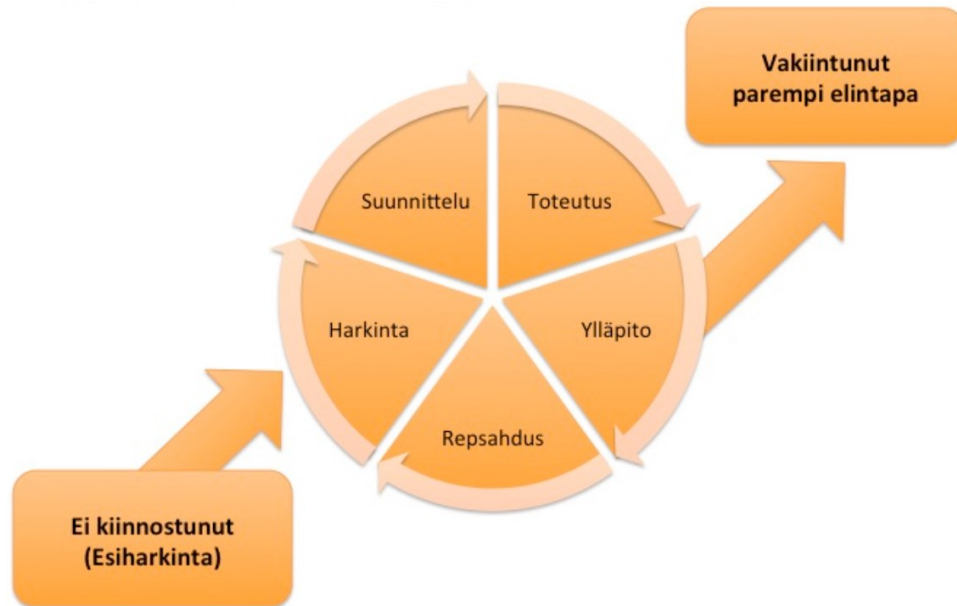
Muutokseen valmistavassa puheessa tulisi esiintyä seuraavia sanoja: kykenen, tarvitsen ja haluan. Muutoksen toimeenpanovaiheessa muutospuheen tulisi sisältää ilmauksia kuten aloitan, lupaan ja teen. Muutospuhe on aina asiakkaan oma-aloitteisesti tuottamaa ja nykyhetkeen liittyvää. Muutospuheessa on oleellista käsitellä muutokseen liittyviä valintoja ja toimenpiteitä konkreettisella tasolla. Asiakkaan sanoittama tarve nousee hänen halustaan tehdä muutos johonkin tilanteeseen, toimintatapaansa tai tekemiseensä, jonka hän kokee haitalliseksi tai elämänlaatua heikentäväksi. (Rollnick ym. 2008, 35–43; Ojala 2022a, 147–152; Rosengren 2018, 266–275)

## 8.2. Muutosvaihemalli

Motivaatio lisää todennäköisyyttä, että muutos aloitetaan ja siihen sitoudutaan. Muutos ja motivaatio ovat monimutkaisia ilmiöitä ja ne kietoutuvat toisiinsa. Kuten motivaatioon, myös muutoshalukkuuteen vaikuttaa sosiaaliset suhteet, arvot, minäkuva ja kyvykkyys. Muutosprosessi sisältää erilaisia vaiheita, joiden kautta ihmiset tyyppillisesti etenevät, kun he harkitsevat, käynnistävät ja ylläpitävät uusia elämäntapoja ja käyttäytymismuotoja. (Koski-Jännes ym. 2008, 18, 30.)

Prochaskan ja DiClementen 80-luvulla kehittämä muutosvaihemalli pitää sisällään kuusi muutoksen vaihetta. Kuviossa 6 esitetään mallin vaiheet, jotka ovat esiharkinta, harkinta, suunnittelu, toteutus, ylläpito ja repsahdus. Vaiheet seuraavat toisiaan, mutta ne eivät ole selkeärajaisia vaan pikemminkin liukuvia muutoksen syklissä, jossa yksilöt voivat sukkuroida edestakaisin. On yksilöllistä, kuinka kauan mikäkin vaihe kestää. Samalla henkilöllä vaiheiden kestot voivat myös vaihdella riippuen eri käyttäytymistavoista ja tavoitteista. (Koski-Jännes ym. 2008, 30–31; Aittasalo 2020.) Oleellista on tunnistaa, missä muutoksen vaiheessa asiakas on, jolloin terveydenhuollon ammattilainen osaa valita oikean ja

kannustavan strategian sekä se, että muutos tapahtuu omaehtoisesti (Koski-Jännes ym. 2008, 30, 44).



KUVIO 6. Muutosvaihemalli (kuva Peda.net n.d.b)

Esiharkintavaiheessa asiakas ei tunnista tai tunnusta tarvetta muutokselle. Tässä vaiheessa ammattilaisen on tärkeää osoittaa empatiaa ja välttää väittelyä sekä vahvistaa ristiriitaa asiakkaan nykytilan ja tavoiteltavan tilan välillä, jolloin asiakkaan ambivalenssi, eli kaksijakoisuus tilojen välillä, kasvaa. (Päihteet puheeksi 2013.) Motivaatio on ulkoista ja tarpeen muutokselle on ehkä ilmaissut joku läheinen sen sijaan, että asiakas itse tunnistaisi tarvetta muutokselle (Päihteet puheeksi 2013; Oksanen 2014, 43).

Ambivalenssin vahvistuminen johtaa harkintavaiheeseen, jolloin asiakas saattaa punnita muutoksen tuomia hyötyjä ja haittoja sekä kuinka se vaikuttaisi hänen elämäänsä. (Koski-Jännes 2008, 31; Päihteet puheeksi 2013). Oleellista tässä vaiheessa on tarjota asiakkaan tarvitsemia tietoja ja edelleen vahvistaa ristiriitaa muutoksen ja muuttumattomuuden välillä. Motivaatio on tässäkin vaiheessa vielä ulkoista. Asiakas saattaa kokea tarvetta muutokselle jonkin ulkoisen seurauksen vuoksi, kuten heikentyneen terveydentilan tai yleiskunnon. (Päihteet puheeksi 2013.)

Suunnitteluvaiheessa asiakas on valmis ottamaan pieniä askelia kohti muutosta (Oksanen 2014, 41–42). On tutkittu, että suuret ja alkujaan epärealistiset tavoitteet jäävät usein saavuttamatta ja ne eivät myöskään tue ihmisen motivaatiota. Hyvin aseteltu tavoite tukee motivaatiota ja vaikuttaa positiivisesti sitoutumiseen. (Arajärvi & Thesleff 2020, 330–346.)

Toteutusvaiheessa asiakas ryhtyy toteuttamaan muutossuunnitelmaa, jonka hän on itse valinnut asettamiensa tavoitteiden saavuttamiseksi. Uusien tapojen oppiminen ja sisäistäminen voi olla haastavaa ja alkuinnostuksen jälkeen motivaatio jatkaa prosessia voi heikentyä. Tässä vaiheessa ammattilaisen on tärkeää antaa myönteistä palautetta onnistumisista. (Päihteet puheeksi 2013.)

Ylläpitovaihetta voidaan ajatella asiakkaan uutena arkena, jolloin muutos on adaptoitunut hänen elämäänsä. Joillekin voi olla tärkeää saada palautetta ja tukea ammattilaiselta tässäkin vaiheessa. Tuki voi olla myös vertaistukitoimintaa. Oleellista on, että asiakas tietää saavansa apua tarvittaessa. (Päihteet puheeksi 2013.)

Ylläpitovaiheessa asiakasta voi valmistaa henkisesti tuleviin mahdollisiin repsahduksiin asenteella, että repsahdus on vain pieni takaisku koko prosessissa, ei mahdoton epäonnistuminen tai automaattisesti paluu lähtöviivalle. Ylläpitovaiheen saavuttanut asiakas osaa tunnistaa jo repsahdukseen johtavia merkkejä ja mahdollisesti ryhtyä toimiin repsahduksen välttämiseksi. (Päihteet puheeksi 2013.)

Repsahdus voi tapahtua missä vaiheessa tahansa. Tärkeintä repsahduksessa on, mitä siitä voidaan oppia. Ammattilaisen suhtautuminen repsahdukseen luonnollisena osana muutosta ja myötätuntoinen kannustus kohti asetettuja tavoitteita auttavat takaisin muutoksen sykliin. (Päihteet puheeksi 2013.) Mitä kauemmin asiakas pysyy ylläpitovaiheessa, sitä vähemmän repsahduksia tulee ja muutoksesta vakiintuu pikkuhiljaa uusi elämäntapa (Aittasalo 2020).

Tutkimukset ovat antaneet viitteitä, että fysioterapiainterventioissa, joissa huomioidaan muutoksen vaiheet, potilaat hyötyisivät enemmän kuin interventioissa,

joissa muutosvaiheita ei huomioida. Esimerkiksi kroonisesta alaselkäkivusta kärsivien potilaiden interventiossa, jossa hyödynnettiin muutosvaihemallia, potilaat saivat käytännön työkaluja kivunhallintaan ja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen intervention jälkeen. Interventiossa huomioitiin asiakkaan muutoksen vaihe ja fysioterapia suhteutettiin sen mukaan. (Feldman, Nudelman, Haleva-Amir, Pincus & Ben Ami 2022.)

Kun tutkittiin, kuinka fysioterapeutit kokivat muutosvaihemalliteorian soveltamista kroonisen alaselkävun interventioihin, olivat tulokset vastaavasti myönteisiä. Fysioterapeutit saivat työkaluja muun muassa kommunikointitaitoihin, potilaan luottamuksen saavuttamiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön. He nostivat esiin kuitenkin tarpeen opettaa fysioterapiakoulutuksessa lisää psyykkisiä ja psykososiaalisia taitoja asiakastyössä. (Feldman, Haleva-Amir, Pincus & Ben Ami 2022.)

### **8.3. Valmius muutokseen**

Motivaation moniulotteisuutta muutosprosessissa kuvaa, että ihmisen valmius, halukkuus ja kyvykkyys ovat sidoksissa muutoksen onnistumiseen. Edellä mainitut kolme tekijää viittaavat puolestaan motivaation taustalla oleviin psykologisiin perustarpeisiin. Muutosprosessissa valmius, halu ja kyvykkyys tulevat käänteisessä järjestyksessä. (Koski-Jännes ym. 2008, 33–34.)

Kyvykkyys kertoo, kuinka paljon ihmisellä on muutokseen tarpeellisia tietoja ja taitoja sekä voimavaroja ja luottamusta. Ammatillaisen on tärkeää kiinnittää huomiota asiakkaan kyvykkyuden kokemukseen ja tarvittaessa tukea häntä itseluottamuksen vahvistamisessa. Halu muutokseen ilmaisee, kuinka tärkeänä ihminen sitä pitää. Ihmisellä voi olla halu muutokseen, muttei riittävää kyvykkyyttä ja päinvastoin. Vaikka ihmisellä olisi halua ja kyvykkyyttä muutokseen, mutta valmius puuttuu, ei muutos välttämättä ole mahdollinen. (Koski-Jännes ym. 2008, 33–34, 66–57.)

Valmius edustaa viimeistä askelta, jolla ihminen päättää muuttaa jotakin toimintatapaa tai käyttäytymistä. Valmius paljastaakin ihmisen arvot ja elämän prioriteetit suhteessa muutokseen. Motivaation vahvistamisessa asiakasta autetaan tulemaan valmiiksi, halukkaaksi ja kykeneväksi muutokseen. (Koski-Jännes ym. 2008, 33–34.)

Filosofian tohtori Cristopher Avery kutsuu tätä valmiutta itsevastuiksi teoksesaan *The Responsibility Process*. Hänen teoriansa mukaan ihminen käy läpi viisi toisiaan seuraavaa vaihetta kohdatessaan vastoinkäymisen tai ongelman. Vaiheet ovat syyttäminen, oikeuttaminen, häpeä, velvollisuudentunto ja itsevastuu. Lisäksi on kaksi sivuraidetta; kieltäminen ja luovuttaminen. (Responsibility.com 2019.)

