



# Kestävä muutos: Käyttäytymistieteellinen näkökulma vaikuttavan muutosohjauksen tukena

Johanna Kaunismäki

2023 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Kestävä muutos: Käyttäytymistieteellinen näkökulma vaikuttavan muutosohjauksen tukena

Johanna Kaunismäki  
Terveystieteiden (AMK)  
Opinnäytetyö  
Huhtikuu, 2023

Asiakkaan tukeminen kohti kestäviä terveyttä edistäviä muutoksia on olennainen osa elintapa-sairauksia ennaltaehkäisevää työtä terveydenhuollossa. Kestävien muutoksien aikaansaa-miseksi vaaditaan vaikuttavaa muutosohjausta, joka perustuu ammattilaisen kyvyille ja val-miuksille ymmärtää, edistää ja tukea asiakkaan muutosprosessia. Tässä opinnäytetyössä etsitiin vaikuttavia keinoja käytännön muutosohjauksen tukemiseksi ja kehittämiseksi, hyödyntä-mällä käyttätymistieteellistä teoriaa sekä tietoa terveystieteellisen muutosprosessista. Käyttätymisen muutosta koskevaa laajaa tieteellistä tutkimuspohjaa haluttiin opinnäytetyön kautta tuoda käytännön työelämän hyödynnettäväksi.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämissyhteistyönä mielenterveyskuntoutusta tuottavalle työelämäyhteistyökumppanille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda yhteistyö-kumppanin työntekijöille työelämää kehittävä lyhyt esitelmätilaisuus vaikuttavasta muutosoh-jauksesta sekä tuottaa esitelmän oheen ohjaustyötä tukevaa kirjallista materiaalia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden tietoutta käyttäty-misen muutosprosessista, käyttätymisen alkulähteiden tukemisesta ja ammattilaisen roolista muutosohjauksessa sekä lisätä sitä kautta yhteistyökumppanin työntekijöiden valmiuksia an-taa vaikuttavaa muutosohjausta.

Tavoitteena oli luoda selkeä, informatiivinen ja ymmärrettävä esitelmätilaisuus sekä tuottaa esitelmää tukevaa ja ohjaustyössä hyödynnettävää materiaalia yhteistyökumppanin työnteki-jöille.

Hankkeen tuotos esitettiin työelämäyhteistyökumppanin järjestämässä koulutuspäivässä. Tuotoksen onnistumista ja tavoitteiden täyttymistä arvioitiin koulutuspäivään osallistuneiden työntekijöiden palautteen avulla. Palautteen pohjalta käyttätymistieteellistä teoriaa hyö-dyntävä tuotos onnistui lisäämään työelämäyhteistyökumppanin tietoa varsinkin käyttätymi-sen muutosprosessista ja käyttätymisen alkulähteiden tukemisesta, mutta myös ammattilai-sen roolista muutosohjauksessa. Lisäksi tuotoksella onnistuttiin lisäämään työelämäyhteistyö-kumppanin työntekijöiden valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta. Hankkeen tuotok-sella onnistuttiin siis hyödyttämään sekä kohderyhmänä olleita ammattilaisia että välillisesti myös asiakkaita. Luennon yhteyteen tuotettu materiaali koettiin käytännön muutosohjausta tukevana sekä käytännön työelämässä hyödynnettävänä.

Aihe on terveydenhuollossa keskeinen ja tarjoaa laajuutensa vuoksi mahdollisuuksia myös kat-tavammalle tarkastelulle sekä erilaisille näkökulmille. Sen lisäksi, että muutosprosessiin liitty-vällä tiedolla voidaan kehittää ammattilaisen toteuttamaa muutosohjausta, voidaan sillä myös hyödyttää suoraan terveydenhuollon asiakkaita. Aihetta on siis mahdollista ja suotavaa tarkas-tella jatkossa myös vahvemmin asiakkaan näkökulmasta käsin.

Asiasanat: vaikuttava muutosohjaus, terveystieteellisen muutos, muutosprosessi, tervey-den edistäminen, kestävä muutos

Johanna Kaunismäki

Sustainable change - using behavioural science for effective behaviour change counselling.

Year

2023

Pages

49

---

Supporting clients towards health promoting changes is a key factor in preventing non-communicable diseases in healthcare. For sustainable change in behaviour, effective behaviour change counselling is needed. Effective behaviour change counselling is based on healthcare professionals' capability to understand, promote, and support the client's behavioural change process. In this bachelor's thesis the ways to support and develop behaviour change counselling were sought by using the theory of behaviourism and the knowledge of the behavioural change process. This way the study conducted around behavioural change was used to support and develop practical work in the professional field.

This bachelor's thesis was implemented as a functional development project for the commissioner organisation in mental health rehabilitation. The purpose of this thesis was to provide a short presentation about effective behaviour change counselling, to improve the counselling given by professionals and to provide practical written material for the use of the commissioner organisation.

The aim of this thesis was to improve healthcare professionals' knowledge about the behavioural change process, the ways to support the basis of behavioural change and about the role of the professional in behavioural change counselling. The aim was to enhance the capabilities of the healthcare professionals to help the clients to change their health behaviour effectively. This was carried out by providing an informative yet understandable presentation for the healthcare professionals working in the commissioner organisation and by providing written material with practical value.

The project was presented at the commissioner organisation's personnel's training day and evaluated by the feedback given by the employees who participated in the training day. The presentation was successful in enhancing the commissioner's employees' knowledge. The employees felt that they got new insight especially into the behavioural change process and of the ways to support the basis of behaviour change but also in the role of the professional in counselling. The project therefore succeeded in benefiting the target audience of healthcare professionals and also indirectly their clients. The provided material was found helpful and having practical value in counselling work.

The subject has significance in the healthcare field. For its broad nature it can be approached from various angles and therefore it offers many possibilities for further use and functional development. In addition to developing the behaviour change counselling provided by professionals the information can also be used for benefitting clients directly. There would be need for further projects that investigate and support a client's perspective to health behavioural change.

Keywords: effective behavior change counselling, sustainable behavioral change, health related behavior, behavioral change process, health promotion

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Terveys ja terveystietäytyminen.....	8
3	Käyttäytymistieteellisen teorian hyödyntäminen terveystietäytymisen muutoksessa ...	10
4	Käyttäytymisen alkulähteet (COM-B).....	11
4.1	Kyvyt.....	12
4.2	Tilaisuudet.....	12
4.3	Motivaatio.....	12
5	Käyttäytymisen muutosprosessi ja tunteet muutoksessa.....	14
6	Terveystietäytymiseen vaikuttaminen.....	18
6.1	Käyttäytymisen alkulähteisiin vaikuttaminen.....	19
6.2	Automaattisten prosessien hyödyntäminen.....	21
6.3	Muutoksen ylläpidon tukeminen.....	22
7	Ammattilaisen rooli muutosohjauksessa.....	23
8	Opinnäytetyöprojekti.....	25
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	26
8.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	27
8.3	Työelämäyhteistyö ja kohderyhmä.....	27
9	Toiminnallisen hankkeen tuotos.....	28
9.1	Luennon suunnittelu ja toteutus.....	29
9.2	Materiaalin suunnittelu ja toteutus.....	31
10	Opinnäytetyön arviointi.....	32
11	Pohdinta.....	37
11.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	39
11.2	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset.....	40
	Kuviot.....	47
	Kuvaajat.....	47
	Liitteet.....	48

## 1 Johdanto

Elintavoista ja huonoista terveystottumuksista johtuvat sairaudet ovat tämän päivän sekä tulevaisuuden merkittäviä kuormitustekijöitä niin kansanterveydelle kuin myös yksilön hyvinvoinnille ja elämänlaadulle. Tietoa terveyttä edistävästä tekijöistä sekä terveyden riskitekijöistä on saatavilla enemmän kuin koskaan aikaisemmin. Siitä huolimatta suuri osa väestöstä ei noudata tämänhetkisiä terveystoimintasuosituksia ja huonoista elintavoista johtuvat sairaudet koivaat maailmalla yhä laajemmin johtaviksi kuolinsyiksi. (Absetz & Hankonen 2011, 2265; Absetz & Hankonen 2017; WHO 2009, 9-11.) Ihmiset siis tiedostavat elintapojensa riskit, mutta jatkavat silti terveydelle epäedullista toimintaa. Tämä ilmiö saattaa pohdituttaa terveyden edistämisen parissa työskenteleviä ammattilaisia. Miksi potilas ei motivoitu muutokseen hyvistä neuvoista ja toiminnan jatkamisen riskeistä huolimatta? Miksi vanhoihin tapoihin sorrutaan muutosyrityksistä huolimatta kerta toisensa jälkeen? Miten pysyvä muutos on mahdollista saada aikaiseksi?

Terveys rakentuu jokapäiväisten valintojemme, eli terveyskäyttäytymisemme perustalle. Terveyskäyttäytymisen taustalla vaikuttaa useita tekijöitä, jonka vuoksi myös siihen vaikuttaminen on monisyistä. (Aittasalo 2020a; Kostamo 2020, 393.) Vaikka käytännön tasolla terveyttä edistävä toimet ovat pitkälti asiakkaan oman toiminnan varassa, myös ammattilaisen on mahdollista tukea potilasta muutoksessa. Perinteinen terveysneuvonta, jossa lisätään asiakkaan tietoa terveyden riskitekijöistä tai terveyttä edistävästä suosituksesta, ei usein kuitenkaan yksinään riitä elintapamuutoksen aikaansaamiseen. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaisilta puuttuu usein laaja-alaisempi ymmärrys muutoksen taustavaikuttajista sekä vaikuttavista keinoista tukea ja edistää kestäviä muutoksia. Ammattilaisten ymmärrys elintapamuutoksen prosessista on kuitenkin olennainen osa vaikuttavaa ja tehokasta muutosohjausta. (Absetz & Hankonen 2011; Absetz & Hankonen 2017.)

Ihmisen sanotaan olevan tapojensa orja ja tämä pätee myös terveyden saralla; suuri osa terveystoimintasuosituksesta on automatisoitua ja tottumusten ohjaamaa. Vaikuttavan muutosohjauksen painotuksen tulisikin siksi olla neuvonnan sijasta juuri käyttäytymisen muutoksen tukemisessa. Muutosohjauksesta tulee vaikuttavampaa ja asiakaslähtoisempää, kun pysähdytään pohtimaan yksilön lähtökohtia muutokselle ja ymmärretään muutokseen vaikuttavia yksilöllisiä prosesseja. (Absetz & Hankonen 2011; Absetz & Hankonen 2017.)

Tässä opinnäytetyössä pyritään yksinkertaistamaan pääpiirteitä ihmisen terveystoimintasuositusten moniselitteisestä todellisuudesta sekä tuomaan tämänhetkistä tutkimustietoa käytännön ohjaustyön tueksi. Työllä halutaan lisätä ammattilaisten ymmärrystä käyttäytymisen muutokseen vaikuttavista tekijöistä, raapaista pintaa terveystoimintasuositusten muutoksen prosessista

sekä kuvata käyttäytymistieteellisen näkökulman merkitystä ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Aiheen laaja-alaisuuden vuoksi käyttäytymisen muutoksen tukemista lähestytään tässä työssä vain karkeasti kahdesta näkökulmasta: tietoisien muutosprosessin ja terveyden alkuhähtöiden (kyvyt, tilaisuudet, motivaatio) tukemisen kautta sekä automaattisten prosessien hyödyntämisen kautta. Opinnäytetyön teemoista on kehittämissyhteistyönä koostettu esitelmätilaisuus ja muutosohjausta tukevaa materiaalia työelämäyhteistyökumppanin hyödynnettäväksi.

## 2 Terveys ja terveyskäyttäytyminen

Terveyden käsite on moniulotteinen. Karkeasti terveyden voidaan ajatella olevan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, johon vaikuttavat perintötekijät, kokemukset, asenteet, arvot, fyysinen ja sosiaalinen ympäristömme, elintapamme, erilaiset hoitotoimet ja ennaltaehkäisevät toimet sekä sattuma. Terveys voidaan myös ajatella elämän voimavaraksi. Tästä voimavaran näkökulmasta ajateltuna, terveyteen voidaan vaikuttaa joko kasvattamalla tai kuluttamalla sitä. (Huttunen 2020a.) Terveys ei myöskään ole suoraviivaisesti vain sairauksien puuttumista, vaan luonteeltaan subjektiivista. Terveyden subjektiivisuudella viitataan siihen, että ihminen voi tuntea itsensä terveeksi, vaikka hänellä olisi vakavia toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia tai vammoja. (Huttunen 2020b.)

Elintavat on neutraali nimitys, jota käytetään terveysterveystieteestä eli terveyden kannalta merkityksellisestä käyttäytymisestä (Uutela 2017). THL määrittelee elintapojen pitävän sisällään mm. liikuntaan, ravitsemukseen ja päihteidenkäyttöön liittyviä tottumuksia (THL 2019). Elintavoilla on vahva vaikutus yksilön terveyteen ja toimintakykyyn. Yleisesti ottaen myös elintapojen voidaan ajatella olevan joko terveyttä edistäviä tai terveyttä kuluttavia. Terveyttä edistäviksi elintavoiksi voidaan nimetä tupakoimattomuus, kasvisten ja hedelmien runsas ja säännöllinen käyttö, liikuntasuositusten mukainen liikunta, korkeintaan vähäinen alkoholin käyttö sekä suositusten mukainen (alle 25 kg /m<sup>2</sup>) kehon painoindeksi. (Vuori 2015.)

Elintapojen ja sairauksien välistä yhteyttä on tutkittu runsaasti. Epäterveelliset elintavat lisäävät kuolleisuutta ja sairauksien riskiä. (Absetz & Hankonen 2011, 2265.) WHO:n mukaan maailmanlaajuisesti johtavat kuoleman riskitekijät ovat vahvasti yksilön elintapoihin ja terveysterveystieteeseen liittyviä tekijöitä. WHO nimeää näiden riskitekijöiden olevan korkea verenpaine, tupakointi, kohonnut verensokeri, fyysinen passiivisuus, lihavuus ja korkea kolesteroli. (WHO 2009, 9-11.) Samasta WHO:n (2009, 9-11) tilastosta myös ilmenee, että nämä riskitekijät vaikuttavat ihmisiin kaikkialla maailmassa, sosioekonomisesta asemasta riippumatta. Huonot elintavat ovat siis johtava syy sairaudelle ja kuolemalle ympäri maailman.

Terveelliset elintavat ovat merkittävässä roolissa suomalaisten kansansairauksien ja työkyvyttömyyden ennaltaehkäisyssä. Terveydelle haitallisilla elintavoilla taas on huomattavia kansantaloudellisia vaikutuksia. On esimerkiksi arvioitu, että pelkästään fyysinen passiivisuus aiheuttaa Suomessa suoria ja välillisiä kustannuksia vuosittain 3,2-7,5 miljardia euroa. Säännöllinen liikunta, terveelliset elintavat ja painonhallinta sen sijaan ehkäisevät terveydenhuollon menoja. (Vasankari, Kolu, Kari, Pehkonen, Havas, Tammelin, Jalava, Koski, Pihlainen, Kyröläinen, Santtila, Sievänen, Raitanen & Tokola 2018, 3, 10, 57.)

Elintapojen edistämiseen ja terveyskäyttäytymiseen liittyvä muutosohjaus on keskeinen osa terveydenhuollon ammattilaisten työnkuvaa. Ammattilaisten on kuitenkin huomattu kokevan keinonsa ja osaamisensa vaikuttavan muutosohjauksen toteuttamiseen riittämättöminä. Vuonna 2007 tehdystä terveydenhuollon ammattilaisille suunnatussa kyselytutkimuksessa 98 % (n=59) lääkäreistä ja 100 % (n=161) hoitajista vastasi olevansa sitä mieltä, että potilaan motivoiminen ja muutoksen tukeminen kuuluu heidän työnkuvaansa. Kuitenkin samassa kyselyssä vain 55 % lääkäreistä ja 58 % hoitajista koki omaavansa riittävät taidot muutosohjauksen toteuttamiseen. (Jallinoja, Absetz, Kuronen, Nissinen, Talja, Uutela & Patja 2007). Tarve muutosohjauksen kehittämiseksi näkyy siis sekä muutosohjauksen keskeisessä ja kansanterveydellisesti merkittävässä roolissa elintapasairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä, että ammattilaisten kokemuksessa muutosohjaukseen liittyvän osaamisen riittämättömyydestä.

Pohjimmiltaan terveyskäyttäytyminen on ihmisen terveyteen liittyviä jokapäiväiseksi rutiiniksi muodostuneita tottumuksia. Sana rutiini viittaa siihen, että käyttäytyminen on juurtunut automaattiseksi ja tiedostamattomaksi toiminnaksi. Ihmisen käyttäytymisen taustalla vaikuttaa samanaikaisesti useita tekijöitä. Näitä käyttäytymisen taustalla vaikuttavia tekijöitä kutsutaan determinanteiksi. Terveyskäyttäytymisen taustalla olevia determinantteja ovat esimerkiksi geenit, ympäristö ja yksilön sisäiset tekijät. (Aittasalo 2020a.)

Geeneillä on huomattava vaikutus terveyskäyttäytymiseen. Joidenkin näkemyksien mukaan geenien ajatellaan selittävän jopa puolet ihmisten välisten terveystottumusten eroista. (Latvala 2019, 22.) Geenien lisäksi terveyskäyttäytymiseen vaikuttaa vahvasti myös yksilön fyysinen ja sosiaalinen ympäristö. Isommassa mittakaavassa myös yhteiskunnan rakenteellisilla tekijöillä on vaikutusta yksilön terveyskäyttäytymiseen. (Kostamo 2020, 393.)

Edellä mainittujen ulkoisten taustavaikuttajien lisäksi on olemassa myös useita sisäisiä tekijöitä ja psykologisia mekanismeja, jotka vaikuttavat terveyskäyttäytymiseemme. Keskeisessä roolissa terveyskäyttäytymisen taustalla ovat varsinkin ihmisen persoona, motivaatio, tavoitteet ja identiteetti, eli yksilön käsitys itsestään. (Latvala 2019, 41.) Käyttäytymisen kannalta keskeisiä determinantteja ovat myös yksilön tiedot, taidot, asenteet, odotukset, uskomukset, aikomukset, sosiaaliset normit sekä yksilön pystyvyyden tunne (Aittasalo 2020a).

