

Kohtaamisesta muutokseen

Mitä käyttäytymistiede kertoo elintapamuutoksesta?

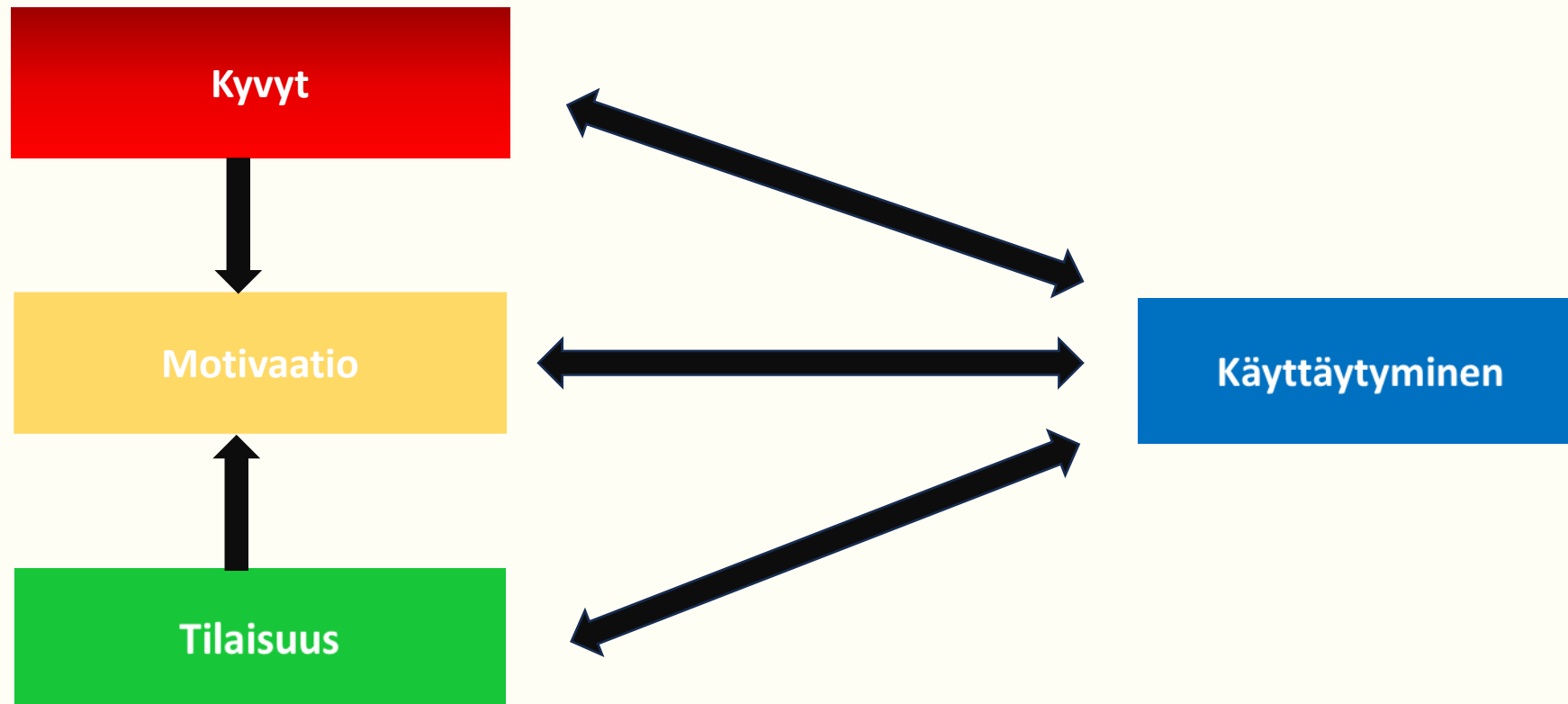


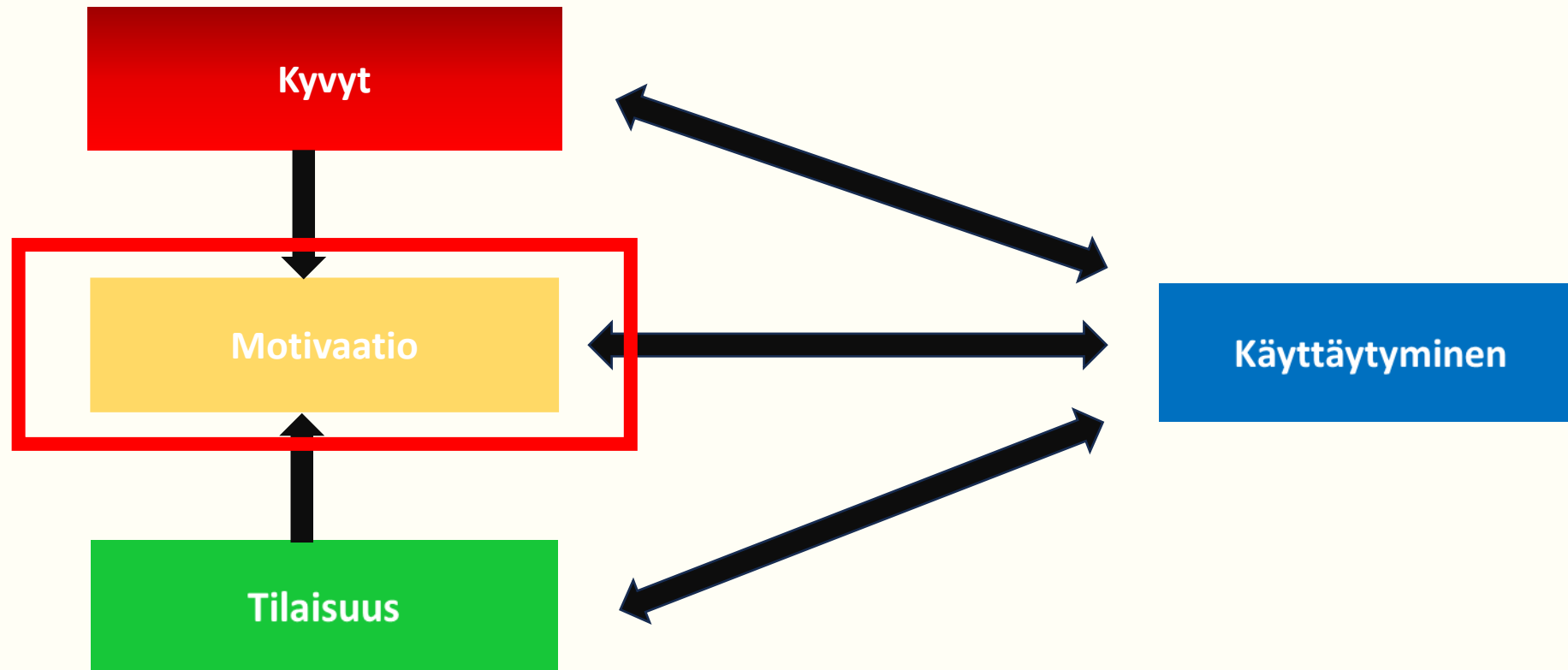
Marja Kinnunen
VTT, toiminnanjohtaja
Tuki- ja liikuntaelinliitto Tule ry



Suomen vaikuttavin
tuki- ja liikuntaelinterveyden
asiantuntijajärjestö.

Toimimme vastuullisen
päätoksenteon tueksi
— **jotta Suomi pysyy pystyssä**





EI MOTIVAATIOTA	ULKOINEN PAINE	SISÄINEN PAINE
"En tiedä miksi liikkuisin" "Joskus kiinnosti, nyt enää ei"	"Harrastan liikuntaa, koska muut ihmiset pahastuisivat minulle jos en liikkuisi" "Joudun vaikeuksiin muiden ihmisten kanssa, jollen liiku" "Muut pitäisivät minua heikkona, jollen liikkuisi"	"Tunnen syyllisyyttä, jollen liiku säännöllisesti." "Häpeän itseäni, jollen liiku"





KONTROLLOITU MOTIVAATIO			OMAEHTOINEN MOTIVAATIO	
EI MOTIVAATIOTA	ULKOINEN PAINE	SISÄINEN PAINE	OMAT ARVOT	SISÄINEN MOTIVAATIO
"En tiedä miksi liikkuisin" "Joskus kiinnosti, nyt enää ei"	"Harrastan liikuntaa, koska muut ihmiset pahastuisivat minulle jos en liikkuisi" "Joudun vaikeuksiin muiden ihmisten kanssa, jollen liiku" "Muut pitäisivät minua heikkona, jollen liikkuisi"	"Tunnen syyllisyyttä, jollen liiku säännöllisesti." "Häpeän itseäni, jollen liiku"	"Minulle on tärkeää pitää huolta nivelistäni" "Haluan jaksaa arjessa"	"Liikun, koska nautin liikunnasta" "Liikun koska se on hauskaa"



Itsemääräämisteoria (SDT)