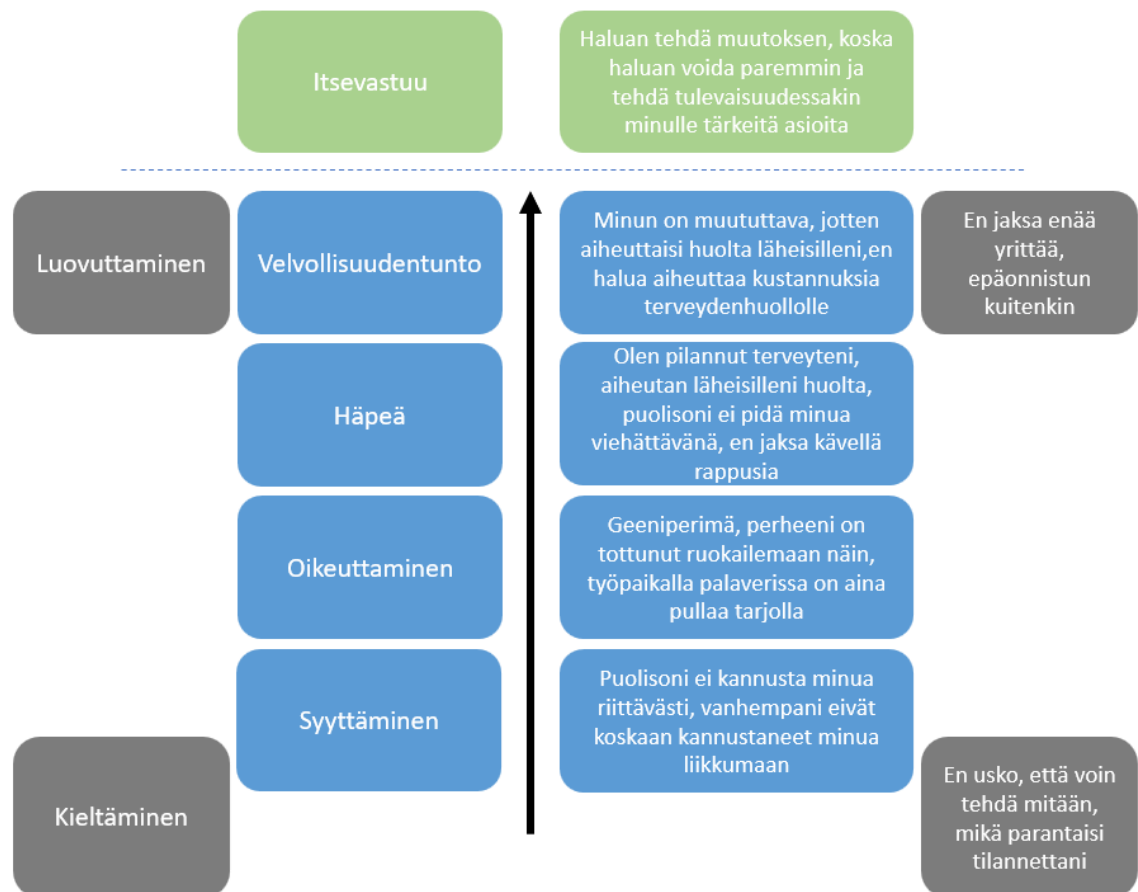
Kieltämisen strategiassa ongelmaa ei tunnisteta tai sitä ei haluta tunnistaa. Ehkä henkilön lähipiiri on havainnut ongelman, mutta henkilö itse ei ole vielä valmis muutokseen. (Oksanen 2014, 190; Responsibility.com 2019.) Luovuttaminen on puolestaan ongelman poissulkemista siinä vaiheessa, kun ongelma on käsitelty jo todelliseksi. Se on helppo ulospääsykeino inhottavista tilanteista ja tunteista. (Responsibility.com 2019.)

Syyttelyllä ja oikeuttamisella ongelma ulkoistetaan muiden syyksi tai ympäristön aiheuttamaksi. Ongelman tunnistaminen aiheuttaa ensin häpeää havaitusta ongelmasta ja sitten velvollisuudentunnetta muutokseen. Velvollisuudentunto on puristava tila, josta on pakko suoriutua. Velvollisuudentunto voidaan näennäisesti kokea yhteis- ja ihmiskunnan silmin vastuulliseksi toiminnaksi ja puheeksi sekä hyväksi asenteeksi. Tämä on kuitenkin hyvin kuormittava ja painostava tila, jossa motivaatio on ulkoista. (Responsibility.com.)

Velvollisuudentunnon tasolla ongelma halutaan ehkä ratkaista siksi, ettei henkilö kuormittaisi sillä muita ihmisiä, työnantajaa tai yhteiskuntaa. Vasta vastuun ottamisen jälkeen muutokseen on mahdollista sitoutua pitkäaikaisesti. (Responsibility.com 2019.) Motivoivan haastattelun tärkein tavoite on herättää ihmisen sisäinen motivaatio ja saada ihminen aktiiviseksi toimijaksi omassa elämässään – ottamaan vastuu (Oksanen 2014, 45–46).

Itsevastuun tasolla ihminen esittää itselleen kysymyksen: ”Kuinka minä haluan ratkaista tämän ongelman?”. (Responsibility.com.) Ihminen ei siis pyri ratkaisemaan ongelmaa yhteiskunnan, työpaikan, asiakkaan, puolison tai muun ulkopuolisen vaikuttimen vuoksi, vaan siksi, että ongelman ratkeaminen tuottaa hänelle jotain lisäarvoa elämässään (Oksanen 2014, 191–192). Sisäinen puhe on muuttunut ”minun täytyy” sijaan ”minä kykenen, minulla on vapaus valita” -tyyppiseksi puheeksi. Itsevastuu tarjoaa vapauden, voiman ja vaihtoehtoja, jotka ovat pohjana luovuudelle. Tällä tasolla ihminen valitsee vapaasti keinot muutokseen, mutta kantaa seurauksista myös vastuun. (Responsibility.com 2019.)

Kuviossa 7 on esimerkein avattu itsevastuuteorian eri vaiheet elämäntapamuutosprosessissa. Esimerkin asiakas kamppailee terveysongelmien kanssa. Muutoksen aiheuttamat tunteet alkavat kuviossa alhaalta ja etenee ylös kohti itsevastuuta.



KUVIO 7. Itsevastuuteorian vaiheet elämäntapamuutoksessa (Responsibility.com 2019, muokattu)

## **8.4. Motivoivan haastattelun vaiheet muutoksen etenemisessä**

Miller ja Rollnick ovat jakaneet motivoivan haastelun kahteen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa vahvistetaan sisäistä motivaatiota ja pyritään ratkaisemaan ristiriidat, jotta muutoksessa eteneminen on mahdollista. Toisessa vaiheessa laaditaan toimintasuunnitelma ja asetetaan tavoitteet. (Koski-Jännes ym. 2008, 56–57.)

Asiakkaat hakeutuvat ammattilaisen luokse eri kohdissa muutosprosessia. Auttaakseen asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla ammattilaisen on hyvä tunnistaa missä vaiheessa asiakas on. Jos asiakas ei ole vielä valmis etenemään muutoksen suhteen, ammattilainen tekee turhaa työtä kiirehtiessään eteenpäin. Vaiheiden tunnistaminen helpottaa ammattilaista auttamaan asiakasta työstämään tilannetta, jossa hän sillä hetkellä on. (Koski-Jännes ym. 2008, 56–57.)

Asiakkaan muutosprosessissa motivaation löytymistä ei voi kiirehtiä. Motivoivan vuorovaikutuksen voidaan katsoa olevan onnistunut, kun asiakkaalle jää kohtaamisesta positiivinen kokemus. Kohtaamisesta mukaansa asiakas voi saada toimintasuunnitelman muutoksen toteuttamisesta tai toimintaan ryhtymisestä. Jos asiakas ei ole valmis sillä hetkellä muutoksen aloittamiseen, voi hänelle kuitenkin jäädä pieni ajatuksen alku muutoksesta tai sen vaikutuksesta elämään ja hän saattaa myöhemmin, elämäntilanteen ollessa otollinen muutokselle, palata asiaan. (Luomajoki ym. 2020, 332–333.)

### **8.4.1 Ensimmäinen vaihe**

Ensimmäisen vaiheen on tarkoitus selvittää yhdessä asiakkaan kanssa, miten tärkeää toimintatapojen muuttaminen hänelle on. Muutoksen tekemisen merkitystä voidaan selvittää hyödyntämällä keskusteluissa esimerkiksi nelikenttätaulukkoa tai asteikko menetelmää. Jos asiakas ei koe muutoksen olevan hänelle merkityksellinen, voi ammattilainen tarjota asiakkaalle tarpeellista tietoa tehdä päätös muutoksen suhteen. Ammattilaisen tulee kuitenkin kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta: jos hän ei halua lisätietoja aiheesta, niitä ei hänelle anneta. (Koski-Jännes ym. 2008, 56–57.)



Ammattilaisen tulee siirtää omat arvonsa taustalle ja hillitä itsensä neuvonnan ja moralisoinnin suhteen. Sitoutuminen muutokseen ei onnistu näiden keinojen avulla, vaan ne herättävät useimmiten muutosvastarintaa, eivätkä edistä muutosta. Jos asiakkaalta löytyy uskoa omaan kykyihinsä tehdä muutos ja sen tekeminen on hänelle merkityksellistä, voidaan siirtyä motivoivan haastattelun toiseen vaiheeseen. (Koski-Jännes ym. 2008, 56–57.)

#### **8.4.2 Toinen vaihe**

Toisessa vaiheessa on tarkoitus vahvistaa asiakkaan sitoutumista muutokseen ja laatia toimintasuunnitelma muutostavoitteen saavuttamiseksi. Yhteisymmärryksen varmistamiseksi ja muutoksen positiivisen etenemisen kannalta on hyvä kerrata asiakkaan kanssa hänen esille tuomat voimavarat, motiivit, arvot, tunteet ja tavoitteet muutoksen tekemiseen liittyen. Tämä jälkeen voidaan aloittaa tulevan toiminnan suunnitteleminen. (Koski-Jännes ym. 2008, 56–57.)

Toimintasuunnitelman laatiminen aloitetaan selvittämällä, mitä ajatuksia asiakkaalla itsellään on muutoksen toteuttamisesta ja miten hän aikoo sen tehdä. Kun asiakkaalla on riittävästi valmiuksia muutokseen, sovitaan tavoitteet ja tehdään konkreettinen toimintasuunnitelma niiden saavuttamiseksi. Vaiheen tavoitteen onnistuessa asiakas on tietoinen siitä, mistä ja miten hän aloittaa muutoksen tekemisen sekä on motivoitunut siihen. (Rosengren 2018, 405–409.)

Tässä vaiheessa voi myös käydä ilmi, että asiakas ei haluakaan edetä muutoksessa. Ammattilainen voi tutkivasti selvittää, miksi asiakas ei tahdo muutosta. Syitä muutoshaluttomuuteen voi olla useita esimerkiksi riittämätön tieto aiheesta, kyvykkyyden epäily tai vähäiset voimavarat tehdä muutos. Jos asiakkaalla ilmenee tarve saada lisätietoa tai apua motivaation vahvistukseen, ammattilainen voi tarjota hänelle sitä. Samoin kuin ensimmäisessä vaiheessa, asiakkaan ollessa haluton lisätietoihin, niitä ei hänelle tarjota. (Koski-Jännes ym. 2008, 56–57.)