Käyttäytymispsykologisesta näkökulmasta katsottuna ihmisen terveyskäyttäytymisen taustalla vaikuttaa myös oppimisen perusprosesseja. Käyttäytymisen taustalla voi olla *klassista ehdollistumista* toimintaan, jolloin käyttäytyminen on sitoutunut ärsykkeiden aikaansaamiin fysiologisiin reaktioihin ja tunnekokemuksiin. Kun klassisen ehdollistumisen kehää toistetaan riittävän monta kertaa, vahvistuu ärsykkeen ja toiminnan välinen yhteys. (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 20.) Klassisen ehdollistumisen lisäksi käyttäytymisen taustalla voidaan hahmottaa myös niin kutsuttua *välineellistä ehdollistumista*. Välineellisessä ehdollistumisessa toimintaan vaikuttavat yksilön aikaisemmat kokemukset kyseisestä toiminnasta. Aikaisemmat positiiviset kokemukset, kuten onnistumisen kokemus ja kannustava palaute, vahvistavat käyttäytymisen todennäköisyyttä, kun taas negatiiviset kokemukset, kuten häpeän tunne ja negatiivinen palaute, heikentävät todennäköisyyttä omaehtoiselle toiminnalle tulevaisuudessa. (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 21.) Käyttäytyminen voi perustua omien kokemusten lisäksi myös toisten kokemuksiin tai ulkopuolisiin ohjeistuksiin, neuvoihin tai suosituksiin (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 21-24).

### 3 Käyttäytymistieteellisen teorian hyödyntäminen terveyskäyttäytymisen muutoksessa

Elintapaohjauksella on perinteisesti pyritty vaikuttamaan pääasiassa ihmisen tietoiseen toimintaan sekä haluttua käyttäytymistä koskevaan motivaatioon. Käytännössä tämä on tarkoittanut sitä, että ihmisten elintapoihin ja terveyskäyttäytymiseen on pitkälti vaikutettu lähinnä lisäämällä ihmisten tietoutta terveysneuvonnan avulla. Tutkimusten mukaan pelkkä tiedon lisääminen ei kuitenkaan yksinomaan riitä aikaansaamaan kestäviä ja pysyviä muutoksia elintavoissa. (Absetz & Hankonen 2017.) Perimiltään elintapamuutos on aina käyttäytymisen muutos; vanhojen tottumusten rinnalle tai tilalle omaksutaan uusia tapoja ja samalla poisopitaan vanhoista toimintatavoista (Absetz & Hankonen 2011, 2265). Tämän vuoksi elintapaohjauksessa tulisikin pyrkiä edistämään ja tukemaan ohjattavan kykyä muuttaa omaa käyttäytymistään (Hietala & Somiska 2019).

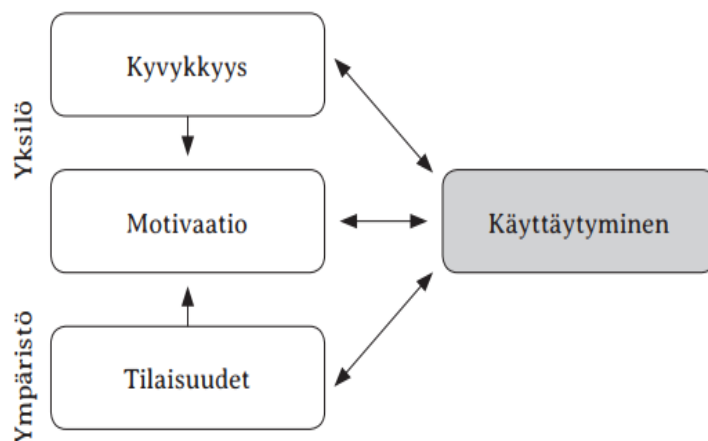
Terveyskäyttäytymisen muutosprosessia tutkittaessa on todettu, että käyttäytymistieteelle ja muutoksen ymmärtämiselle pohjautuvat interventiot, eli terveydentilaan vaikuttamiseen käytettävät toimenpiteet, ovat onnistuneet keskimäärin paremmin muutoksen aikaansaamisessa (Glanz & Bishop 2010, 413). Paremmat tulokset selittyvät osaltaan sillä, että käyttäytymistieteellinen teoria auttaa huomioimaan muutosta tukevia tekijöitä sekä erilaisia vaikuttamisen keinoja (Linnansaari & Hankonen 2019, 96). Käyttäytymistieteen avulla on siis mahdollista ymmärtää, minkälaiset keinot ovat tutkitusti vaikuttavia elintapamuutoksen aikaansaamisessa (Absetz & Hankonen 2011, 2265).

Kestävä pohja terveyttä edistävälle muutosohjaukselle rakentuu käyttäytymisen ja käyttäytymisen taustavaikuttajien ymmärtämiselle. Jotta käyttäytymisen muutosta voidaan tukea

tehokkaasti, on välttämätöntä ymmärtää käyttäytymistä ja käyttäytymisen muutosta teoriassa. (Davis, Campbell, Hildon, Hobbs & Michie 2015, 324.) Käyttäytymisen ja sen taustavaikuttajien välistä yhteyttä on pyritty hahmottamaan ja ymmärtämään luomalla käyttäytymistä selittäviä teorioita. Koska käyttäytyminen on moniselitteistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä on useita, on myös käyttäytymistieteellisiä teorioita olemassa lukuisia. (Aittasalo 2020a.) Näitä käyttäytymistieteellisiä teorioita on mahdollista hyödyntää, kun esimerkiksi pohditaan, miten haluttu muutos olisi käytännössä mahdollista saada aikaan (Kostamo 2020, 393).

#### 4 Käyttäytymisen alkulähteet (COM-B)

Malli käyttäytymisen alkulähteistä, COM-B (*Capability, Opportunity and Motivation Model of Behaviour*), on käyttäytymistieteelliseen teoriaan pohjautuva malli, joka on kehitetty terveyden determinanttien hahmottamiseen ja käyttäytymisen muutoksen tukemiseen (Aittasalo 2020a). COM-B malli kuvaa käyttäytymisen muutoksen edellytyksiä (kuvio 1). Jotta käyttäytymistä voidaan muuttaa, tarvitaan kyvykkyyttä, motivaatiota sekä tilaisuuksia toteuttaa haluttua käyttäytymistä. Kyvykkyys, motivaatio ja tilaisuudet vaikuttavat käyttäytymiseen, mutta käyttäytymisellä on myös mahdollista vaikuttaa näihin taustavaikuttajiin. Mallin mukaan riittävä kyvykkyys ja riittävät tilaisuudet myös tukevat motivaatiota. COM-B-mallin avulla voidaan tunnistaa ja erotella niitä asioita, jotka estävät muutoksen toteutumista sekä tunnistaa seikkoja, johon muutosohjelmalla voidaan pyrkiä vaikuttamaan. (Kostamo 2020, 394).



Kuvio 1 COM-B malli (Linnansaari & Hankonen 2019, 97).

#### 4.1 Kyvyt

COM-B mallin mukaan käyttäytymisen muutos vaatii riittävät kyvyt. Kyvyt jaetaan fyysisiin ja psyykkisiin kykyihin. Fyysiset kyvyt pitävät sisällään fyysiset taidot, eli sen, että henkilö osaa käytännön tasolla toteuttaa haluttua käyttäytymistä. Fyysiset taidot kehittyvät harjoittelun kautta. Psyykkiset kyvyt pitävät sen sijaan sisällään tiedon, muisti-, päätöksenteko- ja havaitsemisprosessit sekä kyvyn käyttäytymisen säätelyyn. Kyky säädellä käyttäytymistä tarkoittaa, että yksilö ymmärtää tarpeen muutokselle, tiedostaa vanhaan toimintatapaan liittyviä riskejä ja kykenee sen pohjalta tavoitteellisesti muuttamaan ja säätelemään omaa käyttäytymistään. (Linnansaari & Hankonen 2019, 101.)

#### 4.2 Tilaisuudet

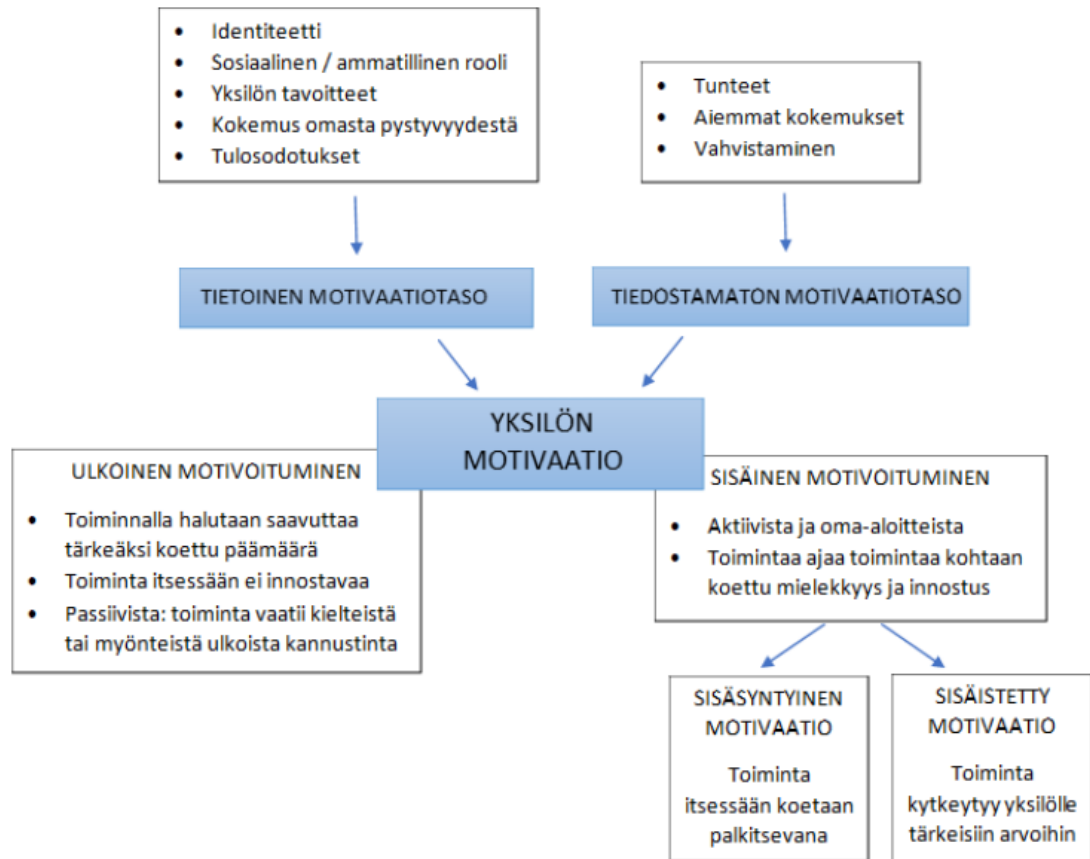
COM-B malli esittää, että yksilöllä on myös oltava riittävät tilaisuudet toteuttaa käyttäytymistä. Tilaisuudet pitävät sisällään muutosta tukevan fyysisen ja sosiaalisen ympäristön. Fyysisessä ympäristössä on oltava riittävästi resursseja sekä muutosta tukevat olosuhteet. Fyysisen ympäristön olosuhteet voidaan ajatella joko muutosta tukeviksi tai muutosta ehkäiseviksi ja ne vaikuttavat yksilön mahdollisuuteen omaksua ja toteuttaa käyttäytymistä. Sosiaalinen ympäristö sen sijaan pitää sisällään yksilöön, ja käyttäytymisen muutokseen kohdistuvat sosiaaliset vaikutteet. Sosiaaliset vaikutteet ovat ihmisten välisiä prosesseja, jotka vaikuttavat yksilön ajatuksiin, tuntemuksiin ja käytökseen. Sosiaalisen ympäristön asenteet vaikuttavat käyttäytymiseen joko tukemalla tai estämällä käyttäytymistä. (Linnansaari & Hankonen 2019, 101.)

#### 4.3 Motivaatio

Kykyjen ja tilaisuuksien lisäksi myös yksilön motivaatiolla on tärkeä osa käyttäytymisen muutoksen taustalla. Motivaation voidaan ajatella olevan todennäköisyyttä sille, että henkilö aloittaa, sitoutuu ja jatkaa jotain tiettyä toimintaa. Motivaatio on nähty ihmisen pysyväisluonteisena ominaisuutena, jota yksilöllä joko on tai ei ole. Motivaatioon on kuitenkin mahdollista vaikuttaa. Se on muuntuva ilmiö, joka kehittyy ja vaihtelee tilanteiden mukaan. (Koski-Jännes, Riittinen & Saarnio 2008, 17-18.)

Yksilön motivaation perusta voidaan karkeasti jakaa *tietoiseen motivaatioon* ja *tiedostamattomaan motivaatioon* (kuvio 2). Tietoiseen motivaatioon vaikuttavat yksilön identiteetti, omia kykyjä koskevat käsitykset, yksilön aikomukset ja tavoitteet sekä käyttäytymisen seurauksia koskevat odotukset, eli niin sanotut tulosodotukset. Tietoisella tasolla yksilön motivaatioon siis vaikuttaa yksilön halu ja päätös edistää toivottua toimintaa, toiminnan yhteneväisyys yksilön identiteetin ja roolien kanssa, se, minkälaisia lopputuloksia yksilö uskoo toiminnalla saavuttavansa, sekä se, miten vaikeana tai helppona yksilö kokee toivotun toiminnan. Yksilö

tarvitsee tietoisin motivaation tueksi myös luottamusta siihen, että hän kykenee, saavuttamaan tavoitteensa. (Linnansaari & Hankonen 2019, 101-102.)



Kuvio 2 Yksilön motivaation osia (tiedot: Linnansaari & Hankonen 2019; Salmela-Aro & Nurmi 2002; Martela & Jarenko 2014.)

*Tiedostamaton motivaatio* sisältää automaattisen motivaation tasot. Tiedostamattomaan motivaatioon vaikuttavat keskeisesti yksilön tunteet. Yksilön aikaisempien kokemusten kautta syntyneet, käyttäytymiseen liittyvät mielleyhtymät vaikuttavat käyttäytymiseen. Tunteiden lisäksi automaattista motivaatiota ylläpitää vahvistaminen. Tietyn käyttäytymisen toteuttamisen todennäköisyyttä voidaan vahvistaa luomalla tottumuksia eli yhdistämällä toimintaan kannustavia ärsykeitä haluttuun toimintaan. (Linnansaari & Hankonen 2019, 102.)

Ihmisen motivoituminen itsessään voi olla *sisäistä* tai *ulkoista* (kuvio 2). Ulkoisessa motivaatiossa toiminta on väline jonkin ulkoisen päämäärän saavuttamiseksi, mutta yksilö ei koe tekemistä itsessään mielekkääksi. Sen sijaan sisäisessä motivaatiossa tekeminen itsessään koetaan mielekkääksi ja omia sisäisiä arvoja tukevaksi. (Salmela-Aro & Nurmi 2002, 55-56.) *Ulkoista motivaatiota* on kuvattu klassisesti ”keppi tai porkkana”-kuvauksella, sillä siinä toiminta vaatii joko kielteistä tai myönteistä ulkoista kannustinta. Ulkoinen motivaatio vaatii tietoista

ponnistelua toiminnan toteuttamiseksi ja kuluttaa siksi myös yksilön henkisiä resursseja. (Martela & Jarenko 2014, 12-16.) Ulkoinen motivaatio voi rakentua esimerkiksi muiden ihmisten odotuksille, vallitsevan tilanteen vaatimuksille, toiminnasta saatavalle ulkoiselle palkkiolle tai jonkin negatiivisen tunteen välttämiseksi. Pelkäämään ulkoiselle motivaatiolle pohjautuvia tavoitteita on haastava saavuttaa, sillä ulkoisten tekijöiden varaan rakennettu motivaatiopohja ei ole kestävä. Ulkoiselle motivaatiolle pohjautuvista tavoitteista myös luovutaan helpommin vastoinkäymisiä kohdatessa. (Salmela-Aro & Nurmi 2002, 55-56.)

*Sisäinen motivaatio* on sen sijaan oma-aloitteista ja aktiivista toimintaa, joka kumpuaa toiminnan mielekkyydestä, sekä toimintaan liittyvistä innostuksen ja kiinnostuksen kokemuksista. Yksilö kokee sisäsyntyisesti halua toimintaa kohtaan eikä joudu jatkuvasti kannustamaan itseään toteuttamaan toimintaa. Tämä säästää henkisiä resursseja. Sisäinen motivaatio voidaan vielä erikseen jakaa *sisäsyntyiseen motivaatioon*, jossa itse toiminta tuntuu palkitsevalta sekä *sisäistettyyn motivaatioon*, jossa toiminta kytkeytyy yksilölle tärkeisiin arvoihin ja päämääriin. Kestävän ja pitkäjänteisen toiminnan kannalta sisäistetty motivaatio on tavoiteltavin motivaation muoto. Käyttäytymistieteellisen itseohjautuvuusteorian mukaan ihminen voi motivoitua sisäisesti, kun kolme perustarvetta; vapaaehtoisuus, kyvykkyys ja yhteisöllisyyden kokemus toteutuvat samanaikaisesti. (Martela & Jarenko 2014, 12-16.)

## 5 Käyttäytymisen muutosprosessi ja tunteet muutoksessa

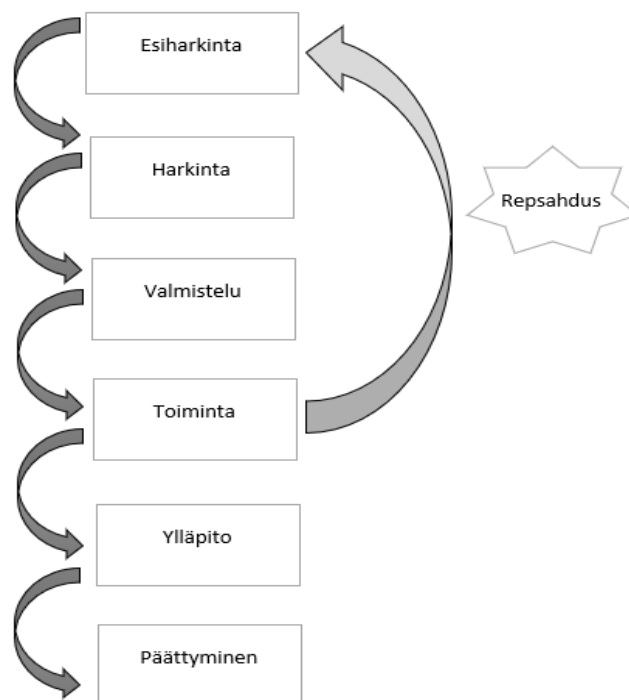
Terveyskäyttäytymisen muutos on aktiivisia toimenpiteitä vaativa monitahoinen prosessi, ei yksittäinen tapahtuma (Glanz & Bishop 2010, 410-411). Muutoksen peruseriaatteen ovat kuitenkin samankaltaiset, oli kyse sitten painon pudottamisesta, liikunnan lisäämisestä, terveellisemmän ruokavalion noudattamisesta tai uusien toimintamallien omaksumisesta (Virolainen & Virolainen 2019, 9-10).