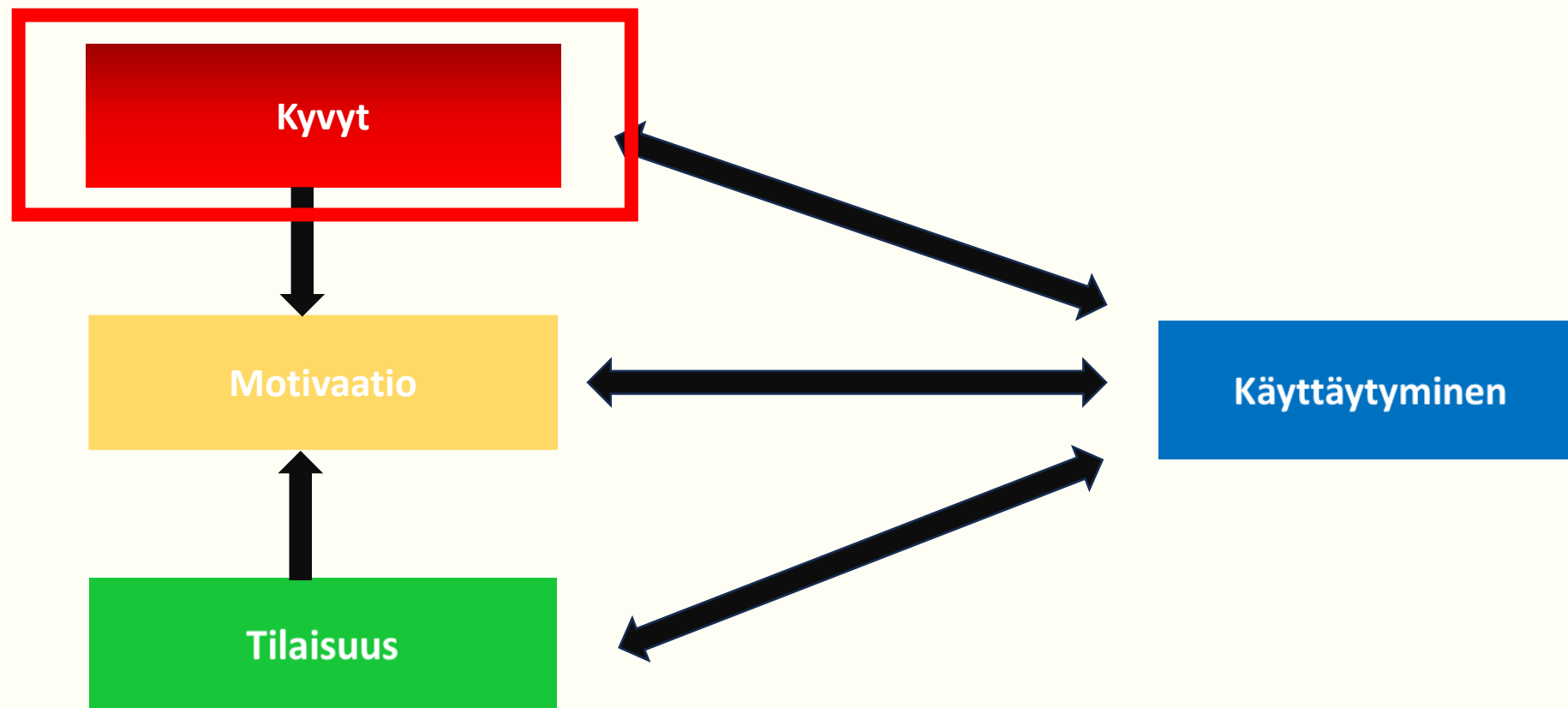
Omaehtoisen motivaation taustalla on kolme psykologista perustarvetta:

- Tarve autonomiaan
(*"Valitsen itse mitä teen! Hyväksyn tekemiseni!"*)
- Kykenevyyden tarve
(*"Hallitsen ja osaan tämän! Pystyn tähän!"*)
- Tarve yhteenkuuluvuuteen
(*"Minut hyväksytään, olen turvassa ja tärkeä."*)

Sosiaalinen ympäristö voi tukea, mutta myös uhata näitä tarpeita tahattomasti!

Autonomian tukeva vuorovaikutus lisää liikuntaa

- **Autonomian tukeva vuorovaikutus lisää liikuntaa.**
SDT-pohjaiset interventiot parantavat autonomista motivaatiota ja fyysistä aktiivisuutta verrattuna tavanomaiseen neuvontaan.
Esim. *Fortier et al. 2007, Schneider et al. 2020*
- Nelli Hankosen tutkimusryhmä



Are physical activity interventions for healthy inactive adults effective in promoting behavior change and maintenance, and which behavior change techniques are effective? A systematic review and meta-analysis

Neil Howlett,¹ Daksha Trivedi,² Nicholas A Troop,¹ Angel Marie Chater^{1,3,4}

¹Department of Psychology and Sport Sciences, University of Hertfordshire, College Lane, Herts AL3 9AB, UK

²Centre for Research in Public Health and Community Care, University of Hertfordshire, College Lane, Hatfield, Herts AL3 9AB, UK

³Institute for Sport and Physical Activity Research (ISPAR), School of Sport Science and Physical Activity, Faculty of Education and Sport, University of Bedfordshire, Bedford MK43 9EA, UK

⁴UCL School of Pharmacy, Centre for Behavioural Medicine, Research Department of Practice and Policy, University College London, London WC2H 9PP, UK

Correspondence to: N Howlett, n.howlett@herts.ac.uk

Cite this as: TBM 2019;9:147–157 doi:10.5093/TBM/190101

© The Author(s) 2018. Published by Oxford University Press on behalf of the Society of Behavioral Medicine.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits non-commercial re-use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. For commercial re-use, please contact journals.permissions@oup.com