## 8.5. Muutossuunnitelma ja tavoitteen asettaminen

Asiakkaan siirtyessä suunnittelemaan muutosta, voidaan ajatella, että ristiriidat on ratkaistu muutoksen tieltä. Tämä on jossain määrin totta, mutta ei kuitenkaan kerro koko totuutta asiakkaan tilanteesta. Kuten muutosvaihemallista kertovassa luvussa 8.2 todettiin, asiakas saattaa siirtyä muutoksenvaiheiden välillä edestakaisin, eikä ristiriitaisten ajatusten ilmeneminen tarkoita aina asiakkaan sitoutumattomuutta muutokseen. Muutossuunnitelman suunnittelu kertoo asiakkaan olevan valmis siirtymään eteenpäin, sitoutumaan muutokseen ja laatimaan toimintasuunnitelman muutoksen toteuttamisesta sekä tavoitteen asettamisesta. Suunnittelu siirtää muutoksessa mahdollistumisen keskustelusta todellisuuteen. (Rosengren 2018, 393–394.)

Hyvä toimintasuunnitelma ja tavoitteen asettelu perustuvat asiakkaalle mahdollisten uusien toimintatapojen selvittämiseen. Toimintatapojen tulisi olla aina mieluisia ja selkeitä, jotta niihin voidaan sitoutua. Asiakkaan kanssa on tärkeää pohdita tarkasti, mitä tehdään, kuinka paljon ja kuinka usein. (Arajärvi & Thesleff 2020, 330–346; Ojala 2022a, 156–157.)

Toimintatapojen lisäksi on oleellista laatia selkeät tavoitteet. Hyvä tavoite on realistinen ja aikaan sidottu. Tavoitetta laatiessa tulee huomioida sen tarkkuus ja yksinkertaisuus, koska silloin se voidaan saavuttaa helpommin. Tavoitteen tulisi kuitenkin haastaa sopivasti ihmistä, jotta mielenkiinto säilyy ja toiminta on palkitsevaa. Tavoitteen asettelussa voidaan hyödyntää eri aikaväleille sijoituvia tavoitteita. Näin ne tukevat motivaatiota nykyhetkessä ja pitkällä aikavälillä. (Arajärvi & Thesleff 2020, 330–346; Ojala 2022a, 156–157.)

Keskeistä tavoitteen suunnittelussa on armollisuus ja joustavuus. On tärkeää ennakoida, että elämässä saattaa tulla haasteita ja esteitä, jotka vaikuttavat muutosprosessin etenemiseen. Asiakkaan aktiivinen tukeminen on hyödyllistä, erityisesti hänen kohdatessa vaikeuksia muutosprosessin etenemisessä. Ammattilaisen on kannattavaa hyödyntää keskusteluissa tiedon antamista, avoimia kysymyksiä ja heijastavaa kuuntelua asiakkaan kyvykkyyden vahvistamiseksi. (Rosengren 2018, 393–394.)

## 8.6. Muutoksen esteet

Esteitä motivaatiolle ja näin ollen muutokselle voi olla muun muassa perustarpeiden täyttymättömyys, erilaiset uskomukset ja sosiaalinen ympäristö. Jos muutos koetaan liian haastavana, ei kyvykkyys toteudu. Asiakas saattaa kokea, että muutos mullistaa liikaa tuttua arkea tai tavoitteet tuntuvat saavuttamattomilta, jolloin ei ole halua sitoutua muutosprosessiin. (Ojala 2022a, 148–152.) Tällöin on tärkeää muodostaa asiakkaan kanssa tavoite realistiseksi ja pilkkoa prosessi riittävän pieniin välitavoitteisiin, jotta asiakas saa onnistumisen kokemuksia. Toimintatavat on valittava asiakaslähtöisesti, jotta myös itse tekeminen olisi motivoivaa. (Oksanen 2014, 191–192; Ojala 2022a, 146.)

Autonomiata tukeva sosiaalinen ilmapiiri vahvistaa sisäistä motivaatiota ja edesauttaa motiivien sisäistymistä (Nurmi & Salmela-Aro 2017, 60–61). Jos sosiaalinen ilmapiiri fysioterapeutin vastaanotolla on hyvin kontrolloiva ja fysioterapeutti käyttää asiantuntijavaltaa, on asiakkaan motivaatio hyvin suurella todennäköisyydellä ulkoista ja työteho ja -hyvinvointi heikompaa kuin autonomiata tukevassa ympäristöissä.

Ihminen useimmiten toimii totutulla tavalla ja muutos herättää ennakkoluuloja. Uskomuksista ja tavoista on vaikea päästä irti, sillä aivot ovat muodostaneet niiden pohjalta selviytymisstrategioita ja toimintamalleja paitsi päivittäisiin toimiin myös kriisitilanteisiin. (Oksanen 2014, 40.) Muutos saatetaan kokea uhkaavana ja liian kuormittavana tekijänä. Se asettaa ihmisen myös epämiellyttävään tilanteeseen, jossa hän joutuu haastamaan omia uskomuksiaan ja pohtimaan ajatusensa todenmukaisuutta. Tällainen muutosvastarinta onkin yksi merkittävä este muutokselle. (Ojala 2022a, 148–152.)

## 9 OPETUSMATERIAALIN KEHITTÄMINEN JA TESTAAMINEN

Tämän opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena on syntynyt opetusmateriaali motivoivan haastattelun opettamiseen. Opetusmateriaali on ladattavissa TAMK:n Moodlen oppimisympäristössä tai internetosoitteesta <https://www.dropbox.com/scl/fi/zizfdd8ojl9dlpcn6hu01/Motivoiva-haastattelu-fysioterapiassa.pptx?dl=0&rlkey=mgmk3g1lsk9hcf70ytfvq24wx>. Opetusmateriaalin lisäksi Moodlesta löytyy keskeisiä lähteitä motivoivasta haastattelusta itsenäistä opiskelua varten. Opinnäytetyö kirjallinen raportti toimii opetusmateriaalin teoriapohjana.

### 9.1. Kehittämispöessi

Opinnäytetyöprosessi ja samalla opetusmateriaalin kehittäminen käynnistyi keväällä 2021. Syksyyn mennessä aiheeksi oli muodostunut vuorovaikutus, motivaatio ja motivoiva haastattelu ja menetelmäksi toiminnallinen opinnäytetyö sekä kyselytutkimus. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opetusmateriaali motivoivasta haastattelusta ja sitä testattiin motivoivan haastattelun kurssina toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoilla.

Syksyn ajan hankittiin tietoa mahdollisimman laajasti ja oppimisen myötä teoreettinen viitekehys rajautui vuorovaikutukseen, motivaatioon ja motivoivaan haastatteluun. Tekijät osallistuivat terveystieteiden tohtori ja OMT-fysioterapeutti Tapio Ojalan motivoivan haastattelun koulutukseen, joka oli suunnattu terveydenhuoltoalan ammattilaisille jatkokoulutukseksi. Sieltä saatua kokemusta hyödynnettiin opetusmateriaalin kehittämisessä.

Teoriapohjan vahvistuttua loppuvuodesta 2021 ryhdyttiin suunnittelemaan opetusmateriaalia ja kurssia opiskelijoille. Kurssilla haluttiin tarjota opiskelijoille käytännön työkaluja vuorovaikutustaitojen kehittämiseksi työelämässä.

Suunnitteluun käytettiin ajatuskartta-tekniikka, jolla ideoitiin kurssilla käytettäviä käytännön harjoituksia sekä rajattiin kurssisisältöä. Tekijät harjoittelivat itse motivoivan haastattelun tekniikoita, jotta niiden opettaminen olisi luontevampaa ja sisäistetympää. Pedagogiikan punaisena lankana toimivat motivoivan haastattelun periaatteet. Tietoa pyrittiin välittämään opiskelijoille motivoivan haastattelun hengen mukaisesti eli opiskelijoiden oman pohdinnan ja oivallusten kautta.

PowerPoint-esitystä tehdessä pyrittiin huomioimaan erilaisia oppimistyyplejä panostamalla visuaalisuuteen, tekstin ytimekkyyteen sekä verbaaliseen viestintään. Tehtävien sanoittamista harkittiin tarkoin ja sitä, kuinka reflektointi sujuisi astumatta asiantuntija-ansaan. Tekijät pohtivat myös keskinäistä vuorovaikutustaan tulevassa kurssitilanteessa, jotta myös tekijöiden välillä olisi välitön, pohtiva ja vuoropuhelulle avoin tunnelma.

Liitteessä 2 esitellään kurssipäivien sisältöä. Kurssi suunniteltiin koostuvan kolmesta teoriakokonaisuudesta, jotka ovat vuorovaikutuksen ja motivoinnin näkökulmasta olennaisia fysioterapeutin työssä ja asiakaskohtaamisissa.

Ensimmäisenä kurssipäivänä perehdyttiin vuorovaikutusosaamiseen ja motivaatioon. Toisena kurssipäivänä keskityttiin motivoivan haastattelun opetteluun. Molempien kurssipäivien pedagogiikka perustui yhteistyöhön, tavoitteelliseen keskusteluun ja oivallusten mahdollistamiseen. Molemmat kurssipäivät rakennettiin niin, että teoria ja käytännön tehtävät tai yhteinen pohdinta vuorottelivat. Tällä haluttiin luoda mahdollisimman vuorovaikutteinen oppimiskokemus.

Kyselytutkimusta varten laadittiin tarkoituksenmukaiset kysymykset. Kyselyn tavoitteena oli kehittää kurssia ja opetusmateriaalia sekä tutkia opiskelijoiden näkemyksiä vuorovaikutusosaamisesta ja motivoivasta haastattelusta. Kysymykset laadittiin näiden tavoitteiden pohjalta. Osaan kysymyksistä vastattiin valmiilla numeraalisella asteikolla tai valitsemalla sopiva vaihtoehto. Osa kysymyksistä oli avoimia, joilla haluttiin saada mahdollisimman kattavasti tietoa vastaajien kokemuksista heidän omilla sanoillaan. Esille pyrittiin saamaan sellaisia näkemyksiä, joita ei olisi osattu ennalta kysyä. Tutkimusotanta oli niin pieni, ettei avointen kysymysten koettu asettavan haasteita tulosten tulkinnassa.

Opetusmateriaalia ja kurssia päätettiin testata TAMK:n ulkopuoliselle ryhmälle tammikuussa 2022 ennen fysioterapeuttiopiskelijoille järjestettävää kurssia. Ryhmä koostui erään päiväkodin työntekijöistä. Kurssille osallistui kahdeksan henkilöä. Materiaalissa olevat esimerkit ja käytännön harjoitukset muokattiin päiväkodin arkeen sopiviksi.

Testikurssin osallistujille lähetettiin kurssin jälkeen kysely, johon saatujen vastausten perusteella kurssia kehitettiin edelleen. Osallistujat kokivat hyvänä käytännönläheiset esimerkit sekä tilanteen vuorovaikutteisuuden. Teoria koettiin hyväksi, mutta käytännön harjoituksia olisi toivottu vielä enemmän. Saatu palaute vahvisti tekijöiden ajatusta käytännön harjoitusten tärkeydestä ja riittävästä reflektiomahdollisuudesta kurssilla. Kokemuksen perusteella teoriaosuutta tiivistettiin ja kurssiin lisättiin aikaa käytännön harjoituksille ja keskustelulle.

Varsinainen kurssi fysioterapeuttiopiskelijoille TAMK:ssa järjestettiin huhtikuussa 2022. Kurssi oli kaksipäiväinen. Molempien päivien kesto oli 3,5 tuntia. Kurssin rakenne oli suunniteltu niin, että teoriaosuuksien välissä olisi mahdollisimman paljon pari- tai ryhmätyöskentelyä ja yhteistä pohdintaa.

Kurssin loppuun oli varattu aikaa ennakoon sähköpostilla lähetetyn kyselyn vastaamista varten. Lisäksi opiskelijoilla oli mahdollisuus kysyä ja kommentoida kurssia vapaasti. Saatuja vastauksia tulkittiin ja analysoitiin loppukevään 2022 aikana. Kesällä 2022 kirjoitettiin tulokset ja johtopäätökset.

Kevään aikana haastattelimme sähköpostitse TAMK:n opettajia heidän toiveistaan opetusmateriaalin suhteen. Lisäksi haastattelimme Tapio Ojalaa kesäkuussa 2022. Halusimme kuulla hänen mielipiteensä materiaalistamme sekä siitä, mikä olisi oleellista motivoivan haastattelun opetuksessa.