Muutosvaiheterioiden mukaan käyttäytymisen muutoksen prosessissa voidaan havaita erilaisia vaiheita. *Transteoreettisen muutosvaihemallin* mukaan käyttäytymisen muutokseen voidaan lukea kuuluvaksi esiharkintavaihe, harkintavaihe, valmisteluvaihe, toimintavaihe, ylläpitovaihe ja päättymisvaihe (kuvio 3). Näiden muutosvaiheiden lisäksi muutosprosessiin voi kuulua myös repsahdusvaiheita, joiden aikana yksilö hetkellisesti palaa vanhaan toimintatapaan (kuvio 3). (Aittasalo 2020b.)

Esiharkintavaiheessa yksilö ei vielä näe tarvetta muutoksen tekemiselle lähiaikoina. Harkintavaiheessa yksilö jo pohtii muutoksen tekemistä sekä siihen liittyviä hyötyjä ja haittoja. Valmisteluvaiheessa yksilö tekee suunnitelmia muutoksen toteuttamiseksi, mutta konkreettinen toiminta vielä puuttuu. Toimintavaiheessa uutta toimintatapaa jo omaksutaan aktiivisesti toteuttamalla toimintaa käytännössä ja toimintaa on mahdollisesti onnistuttu ylläpitämään jo

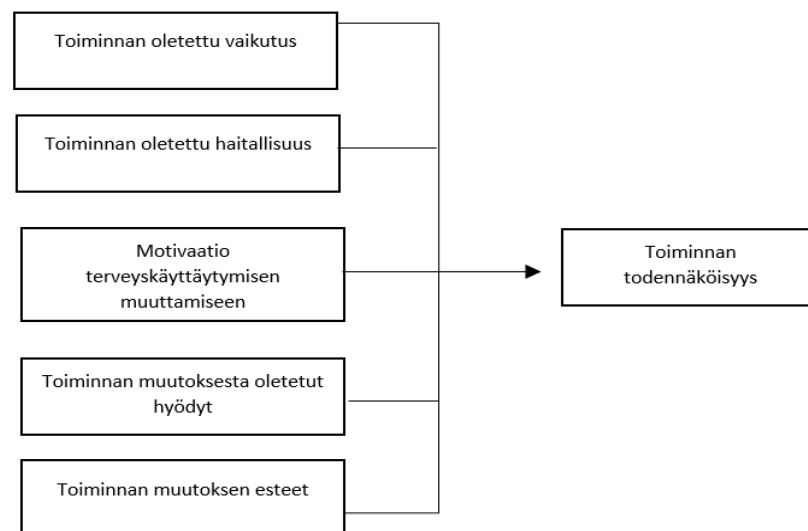
jonkin aikaa (alle 6 kk). Ylläpitovaiheessa uutta käyttäytymistä on toteutettu onnistuneesti jo pidempään (yli 6 kk) ja muutosprosessissa pääpaino on repsahduksien ennaltaehkäisyssä. Päätymisvaiheessa muutosprosessin voidaan ajatella olevan silloin, kun käyttäytyminen on automatisoitunut ja omaksuttu niin, ettei suurien repsahduksien vaaraa enää juuri ole. (Aittasalo 2020b.) Käytännössä muutosvaiheiden raja on kuitenkin häilyvä. Yksilö voi käydä vaiheita läpi eri järjestyksessä, eikä kaikkiin muutosprosesseihin välttämättä sisälly kaikkia edellä mainittuja vaiheita. Selkeästi muutoksessa voidaan kuitenkin erottaa aina kaksi vaihetta: muutosaikomuksen muodostaminen ja aikomuksen toteuttaminen. Kun yksilö muodostaa aikomusta, hän punnitsee hyötyjä, haittoja, riskejä sekä omia kykyjään toteuttaa haluttu muutos. Muutosta kohtaan liittyy harkintavaiheessa kuitenkin vielä epävarmuutta. (Aittasalo 2020b.)

Kun henkilö alkaa toteuttaa haluttua käyttäytymistä, voidaan sanoa hänen olevan aikomuksen toteutusvaiheessa. Toteutusvaiheessa olevat henkilöt voidaan jakaa edelleen kahteen ryhmään sen mukaan, miten käyttäytymisen muutos etenee toiminnan tasolla. Niin kutsutut ”aikojat” ovat tulleet sisäisessä prosessissaan siihen vaiheeseen, että ovat päättäneet aloittaa uuden käyttäytymisen, mutta aikomuksen mukaista toimintaa ei vielä ole. ”Toimijat” sen sijaan edistävät aikomustaan käytännön tasolla jo ainakin osittain. (Aittasalo 2020b.)



Kuvio 3 Transtheoreettinen muutosvaihemalli, jossa repsahdus kuvattuna (mukaillen Päihdelinkki 2023; Aittasalo 2020b).

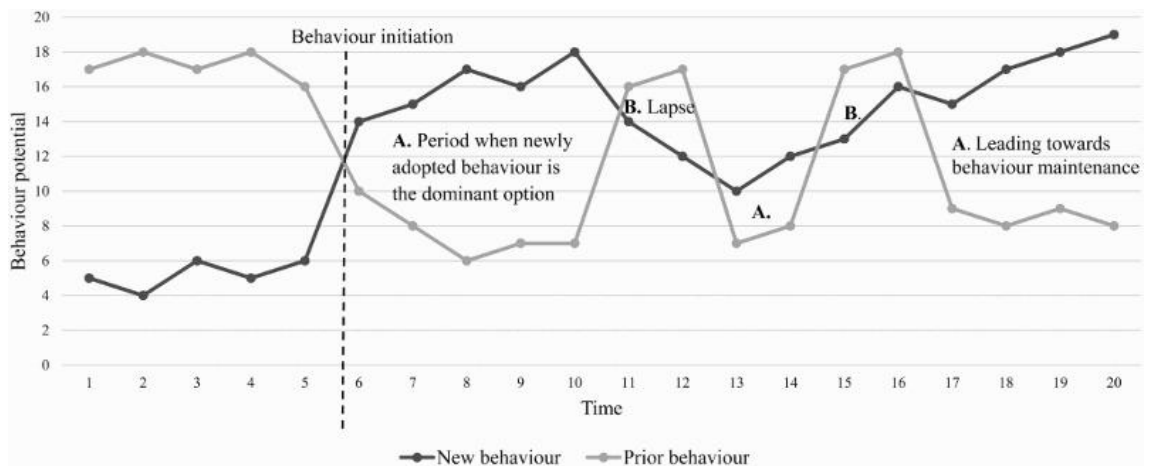
Myös muutosprosessin aloittamiseen liittyvää muutosaikomusta voidaan hahmottaa erilaisten käyttäytymistieteellisten mallien avulla. Esimerkiksi *HBM*-mallin (*Health-Belief Model*) eli terveysuskomusmallin mukaan muutosaikomuksen syntyminen vaatii, että yksilö on kykeneväinen hahmottamaan, minkälaisia riskejä vallitsevalla käyttäytymisellä on ja minkälaisia hyötyjä muutoksella olisi mahdollista saada aikaan. Mallin mukaan muutos vaatii, että henkilö kokee vallitsevan käyttäytymisen seuraamukset riittävän negatiivisina ja muutoksen hyödyt sen haittoja suurempina (kuvio 4). *HAPA*-malli (*Health Action Process Approach*) eli terveystyöskäyttyymisen prosessimalli taas esittää, että yksilön aikomus muuttaa käytöstä syntyy vasta, kun ihminen uskoo pystyvänsä muuttamaan käyttäytymistään. (Kostamo 2020, 394).



Kuvio 4 Yksinkertaistettu kuvaus terveysuskomusmallista (mukailien Mckellar & Sillence 2020; Krockow, Colman, Chattoe-Brown, Jenkins, Perera, Mehtar & Tarrant 2018.) Suomenmennettu.

Uuden käyttäytymisen omaksuminen on yksilölle prosessi. Tämän prosessin vaiheet tulevat esille tarkasteltaessa muutospotentiaalin kuvaajaa (esiteltyä kuviossa 5). Kuvaajassa esitetään käyttäytymisen potentiaalin muutosta ajan suhteen. Käyttäytymisen potentiaalilla tarkoitetaan todennäköisyyttä käyttäytymisen ilmentämiselle. Käyttäytymisen potentiaaliin vaikuttavat mm. käyttäytymiseen liittyvät automaatiot eli rutiinit, yksilön resurssit, motivaatio ja ympäristön tilaisuudet. Se toimintamalli, jolla on tarkastellulla hetkellä suurempi potentiaali, on se toimintatapa mitä yksilö todennäköisimmin ilmentää. Kuvaajassa vaalealla viivadiagrammilla on esitetty vanhan toimintamallin todennäköisyyttä ja tummalla viivadiagrammilla kuvataan uuden toimintamallin todennäköisyyttä. (Kwasnicka, Dombrowski, White & Sniehotta 2016.)

Kun muutosaikeus on olemassa ja käyttäytymistä aletaan muuttamaan, on tuttu ja jo automatisoitunut vanha käyttäytymismalli alkuun pääsijainen toimintatapa. Kun käyttäytymisen muuttamiseksi työskennellään, nousee uusi toimintatapa vanhan tilalle vallitsevaksi toimintatavaksi (kuviossa 5 alue A). Ajan kuluessa muutosprosessissa saattaa tulla vastoinkäymisiä, joka altistaa repsahduksille (kuviossa 5 alue B). Kun yksilö repsahtaa, hän palaa hetkellisesti vanhaan toimintamalliin. Repsahduksia ja uudelleen ohjautumisia saattaa olla useitakin, ennen kuin uusi toimintamalli lopulta riittävän toiston kautta automatisoituu ja jää pysyvästi vallitsevaksi, korvaten vanhan toimintatavan (kuvio 5). (Kwasnicka ym. 2016).



Kuvio 5 Muutokset käyttäytymisen ilmentämisen potentiaalisissa muutosprosessin aikana, ajan suhteen kuvattuna. (Kwasnicka, Dombrowski, White & Sniehotta 2016.)

Onnistunut ja pysyvä muutos edellyttää, että ulkoisen toiminnan lisäksi muutos tapahtuu myös yksilön sisäisissä prosesseissa. Tämä sisäinen muutos tapahtuu yksilön ajatuksissa, tunteissa, asenteissa ja uskomuksissa. Sisäinen muutos vaatii itsetutkiskelua, toisten ihmisten tukea, tukea ympäristöstä sekä yksilön omaa halua muutokseen. (Virolainen & Virolainen 2019, 9-10.) Muutos voi vaatia hyvinkin syvälle juurtuneiden ajatusmallien muokkaamista, vanhoista ajatusmalleista luopumista ja niiden korvaamista uusilla ajatusmalleilla (Virolainen & Virolainen 2019, 15-16).

Tunteet ja niiden vaihtelu liittyvät muutosprosessiin. Muutokseen voi aluksi liittyä innostusta, joka saattaa ajan kuluessa vaihtua epäilykseen ja turhautumiseen. (Virolainen & Virolainen 2019, 89.) Muutoksen onnistumisen kannalta on keskeistä, että muutosprosessiin ja tavoitteen saavuttamiseen liittyy enemmän myönteisiä kuin kielteisiä tunteita (Virolainen & Virolainen 2019, 88). Muutosprosessiin liittyy kuitenkin aina jonkin verran epämurkuvuutta, sillä käyttäytymisen muutos tarkoittaa yksilölle tutusta toimintatavasta luopumista ja uuteen tuntemattomaan astumista. Psykkisellä tasolla muutos aiheuttaa siksi ihmisessä stressireaktion, vaikka

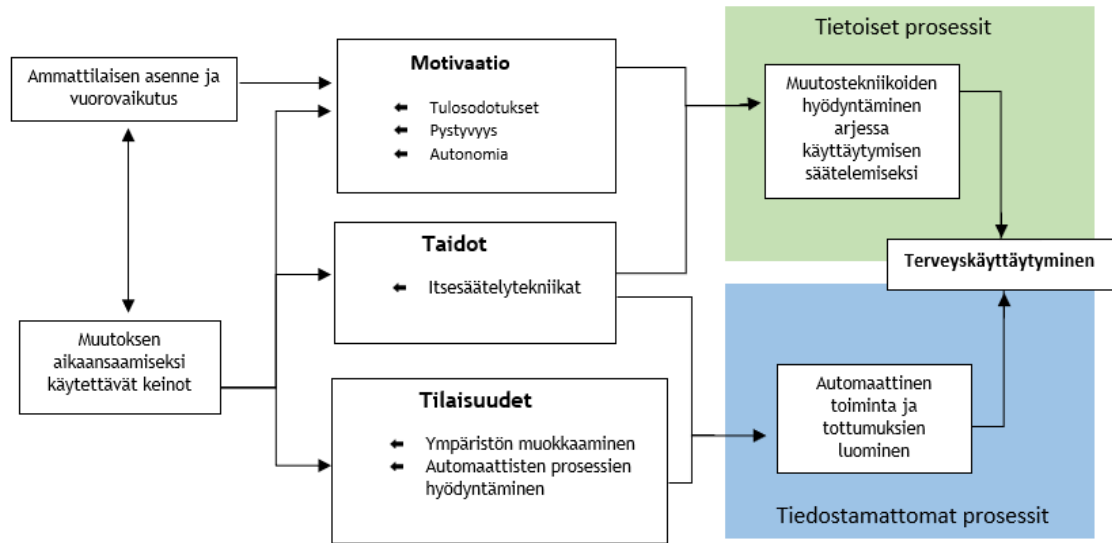
muutos mahdollistaisikin elämään positiivisia asioita. Muutokseen liittyvän stressin vuoksi muutosvaiheen alussa huomio keskittyy usein mahdollisuuksien sijasta korostetusti mahdollisiin riskeihin ja negatiivisiin skenaarioihin. Muutosprosessin alussa yksilö usein pohtii mahdollista aiempia epäonnistumista ja punnitsee kykjään selviytyä muutoksesta. (Virolainen & Virolainen 2019, 17-20.)

Yksilöllä voi olla haluttua toimintaa kohtaan myös negatiivisia miellelyhtymiä, jotka ovat käsittelemättömänä esteenä muutokselle. Myös toimintaan yhdistetyt häpeän ja pelon tunteet voivat hidastaa muutosprosessia. Lisäksi vanhaan, epätoivottuun toimintatapaan liittyvät positiiviset miellelyhtymät voivat myös osaltaan hankaloittaa muutoksen ryhtymistä. Sen sijaan omasta hyvinvoinnista välittäminen, pystyvyyden tunne, innostus sekä uutta toimintatapaa kohtaan muodostetut positiiviset miellelyhtyvät edistävät muutosta ja siihen sitoutumista. (Virolainen & Virolainen 2019, 91-92.)

## 6 Terveyskäyttäytymiseen vaikuttaminen

Koska terveyskäyttäytyminen on moniselitteistä, myös terveyskäyttäytymiseen vaikuttaminen on monitahoista ja haastavaa. Tämän opinnäytetyön puitteissa tarkastellaan käyttäytymisen muutoksen tukemista tietoisien muutosprosessin ja terveyden alkulähteiden (kyvyt, tilaisuudet, motivaatio) tukemisen kautta sekä automaattisten prosessien hyödyntämisen kautta (kuvio 6). Molempien prosessien kautta on tutkimusnäytön perusteella mahdollista tukea käyttäytymisen muutosta tehokkaasti. (Absetz & Hankonen 2017.) Käyttäytymisen muutosta voidaan kuitenkin tukea myös muista lähtökohdista käsin.

Käytännössä käyttäytymiseen ja sen taustavaikuttajiin voidaan pyrkiä vaikuttamaan niin sanottujen muutostekniikoiden avulla. Käyttäytymisen muutoksessa vaikuttavaksi havaittuja muutostekniikoita ovat tutkimusten mukaan mm. tavoitteiden asettaminen, itsetarkkailu, palaute, sosiaalinen vertailu ja tuki sekä ohjeiden tarjoaminen. (Tiitinen, Ilomäki, Logren, Salminen, Ruusuvoori 2019.) Ei kuitenkaan ole samantekevää, miten muutostekniikoita hyödynnetään. Oikeanlaisten tekniikoiden valitseminen vaatii teoreettista ymmärrystä sekä ymmärrystä kohderyhmästä ja muutoksen olosuhteista. Muutostekniikoita voidaan käyttää joko yksitään tai usean tekniikan yhdistelminä. Niillä voidaan myös samanaikaisesti vaikuttaa useisiin käyttäytymisen taustalla vaikuttaviin tekijöihin. (Linnansaari & Hankonen 2019, 103-105.)



Kuvio 6 Terveyskäyttäytymisen muutos tietoisien ja tiedostamattomien prosessien kautta (mukailtu: Absetz & Hankonen 2017).

### 6.1 Käyttäytymisen alkulähteisiin vaikuttaminen

Kun käyttäytymisen muutosta lähdetään tukemaan, on hyvä ensin pysähtyä edellä aiemmin kuvailtujen käyttäytymisen alkulähteiden äärelle. Muutoksen onnistumisen kannalta on keskeistä hahmottaa, onko yksilöllä riittävät kyvyt, tilaisuudet ja motivaatio käyttäytymisen toteuttamiseksi. Terveyskäyttäytymiseen voidaan pyrkiä vaikuttamaan tukemalla näitä muutoksen lähtökohtia (Absetz & Hankonen 2017).