Abstract

Physical inactivity and sedentary behavior relate to poor health outcomes independently. Healthy inactive adults are a key target population for prevention. This systematic review and meta-analysis aimed to evaluate the effectiveness of physical activity and/or sedentary behavior interventions, measured postintervention (behavior change) and at follow-up (behavior change maintenance), to identify behavior change techniques (BCT) within, and report on fidelity. Included studies were randomized controlled trials, targeting healthy inactive adults, aiming to change physical activity and/or sedentary behavior, with a minimum postintervention follow-up of 6 months, using 16 databases from 1990. Two reviewers independently coded risk of bias, the “Template for Intervention Description and Replication” (TIDieR) checklist, and BCTs. Twenty-six studies were included; 16 pooled for meta-analysis. Physical activity interventions were effective at changing behavior ($d = 0.32$, 95% confidence intervals = 0.16–0.48, $n = 2,346$) and maintaining behavior change after 6 months or more ($d = 0.21$, 95% confidence intervals = 0.12–0.30, $n = 2,190$). Sedentary behavior interventions ($n = 2$) were not effective. At postintervention, physical activity intervention effectiveness was associated with the BCTs “Biofeedback,” “Demonstration of the behavior,” “Behavior practice/rehearsal,” and “Graded tasks.” At follow-up, effectiveness was associated with using “Action planning,” “Instruction on how to perform the behavior,” “Prompts/cues,” “Behavior practice/rehearsal,” “Graded tasks,” and “Self-reward.” Fidelity was only documented in one study. Good evidence was found for behavior change maintenance effects in healthy inactive adults, and underlying BCTs. This review provides translational evidence to improve research, intervention design, and service delivery in physical activity interventions, while highlighting the lack of fidelity measurement.

Keywords

Inactive lifestyle, Physical activity, Behavior change, Systematic review, Behavior change techniques, Behavior change maintenance

Implications

Practice: Physical activity practice, gradually increasing intensity, using heart rate monitors, creating detailed plans, receiving instructions, using prompts, and rewarding oneself for progress may promote a change in physical activity behavior.

Policy: Healthy but inactive adults represent a key population that may be on the cusp of ill health and interventions in this population can be effective in producing sustained changes in physical activity.

Research: Future research should address the lack of fidelity assessment in physical activity interventions and the dearth of randomized controlled trials aimed at reducing the sedentary behavior of inactive adults that assess maintenance of behavior change.

However, only 60% of adults in England, 56% in Australia, and 50% in the USA report participating at the recommended levels of 150 min/week of moderate to vigorous physical activity [3–5]. Inactive adults (those not meeting the recommended levels), even if they are currently healthy, are therefore a key target for intervention as they may be at risk of developing ill health without long-term lifestyle change. This review also includes interventions aimed at reducing sedentary behavior as high levels are associated with a range of risk factors independently of physical activity levels [6].

Although previous reviews exist for physical activity interventions, they have combined inactive and

Pysyvän muutoksen ennustajia:

- Sykemittarin käyttö
- Tutkittaville näytetty konkreettisesti mitä tehdään (nämä usein ohjattuja tunteja)
- Harjoituksen intensiteettiä ja kestoa nostettu vaiheittain etenevästi
- Yksityiskohtaiset suunnitelmat liikunnan suorittamisesta
- Tarjottu selkeät ohjeet *miten* liikutaan
- Rohkaistu käyttämään vihjeitä/muistutuksia liikunnan muistuttamiseksi
- Itsensä palkitseminen liikunnan lisäämisestä

Tiedot ja taidot

- Tiedot ja taidot mihin liittyen?
- Tukea ryhmäliikunnasta, potilasjärjestöstä, liikunnanohjaajalta tai ammattilaiselta?
- Tiedot ja taidot ovat paljon muutakin kuin ymmärrys liikunnan tärkeydestä
 - Esim. Kuntosalin kirjoittamattomat säännöt



Tietoa myös lyhyen aikavälin hyödyistä!