Kesän aikana opinnäytetyön kirjalliset työt saatettiin valmiiksi. Kirjallinen raportti viimeisteltiin sekä opinnäytetyön tuotoksena syntynyttä opetusmateriaalia kehitettiin opiskelijoilta ja opettajilta saatuja näkemyksiä hyödyntäen. PowerPoint-esitykseen kirjattiin opettajien toiveesta oleellisia muistiinpanoja, jotka hyödyttävät sen omaksumista ja käytettävyyttä. Lisäksi opetusmateriaaliin lisättiin tietoa motivoivan haastattelun vaikuttavuudesta perustuen tutkimusnäyttöön.

Opetusmateriaalissa esiintyvät lähteet tarkastettiin sekä tehtiin tarvittavat lisäykset niihin liittyen. Raportissa sekä opetusmateriaalissa esiintyvien keskeisten käsitteiden yhdenmukaisuus tarkastettiin, jotta niiden sisällön omaksuminen tuleville käyttäjille olisi mahdollisimman helppoa. Opinnäytetyön kirjallinen raportti toimii valmiin opetusmateriaalin teoreettisena pohjana sen käyttäjille.

Kyselytutkimuksen perusteella kurssin keskeisiin sisältöihin opetusmateriaalissa ei ollut tarvetta tehdä muutoksia. Opiskelijoilta saatuja tietoja sekä näkemyksiä on avattu tarkemmin luvussa 10. Seuraavassa luvussa sekä pohdintaluvussa esitetään kurssin jatkokehitysehdotuksia kyselytutkimuksen vastausten, haastattelujen sekä teorian pohjalta.

## **9.2. Opetusmateriaalin jatkokehitysmahdollisuudet**

Jatkokehitysideana opetuksessa voitaisiin hyödyntää luvussa 7.5 ehdotettua neljään vaiheeseen jaettua opetusprosessia. Prosessin vaiheissa vuorottelevat itsenäinen- ja lähiopiskelu. Ensimmäisen vaiheen ennakkotehtävä voisi olla esimerkiksi tutortyöskentelyssä muodostettu oppimistehtävä, jonka myötä jokainen opiskelija perehtyisi motivoivan haastattelun teoriaan itsenäisesti. Ensimmäisessä vaiheessa voisi olla mahdollista hyödyntää lisäksi Duodecimin Oppiportissa olevaa valmista motivoivan haastattelun kurssia, jonka suoritus aika on noin tunti.

Ensimmäisen vaiheen ennako-opiskelu vähentäisi tarvetta käydä teoriaa läpi lähiopetuksessa. Lähiopetus voisi tällöin painottua enemmän motivoivan haastattelun hengen omaksumiseen sekä keskusteluun, käytännön harjoitteisiin ja niiden reflektointiin.

Toinen vaihe voisi muodostua itsenäisten tehtävien purkamisesta lähiopetuksessa. Lisäksi toinen vaihe voisi sisältää teorian ja periaatteiden reflektointia kertaamista yhdessä tai erilaisten pienryhmien kautta. Tämän vaiheen olennainen sisältö liittyisi teorian siirtämiseksi käytäntöön erilaisten tehtävien, kuten pari- ja

pienryhmätyöskentelyn sekä harjoitushaastatteluiden kautta. Opettajan mallinta-essa motivoivaa haastattelua, hän voisi käyttää heijastavan kuuntelun apuvälineenä fläppitaulua ja muita menetelmiä, joita oikeissakin asiakastilanteissa voidaan hyödyntää.

Kolmannessa itsenäisenä opiskeluna toteutettavassa vaiheessa opiskelijoille voitaisiin antaa tehtäväksi videoita pareittain tai jonkun läheisen kanssa tehtävä haastattelu, jossa opiskelija on haastattelijana. Videoinnin jälkeen opiskelija voisi reflektoida kirjallisen ohjeen mukaan omaa vuorovaikutustaan sen eri osa-alueilla (non-verbaalinen/verbaalinen), sekä miten hän on omaksunut motivoivan haastattelun taitoja teoriasta käytäntöön. Lisäksi opiskelija voisi reflektoida harjoituksen aiheuttamaa tunnekokemusta.

Videoiden analysointiin on olemassa William Millerin kehittämä koodauskäsikirja. Siihen kuuluu muun muassa asiakkaan ja ammattilaisen välisen vuorovaikutuksen arviointia, ammattilaisen käytöksen arviointi sekä ajanottoa siitä kuinka kumpikin osapuoli oli tapaamisessa äänessä. Koodaukseen on olemassa valmiita lomakepohjia esimerkiksi Koski-Jänneksen ym. (2008) kirjassa *Kohti muutosta*. Koodaus on varsin laaja ja sopinee paremmin motivoivan haastattelun oppimisen ja kouluttamisen myöhempään vaiheeseen, mutta opettaja voi saada siitä apua videoinnin itsereflektiotehtävän muodostamiseen.

Viimeisessä eli neljännessä lähiopetuksena toteutettavassa vaiheessa opiskelijat purkaisivat yhdessä videotehtävästä nousseita tunteita, haasteita ja oivalluksia. Lisäksi vaihe voisi sisältää syventäviä harjoituksia ja esimerkiksi haastatteluharjoituksia, joissa opiskelijat pääsisivät hyödyntämään videoharjoituksesta ja sen purkamisesta opittua tietoa. Opiskelijat voisivat kokeilla myös nelikentän käyttöä rooliharjoitusparinsa kanssa.

Yksittäisellä kurssilla opitut taidot voivat vähitellen unohtua, mikäli niitä ei käytetä. Olisikin hyvä, jos motivoiva haastattelu tulisi osaksi ohjatun harjoittelun tavoitteita ja kurssi ajoittuisi juuri ennen harjoittelujaksoa.



## 10 KYSELYTUTKIMUS

Tämän opinnäytetyön lopputuloksena syntynyt tuotos on motivoivan haastattelun opetusmateriaali fysioterapeuttien koulutukseen. Osana kehitysprosessia materiaali testattiin järjestämällä siihen pohjautuva kurssi toisen vuoden fysioterapeuttiopiskelijoille. Kurssin jälkeen opiskelijat vastasivat kyselyyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa opiskelijoiden näkemyksiä kurssista, vuorovaikutustaidoista osana fysioterapeutin tutkintoa ja ammattiosaamista sekä motivoivasta haastattelusta menetelmänä. Vastausten perusteella haluttiin edelleen kehittää koostettua opetusmateriaalia.

### 10.1. Tutkimusasetelma

Kyselyyn (liite 1) vastanneet olivat TAMK:n toisen vuoden fysioterapiaopiskelijoita. Ennen kyselyä opiskelijoille tarjottiin mahdollisuus osallistua kaksipäiväiselle motivoivan haastattelun kurssille TAMK:lla. Kurssi oli kestoaltaan seitsemän tuntia kahden päivän aikana, jonka lisäksi opiskelijoita kehoitettiin tutustumaan itsenäisen opiskelun materiaaliin Moodle-alustalla ennen kurssia.

Kysely toteutettiin välittömästi koulutuksen jälkeen paikan päällä olleille, mahdollisimman kattavan otannan saamiseksi. Myös niitä opiskelijoilta, jotka eivät osallistuneet kurssille, pyydettiin opiskelijoiden Whatsapp-ryhmän kautta vastaamaan kyselyyn, siltä osin kuin se oli mahdollista. Kyselytutkimus toteutettiin verkossa Google Forms-kyselykaavakkeiden kautta. Forms valikoitui helppokäyttöisyytensä sekä ilmaisuuden vuoksi. Opiskelijat täyttivät kyselyn omilla tietokoneillaan tai mobiililaitteillaan.

Osa kysymyksistä oli avoimia ja osaan vastattiin valmiilla numeraalisella asteikolla tai valitsemalla sopivin vastausvaihtoehto. Taustakysymyksillä selvitettiin vastaajien ikä ja osallistumistapa opetukseen (etänä/läsnä). Muilla kysymyksillä halusimme selvittää opiskelijoiden mielipiteitä kurssin sisällöstä ja toteutuksesta,

vuorovaikutustaitojen roolista fysioterapeutin ammatillisessa osaamisessa, vuorovaikutustaitojen opetuksen tarpeellisuudesta perusopinnoissa sekä kokemuksia opetuspaketista ja motivoivasta haastattelusta vuorovaikutusmenetelmänä.

## **10.2. Tulokset**

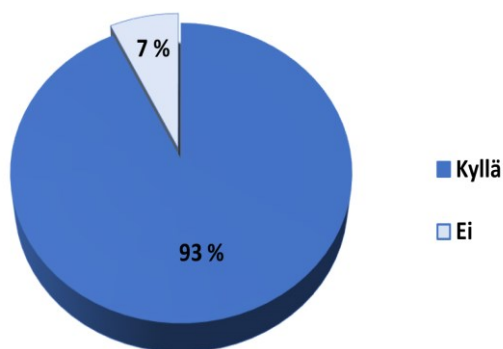
Kaikkiaan kyselyyn vastasi kolmekymmentä opiskelijaa. Kaksikymmentäviisi heistä osallistui kurssille molempina päivinä, kolme osallistui yhtenä ja kaksi ei osallistunut ollenkaan. Kaksikymmentäviisi opiskelijaa osallistui lähiopetukseen, yksi osallistui etäyhteydellä ja kaksi osallistui toisena päivänä etäyhteydellä ja toisena lähiopetukseen. Kaikista vastanneista opiskelijoista 63 % oli alle 25-vuotiaita ja 37 % yli 25-vuotiaita.

Opiskelijoita pyydettiin arviomaan (taulukko 3) kurssin hyödyllisyyttä asteikolla 1-5 (1= en yhtään hyödylliseksi, 5=erittäin hyödylliseksi). Vastausten perusteella kurssi nähtiin tarpeellisena ja opiskelijat kokivat saaneensa opetuksesta työkaluja vuorovaikutustaitojensa kehittämiseen. Opiskelijat arvioivat vuorovaikutusosaamisen erittäin tärkeäksi osaksi fysioterapeutin ammattitaitoa. Motivoivan haastattelun opiskelijat kokivat hyödylliseksi osaksi fysioterapeutin ammatillista osaamista.

TAULUKKO 3. Opiskelijoiden vastauksien keskiarvot ja vastausten lukumäärä

Kysymys	ka.	n.
Koitko opetuksen hyödylliseksi?	4,2	28/30
Asteikolla 1-5, saitko workshopista työkaluja vuorovaikutustaitojesi kehittämiseen (1= en saanut lainkaan, 5= sain paljon)?	4,2	27/30
Kuinka tärkeäksi koet vuorovaikutustaidot fysioterapeutin ammatillisessa osaamisessa (1= en yhtään tärkeäksi, 5=erittäin tärkeäksi)	4,9	30/30
Kuinka hyödylliseksi koet motivoivan haastattelun osana fysioterapeutin ammatillista osaamista? (1= en yhtään hyödylliseksi, 5=erittäin hyödylliseksi)	4,4	30/30

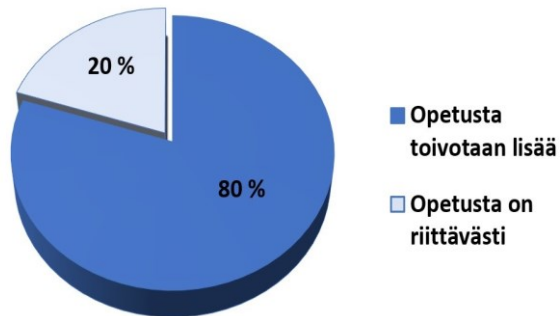
Opiskeliijoista 93 % (kuvio 9) oli opetuksen jälkeen kiinnostunut hankkimaan lisää tietoa motivoivasta haastattelusta. Pieni osa vastaajista ei kokenut tarpeelliseksi lisätiedon saamista.