Kyvykkyyttä voidaan tukea vahvistamalla yksilön fyysisiä ja psyykkisiä lähtökohtia muutokseen. Fyysistä kyvykkyyttä voidaan tukea esimerkiksi varmistamalla, että yksilö osaa käytännössä toteuttaa haluttua käyttäytymistä. Psyykkiseen kyvykkyyteen taas voidaan vaikuttaa mm. lisäämällä tietoa sekä tekemällä tavoitteita ja suunnitelmia käyttäytymisen muuttamiseksi. Käytännössä kyvykkyyden tukeminen voi siis olla esimerkiksi tiedon lisäämistä muutoksen hyödyistä, tavoiteltavan liikuntamuodon käytännön harjoittelua tai terveellisten reseptien opettelua. (Linnansaari & Hankonen 2019, 101, 109.)

Kyvykkyyttä voidaan tukea myös hyödyntämällä käyttäytymisen omaseurantaa, sekä muita itsesäätelytekniikoita. Tutkitusti omaseurantaa tukevia itsesäätelytaktiikoita ovat tavoitteiden asettaminen, toiminnan suunnittelu ja välittömän palautteen saaminen käyttäytymisestä. (Linnansaari & Hankonen 2019, 101, 109.) Varsinkin tavoitteiden asettaminen ja säännöllinen edistymisen seuraaminen tukevat tutkimuksien mukaan käyttäytymisen muutosta (Harkin, Webb, Chang, Prestwich, Conner, Kellar, Benn & Sheeran 2016, 2). Tavoitetta asettaessa

voidaan hyödyntää TARMO- mallia, jonka mukaan tavoitteen on oltava Täsmällisesti määritelty, Ajankohtainen, Realistinen, Mitattava ja Olennainen. Tavoitteiden tekemisen lisäksi on myös hyvä luoda toimintasuunnitelma tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintasuunnitelma lisää tutkitusti todennäköisyyttä sille, että tavoite saavutetaan. Tavoitteiden pohjalta luotu toimintasuunnitelma määrittelee miten, missä, milloin ja kenen kanssa toimitaan tavoitteen saavuttamiseksi. Suunnitelmalla saadaan myös pienennettyä aikomuksen ja käyttäytymisen toteuttamisen välistä kuilua. (Absetz & Hankonen 2017.)

Toimintasuunnitelman lisäksi tavoitetta voidaan tukea myös tekemällä suunnitelmia repsahdusten ennaltaehkäisemiseksi (Linnansaari & Hankonen 2019, 109-110). Kuitenkin myös repsahduksien kautta voidaan vahvistaa muutosprosessia. Repsahduksia analysoimalla on mahdollista oivaltaa, minkälaiset asiat johtivat suunnitelmasta poikkeamiseen ja vanhaan toimintatapaan lipsumiseen. Repsahduksia voidaan lähestyä esimerkiksi ketjuanalyysillä, jossa pyritään tunnistamaan ja löytämään epätoivottuun käyttäytymiseen johtanut tapahtumaketju. Tapahtumaketjua ja sitä laukaisevia tekijöitä analysoimalla voidaan löytää vahvistamista tarvitsevia osa-alueita asiakkaan käyttäytymisessä sekä välttää samojen kaavojen toistumista tulevaisuudessa. (Holmberg & Kähkönen 2005.)

Kyvykkyyden tukemisen lisäksi käyttäytymisen muutosta voidaan edistää tukemalla yksilön tilaisuuksia toteuttaa haluttua käyttäytymistä. Fyysisiä tilaisuuksia voidaan edistää huomioimalla ympäristöön liittyvät olosuhteet ja muovaamalla niitä muutosta tukeviksi. (Absetz & Hankonen 2017.) Terveyttä edistävää käyttäytymistä toteutetaan todennäköisimmin ympäristössä, joka tukee muutosta ja jossa on muutoksen vaatimia resursseja. Fyysisiä tilaisuuksia muutokselle ovat esimerkiksi liikuntamahdollisuudet ja tarjolla oleva terveellinen ruoka. Sosiaalisia tilaisuuksia muutokselle voidaan vahvistaa valikoimalla muutosta tukevaa seuraa sekä lisäämällä muutosmyönteistä sosiaalista tukea. (Linnansaari & Hankonen 2019, 101, 110.) Ympäristöä järjestämällä voidaan siis helpottaa terveyttä edistävän käyttäytymisen valitsemista. Ympäristön järjestämistä niin, että terveyttä edistävät valinnat helpottuvat kutsutaan ”tuuppaamiseksi” (Absetz & Hankonen 2017).

Motivaatio on yksi keskeisimmistä käyttäytymisen muutoksen lähtökohdista. Yksi tapa motivaation tukemiseen on korostaa käyttäytymisen seurauksia, eli tulosodotuksia. Tutkimusten mukaan muutoksella aikaansaatavien positiivisten tulosten korostaminen on pelottelua toimivampi keino muutokseen motivoimisessa. Motivaatiota voidaan tukea myös vahvistamalla yksilön kokemusta omasta pystyvyydestä. Kokemusta omasta pystyvyydestä voidaan tukea esimerkiksi sanallisesti kannustaen tai harjoittelemalla haluttua toimintaa käytännössä. (Linnansaari & Hankonen, 108.)

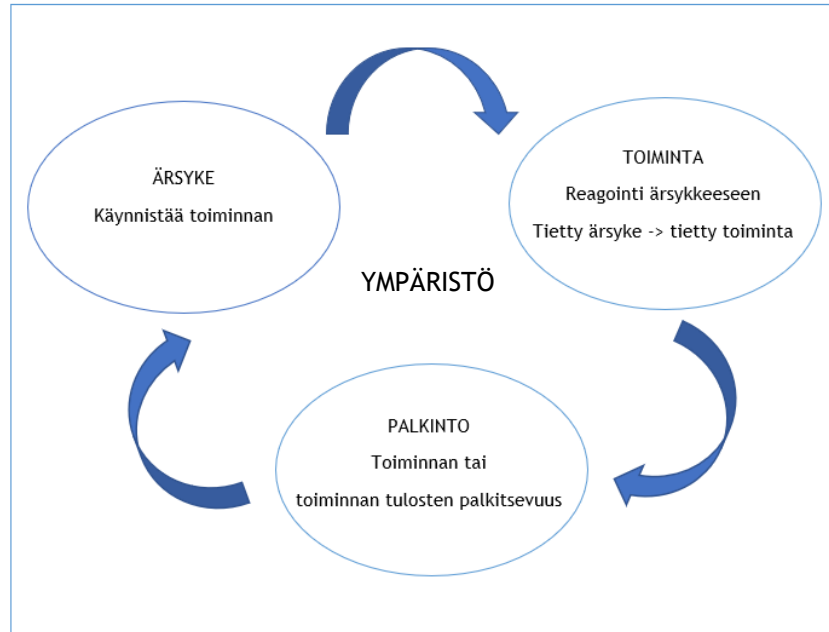
Myös vuorovaikutuksella voidaan vahvistaa motivaatiota. Vuorovaikutuksen tueksi kehitetyn *motivoivan haastattelun* keinot on tutkimuksissa todettu hyödyllisiksi. Siinä ammattilainen ja

ohjattava pohtivat yhdessä ohjattavan vallitsevan käyttäytymisen hyötyjä ja haittoja. Tämän pohdinnan kautta on mahdollista herätellä ohjattavassa sisäistä halua muutokseen. Ammatillaisen myötätuntainen suhtautuminen ohjattavan tilanteeseen sekä muutokseen liittyvän ambivalenssin, eli ristiriitaisuuden tunnistaminen osana muutosta ja näiden ristiriitaisten tunteiden rakentava käsittely, ovat myös tärkeitä seikkoja muutoksen tukemisessa. (Linnansaari & Hankonen 2019, 108.)

Motivaation tukemista voidaan lähestyä myös itseohjautuvuusteorian kautta. Itseohjautuvuusteorian mukaan sisäisen motivaation kannalta keskeiset psykologiset perustarpeet, eli yksilön kokemus autonomiasta, kyvykkyydestä ja sosiaalisesta hyväksynnästä, tulee huomioida kestävä ja omaehtoisena motivaation aikaansaamiseksi. Kun yksilön autonomiaa, kyvykkyyttä ja sosiaalista hyväksyntää korostetaan, yksilö kokee, että hänellä on mahdollisuus valita toiminta itse, hän uskoo, että pystyy muutokseen ja hän kokee tulevansa arvostetuksi ja hyväksytyksi muutosprosessissa. (Linnansaari & Hankonen 2019, 108.) Autonomian tarvetta voidaan tukea osoittamalla toiminnan mielekkäisyys, kunnioittamalla asiakkaan näkökulmaa, tarjoamalla mahdollisuuksia tehdä valintoja sekä välttämällä asiakkaan toiminnan kontrollointia. Kyvykkyyden tarvetta voidaan korostaa realistisilla ja selkeillä tavoitteilla, toimintasuunnitelmalla, palautteen annolla sekä opastuksen ja harjoittelun avulla. Sosiaalisen hyväksynnän tarvetta on mahdollista tukea ammattilaisen empaattisella, kiinnostuneella ja arvostavalla läsnäololla. (Tiitinen ym. 2019.)

## 6.2 Automaattisten prosessien hyödyntäminen

Käyttäytymisen alkulähteiden lisäksi muutosta voidaan tukea myös automaattisten prosessien kautta, eli luomalla terveyttä edistäviä tottumuksia (kuviot 7). Tottumusten luomiseen nojaava elintapaohjaus, eli niin kutsuttu *habit-based advice* - menetelmä on todettu tutkimuksissa vaikuttavaksi keinoksi aikaansaada elintapamuutoksia. (Absetz & Hankonen 2017.) Ympäristön ärsykeillä voidaan tukea tottumusten muodostamista. Tottumuksia luodaan yhdistämällä tietty ärsyke tiettyyn toimintaan ja toistamalla tiettyä toimintaa samassa fyysisessä tai sosiaalisessa ympäristössä tai tilanteessa. Toistamalla tiettyä toimintaa tiettyssä tilanteessa riittävän säännöllisesti, luodaan yhteys toiminnan ja sen tilanteen tai ympäristön välille, jossa toiminta tapahtuu. Toiminnasta tulee automatisoitunutta, kun pelkkä ärsyke, tilanne tai ympäristö, laukaisee toiminnan, eikä tietoista ponnistelua toiminnan aloittamiseksi tarvita. Toiminnan automatisointia voidaan helpottaa liittämällä uusi toiminta osaksi jo valmiiksi tiettyssä ympäristössä tai tilanteessa toistuvaa toimintaa. Myös toiminnan sekä sen tulosten palkitsevyys vahvistaa osaltaan tottumusten muodostumista. (Absetz & Hankonen 2017.)



Kuvio 7 Tottumuksen muodostuminen (tiedot: Absetz & Hankonen 2017).

Jos tarkoituksena on poisoppia vanhasta automatisoituneesta tavasta, vaaditaan automaattista toimintaa laukaisevien ärsykkeiden neutraloimista. Ärsyke voidaan neutraloida muuttamalla olosuhteita, jolloin tuttu ja toimintaan yhdistetty ärsyke poistuu ympäristöstä tai tietoisesti vastustamalla toimintaan johtavaa ärsykettä. Pelkkä vanhaa toimintatapaa laukaisevien ärsykkeiden tietoinen vastustaminen vaatii runsaasti ponnistelua, jonka vuoksi se harvoin yksinään riittää muuttamaan toimintaa pitkällä tähtäimellä. (Absetz & Hankonen 2017.)

### 6.3 Muutoksen ylläpidon tukeminen

Muutoksen ylläpitäminen on tutkimustiedon valossa haaste. Vuonna 2016 tehdyssä muutoksen ylläpitoa koskevassa systemaattisessa katsauksessa (Kwasnicka ym. 2016) pyrittiin löytämään käyttäytymisen ylläpitoa tukevia keinoja erilaisten käyttäytymistieteellisten teorioiden avulla. Katsauksessa tarkasteltiin yhteensä 100 käyttäytymistä- sekä käyttäytymisen ylläpitoa käsittelevää teoriaa. Katsauksessa tarkasteltujen teorioiden pohjalta nostettiin esille viisi käyttäytymisen ylläpidon kannalta keskeistä seikkaa. Näitä olivat käyttäytymistä ylläpitävät motiivit, itsesäätely, resurssit, tottumukset sekä fyysisen ja sosiaalisen ympäristön vaikutus. (Kwasnicka ym. 2016.)

Käyttäytymistä ylläpitäviin motiiveihin luettiin esimerkiksi käyttäytymisen kokeminen miellyttävänä, tyytyväisyyttä tuottavat käyttäytymisen seuraukset sekä yksilön uskomuksien, arvojen ja identiteetin kanssa yhteneväiseksi koettu käyttäytyminen. Itsesäätely ylläpiti käyttäytymistä, sillä sen avulla yksilö kykenee seuraamaan toimintaansa ja kehittämään toimivia strategioita uuden käyttäytymisen toteuttamiseen liittyvissä vastoinkäymisissä. Resursseista

varsinkin psykologiset ja fyysiset resurssit ja niiden riittävyys edesauttoivat käyttäytymisen ylläpitämistä. Keskeisenä keinona käyttäytymisen ylläpidossa oli myös käyttäytymisen automatisointi. Käyttäytymistä, josta tulee automaattista, eli tiettyihin ärsykkeisiin yhdistettävissä olevaa toimintaa, on helpompi ylläpitää. Käyttäytymisen kannalta suotuisa sosiaalinen ja fyysinen ympäristö tukivat katsauksen mukaan myös osaltaan käyttäytymisen ylläpitämistä. (Kwasnicka ym. 2016.)

## 7 Ammattilaisen rooli muutosohjauksessa

Hyvään ja vaikuttavaan elintapaohjaukseen sisältyy myös hyvä vuorovaikutussuhde. Elintapamuutosta tukeva vuorovaikutus koostuu luottamuksesta, läsnäolosta, aitoudesta, sekä asiakkaan kuulemisesta. Asiakaslähtöinen muutosohjaus syntyy halusta ymmärtää ohjattavan tilannetta ohjattavan lähtökohdista käsin, sen sijaan, että ammattilainen katsoisi tilannetta omasta näkökulmastaan. (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 11.)

Ammattilaisen tehtävä on tehokkaassa muutosohjauksessa toimia vierellä kulkijana, tukijana, kyselijänä ja kuuntelijana sen sijaan, että hän olisi valmiiden ratkaisujen ja vastauksien antaja (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 7, 10). Ammattilaisen suhtautumisen tulisi olla asiakasta kohtaan kunnioittava ja hyväksyvä ja ammattilaisen tulisi kyetä suhtautumaan asiakkaan tilanteeseen neutraalisti, mutta empaattisesti. Ammattilaisen keskeisenä tehtävänä on pyrkiä tukemaan ohjattavan tarpeita, toiveita sekä käsitystä hyvästä elämästä. Ammattilainen ei kuitenkaan ota vastuulleen asiakkaan ongelmien ratkaisemista. Asiakkaan tilanteeseen pyritään löytämään ratkaisuja yhdessä, mutta asiakas kantaa vastuun muutoksesta itse. (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 9, 11.) Ammattilaisen tulisi myös objektiivisesti kyetä havaitsemaan ja nostamaan esille ongelmaa ylläpitäviä tai muutosta estäviä seikkoja. Ohjauksessa tulisi varoa asiakkaan miellyttämistä tai sellaisen käyttäytymistavan vahvistamista, joka ei palvele asiakkaan muutospyrkimyksiä. (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 11.)

Toisen henkilön käyttäytymiseen vaikuttaessa on ammattilaisen myös tärkeä pysähtyä pohtimaan omia ammattieettisiä taitojaan. Ammattilaisen on tärkeä tunnistaa ja hyväksyä omat ohjaustilanteissa esiin nousevat tunteensa, ennakkoluulonsa sekä asenteensa. Ammattieettinen pohdinta auttaa ammattilaista tukemaan asiakasta ammatillisesti sekä toimimaan asiakkaan arvoja ja tilannetta arvostavasti, vaikka asiakkaan ja ammattilaisen omien arvojen välillä olisi ristiriitaa. (Kangasniemi & Kauravaara 2016, 14-17.)

Ammattilaisen ja ohjattavan välisellä vuorovaikutuksella voi olla merkittävä rooli varsinkin motivaation tukemisen kannalta. Ammattilainen voi tukea motivaatiota kannustavilla strategioilla tai vastaavasti huomaamallaan heikentää yksilön motivaatiota sitä vahingoittavilla toimilla. Ammattilainen voi tukea motivaatiota vahvistamalla ohjattavan psykologisia

perustarpeita, eli omaehtoisuutta, kyvykkyyttä ja yhteisöllisyyttä. Käytännössä näitä perustarpeita voidaan tukea ohjattavan tarpeita kuuntelemalla sekä tarjoamalla toimintavaihtoehtoja, jotka ovat yksilön kannalta mielekkäitä, realistisia ja sopivia. Lisäksi ohjaaja voi pyrkiä lisäämään ohjattavien ymmärrystä toiminnan merkityksestä, esimerkiksi kertomalla erilaisten liikuntamuotojen vaikutuksista. Ammatilainen voi myös antaa kehuja onnistumisista ja edistymisestä. On tärkeää, että ohjaaja tunnistaa, ymmärtää ja tukee myös yksilön muutosprosessiin liittyviä vaikeuksia, negatiivisia tunteita sekä mahdollisia esteitä. (Middelkamp 2018, 71-78.)

Ammattilaisen käyttämät motivaatiota lannistavat strategiat uhkaavat yksilön psykologisia vapaaehtoisuuden, kyvykkyyden ja yhteisöllisyyden perustarpeita, joka johtaa sisäisen motivaation vähenemiseen. Välttääkseen ohjattavan motivaation lannistamista, ammatilaisen tulisi välttää painostamista, määräämistä sekä liiallisia vaatimuksia, sillä ne voivat saada ohjattavan tuntemaan itsensä riittämättömäksi, hylätyksi tai pakotetuksi käyttäytymään jollain tietyllä tavalla. Myös ohjeiden antaminen ilman perustelua voi lannistaa motivaatiota, sillä jos asiakas ei ymmärrä mitä on tekemässä ja miksi, on käyttäytymiseen vaikea sitoutua, jolloin siinä on myös vaikea onnistua. Ammatilaisen kylmä ja etäinen suhtautuminen asiakkaaseen heikentää asiakkaan motivaation kannalta olennaista perustarvetta yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden kokemuksesta. Ammatilaisen olisi myös pyrittävä välttämään syyllisyyden tai häpeän tunteita aiheuttavia kommentteja, sillä häpeän ja syyllisyyden kokemukset heikentävät asiakkaan muutospyrkimyksiä. Lisäksi ammatilaisen on tärkeä pohtia, miten toivottuun käyttäytymiseen kannustetaan. Pelkän tekemisen palkitseminen onnistumisten palkitsemisen sijaan voi johtaa siihen, että omaehtoinen toiminta vähenee ja palkkioiden odottaminen ohjaa ohjattavan käyttäytymistä. (Middelkamp 2018, 71-78.)