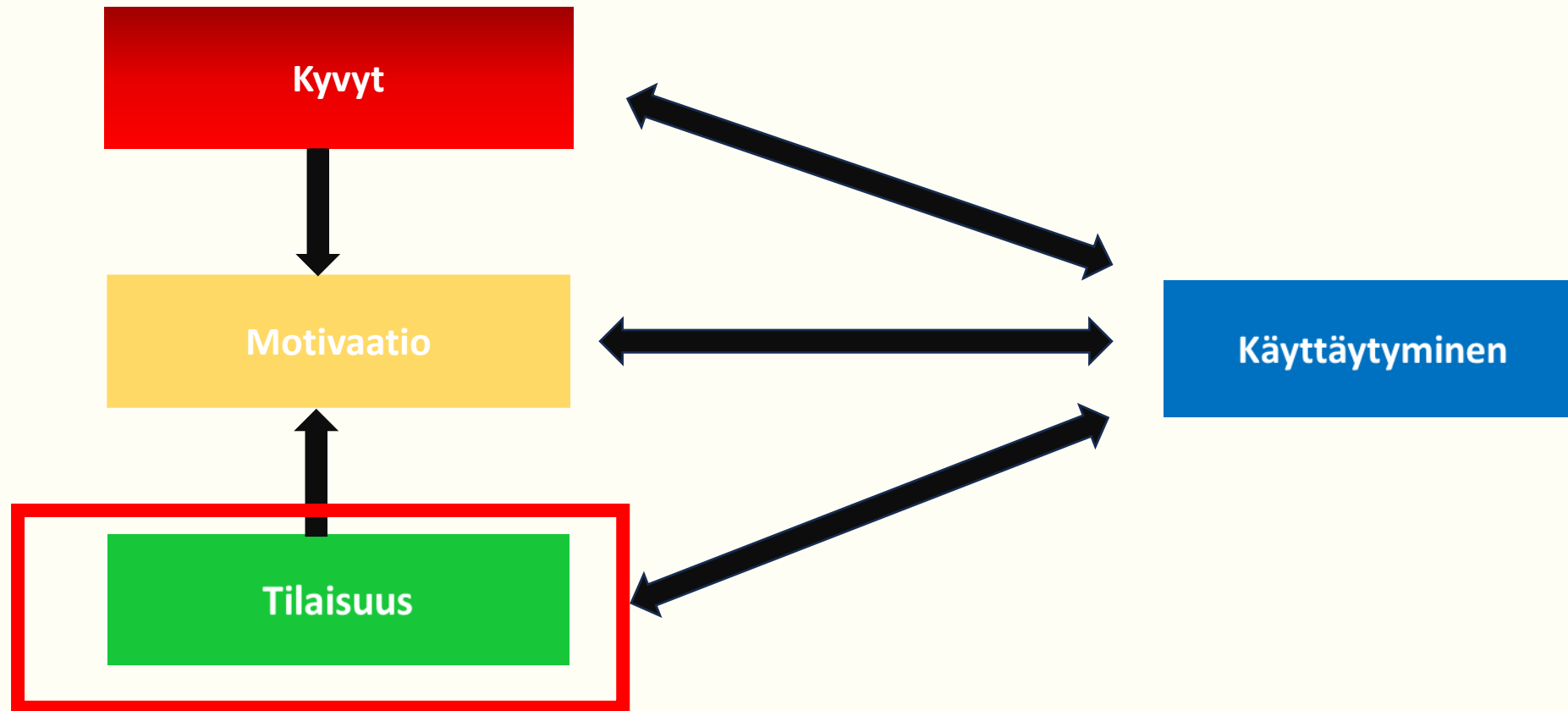
- Jo muutaman minuutin istumisen tauottaminen liikkeellä vetreyttää niveliä, vauhdittaa verenkiertoa, palauttaa ja tuo energiaa ja jaksamista päivään.
 - Jo 20 min. auttaa oppimaan.
- **Pienet onnistumiset kasvattavat pystyvyyttä. Pystyvyyden tunne kasvattaa onnistumisen mahdollisuutta.**



Entä coping-taidot?

- Liikunnan tulee olla on pitkittyneen kivun ensisijainen hoitomuoto (*Vaegter ym., 2024*).
 - Riittääkö **tämä tieto** kun samaan aikaan: Kroonisesti sairailta potilailla liikkumisen pelon yleisyys vaihteli 43–93 % sairaudesta riippuen. Keskimäärin liikkumisen pelkoa esiintyi 63,6 %:lla. *Wlazo ym., 2025*





Mahdollisuudet

- Elämäntilanne
- Sosiokulttuuriset tekijät
- Taloudellinen tilanne
- Vamma, liikuntarajoite
- ...





Eri asuinalueilla riskitekijät ja sairastavuus on erilaista – tutkimus: muuttaminen tai asuinalueen riskitekijöiden muuttuminen, vaikuttavat sairastavuuteen!

Koulutustaso

Viheralueet

työttömyysaste

Tulotaso

Motivaatiota ei oikeastaan tarvita, jos ympäristö ohjaa toimimaan ja rutiinit ovat kunnossa





Motin puutetta? Vai keinottomuutta?



Vuorovaikutustyyllillä on väliä!

DO NO HARM! Siksi suositus motivoivalle haastattelulle

- Esim. MI:n vaikutus fyysiseen aktiivisuuteen: pieni mutta merkitsevä. Ei vahvaa näyttöä kestävyyskunnon tai toimintakyvyn paranemisesta. **Kun analyysi rajattiin tutkimuksiin, joissa huomioitiin menetelmäuskollisuus, vaikutus oli suurempi.** *O'Halloran ym., 2014*
- Ongelmana usein, että menetelmäuskollisuus on heikko, joskaan sen kanssakaan yhteys tuloksellisuuteen ei ole aina selvä. *Beck ym. 2023*
- Jos tutkit motivoivaa haastattelua, käytä jotain luokittelua sille mitä tutkitaan, ja mieti miten se todennetaan.