KUVIO 9. Opiskelijoiden halukkuus saada lisää tietoa motivoivasta haastattelusta kurssin jälkeen

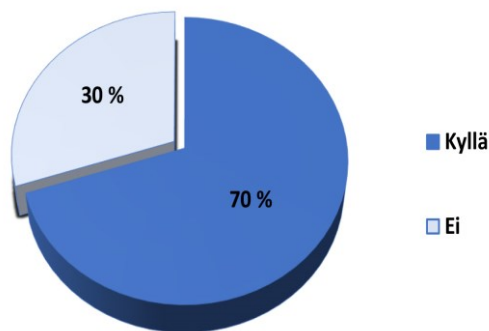
Kysyttäessä opetetaanko vuorovaikutustaitoja riittävästi osana fysioterapian perusopintoja ja toivoisivatko opiskelijat lisää opetusta 80 % vastasi (kuvio 10), että

vuorovaikutustaitoja ei opeteta tarpeeksi, ja he toivoivat opetusta lisättävän. Vastaavasti 20 % opiskelijoista koki, että opetusta on riittävästi eivätkä he toivo aiheesta lisää opetusta.



KUVIO 10. Opiskelijoiden mielipide vuorovaikutustaitojen opetuksen riittävästä fysioterapeuttien tutkinto-ohjelmassa.

Opiskelijoista 70 % koki (kuvio 11), että motivoiva haastattelu tulisi lisätä osaksi ohjatun harjoittelun kriteereitä. Vastaavasti 30 % koki, että motivoivan haastattelun ei tulisi olla osa harjoittelun kriteerejä.



KUVIO 11. Opiskelijoiden halukkuus saada motivoiva harjoittelu osaksi ohjatun harjoittelun tavoitteita

Avoimella kysymyksellä kysyttiin, mikä kurssissa oli toimivaa (liite 3). Opiskelijat kokivat, että kurssilla yhdistettiin onnistuneesti teoria ja käytäntö. Erityisesti osallistaminen ja vuorovaikutteisuus opetuksessa nousivat esiin lähes kaikissa vastauksissa. Yhden opiskelijan sanoin:

*Kiinnostuksen herättäminen onnistui hyvin ja itse tehtävät pohdinta- ja keskusteluharjoitukset olivat erittäin hyödyllisiä.*

Toisen opiskelijan mukaan:

*Pidin erityisesti toisesta kerrasta, jolloin päästiin harjoittelemaan itse haastattelua. Oli kiva, että oli myös taustatietoa asiasta.*

Teoriaosuus mukaan lukien kurssin diaesitys ja sen selkeys, hyvät esimerkit sekä esityksen visuaalisuus saivat myös kiitosta. Ilmapiiri mainittiin kahdessa vastauksessa, joista toisessa sitä kuvailtiin avoimeksi. ”Opettajien” innostuneisuus ja perehtyneisyys sekä motivoivan haastattelun periaatteiden noudattaminen mainittiin neljässä vastauksessa. Lisäksi useaan otteeseen todettiin, että kurssi herätti pohtimaan tai antoi konkreettisia työkaluja työhön:

*Workshopista sai konkreettisia keinoja, joita pystyn mahdollisesti tulevaisuudessa hyödyntämään asiakkaiden kanssa.*

*Workshop herätti itsessä paljon ajatuksia ja oli helppo viedä uusia asioita käytäntöön ja omaan elämään.*

Tämän opinnäytetyön tavoitteen kannalta tärkeä oli myös seuraava palaute:

*Motivoivaa haastattelua ei (ole) juuri käyty läpi harjoitustunneilla, joten mielestäni tällainen ”lisäkoulutus”/ perehdytys aiheeseen oli todella tarpeen!*

*Jatkuva reflektointi, käytännön harjoitteet, workshoppien pitäjien positiivinen asenne, ammattitaito, kiinnostuminen aiheeseen näkyi joka hetki, halu opettaa*

Lisäksi kysyttiin avoimella kysymyksellä, kuinka opiskelijat kehittäisivät opetusmateriaalia (liite 3). Vastauksissa toive jakaa opetusta useampaan ja lyhyempään osaan esiintyi viidessä vastauksessa, joista kaksi osallistujaa kommentoi seuraavasti:

*Olisi voinut mahdollisesti jakaa kolmeen päivään, jotta kerrat olisi lyhyempiä.*

*Ehkä kertoja voisi olla esim. 3 ja kerrallaan olisi n 1.5-2h niin jakaminen olisi ehkä parempaa läpi kertojen.*

Useat opiskelijat toivoivat enemmän taukoja ja vielä enemmän käytännön harjoituksia. Muutama opiskelija toivoi, että harjoituksissa olisi enemmän materiaalia käytössä muistin tueksi. Yksi opiskelijoista koki opetuksen edenneen liian hitaasti, ja hän olisi ollut valmis opiskelemaan aihetta etukäteen itsenäisesti, lisäksi opiskelija toivoi, että teorian tueksi esitettäisiin tutkimustietoa:

*Minulle ensimmäinen kerta eteni vähän hitaasti. Olisin pystynyt omaksumaan teorian tiedon materiaaleista nopeasti itseopiskeluna. Olisi ollut mukava harjoitella haastattelua enemmän, vaikka yksittäisiä asioita kerrallaan. Olisi ollut kiva kuulla myös tutkittua tietoa motivoivasta haastattelusta esim. kuinka kehitetty ja onko toimivuutta testattu, perustuuko periaatteiden valinta tutkittuun tietoon jne.*

### **10.3. Kyselytutkimuksen johtopäätökset**

Kurssista saatu palaute oli erittäin positiivista ja avoimissa vastauksissa painottuivat samankaltaiset teemat, kuten käytännönläheisyys ja vuorovaikutus opetuksessa. Vastaajien iällä ja vastauksilla ei löydetty yhteyttä. Koulutukseen osallistui etäyhteydellä vain muutama opiskelija. Pienen otannan takia on siis mahdotonta tehdä päätelmiä siitä, oliko opiskelijan osallistumismuodolla vaikutusta vastauksiin.

Kyselyn yhteenvedona voidaan todeta, että opiskelijat kokevat vuorovaikutusosaamisen tärkeäksi osaksi fysioterapeuttien ydinosaamista ja vuorovaikutustaitojen opetusta tulisi lisätä fysioterapeuttien peruskoulutuksessa. Valtaosa toivoi myös motivoivan haastattelun sisällyttämistä ohjatun harjoittelun tavoitteisiin.

Kyselyn perusteella opiskelijat kokivat kurssissa hyväksi muun muassa käytännönläheisyyden, avoimen ilmapiirin, vuorovaikutteisuuden opiskelijoiden ja opettajien välillä sekä opetusmateriaalin monipuolisen esitystavan.

Vastauksista nousi toive toteuttaa opetus useammalle kuin kahdelle päivälle pilkottuna. Sisältöä koettiin olevan liikaa omaksuttavaksi kahdelle päivälle. Kehitystoiveiksi nousivat myös riittävä tauotus sekä käytännön harjoitusten lisääminen entisestään.

## 11 YHTEENVETO

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin vuorovaikutusosaamisen merkitystä asiakkaan motivoitumisen parantamiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää vuorovaikutusosaamisen ja asiakkaan motivoimisen opetusta fysioterapeutin tutkinto-ohjelmassa TAMK:ssa. Aiheeseen liittyvään teoriaan perehdyttiin alan kirjallisuuden avulla ja täydennettiin asiantuntijahaastattelulla. Teoriapohjan perusteella koostettiin vuorovaikutusosaamista ja motivointia kehittävä motivoivan haastattelun opetusmateriaali, joka oli tämän opinnäytetyön toiminnallinen tuotos.

Opetusmateriaalia testattiin fysioterapeuttiopiskelijoille järjestetyllä kurssilla, jonka jälkeen opiskelijat vastasivat kyselyyn kyselytutkimusta varten. Tutkimuksen tarkoitus oli kehittää materiaalia edelleen. Lisäksi sillä haluttiin selvittää opiskelijoiden näkemyksiä vuorovaikutustaidoista osana fysioterapeutin tutkintoa ja ammattiosaamista sekä motivoivasta haastattelusta menetelmänä.

Hyvä vuorovaikutus on fysioterapiassa asiakkaan kohtaamisen tärkeimpiä elementtejä, sillä se mahdollistaa onnistuneen asiakassuhteen muodostumisen. Asiakkaan ja ammattilaisen välille rakentuva terapeuttinen suhde vaikuttaa asiakkaan motivaatioon ja näin ollen fysioterapiaan sitoutumiseen. Vuorovaikutusosaamisen tärkeys painottuu siis fysioterapiassa vahvemmin kuin monella muulla alalla.

Vuorovaikutusosaamisen kehittämisen lisäksi fysioterapeutin tulee ymmärtää motivaatiota sekä muutokseen liittyviä vaiheita. Motivoivan haastattelun ydintä voi olla vaikea hahmottaa, jos ei ensin ymmärrä sen taustalla vaikuttavaa motivaatiota selittävää itsemääräämisteoriam. Muutoksen vaiheet tunnistamalla ammattilainen puolestaan osaa valita oikeat keinot asiakkaan juuri sen hetkiseen tilanteeseen.

Fysioterapiainterventio ei ole onnistunut, mikäli asiakas ei sitoudu prosessiin. Motivoivan haastattelun keinoin kutsutaan esiin asiakkaan arvopohjaista sisäistä motivaatiota, jota tarvitaan sitoutumiseen ja pitkäaikaisiin käyttäytymisen muutoksiin. Ammattilainen pyrkii tukemaan asiakkaan omia oivalluksia muutoksen



tarpeellisuudesta, mikä vahvistaa sisäistä motivaatiota ja kyvykkyyden kokemusta. Motivoiva haastattelu pohjautuu asiakkaan voimavarojen ja vahvuuksien löytämiseen taitavan vuorovaikutusosaamisen ja asiakaskeskeisen kohtaamisen avulla. Ammattilaisen ja asiakkaan kohtaamisen tulisi perustua yhteistyöhön, muutoksen esiin kutsumiseen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen.

Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että työssä jo toimivien fysioterapeuttien vuorovaikutusosaamisen kehittämiseksi on tarve. Tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksen perusteella myös opiskelijoilla on tarve saada opetusta jo perusopinnoissa. Vaikka osaamista tulisi kehittää läpi työelämän, olisi tärkeää, että sen opettaminen systemaattisesti alkaisi jo perusopintojen aikana.

Motivoivan haastattelu on näyttöön perustuva vuorovaikutusmenetelmä, jonka oppimista, opettamista sekä soveltamista on tutkittu laajasti sosiaali- ja terveystieteiden alalla, ja jonkin verran myös fysioterapian piirissä. Motivoivan haastattelun valinta fysioterapiaopiskelijoiden vuorovaikutusosaamista kehittäväksi sekä fysioterapiainterventioiden vaikuttavuutta parantavaksi menetelmäksi on siis perusteltua. Motivoivan haastattelun oppimiseksi opettamisen tulisi teoriatiedon lisäksi sisältää käytännön harjoituksia, jotka ovat riittävän lähellä todellista työtä sekä opiskelijoiden omia kokemuksia. Menetelmän käyttö tulisi lisätä osaksi harjoittelun tavoitteita ja harjoittelun ohjaajalla tulisi olla informaatiota menetelmästä.

Motivoivan haastattelun opettajan tulisi mallintaa omalla toiminnallaan ja asenteellaan motivoivan haastattelun henkeä muun muassa arvostamalla ja luottamalla siihen, että opiskelijat itse oivaltavat. Hänen tulisi myös välttää liiallista asiantuntija-asemaan asettumista.

Motivoivan haastattelun opetuksessa tulisi toteuttaa motivoivan haastattelun periaatteita, jotka ovat ristiriitojen voimistaminen, väittelyn välttäminen, kyvykkyyden tukeminen sekä myötätunnon osoittaminen. Opettajan tulisi myös käyttää opetuksessa motivoivan haastattelun taitoja eli avoimia kysymyksiä, heijastavaa kuuntelua, vahvistamista ja tiivistämistä. Opetusryhmän koko tulisi miettiä niin, että se mahdollistaa vuorovaikutustaitojen harjoittamisen sekä yksilöllisen palautteen saamisen kurssin aikana.