## 8 Opinnäytetyöprojekti

Opinnäytetyöprojekti käynnistyi kesällä 2022 aiheen hahmottelulla sekä aineiston haulla ja siihen syventymisellä. Aiheen valitsemiseen vaikutti oma kiinnostus ja halu ymmärtää käyttäytymisen muutosprosessia sekä käytännön kokemus muutosohjauksen kehittämisen tarpeesta. Aiheen valintaa tuki aiheen ajankohtaisuus ja sen keskeinen rooli ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa. Tutkittua tietoa on tuotettu aiheesta paljon, mutta tieto on hajanaista, hankalasti ymmärrettävää, eikä ainakaan vielä ole tehokkaasti välittynyt terveydenhoitajakoulutukseen tai käytännön työn tueksi. Vaikuttavasta muutosohjauksesta on tehty muutamia opinnäytetöitä myös aikaisempina vuosina, mutta aiheen laajuuden vuoksi se tarjoaa mahdollisuuksia laajemmallekin tarkastelulle, erilaisista näkökulmista.

Vuoden 2022 syksyn aikana opinnäytetyön aihe rajautui ja muotoutui aiheanalyysiksi, jonka jälkeen teoreettinen tietopohja rakennettiin kerätyn lähdeaineiston avulla. Lähdeaineiston kartoittamiseksi luotiin hakusuunnitelma, jossa valittiin keskeiset hakusanat sekä asetettiin tiedonhaun rajat. Aineiston keräämiseen päätettiin hyödyntää *Google Scholar*, *Pubmed*, *Medic* ja *Clinic*- tietokantoja, kunnan kirjaston aineistohakukonetta sekä *Finna*-tiedonhakupalvelua. Aineistoa haettiin internetistä myös manuaalisella haulla. Aineiston hakuun valikoitiin aiheen kannalta keskeisiä hakusanoja, kuten *terveyskäyttäytyminen*, *terveystottumus*, *muutosohjaus*, *muutos*, *vaikuttava muutosohjaus*, *elintapamuutos*, *behaviour change*, *behaviour change counselling* ja *health related behaviour*. Hauissa hyödynnettiin hakusanojen katkaisua, useamman hakusanan fraasihakuja ja lisäksi hakusanoja yhdisteltiin Boolean logiikkaa hyödyntäen. Aineistoksi pyrittiin valikoimaan ammattilaisten artikkeleita, tutkimuksia ja tutkimuksellisia raportteja (tutkimusartikkelit, katsausartikkelit ja meta-analyysit) sekä aiheen perusteoksia. Lisäksi opinnäytetyöprosessissa hyödynnettiin menetelmä- ja kirjoitusoppaita. Tuoksista valikoitiin aiheen kannalta olennaisia avoimesti julkaistuja (open access / free access) lähteitä. Lähteiden käytössä pyrittiin huomioimaan kirjoittajan auktoriteetti, julkaisun validiteetti, sisällön asiapohja sekä sisällön ajantasaisuus. Tämän perusteella lähteiksi pyrittiin valitsemaan luotettavia, alan ammattilaisten tuottamia ja mahdollisimman tuoreita julkaisuja.

Opinnäytetyöstä oli alkuun tarkoitus tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus käyttäytymistieteen hyödyntämisestä vaikuttavassa elintapaohjauksessa, mutta syksyn mittaan hahmottui ajatus toiminnallisesta opinnäytetyöstä ja teorian hyödyntämisestä myös käytännön työelämän tueksi. Työelämäyhteistyökumppaniksi valikoitui lopulta yksityisellä sektorilla toimiva mielen-terveyskuntoutusta tuottava organisaatio. Yhteistyö käynnistyi työelämäyhteistyön kehysien hahmottelemisella organisaation laatujohton kanssa. Laatujohton kanssa keskusteltiin työelämäyhteistyön käytännöistä, siihen liittyvistä mahdollisuuksista sekä määriteltiin hankkeen ja yhteistyön rajat. Ohessa allekirjoitettiin toimeksiantosopimus. Työelämäyhteistyökumppani toivoi pysyvänsä opinnäytetyön raportissa nimettömänä. Työelämäyhteistyön hanketta hiottiin

yhdessä organisaation kohdeyksikön johdon kanssa, joka toimi työelämäyhteistyökumppanin edustajana. Viestintä tapahtui pääosin sähköpostin välityksellä, mutta hankkeen tarkemman suunnittelun tiimoilta pidettiin myös palaveria marraskuulla 2022 sekä maaliskuulla 2023. Hankkeen hahmottelun jälkeen teoriapohja ja hankesuunnitelma työstettiin valmiiksi opinnäytetyösuunnitelmaksi, joka esitettiin opinnäytetyöseminaarissa tammikuulla 2023.

Hyväksytyyn suunnitelman pohjalta alkoi hankkeen toteutuksen valmistelu. Hankkeen tuotoksen tavoitteet ja tarkoitus täsmennettiin, jonka jälkeen hankkeen tuotos suunniteltiin yhdessä yhteistyökumppanin kanssa sekä luotiin hankkeen toteutukselle aikataulu. Hankkeen toteutuksen suunnitelmavaiheessa hankkeen tuotoksesta pyydettiin aktiivisesti suullista palautetta yhteistyökumppanilta yhteisen näkemyksen varmistamiseksi. Ohjausta hyödynnettiin suunnitelman rakentamisessa, ennen tuotoksen esitystä sekä seminaarien yhteydessä. Lisäksi prosessin ohessa hyödynnettiin Laurean tarjoamia menetelmäpajoja sekä tiedonhaun ja kirjoittamisen pajoja.

Hanke esitettiin suunnitelman mukaisesti työelämäyhteistyökumppanin koulutuspäivässä huhtikuulla 2023. Hankkeen esityksen jälkeen kerättiin kohderyhmän palaute sekä analysoitiin palaute. Palautteen pohjalta arvioitiin opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista, pohdittiin opinnäytetyöprosessin onnistumista ja tehtiin jatkokehitysehdotukset, jotka viimeisteltiin raporttipohjalle. Lopuksi valmis työ, hanke ja hankkeen tulokset esiteltiin opinnäytetyöseminaarissa.

## 8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö (*practice based thesis*) on tutkimusta hyödyntävä työelämän kehittämisen tapa. Siinä tuotetaan tutkimuksen ja kehittämisprosessin yhteistyönä tehty tuotos sekä raportti, jossa kuvataan perustellen miksi ja mihin tarpeeseen tuotos on tehty. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellinen ajattelutapa ja tutkimuksen menetelmälliset käytännöt palvelevat työelämän kehittämistä. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 11-12.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen toteuttaminen perustellaan ammatillisesta lähdekirjallisuudesta sekä aiemmista tutkimuksista ja hankkeista saatujen tuloksien perusteella. Se, millainen toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan, riippuu opiskelijan henkilökohtaisista tavoitteista, toimeksiantajan tavoitteista sekä oppilaitoksen tavoitteista opinnäytetyölle. Tuotos voi vastata suoraan työelämään tarpeisiin tai olla osa laajempaa työelämälähtöistä projektia. Toiminnallisena opinnäytetyönä voidaan tehdä esim. kurseja, koulutustilaisuuksia tai tapahtumia. (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, 11-12.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä hyödynnetään tutkimuksellista kehittämistä. Tutkimuksellisessa kehittämisessä pyritään ratkaisemaan käytännöstä nousevia ongelmia hyödyntämällä systemaattisesti kerättyä ja kriittisesti arvioitua teoretietoa. Kehittämistyössä esitetään

vallitseville toimintatavoille vaihtoehtoja ja pyritään siten aikaansaamaan käytännön parannuksia ja uusia ratkaisuja. Tutkimuksellisessa kehittämisessä keskeisessä roolissa on aktiivinen vuorovaikutus kehittämissyhteistyön osapuolien kanssa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 18-19.)

Kehittämistyössä korostuu myös teorian ja käytännön vuoropuhelu sekä kyky siirtää teorian tietoa käytännön hyödynnettäväksi. Kehittämisprosessi alkaa kehittämiskohteen tunnistamisella ja tavoitteiden luonnostelulla. Tämän jälkeen perehdytään kehittämiskohteeseen, rajataan kehittämiskohde, laaditaan tietoperusta, toteutetaan kehittämishanke ja lopuksi arvioidaan lopputulokset. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 21,24.) Kehittämistyöhön kuuluu myös keskeisesti kehittämisprosessin raportointi. Raportissa kuvataan kehittämisen lähtökohdat ja kehittämistavoitteet, kehittämismenetelmät, prosessin eteneminen sekä lopputulokset. Kehittämistyö suunnitellaan, toteutetaan ja lopuksi myös arvioidaan. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 20.)

## 8.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda yhteistyöorganisaation kehityspäivään työelämää kehittävä lyhyt esitelmätilaisuus vaikuttavasta muutosohjauksesta sekä tuottaa esitelmän oheen ohjaustyötä tukevaa kirjallista materiaalia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden tietoutta käyttäytymisen muutosprosessista, käyttäytymisen alkulähteiden tukemisesta ja ammattilaisen roolista muutosohjauksessa sekä lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta. Lisäksi tavoitteena oli luoda selkeä, informatiivinen ja ymmärrettävä esitelmätilaisuus ja tuottaa esitelmää tukevaa materiaalia yhteistyökumppanin työntekijöiden käyttöön.

## 8.3 Työelämäyhteistyö ja kohderyhmä

Kohderyhmänä tälle työelämäyhteistyölle toimi yksityisen sektorin mielenterveyskuntoutuksen yksikkö. Yhteistyökumppanin laatujohto toivoi organisaation pysyvän opinnäytetyön raportissa nimettömänä.

Yksikkö tuottaa kuntouttavaa sekä tehostettua palveluasumista mielenterveyskuntoutujille. Yksikössä työskentelee lähihoitajia, sosionomeja sekä sairaanhoitajia, joiden pääasiallinen tehtävä on toimia asukkaiden kuntoutumista tukevin ohjaajina asukkaiden arjessa sekä huolehtia arjen sujumisesta ja lääkehoidon toteuttamisesta. Asukaskunta koostuu pääasiassa nuorista aikuisista, joiden tuen tarve vaihtelee yksilöllisesti.

Mielenterveyden tukemisen lisäksi kohdeorganisaation asiakkailta on myös tarpeita terveellisten elintapojen, kuten päihteettömyyden, terveellisempien ravitsemustottumuksien ja

liikunnan lisäämisen saralla. Elintavoilla on merkittävä vaikutus fyysisen hyvinvoinnin lisäksi myös psyykkiseen hyvinvointiin sekä psyykkisten oireiden vakavuuteen (THL 2022). Mielenterveyshäiriöihin liittyy usein kohonnut riski epäterveellisille elintavoille ja niistä johtuville sairauksille. (Absetz & Hankonen 2017). Elintapasairaudet, kuten sydän- ja verisuonitaudit, kakkostyyppin diabetes, metabolinen oireyhtymä ja osteoporoosi, ovat myös yleisempiä vakavia mielenterveyshäiriöitä, kuten skitsofreniaa sairastavilla (THL 2022).

Yhteistyöorganisaatiossa ohjausta toteutetaan aktiivisesti sekä yksilö-, että yhteisökuntoutuksen keinoin. Jokaiselle kuntoutujalle laaditaan yksilöllinen kuntoutussuunnitelma sekä tavoitteet, joiden toteutumista seurataan kuukausittain. Kuntoutuminen sitoutuu vahvasti toipumisorientaation viitekehykseen ja kuntoutuksessa pyritään tukemaan asiakkaan elämänhallintaa ja hyvinvointia matkalla kohti mielekästä elämää. Toipumisorientaatio on mielenterveystyössä käytettävä viitekehys, jossa toipuminen nähdään henkilökohtaisena muutosprosessina ja jossa muutos tapahtuu myös yksilön asenteissa, arvoissa, tunteissa, päämäärissä, taidoissa ja rooleissa. Toipumisorientaation viitekehys ohjaa mielenterveyskuntoutujia elämään tyydytystä tuottavaa elämää psyykkisen sairauden rajoituksista huolimatta. Toipumisorientaation viitekehys korostaa kuntoutujan omakohtaista vastuuta toipumisessa aktiivisena toimijana sekä sosiaalisen tuen hyödyntämistä toipumisen prosessissa. (Nordling 2018.)

Yhteistyökumppani on kehittämishankkeen kannalta otollinen, sillä yksikössä työskentelevät ammattilaiset hyödyntävät muutosohjauksen keinoja työssään aktiivisesti, mutta varsinaista ohjaustyön osaamista on koulutustaustan puolesta vähän. Muutosohjaus on myös keskeinen osa asukkaiden kuntoutumisen sekä terveellisen elämän tukemista ja asukkailla on tarvetta ohjaukselle kuntoutumisensa matkalla. Sekä yhteistyökumppanin työntekijät, että yhteistyökumppanin asiakkaat voivat siis hyötyä muutosohjausta kehittävästä toimista.

## 9 Toiminnallisen hankkeen tuotos

Opinnäytetyön toiminnalliseksi tuotokseksi suunniteltiin käyttäytymistieteellistä teoriaa hyödyntävä ja työelämää kehittävä hanke yhteistyökumppanille. Hankkeen tuotos muotoutui kaksiosaiseksi. Tuotokseksi suunniteltiin ammattilaisten pohjatietoa lisäävä luento-osio kohdeyksikön koulutuspäivään, jonka lisäksi päädyttiin myös kokoamaan ammattilaisten käytännön ohjaustyötä tukevaa kirjallista materiaalia yhteistyökumppanin pyynnöstä.

Toiminnallisen hankkeen tuotos suunniteltiin ja valmisteltiin yhteistyössä työelämäyhteistyökumppanin kanssa. Hankkeen tuotoksen suunnittelu käynnistyi aiheen valinnalla, rajaamisella ja kehittämistyön tavoitteiden asettamisella. Hankkeen tuotos suunniteltiin vastaamaan työelämäyhteistyökumppanin kanssa yhteisesti tunnistettuun tarpeeseen kehittää yksikössä toteutettavaa muutosohjausta. Hanke suunniteltiin toteutettavaksi yksikön koulutuspäivässä

keväällä 2023. Hankkeen tarpeellisuutta perusteltiin aiheen keskeisellä roolilla ohjaajien työssä sekä asiakasryhmän tarpeella ja otollisuudella. Myös viimeaikaisissa tutkimuksissa (Jalilinoja ym. 2007) ilmennyt laajempi tarve muutosohjauksen kehittämiseksi ja tukemiseksi vaikutti hankkeen suunnitteluun. Yhteistyökumppani koki aiheen yksikön toiminnalle hyödyllisenä ja merkityksellisenä sekä laajemmin myös organisaation strategioita tukevana.

Hankkeen nimeksi valittiin *“Ohjaajana kestävässä muutoksessa - vaikuttava muutosohjaus toipumisorientaation tukena”*. Hankkeen keskiöön nostettiin toipumisorientaation viitekehyydessä toimivan ohjaajan toteuttaman muutosohjauksen tukeminen. Hankkeen tarkoituksena oli tukea yhteistyökumppanin työntekijöiden ammatillisia valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta tuomalla heille tietoa käyttäytymisen muutosprosessista, vaikuttavasta muutosohjauksesta sekä ohjaajan roolista vaikuttavassa muutosohjauksessa. Hankkeen tuotoksena tuotettiin sekä muutosohjausta tukeva luentotilaisuus yksikön koulutuspäivään, että luentoa tukevaa kirjallista materiaalia yksikön ohjaajien hyödynnettäväksi.

#### 9.1 Luennon suunnittelu ja toteutus

Hankkeen pääasiallisena tuotoksena toteutettiin luentotyylinen koulutustilaisuus vaikuttavasta muutosohjauksesta. Tuotos rakennettiin opinnäytetyön teoriapohjan perustalta. Luennon sisältösuunnitelmaa tehtiin yhdessä työelämäyhteistyön edustajan kanssa ja luennon sisältö pyrittiin rakentamaan yksikön ohjaajille sopivaksi. Materiaalia rajattiin aikaresurssien puitteissa ja teoriapohjasta nostettiin tuotokseen keskeisiä teemoja, joista kohderyhmän ajateltiin eniten hyötyvän. Tuotoksen toteuttaminen luentotyylisessä esitelmämuodossa perusteltiin sillä, että tuotos toivottiin osaksi yksikön koulutuspäivää ja kuulijoita oli useita. Esitelmämuodossa aihetta on myös mahdollista räätälöidä kuulijoille sopivaksi ja tukea tietoa soveltavien esimerkkien avulla.

Luentoja käytetään yleisesti informaation, faktojen ja yleistyksien esittämiseen (Kekäle 1996). Menetelmänä se soveltuu hyvin tiedon välittämiseen, aiheeseen orientoimiseen ja aiheen pinnalliseen hahmottamiseen. Luennointia on perusteltua käyttää menetelmänä erityisesti silloin, kun kohderyhmältä puuttuu laajempi yleistieto aiheesta, tai jos asiaa on opetuksen ohessa tarpeen selventää esimerkein. Luennon vahvuus on, että sen avulla on mahdollista välittää tietoa isolle joukolle samanaikaisesti ja luennon rakenne on mahdollista rakentaa kuulijakunnalle sopivaksi. Heikkoutena on, että se on opetusmuotona passiivinen, eikä huomioi kohderyhmän yksilöiden välisiä eroja oppimisessa. (Kekäle 1996.)