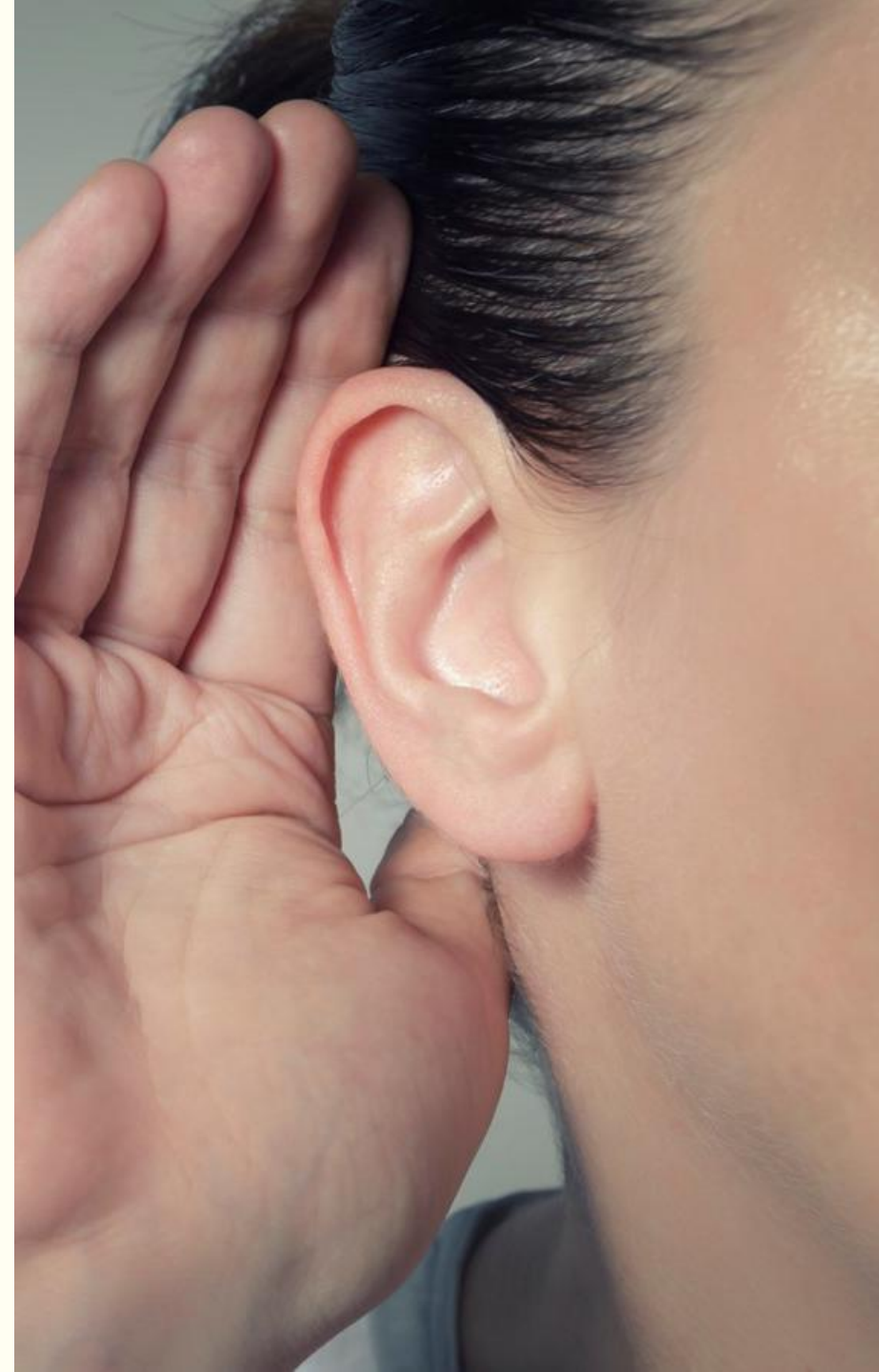
MI ja liikunta: mitä tutkimukset sanovat?

- **Motivoiva haastattelu toimii paremmin kuin perinteinen neuvonta.**
MI-interventiot lisäävät fyysistä aktiivisuutta ja muutospuhetta erityisesti perusterveydenhuollossa. *Hardcastle et al. 2012;*
- Lisää liikuntaa, kohtuullista ja rasittavaa liikuntaaja vähentää istumista. Vaikutukset heikkenevät ajan myötä ja MI:n selitysosuuden eristäminen on hankalaa. *Zhu ym. 2024*
- **Luottamuksellinen suhde ennustaa harjoitteluun sitoutumista.**
Terapeuttinen allianssi fysioterapiassa lisää kotiharjoitteiden toteuttamista ja pitkäaikaista liikkumista. *Moore et al. 2020;*