## 12 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe lähti muotoutumaan kysymyksestä, miten asiakas motivoituu ja sitoutuu fysioterapiaan, jotta siitä olisi hänelle hyötyä. Tutkiessamme motivaatiota ja sitoutumista, kiinnostuimme yhä enemmän siitä, mikä rooli fysioterapeutilla on asiakkaan motivoitumis- ja sitoutumisprosessissa ja kuinka fysioterapeutti voi omalla toiminnallaan positiivisesti vaikuttaa asiakkaan prosessin kulkuun. Tässä viitekehyksessä tutkimme motivoivaa haastattelua ja mitä pidemmälle työ eteni, sitä selvemmin ymmärsimme, kuinka vuorovaikutusosaamisen kehittäminen liittyy erottamattomasti motivoivaan haastatteluun. Ilman hyvää vuorovaikutusosaamista motivoiva haastattelu voi jäädä pinnalliseksi menetelmäksi.

Motivoivaa haastattelua oli sivuttu opinnoissa muutamia kertoja, mutta siihen ei sinänsä syvennytty enempää tai harjoiteltu käytännössä. Keskustelimme paljon omista ja läheistemme huonoista kokemuksista terveydenhuollossa. Niitä tuntui olevan valitettavan paljon. Pohdimme, että ammattilaisen vuorovaikutustaidoilla on merkittävä rooli, hyvässä ja huonossa, siinä miten hoitoon sitoudutaan sekä miten asiakkaat jatkossa suhtautuvat terveyshuollon ammattilaisiin.

Vuorovaikutusosaaminen nähdään liian helposti osaamisen alueena, jota henkilöllä jo on valmiiksi tai se kehittyy kuin itsestään. Moni voi myös arvioida osaamistaan paremmaksi kuin se asiakkaan näkökulmasta onkaan. Tutkimme Suomen fysioterapeuttien nettisivuilla olevaa kaavakuvaa fysioterapeutin ydinosaamisesta ja huomasimme, että vuorovaikutusta ei ollut mainittu ollenkaan. Kaavion keskelle on nostettu tiede. Kun kysyimme Tapio Ojalalta (2022b) mitä hänen mielestään ydinosaamisen keskiössä tulisi olla, hän vastasi: ”ihminen”.

Opinnäytetyön kautta halusimme syventää omaa osaamistamme vuorovaikutuksen saralla, sekä myötävaikuttaa sen opettamiseen jatkossa fysioterapeuttiopinnoissa. Motivoivan haastattelun koimme sopivaksi tieksi kehittää vuorovaikutusosaamista sen ollessa laajasti tutkittu ja käytetty menetelmä.

Vuorovaikutusosaamisen kehittäminen voi olla haastavampaa kuin prosessi- ja substanssiosaamisen, sillä sitä ei ole niin helppoa määritellä ja pilkkoa harjoitettaviksi taidoiksi. Ihmisten tunnetaidoissa ja luontaisissa valmiuksissa olla vuorovaikutuksessa voi olla suuriakin eroja, mutta silti kaikkien on mahdollista kehittyä omista lähtökohdistaan käsin.

Kiinnostavaan aiheeseen syventyminen oli mielekästä, joskin jouduimme jatkuvasti rajaamaan aihetta, kun sivupolut olivat viedä mennessään. Mitä enemmän tutustuimme motivoivaan haastatteluun, sitä tärkeämmäksi ymmärsimme sen hengen verrattuna sen tiettyihin taitoihin tai tekniikoihin. Ajatusta syvensi vielä keskustelumme Ojalan kanssa, jonka motivoivan haastattelun kurssillekin osallistuimme.

Motivoivan haastattelun henkeä halusimme välittää myös opiskelijoille pitämällemme kurssilla. Sekä palautteen, että oman kokemuksemme perusteella onnistuimme tavoitteessamme luoda kiinnostava sekä käytännönläheinen kurssi. Kyselytutkimus vahvisti omia ajatuksiamme vuorovaikutustaitojen opetuksen tarpeellisuudesta. On mahdollista, että oma innostuksemme ja opiskelijoiden solidaarisuus meitä opiskelijakollegoita kohtaan on jonkin verran vaikuttanut opiskelijoiden vastauksiin, mutta saimme vastauksissa myös rakentavaa kritiikkiä.

Opimme paljon kyselytutkimuksen tekemisestä, tutkimusetiikasta ja tiedottamisesta. HavaitSIMME, että kyselystä tiedottaminen tulee olla selkeää ja perusteellista, jotta tutkimuseettiset kriteerit toteutuvat. Kyselyssä olisi voinut taustoittaa opiskelijoiden koulutustaustaa, joka olisi voinut antaa mielenkiintoista tietoa siitä, miten opiskelijoiden aikaisempi tausta tai työkokemus olisi mahdollisesti vaikuttanut asenteisiin vuorovaikutuksen roolista ammattiosaamisessa.

Kyselytutkimusta olisi voinut kehittää teettämällä myös ennen kurssia kysely, joka olisi kartoittanut opiskelijoiden ajatuksia ja tietoja vuorovaikutuksesta sekä motivoivasta haastattelusta. Esikyselyn avulla olisimme voineet myös verrata sitä, kuinka opiskelijoiden mielipiteet olisivat mahdollisesti muuttuneet kurssin jälkeen.

Tärkeimpiä oivalluksiamme vuorovaikutusosaamisen ja motivoivan haastattelun opettamisesta oli se, että sen on oltava vahvasti käytäntöön sidottua. Tiedonpuute ei välttämättä ole ongelma vaan tiedon integroituminen käytäntöön. Vuorovaikutuksesta ja sen tärkeydestä kertominen ei riitä, vaan siihen liittyviä taitoja on harjoitettava. Harjoittelun lisäksi on opittava itsensä mahdollisimman objektiivista havainnointia ja havaintojen reflektointia. Opiskelijat tarvitsevat täsmällistä ja rakentavaa palautetta itsereflektion lisäksi, sillä toisinaan ihmiset saattavat olla sokeita omille kehityskohdilleen.

Ihannetilanteessa, jossa resursseja opetukseen olisi käytettävissä paljon, vuorovaikutusosaaminen voitaisiin nostaa opetussuunnitelmassa keskeiseen asemaan. Vuorovaikutusosaamisen monipuolinen opetus olisi mukana koko perusopintojen ajan. Motivoiva haastattelu tulisi myös osaksi ohjatun harjoittelun kriteerejä viimeistään toisen vuoden kevään harjoittelussa.

Kehittämämme motivoivan haastattelun opetusmateriaalin opetus olisi hyvä jakaa useammalle päivälle, jotta kerralla ei tulisi liikaa asiaa ja opiskelijoilla olisi aikaa kypsyttellä aihetta sekä reflektoida omaa vuorovaikutustaan. Jos motivoivan haastattelun opetukseen budjetoitava aika olisi hyvin vähäinen, voisi opiskelijoita velvoittaa itsenäiseen opiskeluun ennen varsinaista kurssia. Opetusmateriaali on mahdollista toteuttaa yhdessäkin päivässä, mutta todennäköisesti sen anti jäisi pinnalliseksi ja teoriakeskeiseksi, sillä opiskelijat kokivat kahdenkin päivän olleen liian tiiviitä aiheen opiskeluun.

Mikäli motivoiva haastattelu tulisi osaksi perusopetusta, jatkotutkimuksen aiheena voisi olla se, kuinka opiskelijat onnistuvat siirtämään opitut asiat käytäntöön. Opiskelijoille voitaisiin kurssin jälkeen tehdä kysely, joka kartoittaisi heidän kokemustaan motivoivasta haastattelusta ja kyvykkyyden kokemuksesta sen käyttöön ottamisessa. Ohjatun harjoittelun jälkeen voitaisiin teettää toinen kysely, jonka avulla selvitetäisiin, olivatko opiskelijat saaneet siirrettyä oppimansa teorian käytäntöön. Tutkimuksen avulla opetusta voitaisiin kehittää edelleen, jotta opetuksella olisi mahdollisimman hyvä siirtovaikutus käytännön työhön.

Millerin luoma haastattelun koodaaminen olisi myös mielenkiintoinen tapa tutkia sitä, miten opiskelijan haastattelutyöli mahdollisesti muuttuu, kun hän on saanut

koulutusta motivoivaan haastatteluun. Hänen tekemänsä haastattelut videoitaisiin ennen ja jälkeen koulutuksen ja koodattaisiin Millerin koodauskäsikirjan avulla. Motivoivan haastattelun oppimista ja siirtovaikutusta on tutkittu melko vähän, joten jatkotutkimus olisi tarpeellista.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut aikaa vievä, mutta antoisa prosessi. Opinnäytetyön aiheisiin perehtyminen on tuonut jonkin verran vastauksia, mutta enimmäkseen lisää kysymyksiä. Onneksi valmiiksi ei tarvitse koskaan tulla ja fysioterapeutin ammatissa saa aina opiskella lisää. Lähdemateriaaleihin tutustuminen on ollut kiinnostavaa, mutta kaikkein eniten prosessissa ovat antaneet yhteiset keskustelut ja pohdinnat meidän tekijöiden välillä. Yhteiset aivoriihet ja ihmettely ovat vieneet meidät syvällisiin pohdintoihin siitä, mitä on olla hyvä fysioterapeutti ja kuinka olla ihmiselle ihminen.

## LÄHTEET

- Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. 2011;127(21):2265–72. Luettu 6.6.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99873>
- Aittasalo, M. 2020. Terveys- ja liikuntakäyttäytymisen muutos. UKK-instituutti. Luettu 6.9.2022. <https://ukkinstituutti.fi/elintapaohjaus/liikuntaneuvonta/terveys-ja-liikuntakayttaytymisen-muutos/>
- Alaselkäkipu: Käypä hoito -suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettu 6.6.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi20001>
- Arajärvi, P. & Thesleff, P. 2020. Suorituskyvyn psykologia. Tieto- ja taitokirja korkeaa suorituskykyä ja hyvinvointia rakentavalle. 1. painos. Lahti: VK-Kustannus Oy.
- Berg-Smith, M. 2015. The Art of Teaching Motivational Interviewing A Resource for MI Trainers. Koulutusmateriaali. Pdf. Luettu 26.7. 2022. <https://motivationalinterviewing.org/art-teaching-motivational-interviewing-resource-mi-trainers>
- Black, B., Lucarelli, J., Ingman, M. & Briskey, C. 2016. Changes in Physical Therapist Students' Self-Efficacy for Physical Activity Counseling Following a Motivational Interviewing Learning Module. *Journal of Physical Therapy Education* 30(3):28-32. Julkaistu 7/2016. Luettu 23.6.2022. DOI: 10.1097/00001416-201630030-00006
- Bland, K., Edgerton, K., Gatchel, R., Hall, J., Hulla, R. & Marshall, B. 2019. A physical therapist's role in pain management: A biopsychosocial perspective. *Journal of Applied Biobehavioral Research*. Luettu 6.6.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jabr.12170>
- Cherry K. 2021. Self-Determination Theory and Motivation. Verkkosivu. Luettu 1.6.2022. <https://www.verywellmind.com/what-is-self-determination-theory-2795387>
- Daniali, H. & Flaten, M. 2019. A Qualitative Systematic Review of Effects of Provider Characteristics and Nonverbal Behavior on Pain, and Placebo and Nocebo Effects. *Frontiers in Psychiatry*. Luettu 26.7.2022. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00242>
- Feldman, R., Nudelman, Y., Haleva-Amir, S., Pincus, T. & Ben Ami, N. 2022. Patients' Perceptions and Outcome Measures after Undergoing the Enhanced Transtheoretical Model Intervention (ETMI) for Chronic Low Back Pain: A Mixed-Method Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Luettu 9.6.2022. <https://web-s-ebsscohost-com.lib-proxy.tuni.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=e4889b1b-a00d-4f8f-a49c-c8698fc67cc0%40redis>