Luentoa rakennettaessa on tärkeä valmistella esitystilaisuus ja esitelmä huolellisesti sekä ottaa kuulijakunta huomioon. Luento tulee valmistella yksilöllisesti juuri kohderyhmää varten ja sitä rakennettaessa tulee miettiä, kenelle esitelmä suunnataan, millaisia asioita yleisö esitelmältä mahdollisesti odottaa ja mikä aiheesta on kohderyhmän kannalta keskeistä ja tärkeää. (Stuart 2001, 233-235.) Tuotoksen luento-osuus suunnattiin yksikössä toimiville ohjaajille

soveltuvaksi. Ohjaajilla tiedettiin olevan ohjaamisesta työnsä kautta käytännön kokemusta, mutta muutosohjauksen teoriapohjaa haluttiin tukea vahvemaksi. Esitelmästä haluttiin tehdä työelämää tukeva ja käytännönläheinen, jotta se olisi ohjaajien näkökulmasta hyödyllinen ja sitä kautta myös lisäisi ohjaajien kiinnostusta esitelmää kohtaan. Luento suunniteltiin painottamaan käyttäytymisen muutosprosessin teoriaa sekä käyttäytymisen alkulähteiden tukeamista. Ohjaajan roolia päätettiin käsitellä reflektioivasta näkökulmasta, jotta ohjaajilla oli mahdollisuus miettiä teorian toteutumista omassa ohjaustyössä.

Esitelmän sisältöä valmistettaessa on hyvä tehdä suunnitelma, jossa hahmotellaan esitelmän kannalta keskeiset asiat ja rajataan aihe. Sisältöä rakentaessa on hyvä pohtia, mikä aiheessa on tärkeää ja kiinnostavaa, mitä sanotaan, miten sanotaan ja miten sanoma kuvitetaan. Keskeistä on hahmotella nk. punainen lanka ja pysyä siinä. Hyvässä esitelmässä on herättävä alku, olennaisista asioista ja punaisesta langasta koostuva käsittelyosuus ja innostava lopetus. Luennon sisällön tulee myös olla riittävän helppotajuinen, jotta se tavoittaa yleisön. (Stuart 2001, 233-235.) Hankkeen esitelmän sisältö koostettiin aiheeseen johdattelevista alkusanoista, jonka jälkeen esitelmän runko rakennettiin kolmen hankkeen tavoitteiden kannalta keskeisen aihealueen ympärille. Esitelmän lopuksi aihealueiden sisältöjä tiivistettiin ja kerrattiin.

Luennon keston tulee olla harkittu, sillä tutkimusten mukaan ihmisen keskittymisen taso laskee jo noin 15-25min kuluttua (Kekäle 1996). Yleisön keskittymisen kannalta optimaalinen esityksen kesto on noin 40 minuuttia. Kuulijoiden keskittymiskykyyn kuitenkin vaikuttaa kuulijoiden kiinnostus aihetta kohtaan, esityksen ajankohta, yleisön osallistaminen ja kuulijoiden kokemus tarve esityksessä välitettävälle tiedolle. Kuulijoiden tarkkaavaisuus on suurimmillaan esityksen alussa ja lopun tiivistyksen aikana, jonka vuoksi esityksen kannalta tärkeimmät osat ovat esityksen alku ja sen loppu. Yleisön mielenkiintoa voidaan pitää yllä myös erilaisten havaintovälineiden ja kysymyksiä avulla. (Stuart 2001, 233-235.) Esitelmälle on kuitenkin tärkeää varata riittävästi aikaa, jotta aineisto ehditään käydä läpi kiireettömästi ja yleisöllä on myös aikaa prosessoida kuulemaansa. Ajan hallinnan tueksi on hyvä suunnitella esitykselle aikataulu. (Pelkonen 1995.)

Tuotoksen kokonaiskesto rajattiin maksimissaan 60 minuuttiin ja luennon pohjalle suunniteltiin Powerpoint-ohjelman avulla havainnollinen ja visuaalinen diaesityspohja ylläpitämään mielenkiintoa. Esityksen selkeyttämiseksi pohja pyrittiin pitämään yksinkertaisena, mutta värejä ja Smartlock-työkaluja käytettiin esteettisen miellyttävyyden lisäämiseksi ja mielenkiinnon ylläpitämiseksi. Teksti pyrittiin pitämään minimaalisena ja asettelemaan havainnollistavasti esityspohjalle. Luentoa tukevan diaesityksen värimaailma valittiin vihreäksi, sillä vihreä väri tukee kuulijan mielikuvaa kasvusta, toivosta ja muutoksesta (Juselius 2004).

Hankkeen tuotos toteutettiin suunnitelman mukaisesti luentomuotoisena koulutustilaisuutena. Esityksen aluksi esiteltiin puhuja, esitelmän tarkoitus sekä sisältö ja herätettiin kiinnostusta aiheeseen alustamalla esityksen teemoja. Esityksen sisältö jaettiin kolmeen pääteemaan. Ensimmäinen teema ”*Ymmärrä muutosta - käyttäytymisen muutosprosessi*” pyrki lisäämään ohjaajien ymmärrystä muutoksesta hahmottamalla pääseikkoja käyttäytymisen muutoksen prosessista. Ensimmäisessä teemassa käsiteltiin muutosaikomusta, transteoreettisen muutosvaihemallin muutosvaiheita sekä muutokseen liittyviä tunteita. Lisäksi osiossa käsiteltiin muutosprosessiin keskeisesti kuuluvina käsitteinä repsahdus ja muutosristiriita eli ambivalenssi.

Seuraavaksi esityksessä käsiteltiin teema ”*Edistä muutosta - muutoksen lähtökohtien tukeminen*”. Tämä teema piti sisällään COM-B mallin esittelyn muutoksen alkulähteistä. COM-B mallin kaikki osa-alueet (kyvyt, tilaisuudet ja motivaatio) käsiteltiin, jonka jälkeen esiteltiin keinoja näiden alkulähteiden konkreettiseen tukemiseen. Viimeisessä osiossa ”*Tue muutosta - Ammatilainen muutoksen tukijana*”, keskityttiin ammattilaisen rooliin muutoksen tukijana, ammatilliseen ja vaikuttavaan vuorovaikutukseen sekä korostettiin ammattieettistä näkökulmaa muutosohjaukseen.

Esitelmän loppuun esiteltiin *TUE MUUTOSTA*- materiaali. Materiaalin käyttö ohjattiin esittelemällä yhteisesti materiaalin sisältö, sen tarkoitus sekä ehdotuksia sen hyödyntämiseksi. Myös kysymysten esittäminen ja avoin keskustelu aiheesta, luennosta ja materiaalista mahdollistettiin. Viimeiseksi osallistujille jaettiin palautekyselylomakkeet, joiden avulla ohjaajien oli mahdollista antaa palautetta ja kertoa mielipiteensä hankkeen tuotoksesta.

## 9.2 Materiaalin suunnittelu ja toteutus

Hankkeen toisena osana tuotettiin kirjallista tukimateriaalia esitelmän oheen. Materiaali luotiin yhteistyökumppanin toiveesta tukemaan esitystä tiivistämällä ja kertaamalla esityksen keskeisiä teemoja. Yhteistyökumppanin toive oli, että materiaali jäisi yksikön hyödynnettäväksi esityksen jälkeen. Materiaalin tarkoituksena oli esitelmän tiivistämisen ja kertaamisen lisäksi myös tukea käytännön ohjaustyötä. Varsinaisen oppaan tekemisestä kuitenkin pidättäytyttiin yhteisymmärryksessä työelämäyhteistyökumppanin ja ohjaavan opettajan kanssa, sillä kehityspäivään tuotettava luento valittiin hankkeen pääasialliseksi tuotokseksi.

Materiaalille annettiin nimeksi ”*TUE MUUTOSTA - Materiaalia käyttäytymisen muutoksen tukemiseen*”. Materiaali koostettiin muutosohjausta tukevasta tiedosta sekä muutosohjauksessa hyödynnettävistä konkreettisista työkaluista. Materiaalin tieto-osuuteen sisällytettiin muutoksen lähtökohtien tukeminen (kyvyt, tilaisuudet, motivaatio), transteoreettisen muutosvaihemallin muutosvaiheiden tukeminen sekä muutoksen ylläpidon tukeminen. Näiden lisäksi materiaalissa kuvattiin konkreettisina työkaluina lista muutosohjauksen vaiheista, TARMO-malli tavoitteiden asettamiselle, ketjuanalyysipohja repsahduksien käsittelyyn,

muutossuunnitelmapohja sekä muutosohjauksessa työskentelevän ammattilaisen tarkistuslista. Materiaalin ensimmäinen versio testattiin yhteistyökumppanin edustajalla, joka toimi materiaalin esilukijana.

Kirjallista materiaalia rakennettaessa otettiin huomioon tuotoksen ulkoasu sekä typografia. Typografialla tarkoitetaan tekstiin sekä sen väriytykseen liittyvää suunnittelua ja sommittelua. Sen tarkoituksena on helpottaa tekstin viestin välittymistä lukijalle. (Graafinen - tietopankki graafikoille 2015.) Typografisesta näkökulmasta materiaalien luomisessa on otettava huomioon mm. fonttikoko, fontin luettavuus sekä erilaiset tehostekeinot. Fontin koon tulee olla tarpeeksi iso, jotta teksti on helposti luettavaa. Liian iso fonttikoko voi kuitenkin myös hankaloittaa tekstin lukemista. (Laak 2006.) Oppaan visuaalisen ilmeen tukemiseen voidaan käyttää tehostekeinona värejä. Värejä valitessa tulisi valita keskenään harmonisia värejä, jotka tukevat ulkoasua. Värejä valittaessa on huolehdittava myös riittävästä kontrastista. (Laak 2006.) Materiaalin värit valittiin tukemaan luennon vihreää värimaailmaa. Tuotoksen materiaaliin valittiin *Calibri*-fontti sekä tekstille, että otsikoille. Materiaali tuotettiin paperisena ja sidottiin vihkomuotoiseksi käytännöllisyyden tukemiseksi. Yhteistyökumppanille lähetettiin kuitenkin myös PDF-versio materiaalista.

## 10 Opinnäytetyön arviointi

Palautteen keruu on keskeinen osa toiminnallisen kehittämistyön arviointia. Palautetta kerätään sekä kehittämisprosessin aikana, että sen päätyttyä. Prosessin aikana palautetta kerättiin työelämäyhteistyökumppanin edustajalta suullisesti. Prosessin päätyttyä valmiista opinnäytetyön hankkeen tuotoksesta kerättiin palautetta paperisella palautekyselyllä (liite 1). Kyselyyn pyydettiin nimettömästi palautetta koulutuspäivään osallistuneilta ohjaajilta, eli hankkeen tuotoksen kohderyhmältä. Palautteen keruu toteutettiin koulutuspäivän yhteydessä, kun osallistujilla oli vielä tuore muistikuva esityksestä. Kysely koostui pääosin suljetuista kysymyksistä, mutta myös vapaata palautetta kerättiin avoimella kysymyksellä. Palautteeseen vastasi 11 koulutuspäivään osallistunutta ohjaajaa.

Palautteen keruu suunniteltiin tukemaan opinnäytetyön tavoitteiden ja tarkoituksen toteutumisen arviointia. Palautetta kerättiin siitä, onnistuttiinko esitelmällä lisäämään osallistujien tietoutta valituista aiheista, lisäkö esitelmän kautta saatu tieto työntekijöiden valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta sekä esityksen selkeydestä ja informatiivisuudesta (liite 1). Palautteessa pyydettiin myös mielipidettä oheismateriaalista ja sen käytännön hyödynnettävyydestä. Vapaassa palautteessa mahdollistettiin jatkokehitysehdotuksien sekä tuotoksen heikkouksien ja vahvuuksien esilletuonti. Ohjaajille suunnatun palautelomakkeen lisäksi työelämäyhteistyöstä ja opinnäytetyöprosessista kerättiin vielä erillisesti palautetta yksikön johdolta Laurean työelämän palautelomakkeella. Työelämäyhteistyökumppanin ja tuotoksen

kohderyhmän palautteella arvioitiin kehittämissyhteistyön onnistumista ja kohderyhmän saamaa hyötyä.

Työelämäyhteistyökumppanin antama palaute oli positiivista. Työelämän palautelomakkeessa työelämäyhteistyökumppania pyydettiin kuvailemaan, miten organisaatio hyödyntää tehtyä opinnäytetyötä, mitä uutta opinnäytetyöprosessin aikana tai tuloksissa ilmeni sekä yhteistyön sujuvuutta. Työelämän palautelomakkeessa työelämäyhteistyökumppani kertoi hyödyntävänsä opinnäytetyötä ohjaajien muutosohjausosaamisen lisäämiseen ja sitä kautta kirkastamaan myös asukkaiden ymmärrystä omaan muutostyöskentelyyn liittyvistä vaikuttajista. Opinnäytetyöprosessin aikana työelämäyhteistyökumppani koki uutena asiana ohjaajille suunnatun hankkeen muokattavuuden ja soveltuvuuden myös laajempaan käyttöön. Työelämäyhteistyökumppani arvosti aiheen soveltuvuutta myös asiakkaita hyödyttäväksi sekä mahdollisuutta tarkastella aihetta myös toipumisorientaation näkökulmasta. Yhteistyötä työelämäyhteistyökumppanin edustaja kuvaili avoimeksi, vuorovaikutteiseksi ja sujuvaksi. Lopputulemaa työelämäyhteistyökumppani kuvaili asiakaslähtöiseksi.

Ohjaajille suunnattu kyselylomake rakennettiin neliportaista Likert-asteikkoa hyödyntäen. Likertin asteikolla palautteen antajia voidaan järjestää sen mukaan, kuinka samaa tai eri mieltä he väittämistä ovat. Likertin asteikolla toteutetussa kyselyssä vastausvaihtoehdot ovat 'täysin samaa mieltä', 'jokseenkin samaa mieltä', 'jokseenkin eri mieltä' ja 'täysin erimieltä'. Jossain tilanteissa voidaan käyttää myös viisiportaista asteikkoa, johon kuuluu lisäksi myös neutraali vastausvaihtoehto. Palautetta analysoitaessa neutraali vaihtoehto määritellään puuttuvaksi tiedoksi. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2007.) Kysymysten johdattelevuutta pyrittiin ehkäisemään sisällyttämällä vastausvaihtoehtoihin viittauksia vastauskaalan molemmista ääripäistä (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010). Tässä palautekyselyssä neutraali vastausvaihtoehto päätettiin jättää pois, sillä palautteen antaminen oli vapaaehtoista, vastaajia oli vähän, kaikki vastaajat osallistuivat yhtäläisesti koulutuspäivään ja tuotoksen onnistumista ja hyödynnettävyyttä haluttiin arvioida mahdollisimman tehokkaasti.

Työelämäyhteistyökumppanille toteutetun hankkeen tavoitteiden toteutumista sekä hankkeen käytännön hyödynnettävyyttä arvioitiin hankkeesta saadun palautteen avulla. Palautetta kerättiin mm. siitä onnistuttiinko esitelmällä lisäämään osallistujien tietoutta valituista aiheista, lisäikö esitelmän kautta saatu tieto työntekijöiden valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta sekä esityksen selkeydestä ja informatiivisuudesta.

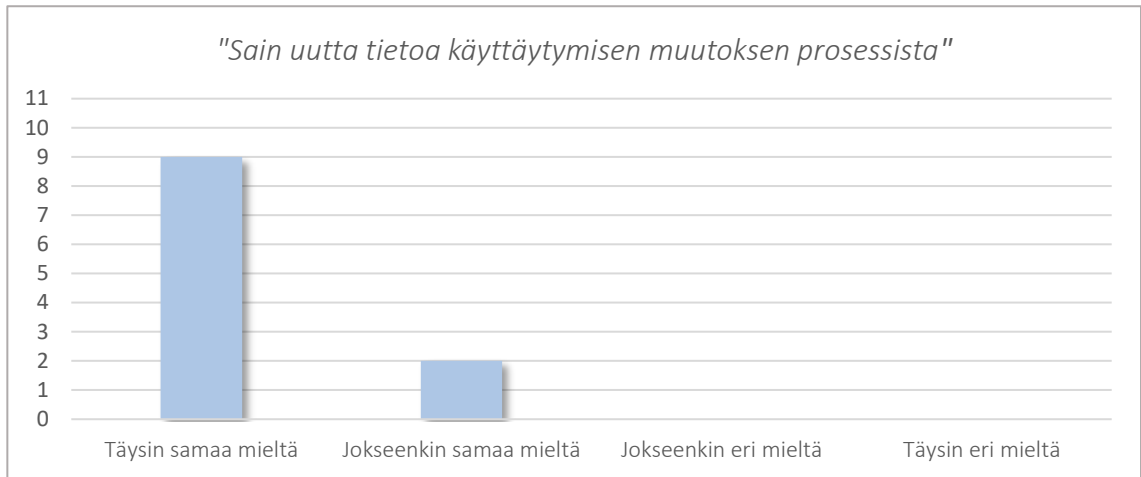
Palautteessa pyydettiin myös mielipidettä oheismateriaalista ja sen käytännön hyödynnettävyydestä. Vapaassa palautteessa mahdollistettiin jatkokehitysehdotuksien sekä tuotoksen heikkouksien ja vahvuuksien esilletuonti. Palautteeseen vastanneesta 11 ohjaajasta 10/11 koki olevansa täysin samaa mieltä esityksen selkeydestä ja ymmärrettävyydestä. Ohjaajista 1/11 oli selkeydestä ja ymmärrettävyydestä jokseenkin samaa mieltä. (Kuvaaja 1.) Lisäksi kaikki vastaajat (11/11) ilmaisivat olevansa täysin samaa mieltä siitä, että esitys oli informatiivinen.



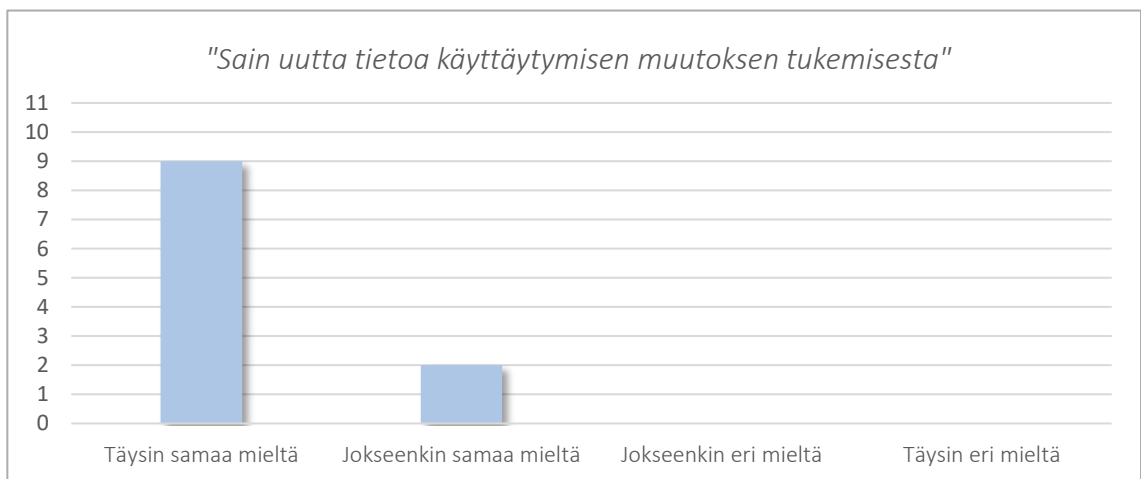
Kuvaaja 1 Esiteلمان selkeyden ja ymmärrettävyyden arviointi.