Motivoiva haastattelu

- Ei vain tekniikoita.
- MI:n syvin olemus on empaattinen, tavoitelähtöinen ja asiakkaan autonomiaa kunnioittava asenne
- Ihmiset sitoutuvat parhaiten, kun puhuvat itse muutoksen puolesta



Keskeiset taidot

Avoimet kysymykset

- *"Mitä itse ajattelet liikkumisesta ja liikunnasta omassa arjessasi?"*
- *"Mikä Sinulle olisi tärkeää?"*
- *"Miksi toivot tähän asiaan muutosta?"*
- *"JOS päättäisit x, miten etenisit?"*
- *"Millaista tietoa, apua tai tukea toivoisit?"*



Keskeiset taidot

Vahvistaminen

- *“On hienoa, että, pidät silti kiinni koiran ulkoilutuksista, vaikka arki on todella kiireistä. Se kertoo siitä, että olet löytänyt aikaa tärkeille asioille myös paineen keskellä.”*



Keskeiset taidot

Reflektio

- Ammattilainen osoittaa kuunnelleensa ja vahvistaa haluamiaan asioita
 - *Kerro lisää tuosta...* / *Ymmärsinkö oikein että...*
- Kompleksisempi: esim. pyritään saamaan suojasta alas esim. liioitelleen asiakkaan sanomaa tai myötäillään

Asiakas *"Vihaan ajatustakin kuntosaliharjoittelusta. Niin tylsää. Se ei vain ole mun juttu, ja nyt sitten muka pitäisi: "..."*

Ammattilainen: *"Niin, eihän se että kuntosalilla käynti on tosi tehokasta tarkoita, että se on ainoa keino kaikille."*



Keskeiset taidot

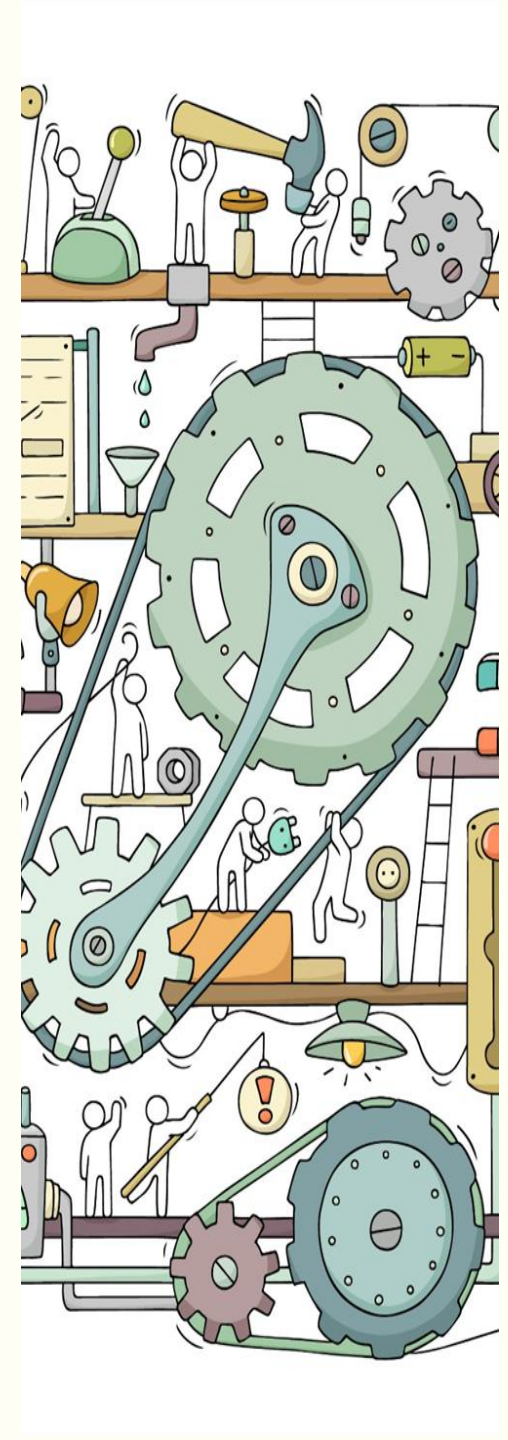
Tiivistäminen

- Ei vain mekaaninen lista siitä mitä on puhuttu, vaan tapa koota asiakkaat osoittaen kuunnelleensa asiakasta.
- Käytetään siirryttäessä ja vastaanoton lopuksi.
- Varmistaa, että tärkeät asiat on ymmärretty samalla tavalla.



Kohtaamiset käyttäytymistietelijän silmin

- Miten toistat tai implementoit onnistuneen interventiotutkimuksen, jonka Method-osiossa kerrotaan, osallistujien *“saaneen liikuntaneuvontaa”*?
 - Ehkä kerrotaan oliko kyse ryhmä- vai yksilöneuvonnasta ja kuinka usein ja kuinka pitkään....