- Feldman, R., Haleva-Amir, S., Pincus, T. & Ben Ami, N. 2022. Physiotherapists' perceptions of implementing evidence-based practice for patients with low back pain through the Enhanced Trans-theoretical Model Intervention: a quality study. Luettu 9.6.2022. <https://www-tandfonline-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1080/09593985.2022.2062690?scroll=top&needAccess=true>
- Ferreira, P., Ferreira, M., Maher, C., Reshaug, K., Latimer, J. & Adams, R. 2013. The therapeutic alliance between clinicians and patients predicts outcome in chronic low back pain. *Physical therapy*. 2013. Apr;93(4):470–8. Luettu 12.7.2022. DOI 10.2522/ptj.20120137
- Hakonen, A. 2015. Psykologiset motivaatioteoriat – milloin palkitseminen motivoi? Teoksessa Hakonen, A. & Nylander, M. (toim.) Palkitseminen ihmisten johtamisessa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Holm, R., Poutanen, P. & Ståhle, P. 2018. Mikä tekee dialogin: Dialogisen vuorovaikutuksen tunnuspiirteet ja edellytykset. Luettu 9.6.2022. <https://www.sitra.fi/artikkelit/mika-tekee-dialogin-dialogisen-vuorovaikutuksen-tunnuspiirteet-ja-edellytykset/>
- Håkanson-Eklund, J., Holmström, I., Kumlin, T., Kaminsky, E., Skoglund, K., Högländer, J., Sundler, A., Conden, E. & Meranius M. 2019. Same same or different? A review of reviews of person-centered care and patient-centered care. *Patient education and counselling* 102 (1), 3-11. Luettu 20.7.2022. [vhttps://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399118306232](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399118306232)
- Hämäläinen, O., Purttanen, T., Sippola, T. & Korpi, H. 2021. Vuorovaikutus alaselkäkipuisten fysioterapiassa - laadullinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Liikunta & Tiede* 58 (5), 119–126. Luettu 3.6.2022. [https://www.lts.fi/media/lts\\_vertaisarvioidut\\_tutkimusartikkelit/2021/lt\\_5\\_2021\\_119-126.pdf](https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2021/lt_5_2021_119-126.pdf)
- Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 3.6.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Kinney, M., Seider, J., Beaty, A., Coughlin, K., Dyal, M. & Clewley, D. 2020. The impact of therapeutic alliance in physical therapy for chronic musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. *Physiotherapy Theory And Practice*. Aug;36(8), 886–898. Luettu 23.7.2022. doi: 10.1080/09593985.2018.1516015.
- Kinnunen, A. & Katajapuu, N. 2021. Tulevaisuuden näkymiä kuntoutuksen osaamisesta fysioterapeutin silmin. *Fysioterapia-lehti*. 4/2021.
- Koivunen, K. 2017 Asiakas- tai ihmislähtöisyys – tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelun käyttäjien kanssa. ePOOKI. Oulun ammatti-korkeakoulun tutkimus ja kehitystyön julkaisut. Luettu 16.6 2022. <http://www.oamk.fi/epooki/2017/asiakas-ja-ihmislahtoisuus-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/>
- Koski-Jännes, A. Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) 2008. Kohti muutosta. Motiivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino.

- Laajalahti, A. 2014. Vuorovaikutusosaaminen ja sen kehittyminen tutkijoiden työssä. Kieli- ja viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Luettu 26.7.2022. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43093/978-951-39-5618-9\\_vaitos29032014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43093/978-951-39-5618-9_vaitos29032014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Luomajoki, H., Koho, P., Ojala, T., Röning, T., Takatalo, J., Tarnanen, S., Holopainen, R., Mikkonen, J., Ekström, K. & Kouri, J. 2020. Ammatillaisen kipukirja. 1. painos. Jyväskylä: VK-Kustannus Oy.
- Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2009;125(15), 1647–53. Luettu 18.7.2022. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo98221>
- Martela, F. & Jarenko, K. 2015. Draivi. Voiko sisäistä motivaatiota johtaa? Lietua: Balto print.
- McGrane, N., Galvin, R., Cusack, T. & Stokes, E. 2015. Addition of motivational interventions to exercise and traditional Physiotherapy: a review and meta-analysis. *Physiotherapy* 101(1), 1-12, march 01. Luettu 12.6.2022. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.physio.2014.04.009>
- Miciak, M., Mayan, M., Brown, C., Joyce, A. & Gross, D. 2018. The necessary conditions of engagement for the therapeutic relationship in physiotherapy: an interpretive description study. *Archives of Physiotherapy*. 17;8:3. Luettu 4.6.2022 doi: 10.1186/s40945-018-0044-1.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna. Printon Trukikoda.
- Niemelä, S. 2018. Muutosvaihemallin mukainen hoitosuunnitelma. Käypä hoito. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Luettu 9.6.2022. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02543>
- Norris, M., Eva, G., Fortune, J., Frater, T. & Breckon, J. 2019. Educating undergraduate occupational therapy and physiotherapy students in motivational interviewing: the student perspective. *BMC Medical Education* 19 (117). Luettu 4.6.2022. <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1560-8>
- Nurmi, J. & Salmela-Aro, K. (toim.) 2017. Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ojala, T. 2022a. Mitä on kipu. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.
- Ojala T. terveystieteiden tohtori, OMT-fysioterapeutti. 2022b. Haastattelu 14.6.2022. Haastattelijat Ikonen, T., Lilja, I., Ohralahti, H.
- Ojala, T. terveystieteiden tohtori, OMT-fysioterapeutti. 2021. Motivoiva haastattelu sosiaali- ja terveydenhuollossa. Koulutus. 5.11.2021. Tampereen ammatti-korkeakoulu. Tampere.



Ojala, T. & Wallin, M. 2021. Motivoiva haastattelu fysioterapian peruskoulutuksessa opiskelijan näkökulmasta. *Fysioterapia-lehti* 2/2021.

Oksanen, J. 2014. *Motivointi työvälteenä*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Peda.net. n.d.a. Pystyvyykokemus oppimisen keskiössä. Jyväskylän yliopiston Koulutuksen tutkimuslaitos. Luettu 9.8.2022. <https://peda.net/kansanopistot/sky/opl/1-teoria/omjtom/pok>

Peda.net. n.d.b. Muutoksen vaiheet. Jyväskylän yliopiston Koulutuksen tutkimuslaitos. Luettu 9.6.2022. <https://peda.net/kotka/lukiokoulutus/karhulanluukio/opiskelu/oppiaineet/terveystieto/terve4/e/tstjmvts3/muutosvaihemalli>

Peele, S. 2004. *Miten voitat riippuvuudet*. Helsinki: Rasalas Kustannus

Pyörälä, E., Koponen, J. & Toivonen, A. 2020. Hyvän vuorovaikutuksen perusteet ja edellytykset. Teoksessa Hietanen, P. Kaleva-Kerola, J. Pyörälä, E. (toim.) *Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus*. Tallinna. Printon.

Päihteet puheeksi. 2013. Muutosvaiheet ja motivoiva lähestymistapa. Luettu 9.6.2022. <https://www.pkkansanterveys.fi/paihteetpuheeksi/muutosvaiheet-ja-motivoiva-lahestymistapa/#esiharkinta>

Responsibility.com. 2019. *The Responsibility Process*. Luettu 1.3.2022. <https://responsibility.com/responsibility-process/>

Roberts, L. & Bucksey, S. 2007. *Communicating With Patients: What Happens in Practice?* *Physical Therapy* 87(5), 1 May, 586–594. Luettu 6.6.2022 <https://doi.org/10.2522/ptj.20060077>

Rogers, C. & Sandford, R. 1985. *Psychotherapies. Client centered psychotherapy*. Teoksessa Kaplan, H. Sadock, B. (toim.) 1985. *Comprehensive textbook of psychiatry/IV*. Baltimore; London. Williams & Wilkins. Luettu 20.6.2022 <https://archive.org/details/comprehensivetex00kapl/page/1374/mode/2up>

Rollnick, S., Miller, R., & Butler, C. 2008. *Motivational Interviewing in Health Care: Helping patients change behavior*. New York: The Guilford Press

Rosengren, D. 2018. *Building Motivational Interviewing Skills: A Practitioner Workbook*. 2.painos. New York: The Guilford Press

Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T. & Christensen, B. 2005. *Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis*. *British Journal of General Practice* 55(513), 305-312. Luettu 5.6.2022. <https://bjgp.org/content/55/513/305.short>

Ryan, R. & Deci, E. 2017. *Self-Determination Theory: Basic psychological need in motivation, develop and wellness*. New York: Guild Press

Salonen, K. 2013. *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäyte-työhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Puheenvuoroja 72.

Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Luettu 16.7.2022. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Stubbe, D. 2018. The Therapeutic Alliance: The Fundamental Element of Psychotherapy. Focus: The journal of lifelong learning in psychiatry. Julkaistu 19.10. 2018. Luettu 22.6.2022. <https://focus.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.focus.20180022>

Sukanen, M., Anttila, M., & Korpi, H. 2020. Fysioterapeuttien kokemuksia dialogisuudesta asiakkaan ohjauksessa. Fysioterapia-lehti 7/2020.

Suomen Lääkäriliitto. 2021. Vuorovaikutus potilaan ja lääkärin kohtaamisessa. Lääkärin etiikka -kirja. Luettu 6.6.2022. <https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etikka/potilas-laakarisuhde/vuorovaikutus-potilaan-ja-laakarin-kohtaamisessa/>

Tapio, J. & Vilen, V. 2020. Fysioterapia 2.0. – Kuntouksen tiede ja taide. 1.painos. Lahti: VK-kustannus

Tepa-termipankki. n.d. Vuorovaikutus. Luettu 1.6.2022. <https://termipankki.fi/tepa/fi/haku/vuorovaikutus>

Tongue, J., Epps, H., & Forese, L. 2005. Journal of bone and joint surgery. Vol 87-A (3), 652–658. Luettu 7.7.2022. <https://healthliteracycentre.eu/wp-content/uploads/2015/11/Tongue-2005-.pdf>

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummers Kirjapaino Oy

WHO. 2015. WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026 Executive Summary. Viitattu 16.6. 2022. <https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/11/WHO-2015-Global-strategy-on-integrated-people-centred-health-services-2016-2026.pdf>

## LIITTEET

### Liite 1. Kyselylomake

Opinnäytetyön opetusmateriaalin testausta varten laaditun kyselylomakkeen kysymykset on esitetty kuvakaappauksena.

1. Minkä ikäinen olet?

- alle 25-vuotias  
 25-vuotias tai yli

2. Osallistuin workshoppiin

- molempina päivinä  
 yhtenä päivänä  
 en osallistunut workshoppiin

3. Osallistuin workshoppiin

- etäyhteydellä  
 paikanpäällä  
 toisena päivänä paikanpäällä ja toisena päivänä etäyhteydellä

4. Kuinka hyödylliseksi koit workshopin? (1= en yhtään hyödylliseksi, 5=erittäin hyödylliseksi)

- 1    2    3    4    5

5. Mikä workshopissa oli hyvää?

Kirjoita vastaus

6. Miten kehittäisit workshoppia?

Kirjoita vastaus

7. Asteikolla 1-5, saiko workshopista työkaluja vuorovaikutustaitojesi kehittämiseen (1= en saanut lainkaan, 5= sain paljon)?

1   2   3   4   5  
           

8. Olen kiinnostunut saamaan lisää tietoa motivoivasta haastattelusta.

Kyllä  
 En

9. Kuinka tärkeäksi koet vuorovaikutustaidot fysioterapeutin ammatillisessa osaamisessa (1= en yhtään tärkeäksi, 5=erittäin tärkeäksi)

1   2   3   4   5  
           

10. Kuinka hyödylliseksi koet motivoivan haastattelun osana fysioterapeutin ammatillista osaamista? (1= en yhtään hyödylliseksi, 5=erittäin hyödylliseksi)

1   2   3   4   5  
           

11. Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto

- Asiakastilanteiden vuorovaikutustaitoja **opetetaan riittävästi** fysioterapeutin tutkinto-ohjelmassa, en toivo lisää opetusta
- Asiakastilanteiden vuorovaikutustaitoja **ei opeteta riittävästi** fysioterapeutin tutkinto-ohjelmassa ja toivoisin opetusta lisää

12. Kokisitko hyödyllisenä, että motivoivan haastattelun opettelu käytännössä olisi yksi ohjatun harjoittelun tavoitteista?