Opinnäytetyön hankkeen tavoitteena oli myös lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden tietoutta käyttäytymisen muutosprosessista, käyttäytymisen alkulähteiden tukemisesta ja ammattilaisen roolista muutosohjauksessa sekä lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta. Palautelomakkeella arvioitiin tavoitteiden toteutumista sen kautta, kokivatko ohjaajat saaneensa uutta tietoa käyttäytymisen muutoksen prosessista, käyttäytymisen muutoksen tukemisesta ja ammattilaisen roolista muutoksessa.

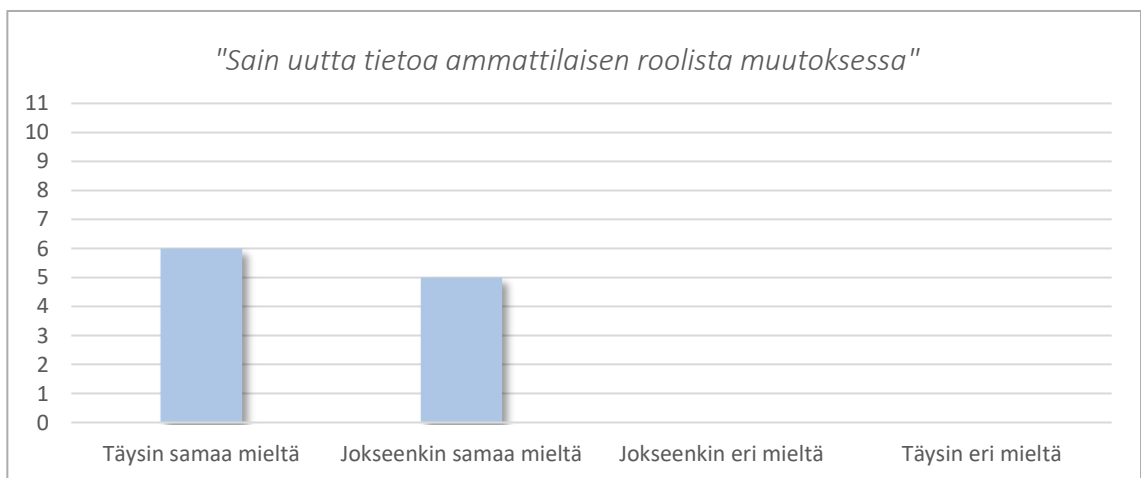
Ohjaajista 9/11 koki olevansa täysin samaa mieltä siitä, että luento välitti heille uutta tietoa käyttäytymisen muutoksen prosessista (kuvaaja 2). Ohjaajista 9/11 oli täysin samaa mieltä siitä, että he saivat luennon kautta uutta tietoa muutoksen tukemisesta (kuvaaja 3) ja 6/11 ohjaajista koki saaneensa uutta tietoa ammattilaisen roolista muutoksessa (kuvaaja 4). Muut vastaajat kokivat olevansa väitteistä jokseenkin samaa mieltä. Kukaan vastaajista ei vastannut kieltävästi tiedon lisääntymistä koskeviin kysymyksiin.



Kuvaaja 4 Tiedon lisääntymisen arviointi muutosprosessista.

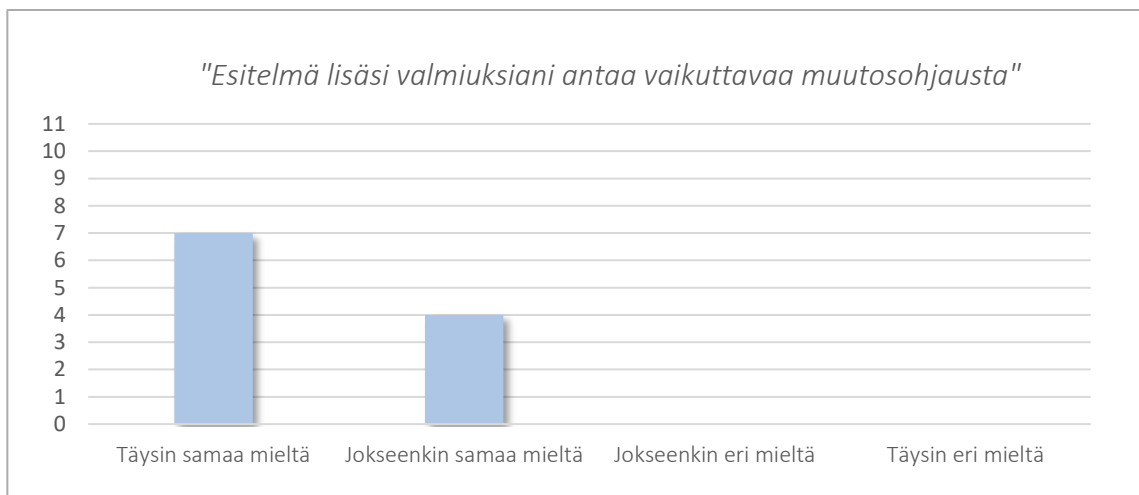


Kuvaaja 3 Tiedon lisääntymisen arviointi muutoksen tukemisesta.

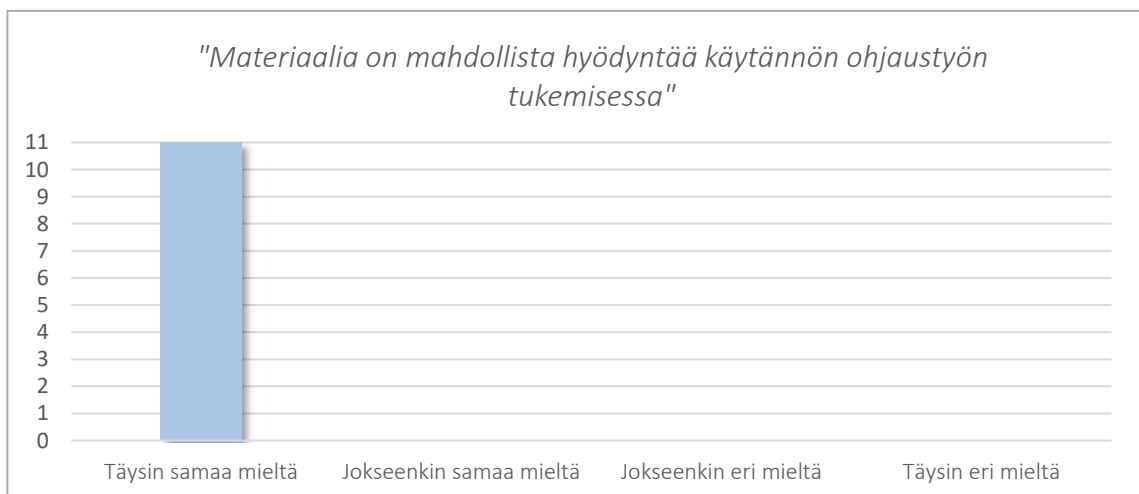


Kuvaaja 2 Tiedon lisääntymisen arviointi ohjaajan roolista muutoksessa.

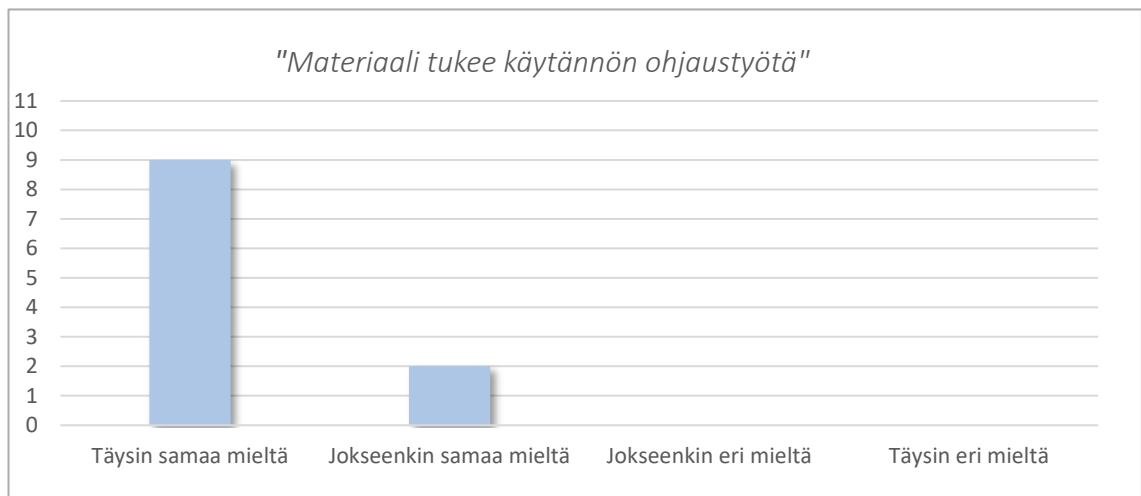
Palautetta antaneista ohjaajista 7/11 koki olevansa täysin samaa mieltä siitä, että esitelmä lisäsi heidän valmiuksiaan antaa vaikuttavaa muutosohjausta ja loput 4/11 ohjaajaa oli tästä jokseenkin samaa mieltä (kuvaaja 5). Myös hankkeen tuotoksen materiaalista palaute oli positiivista. Kaikki (11/11) kyselyyn vastanneet ohjaajat kokivat olevansa täysin samaa mieltä siitä, että materiaalia on mahdollista hyödyntää ohjaustyössä (kuvaaja 6). Valtaosa ohjaajista (9/11) oli täysin samaa mieltä siitä, että materiaali tukee käytännön ohjaustyötä ja loput (2/11) koki olevansa tästä jokseenkin samaa mieltä (kuvaaja 7).



Kuvaaja 5 Muutosohjausvalmiuksien lisääntymisen arviointi.



Kuvaaja 8 Materiaalin hyödynnettävyyden arviointi.



Kuvaaja 9 Materiaalin käytännön hyödyllisyyden arviointi.

Palautelomakkeen vapaan palautteen osioon vastasi 8 ohjaajaa. Palaute oli sävyltään positiivista. Ohjaajat kehuivat vapaalla palautteella mm. esityksen ulkoasua, selkeyttä ja informatiivisuutta, informaation käytännönläheistä esitystapaa, esityksen johdonmukaisuutta sekä materiaalin selkeyttä. Yhdessä vapaamuotoisessa palautteessa toivottiin kuitenkin myös asiakkaan näkökulman korostamista, huomioimalla esimerkeillä yksittäisen ihmisen muutos. Toisessa vapaassa palautteessa ilmaistiin, että yksikössä käytettävä toipumisorientaation näkökulma olisi voinut näkyä esityksessä enemmän.

## 11 Pohdinta

Opinnäytetyön hankkeen palautteen tarkastelu on tärkeä osa toiminnallista opinnäytetyötä. Palautteen pohjalta on mahdollista tarkastella työn vahvuuksia ja heikkouksia, reflektoida työn onnistumista ja siinä käytettyjen menetelmien sopivuutta. Palautteen tulosten reflektoinnin kautta on mahdollista arvioida tavoitteiden ja tarkoituksen toteutumista sekä havainnoida jatkokehittämisen tarpeita.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda yhteistyöorganisaatiolle työelämää kehittävä esitelmätilaisuus vaikuttavasta muutosohjauksesta sekä tuottaa esitelmän oheen ohjaustyötä tukevaa kirjallista materiaalia. Tavoitteena oli luoda selkeä, informatiivinen ja ymmärrettävä esitelmätilaisuus ja tuottaa esitelmää tukevaa materiaalia yhteistyökumppanin työntekijöiden käyttöön. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden tietoutta käyttäytymisen muutosprosessista, käyttäytymisen alkulähteiden tukemisesta ja ammattilaisen roolista muutosohjauksessa ja sitä kautta lisätä yhteistyökumppanin työntekijöiden valmiuksia antaa vaikuttavaa muutosohjausta.

Hankkeen kohderyhmän palautteen perusteella voidaan opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen todeta toteutuneen. Yhteistyökumppanille onnistuttiin tuottamaan luentotilaisuus, joka palautteen perusteella koettiin selkeäksi, ymmärrettäväksi ja informatiiviseksi. Lisäksi hankkeen kautta onnistuttiin tuottamaan materiaalia, joka koettiin ohjaustyön kannalta hyödylliseksi ja käytännölliseksi.

Myös tietoa ja ohjausvalmiuksia onnistuttiin lisäämään hankkeen kautta. Yksikään ohjaaja ei vastannut olevansa tiedon lisääntymisestä eri mieltä, vaan palautetta antaneet ohjaajat vastasivat tiedon lisääntymistä koskeviin väittämiin olevansa joko *”täysin samaa mieltä”* tai *”jokseenkin samaa mieltä”*. Palautteen pohjalta arvioituna eniten tietoa onnistuttiin lisäämään kahdesta ensimmäisestä luennon teemasta; muutosprosessin ymmärtämisestä sekä muutoksen lähtökohtien tukemisesta, sillä näitä arvioitaessa suurempi osa ohjaajista koki olevansa tiedon lisääntymisestä *”täysin samaa mieltä”*. Viimeisestä teemasta, jossa käsiteltiin ammatilaisen roolia muutosohjauksessa, ohjaajat kokivat myös saaneensa lisää tietoa, mutta tämän teeman kohdalla harvempi ohjaaja oli tiedon lisääntymisestä *”täysin samaa mieltä”*. Tämä voi johtua siitä, että viimeisen teeman aiheet olivat jo lähtökohtaisesti ohjaajille oman työn kautta tutumpia tai siitä, että esityksessä ammatilaisen rooliin keskittyminen päätettiin ajallisten resurssien puutteessa jättää hieman pienemmälle korostukselle.

Palautteen pohjalta hankkeen voidaan todeta hyödyttäneen kohderyhmänä toimineita ohjaajia. Tietoa onnistuttiin lisäämään jokaisesta tarkasteltavasta osa-alueesta, jonka lisäksi ohjaajat kokivat esitelmän lisännen valmiuksia vaikuttavan muutosohjauksen antamiseen. Hankkeen voidaan näin todeta kehittäneen ohjaajien ohjaustyötä ja hyödyttäneen sitä kautta myös välillisesti yhteistyöorganisaation asiakkaita. Palautteen pohjalta kehittämisen tarvetta ilmeni ohjaajan roolin tarkemmassa ja selkeämmässä korostamisessa, asiakkaan näkökulman huomioimisessa sekä esityksen sisältöjen laajemmassa soveltamisessa yksikössä toteutettavan toipumisorientaation näkökulmaan. Vaikka tämän opinnäytetyön rajoissa laajempaa soveltamista ei ollut mahdollista toteuttaa ja hyödynsääjäksi oli rajattava ohjaajiin, on palautetta mahdollista hyödyntää tuotoksen jatkokehittämisessä.

Palautetta tarkasteltaessa on huomioitava palautteen keruun ajankohta. Koska palaute kerättiin heti koulutuspäivän yhteydessä, ei voida luotettavasti arvioida, minkälaisia pitkäaikaisia vaikutuksia tuotoksella saatiin. Lisäksi koulutustilaisuuteen osallistui vain osa yksikön työntekijöistä, joten myös sen puolesta yksikön käytännön toiminnan kehittymistä on hankala ennustaa. Myös tietopohjan kehittämisen perusteellisempaa arviointia hankaloittaa se, että tarkempi tieto ohjaajien lähtötasosta puuttui. Pohjatiedon mittaamista alkuselvityksen avulla pohditettiin työn suunnitteluvaiheessa, mutta se päätettiin yhteistyössä ohjaavan opettajan kanssa jättää toteuttamatta, opinnäytetyön laajuuteen ja kaksiosaiseen hankkeeseen vedoten. Tutkimuksellisesta näkökulmasta tiedon lisääntymisen tarkempi arviointi olisi kuitenkin ollut mielenkiintoista.

Toiminnallinen työ vaati kykyä soveltaa omaa ammattiosaamista, kykyä havainnoida ja hahmottaa kehittämistä vaativia seikkoja sekä kykyä soveltaa teoria- ja tutkimustietoa käytännön työelämän hyödyksi. Opinnäytetyön tietopohjan käyttäytymistieteellistä teoriaa onnistuttiin hyödyntämään laaja-alaisesti ja teoriaa onnistuttiin myös soveltamaan käytännön työelämää hyödyttävästi. Aihe vaati laajuutensa vuoksi kuitenkin rajaamista ja sitä kautta kykyä hahmottaa laajoja asiakokonaisuuksia ja löytää niistä keskeisiä asioita, joiden avulla opinnäytetyöstä on mahdollista rakentaa looginen kokonaisuus. Aiheen rajaamisessa keskeistä oli selkeiden tavoitteiden ja työn tarkoituksen määrittelemine, joilla määritettiin työn tukiranka. Tavoitteiden rajaaminen osoittautui aiheen laajuuden vuoksi alkuun haastavaksi, mutta työn edetessä ja suunnitelman hahmottuessa opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet saatiin rajattua toteutettavaan muotoon. Hankkeen tuotos rakennettiin suunnitelman mukaisesti nämä tavoitteet sekä työelämäyhteistyökumppanin toiveet huomioiden. Tavoitteet saatiin prosessin aikana täytettyä ja työelämäyhteistyön hyödynsaaja koki hyötyneensä yhteistyöstä.