Kyllä  
 Ei

## Liite 2. Tiivistelmä kurssipäivien sisällöstä

Powerpoint muodossa oleva kurssimateriaali kokonaisuudessaan saatavilla internetosoitteesta:

<https://www.dropbox.com/scl/fi/zizfdd8ojl9dlpcn6hu01/Motivoiva-haastattelu-fysioterapiassa.pptx?dl=0&rlkey=mgmk3g1lsk9hcf70ytfvq24wx>

### KURSSIPÄIVÄ 1

#### INTRO

- kouluttajien esittelyt ja avaus aiheeseen
- kurssin tavoitteiden sopiminen
  - omien vuorovaikutushaasteiden ja -vahvuuksien tarkastelu
  - yhden tai useamman vuorovaikutustyökalun löytäminen, jonka voi ottaa arjessa heti käyttöön
- Tehtävä: pohdi parin kanssa minkälainen on hyvä fysioterapeutti, mitä ominaisuuksia ja taitoja siihen vaaditaan?
  - heijastava tehtävänpurku fläppitaululle

#### VUOROVAIKUTUSOSIO

- Teoria: osaamisen osa-alueet
- Tehtävä: pohdi parin kanssa kokemuksia hyvistä ja huonoista vuorovaikutustilanteista
  - heijastava tehtävänpurku fläppitaululle
- Teoria: vuorovaikutuksen määritelmä
- Tehtävä: kirjoita paperille muutama vahvuus omassa vuorovaikutuksessasi ja muutama kehityksen kohde omassa vuorovaikutuksessasi
- Teoria: dialoginen vuorovaikutus
- Tehtävä: kuuntele dialogit (3 kpl), kuinka dialoginen vuorovaikutus niissä toteutuu
- Yhteenveto vuorovaikutusosiosta

#### MOTIVAATIO-OSIO

- teoria:
  - motivaation määritelmä
  - sisäinen ja ulkoinen motivaatio
  - motivaatio on prosessi
- tehtävä: pohdi parin kanssa perustarpeiden painottumista
- tehtävä: pohdi parin kanssa, kuinka perustarpeet voidaan huomioida fysioterapiassa
- teoria: muutoksen vaiheet ja itsevastuu
- tehtävä: pohdi parin kanssa jotain muutosta, jonka olet elämässäsi tehnyt. miksi muutos onnistui?
  - yhteenveto motivaatio-osiosta

#### YHTEENVETO PÄIVÄSTÄ

## KURSSIPÄIVÄ 2

### MOTIVOIVAN HAASTATTELUN OSIO

- Teoria:
  - motivoivan haastattelun henki ja peruselementit
  - Motivoiva haastattelun periaatteet
  - Motivoivan haastattelun perustaidot
  - Muutospuhe
  - Muutosprosessi ja tavoitteen asettelu
- Video motivoivasta haastattelusta: <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00017/avaa>
- Pohdinta tehtävä videosta:
  - Mihin olisit fysioterapeutin näkökulmasta tarttunut?
  - Mihin asiakas on valmis?
  - Kuinka kunnioitat asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja kyvykkyyden kokemusta?
  - Mitä keskeisiä asioita nostat asiakkaan kertomasta?
- paritehtävä:
  - motivoivan haastattelun perustaitojen käyttämisestä (vahti)
  - jokaisesta perustaidosta on oma keskustelu (heijastetaan dialta)
  - miettikää parin kanssa, miten fysioterapeutti voisi jatkaa keskustelua
  - keskusteluihin ei ole olemassa "oikeita" vastauksia
- keskusteluharjoituksia motivoivan haastattelun henkeä, periaatteita ja perustaitoja käyttäen
  - rooliharjoitus: fysioterapeutti, asiakas ja tarkkailija
  - käytä fysioterapeutin roolissa ainakin yhtä/kahta periaatetta ja perustaitoa
  - harjoitus tehdään kolme kertaa niin, että kaikki saavat olla jokaisessa roolissa
  - lopuksi yhteenveto keskusteluharjoitusten kokemuksesta yhdessä
- yhteenveto motivoivan haastattelun osiosta

### YHTEENVETO PÄIVÄSTÄ

## Liite 3. Vastaukset kyselylomakkeen avoimiin kysymyksiin

1	Tosi hyvät teoria osuudet ja osallistaminen. Tosi tärkeä ja hyödyllinen aihe.
2	Selkeät diat ja esimerkit
3	jatkuva reflektointi, käytännön harjoitteet, workshoppien pitäjien positiivinen asenne, ammattitaito, kiinnostuminen aiheeseen näkyi joka hetki, halu opettaa
4	Diaesitys hyvin tehty.
5	itse pidin kun ensimmäisellä tunnilla oli paljon parin kanssa pohdiskelua
6	Selkeät materiaalit ja tarpeeksi osallistuttava
7	Aktivoivat harjoitteet -> oman toiminnan miettiminen. Selkeä ja looginen rakenne
8	Opiskelijoiden asiantuntevuus ja asiaan paneutuminen tuli hyvin esille.
9	Avoin ilmapiiri, keskusteleavuus ja kommunikointi. Ei ollut pelkkää yksipuolista teoriatykistystä.
10	Kiinnostuksen herättäminen onnistui hyvin ja itse tehtävä pohdinta- ja keskustelu-harjoitukset olivat erittäin hyödyllisiä
11	Workshopista sai konkreettisia keinoja, joita pystyn mahdollisesti tulevaisuudessa hyödyntämään asiakkaiden kanssa. Hyvää oli myös se, että aihetta ei oltu juurikaan käsitelty koulussa, niin tieto oli uutta ja siksi siihen jaksoi hyvin keskittyä
12	Käytännönläheinen opetustyyli. Asia pidettiin mielenkiintoisena, ja esimerkkien, sekä osallistumisen kautta opin itse paljon paremmin, kuin pelkän luennon pohjalta. Motivoivaa haastattelua ei juuri käyty läpi harjoitustunneilla, joten mielestäni tällöinen "lisäkoulutus"/ perehdytys aiheeseen oli todella tarpeen!
13	Kiinnostavaa tietoa, hyviä harjoituksia. Kiva että harjoitukset oli myös pidetty riittävän yksinkertaisina jotta niihin oli helppo tarttua.
14	Teorian ja harjoittelun yhdistäminen
15	Herätti ajattelemaan ja haluan oppia käyttämään motivoivaa haastattelua myös arjessa, jotta voisin olla parempi kuuntelija ja keskustelija.
16	Yleisön osallistaminen
17	Oli kiva tehdä erilaisia harjoituksia aiheeseen liittyen.
18	Herätti paljon ajatuksia terapeuttisesta työotteesta ja asiakkaan kohtaamisesta. Toki ihmisten kohtaamisesta ylipäättään. Motivoivan keskustelun harjoittelu oli mielenkiintoista.
19	Selkeä ja asiantunteva "teorian" esittäminen, periaatteet omaksutaan ensin yhdessä viitekehyyksiksi työskentelyotteelle, lyhyet ja pidemmät harjoitukset ja niiden purku, hyvät keskustelut asioista ja aikaa keskustelulle, kaikkiaan ihan älyttömän hyvä, aihe on lopulta todella vaativa ja menee hyvin syvälle vuorovaikutukseen
20	Informatiiviset materiaalit, sopiva rentous, paljon keskustelua ja pääsi itse pohtimaan/tekemään
21	Se, että workshop oli toteutettu pelkän luennoinnin sijaan keskustelevana ja oli paljon vuorovaikutusta. Workshop herätti itsessä paljon ajatuksia ja oli helppo viedä uusia asioita käytäntöön ja omaan elämään. (Ps. Vaikka ehkä näytin siltä jossain kohtaa, ettei kiinnosta niin kyllä kiinnosti, omat ajatukset vaan pyöri omissa "murheissa" pahoittelut <3
22	Ilmapiiri. Monipuoliset visuaaliset ja auditiiviset avut. Harjoitteet olivat hyvin valittuja
23	Hyvät keskustelut ja käytännön harjoitteiden kautta teoria-asioihin paneutuminen
24	Pidin erityisesti toisesta kerrasta, jolloin päästiin harjoittelemaan itse haastattelua. Oli kiva, että oli myös taustatietoa asiasta. Lisäksi workshopin ohjaajat noudattivat itse esimerkillisesti motivoivan haastattelun periaatteita. Esimerkkejä oli runsaasti havainnollistamassa asioita.
25	Selkeä rakenne, käytännön harjoitteet ja keskustelu
26	Vuorovaikutukseen liittyvä teoria sekä motivoivan haastattelun harjoittelu käytännössä
27	Vuoropuhelu järjestäjien ja osallistujien kesken, looginen järjestys

1	Välillä taukojumppia, pitkään istumista paikallaan niin paikat puutui ja keskittyminen oli hankalaa.
2	Harjoitteisiin näkyviin materiaali mitä käytetään jos useita malleja
3	Olisi voinut mahdollisesti jakaa kolmeen päivään, jotta kerrat olisi lyhyempiä.
4	ehkä kaiken oppimisen olisi voinut jakaa hieman pienempiin usiin
5	Kolmen tunnin putket ovat väsyttäviä
6	Vähemmän luennointia ja enemmän konkretiaa, varsinkin koska aamutunnit.
7	Ehkä kertoja voisi olla esim. 3 ja kerrallaan olisi n 1.5-2h niin jaksaminen olisi ehkä parempaa läpi kertojen
8	-
9	Ensimmäisenä päivänä olisi voinut olla vielä enemmän yleisöä aktivoivaa tekemistä. Toisena päivänä sitä oli enemmän, joten silloin keskittyminen pysyi paremmin aiheessa, kun ei pelkästään tarvinnut istua paikallaan ja yrittää sisäistää tietoa.
10	Esimerkkejä käytännön elämästä voisi olla enemmän, ja ehkä nimenomaan fysioterapian näkökulmasta.
11	Paikallaan istuminen oli puuduttavaa. Ehkä enemmän pienempiä taukoja kuin yksi pidempi.
12	Teoriatietoa oli ehkä turhan paljon verrattuna käytännön harjoitusten tekemiseen.
13	Ehkä kokonaisuuden voisi pilkkoa vaikkapa neljään sessioon, jolloin yksittäisen istunnon pituus pysyisi kivempana. Tai siis että vireystila ei lähtisi laskuun 😊
14	Aika pitkä yhtäjaksoinen opiskelu, onneksi oli tauko.
15	Ensimmäinen päivä oki ehkä hieman pitkähkö, lopussa tuntui, ettei oikein jaksaisi keskittyä vaikka aiheet olivatkin mielenkiintoisia.
16	Toki resursseja ei välttämättä siihen riitä, mutta pidemmälle ajalle enemmän kertoja. 3h samaa asiaa voi olla kerralla liikaa
17	Ehkä tunneille mukaan jaettavaksi yksi A4 missä esimerkiksi motivoivan haastattelun keskeiset menetelmät ja skaalat muistin tueksi. Toisen päivän teoriasisällön käsittelyyn päivän alussa pientä osallistamista, niin porukka jaksaa vielä paremmin ottaa tietoa vastaan.
18	Minulle ensimmäinen kerta eteni vähän hitaasti. Olisin pystynyt omaksumaan teorian tiedon materiaaleista nopeasti itseopiskeluna. Olisi ollut mukava harjoitella haastattelua enemmän, vaikka yksittäisiä asioita kerrallaan. Olisi ollut kiva kuulla myös tutkittua tietoa motivoivasta haastattelusta esim. Kuinka kehitetty ja onko toimivuutta testattu, perustuuko periaatteiden valinta tutkittuun tietoon jne.
19	Toistetta tuli aika paljon. Varsinkin VAHTI-osuus tuntui kestävän todella kauan, vaikka tärkeä kokonaisuus olikin.