Opinnäytetyöprosessin aikana oli mahdollisuus oppia päättötyön tekemisen prosessista sekä kehittämistyöstä, luoda työelämäsuhteita sekä rakentaa omaa ammatillisuutta, asiantuntijuutta ja jopa esiintymistaitoja omaa mielenkiintoa tukevan aiheen kautta. Tutkimuksellisten menetelmien tarkempi hyödyntäminen jäi tässä työssä toiminnallisen näkökulman vuoksi pienemmälle painotukselle. Opinnäytetyöprosessi valmistui suunnitelman mukaisesti ja määräaikaan mennessä. Ohjausta hyödynnettiin tarvittaessa, mutta prosessin aikana osoitettiin myös itseohjautuvuutta sekä työelämätaitoja aktiivisen työelämäyhteistyön kautta. Työelämäyhteistyökumppanin kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä hankkeen suunnitteluvaiheessa ja palautetta kerättiin sekä prosessin aikana, että sen jälkeen. Työelämätaitojen lisäksi opinnäytetyöprosessi kehitti myös akateemisia taitoja, kuten asiatekstin kirjoittamisen taitoja sekä tiedonkäsittelytaitoja. Projekti lisäsi uusien taitojen lisäksi myös omaa ammatillista pystyvyyden tunnetta sekä syvensi omaa kiinnostusta aiheen parissa työskentelemiselle myös jatkossa.

### 11.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettiset ohjeet ohjaavat toimintaa, tutkimusta ja kehittämistyötä terveydenhuollossa ja kannustavat tarkastelemaan oman toiminnan perusteita. Eettiset periaatteet ohjaavat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, ihmiselämän suojeluun ja terveyden edistämiseen. Eettisesti kestävä toiminta terveydenhuollossa pohjautuu tutkittuun tietoon tai vankaan kliiniseen kokemukseen. (ETENE 2001.)

Ihmisarvon ja ihmisen perusoikeuksien kunnioittamisen tulisi näkyä kaiken terveydenhuollon toiminnan keskipisteenä. Asiakkaan edun tulisi siis olla toiminnan lähtökohtana ja päämääränä. Eettisesti kestävä palvelu pitää sisällään yksilöllisen kohtelun, suvaitsevaisuuden, asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisvaltaisen tarkastelun sekä kielellisen ja vakaumuksellisen taustan huomioon ottamisen. Ammatillaisen ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen tulee

olla arvostavaa ja inhimillistä ja ammattilaisen on huolehdittava palvelujen laadusta sekä oman ammatillisuutensa ajantasaisuudesta pyrkimällä kehittämään omaa työtään ja siihen liittyviä käytäntöjä. (ETENE 2011, 5-7.)

Tutkimukseen pohjaavassa kehitysyhteistyössä on huomioitava hyvä tieteellinen käytäntö, sekä ammattieettiset ohjeet ja periaatteet. Hyvä tieteellinen käytäntö huomioitiin kiinnittämällä huomiota lähteinä käytetyn aineiston luotettavuuteen käyttämällä eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Käytettyihin julkaisuihin viitattiin asiaankuuluvalla tavalla ja opinnäytetyön teoriapohjaa rakentaessa pyrittiin hyödyntämään tuoretta lähdeaineistoa, joka koostui alan ammattilaisten tieteellisistä artikkeleista sekä kirjallisuudesta ja aiheeseen liittyvästä yleisesti tunnistetusta tutkimustiedosta. Teoriapohjan rakentamiseksi valikoitiin aiheen kannalta olennaisia käyttäytymistieteen ja sosiaalilääketieteen tutkimuksia. Opinnäytetyön tietopohjassa on pyritty hyödyntämään tuoreinta mahdollista tietoa, mutta hankkeen tuotoksen rakentamisessa on kuitenkin jouduttu hyödyntämään menetelmälähteitä, joista osa on vanhempaa kirjallisuutta. Kyseistä aineistoa on kuitenkin hyödynnetty vain hankkeen luento toteutuksen suunnittelussa. Uudempia lähteitä pyrittiin etsimään aktiivisesti kirjaston tiedonhakupalveluiden sekä manuaalisen aineistohaun avulla, mutta vanhaa menetelmäaineistoa jouduttiin hyödyntämään tuoreemman aineiston puuttuessa. Teoriapohjan tieto sekä yhteistyökumppanille välitetty tieto on kuitenkin varmistettu ajantasaiseksi.

Eettinen näkökulma huomioitiin myös palautteen keruussa ja analysoinnissa. Palaute hankkeen tuotoksesta kerättiin anonymisti ja sen antaminen oli vapaaehtoista. Palautteen käsittelyssä noudatettiin huolellisuutta ja sen tulokset tarkasteltiin objektiivisesti sekä ilmoitettiin raportissa eritellysti.

## 11.2 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset

Aihe on monitahoinen ja laaja, joten miltei mistä tahansa työn osa-alueesta olisi mahdollista tehdä oma opinnäytetyöprojektinsa. Koska työ keskittyy pitkälti yleiskuvan antamiseen monitahoisista prosesseista, on aiheiden tarkempi tarkastelu tarpeen ja suotavaa. Teoriaa olisi myös tarpeen tuoda käytännön hyödyksi laajemmin ja kattavammin. Erityisesti muutosprosessiin liittyvä psyykinen puoli jäi rajauksien vuoksi teoriapohjassa miltei kokonaan tarkastelematta. Muutoksen psyykinen taso on kuitenkin keskeinen osa muutosta ja aiheena mielenkiintoinen.

Palautteen pohjalta jatkokehitysehdotukset painottuivat ohjaajan roolin sekä asiakkaan näkökulman selkeämpään korostamiseen. Aiheesta on mahdollista kehittää asiakkaille suunnattu versio, missä asiakkaiden tietoutta vaikuttavan muutosohjauksen keinoista lisätään asiakkaille suunnatun oman tilaisuuden tai materiaalin avulla. Aiheen lähempää tarkastelua ja soveltamista yhteisökuntoutukseen ja toipumisorientaation viitekehykseen on myös mahdollista

tarkentaa ja korostaa jatkossa. Pohjatiedon rakentamisen jälkeen on aiheesta mahdollista kehittää myös osallistavampia koulutustilaisuuksia, missä aihetta voidaan reflektoida esimerkiksi toipumisorientaation, asiakkaan tai ohjaajan työn näkökulmista yhdessä osallistujien kanssa interaktiivisesti.

Aihe on terveydenhuollon näkökulmasta keskeinen ja myös käytännön työn kannalta olennainen. Aiheen olennaisuus, teoreettisesti osoitetut tulokset aiheen soveltamisen merkityksestä ja hyödyistä sekä tämänkin opinnäytetyön kautta saatu käytännön kokemus aiheen hyödynnettävyydestä tukevat tämän aiheen käyttämistä terveydenhuollon toiminnan kehittämiseksi myös jatkossa. Tämän opinnäytetyön yhteyteen luotuja materiaaleja on myös mahdollista hyödyntää pohjana aiheen laajemmalle tarkastelulle ja soveltamiselle tulevaisuudessa, joko osana terveydenhoitajakoulutusta, työelämäyhteistyökumppanin muissa yksiköissä tai muissa terveydenhuollon toimipisteissä, joissa hyödyttäisiin muutosohjausta tukevista toimista.

## Lähteet

### Painetut

Koski-Jännes, A. Riittinen, L. Saarnio, P. 2008. Kohti muutosta - Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. 2008. Tammi. Jyväskylä.

Kostamo, P. Airaksinen, T. Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi - opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Arthouse OY. Helsinki.

Latvala, A. 2019. Geenit, käyttäytyminen ja terveys. Teoksessa Sinikallio, S. (toim.) 2019. Terveiden psykologia. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Linnansaari, A. Hankonen, N. 2019. Miten terveyskäyttäytymiseen voidaan vaikuttaa? Interventioiden suunnittelun ja arvioinnin pääpiirteitä. Teoksessa Sinikallio, S. (toim.) 2019. Terveiden psykologia. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Middelkamp, J. 2018. Motivointi ja käyttäytymisen muutos. Fitra Oy. Oulu.

Salmela-Aro, K. Nurmi, J-E. 2002. Mikä meitä liikuttaa? Motivaatiopsykologian perusteet. PS-kustannus. Jyväskylä.

Stuart, C. 2001. Viesti tehokkaasti, esiinny vakuuttavasti. WSOY. Juva.

Virolainen, H. Virolainen, I. 2019. Onnistunut muutos. Viisas elämä.

### Sähköiset

Absetz, P. Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikutavuus ja keinot. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Vol127 (21): 2265-2272. Luettu 14.3.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo99873.pdf>

Absetz, P. Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Vol133 (10):1015-1021. Luettu 19.4.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13734>

Aittasalo, M. 2020a. Terveys ja liikuntakäyttäytyminen. UKK-instituutti. Luettu 26.1.2023.

<https://ukkinstituutti.fi/elintapaohjaus/liikuntaneuvonta/terveys-ja-liikuntakayttaytyminen/>

Aittasalo, M. 2020b. Terveys- ja liikuntakäyttötymisen muutos. UKK-instituutti. Luettu 20.2.2023.

<https://ukkinstituutti.fi/elintapaohjaus/liikuntaneuvonta/terveys-ja-liikuntakayttaytymisen-muutos/>

Davis, R. Campbell, R. Hildon, Z. Hobbs, L. Michie, S. 2015. Theories of behaviour and behaviour change across the social and behavioural sciences: a scoping review. *Health Psychology Review*. Vol9 (3): 323-344. Luettu 14.3.2023.

<https://doi.org/10.1080/17437199.2014.941722>

ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE- julkaisuja 32. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveys-+alan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf?t=1439805553000>

ETENE. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet.

ETENE- julkaisuja 1. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 15.2.2023.

<https://etene.fi/documents/66861912/66865199/ETENE-julkaisuja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisuja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf?t=1439804775000>

Glanz, K. Bishop, D. 2010. The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions. *Public Health, Annual Review 2010*, Vol31 (4): 399-418. Luettu 10.1.2023.

[https://www.cceb.med.upenn.edu/sites/default/files/uploads/chbr/Glanz-BishopARPH31\\_399-418\\_2010.pdf](https://www.cceb.med.upenn.edu/sites/default/files/uploads/chbr/Glanz-BishopARPH31_399-418_2010.pdf)

Jallinoja, P. Absetz, P. Kuronen, R. Nissinen, A. Talja, M. Uutela, A. & Patja, K. 2007. The dilemma of patient responsibility for lifestyle change: perceptions among primary care physicians and nurses. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, Vol25 (4): 244-249. Pubmed. Luettu 10.1.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3379767/>

Juselius, U. 2013. Väri on valoa - Fysikaalisen väriopin perusteista ja värien valinnasta. Värien psykologiaa. Luettu 23.3.2023.

<http://www.phpoint.fi/ulrikaj/www/colors.htm#soinn>

Harkin, B. Webb, T. Chang, B. Prestwich, A. Conner, M. Kellar, I. Benn, Y. Sheeran, P. 2016. Does monitoring goal progress promote goal attainment? A meta-analysis of the experimental evidence. *Psychological Bulletin*, Vol142 (2): 198-229. ISSN 0033-2909. Luettu 25.2.2023.

<https://eprints.whiterose.ac.uk/87431/1/bul%20Harkin%20raw%20FINAL.pdf>

Holmberg, N. Kähkönen, S. 2005. Retkahduksen ehkäisy päihdeongelmien hoidossa. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. Vol121 (12):1309-1315. Luettu 27.2.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo95035>

Huttunen, J. 2020a. Mistä terveys syntyy? Lääkärikirja Duodecim. Luettu 26.1.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928>

Huttunen, J. 2020b. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Luettu 26.1.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>

Hietala, H. Somiska, M. 2019. Pysyvään terveystyötytymisen muutokseen uudella toimintamallilla. UKK-instituutti. Luettu 14.3.2023.

<https://ukkinstituutti.fi/ajankohtaista/pysyvaan-terveystyotytymisen-muutokseen-uudella-toimintamallilla/>

Kangasniemi, A. Kauravaara, K. 2016. Kohti muutosta - Arvo- ja hyväksyntäpohjainen lähestymistapa liikunnan ja terveyden edistämiseksi. Liikunta- ja hyvinvointiakatemia Oy. Vantaa. Luettu 15.2.2023.

[https://asiakas.kotisivukone.com/files/hyvinvointiakatemia.kotisivukone.com/Kohti\\_Muutosta\\_WEB.pdf](https://asiakas.kotisivukone.com/files/hyvinvointiakatemia.kotisivukone.com/Kohti_Muutosta_WEB.pdf)

Kekäle, J. 1996. Luento-opetuksen kehittäminen käytännönläheisillä menetelmillä. *Aikuiskasvatus*. Vol16 (2/1996): 115-121. Luettu 15.3.2023.

<https://doi.org/10.33336/aik.92382>

Kostamo, K. 2020. Käyttäytymistieteelliset teoriat ja laadulliset menetelmät interventioiden tukena. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Vol57 (4/2020): 393-396. Luettu 26.1.2023.

<https://journal.fi/sla/article/view/97589>

Krockow, E. Colman, A. Chattoe-Brown, E. Jenkins, D. Perera, N. Mehtar, S. Tarrant, C. 2018. Balancing the risks to individual and society: a systematic review and synthesis of qualitative research on antibiotic prescribing behaviour in hospitals. *Journal of Hospital Infection* Vol101 (4/2018): 428-439. ScienceDirect. Luettu 23.3.2023.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670118304183>

Kwasnicka, D. Dombrowski, S. White, M. Sniehotta, F. 2016. Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. *Health Psychology Review* 2016. Vol10 (3): 277-296. Pubmed. Luettu 26.1.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4975085/>

Laak, T. 2006. Saavutettavaa typografiaa - Osa 2. Saavutettava.fi. Luettu 5.4.2023.

<https://saavutettava.fi/2006/04/16/saavutettavaa-typografiaa-osa-2/>

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveytyössä? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Luettu 2.2.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/15/duo14435>

Martela, F. Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio - Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Luettu 14.3.2023.

[https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj\\_3+2014.pdf](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf)

Mckellar, K. Sillence, E. 2020. Current Research on Sexual Health and Teenagers: Health Belief model. Teenagers, Sexual Health Information and the Digital Age. Northumbria University. Newcastle, UK. Verkkojulkaisu: Science Direct. Luettu 23.3.2023.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128169698000023>

Pelkonen, R. 1995. Miten pidän luennon. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Luettu 15.3.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo50424>

Päihdelinkki. 2023. Motivointi muutokseen. A-klinikkasäätiö. Helsinki. Luettu 15.2.2023.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tyon-tueksi/alkoholineuvonnan-opas/motivointi-muutokseen>

THL. 2019. Elintavat. Luettu 14.3.2023.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

THL. 2022. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. Luettu 5.2.2023.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

Tiitinen, S. Ilomäki, S. Logren, A. Salminen, A. Ruusuvoori, J. 2019. Käyttäytymisen muutoksen tukeminen elintapaohjauksessa. Tampereen yliopisto. Luettu 16.12.2022.

[https://research.tuni.fi/uploads/2019/08/f0b6930f-muutoksen\\_tukeminen\\_ohjaajille.pdf](https://research.tuni.fi/uploads/2019/08/f0b6930f-muutoksen_tukeminen_ohjaajille.pdf)

Uutela, A. 2017. Perustellun toiminnan lähestymistapa ja terveystyötytymisen muutos. Terveyspäivien luento 01.11.2017. Helsinki. Luettu 6.12.2022.

[https://www.TERVEYSPSYKOLOGIANJAOS.net/wp-content/uploads/2017/11/AnttiUutela\\_key-note.pdf](https://www.TERVEYSPSYKOLOGIANJAOS.net/wp-content/uploads/2017/11/AnttiUutela_key-note.pdf)

Vasankari, T. Kolu, P. Kari, J. Pehkonen, J. Havas, E. Tammelin, T. Jalava, J. Koski, H. Pihlainen, K. Kyröläinen, H. Santtila, M. Sievänen, H. Raitanen, J. Tokola, K. 2018. Liikkumattomuuden lasku kasvaa - vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. Luettu 14.3.2023.

<https://ukkinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/06/31-2018-Liikkumattomuuden-lasku-kasvaa.pdf>

Vuori, I. 2015. Elintapojen terveysvaikutukset. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Vol131 (8):729-736. Luettu 4.12.2022.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12209>

WHO. 2009. Global health risks - mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Luettu 13.3.2023.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44203/9789241563871\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44203/9789241563871_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. 2010. Menetelmäopetuksen tietovaranto - Esimerkit. KvantiMOTV. Luettu 5.4.2023.

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/esimerkit.html>

Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. 2007. Menetelmäopetuksen tietovaranto - Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet. KvantiMOTV. Luettu 5.4.2023.

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>

## Kuviot

Kuvio 1 COM-B malli.....	11
Kuvio 2 Yksilön motivaation osia. ....	13
Kuvio 3 Transteoreettinen muutosvaihemalli, jossa repsahdus kuvattuna. ....	15
Kuvio 4 Yksinkertaistettu kuvaus terveystietokomusmallista.....	16
Kuvio 5 Muutokset käyttäytymisen ilmentämisen potentiaalissa muutosprosessin aikana .....	17
Kuvio 6 Terveyskäyttäytymisen muutos tietoisien ja tiedostamattomien prosessien kautta...	19
Kuvio 7 Tottumuksen muodostuminen. ....	22

## Kuvaajat

Kuvaaja 1 Esitelmän selkeyden ja ymmärrettävyyden arviointi .....	34
Kuvaaja 2 Tiedon lisääntymisen arviointi muutosprosessista.....	35
Kuvaaja 3 Tiedon lisääntymisen arviointi muutoksen tukemisesta .....	35
Kuvaaja 4 Tiedon lisääntymisen arviointi ohjaajan roolista muutoksessa .....	35
Kuvaaja 5 Muutosohjausvalmiuksien lisääntymisen arviointi .....	36
Kuvaaja 6 Materiaalin hyödynnettävyyden arviointi .....	36
Kuvaaja 7 Materiaalin käytännön hyödyllisyyden arviointi .....	37

## Liitteet

Liite 1: Tuotoksen palautekyselylomake .....	49
--	----

## Liite 1: Tuotoksen palautekyselylomake

### Ohjaajana kestävässä muutoksessa – palautekysely

#### Palaute esityksestä

Esitelmä on selkeä ja ymmärrettävä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

Esitelmän sisältö on informatiivinen

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

Sain uutta tietoa käyttäytymisen muutoksen prosessista

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

Sain uutta tietoa käyttäytymisen muutoksen tukemisesta

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

Sain uutta tietoa ammatillaisen roolista muutoksessa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

Esitelmä lisäsi valmiuksiani antaa vaikuttavaa muutosohjausta

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

#### Palaute materiaalista

Materiaali tukee käytännön ohjaustyötä

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

Materiaalia on mahdollista hyödyntää käytännön ohjaustyön tukemisessa

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Jokseenkin erimielistä
- Täysin erimielistä

#### Vapaa palaute

Risuja, ruusuja tai muita ajatuksia.

---



---



---