1. Millaista arki- ja hyötyliikkumista tai liikuntaa elämässäsi on nyt tai on ollut aikaisemmin?

Kysymyksen tavoitteena on tuoda esille kaikki liikkuminen, mitä henkilön elämässä on nyt tai on ollut aiemmin, kuten arki- ja hyötyliikkuminen (esim. kävely kauppaan, portaiden nousu, koiran ulkoilutus), liikuntatottumus tai -harrastus. Kun pohditaan ja muistellaan henkilön eri elämänvaiheissa tapahtunutta liikkumista, löytyy jokaisesta ihmisestä liikkumista tukevia tietoja, taitoja ja positiivisia kokemuksia.

Pystyvyyden tunnetta voidaan kasvattaa, kun tunnistetaan "mikä jo toimii, mitä osaan, tiedän ja mistä pidän". Jo toteutuvan liikkumisen tunnistaminen lisää ja vahvistaa olemassa olevaa hyvää ja edistää muutoshalua.



Liikkumisen edistämisen mini-interventiomalli perustuu mm. seuraaviin lähteisiin:

[Absetz \(2020\), Vahvuuslähtöisen ohjauksen työvälineitä helpompi tapa -elintapamuutoksen tukemiseen. Tuki- ja liikuntaelinliitto Tule ry;](#)
[Absetz \(2013\), Liikkumattomasta liikkujaksi, mutta miten? Liikunta & tiede 50.;](#)
[Köhler \(2019\), Hoitava viestintä: Lääkärin vaikuttava viestintä potilaskohtaamisessa. Helsingin yliopisto; Liikunta Käypä hoito -suositukset \(2016\);](#)
[UKK-instituutti \(2022\) Liikkumisen vaikutukset -infograafi.](#)

Mallin suunnitteluun ovat osallistuneet liikunta-alan ja sosiaalipsykologian asiantuntijoiden lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja kokemusasiantuntijoita.

2. Mitä ajatuksia / tunteita / tuntemuksia liikkuminen tai liikunta sinussa herättää?

Kysymyksen tavoitteena on ymmärtää henkilön tilannetta syvemmin, kuten liikkumisen lisäämisen merkitystä, käytettävissä olevia voimavaroja sekä liikkumiseen mahdollisesti liittyviä ilon aiheita, pelkoja, huolia tai uskomuksia.

Empatiaa voit osoittaa pitämällä katsekontakti henkilöön ja kuuntelemalla tarkkaavaisesti. Voit todeta esimerkiksi "ymmärsinkö oikein, että...". Henkilö kokee tulevaisuutta kuulluksi ja ammattilainen voi varmistua, että ymmärtää kuulemansa oikein.

Voit kertoa, että liikkumisella on sekä välittömiä että pitkän aikavälin hyötyjä. Pohtikaa, mitkä liikkumisen hyödyt ovat henkilölle merkityksellisimpiä, sillä muutos on todennäköisempää, kun tavoitellaan itselle tärkeitä asioita.

Lyhyen aikavälin hyötyjä ovat mm.

- Vireystila kohoa
- Keskittyminen ja tarkkaavaisuus paranevat
- Mieliala kohenee, stressi, lievät masennusoireet ja ahdistus voivat lieventyä.
- Rentoutuminen ja nukahtaminen helpottuvat
- Verenkierto vilkastuu
- Sokeritasapaino paranee ja veren rasva-aineenvaihdunta tehostuu
- Nivelten liikelaaajuus lisääntyy
- Nivelruston ja tukikudosten aineenvaihdunta paranee
- Mahdolliset tuki- ja liikuntaelämästä kivet lieventyvät

Pitkän aikavälin hyötyjä ovat mm.

- Useisiin sairauksiin sairastumisen riski pienenee
- Painonhallinta helpottuu
- Luusto vahvistuu

Jo pelkästään istumisen ja paikallaanolon tauottamisella on myönteisiä terveysvaikutuksia.

3. Jos haluaisit lisätä arki- ja hyötyliikkumista tai muuta liikuntaa, mitä se olisi?

Jos haluaisit kokeilla jotain uutta, mitä se olisi?

Tavoitteena on luoda pysyviä elintapoja. Tällöin tarvitaan omaehtoisuutta, jossa vahva pystyvyyden tunne ja sisäinen motivaatio pitävät tapoja yllä ja auttavat uusien opettelussa. On helpointa lisätä niitä asioita, joita jo tekee, jotka ovat itselle merkityksellisiä ja nautinnollisia. On hyvä keskustella henkilölle tärkeitä ja mieluisista asioista.

Sana 'kokeilu' on armollisempi kuin 'tavoite'. Jos uusi kokeilu ei tunnu mieluisalta, henkilö ei ole epäonnistunut, vaan voi harkita uutta kokeilua. Kokeilu voi liittyä jo arjessa tapahtuvan liikkumisen lisäämiseen tai uuden kokeilemiseen. Kokeilua edesauttaa, kun sovitaan miten, missä ja milloin se toteutetaan.

Lähes kaikki hyötyvät liikkumisen lisäämisestä ja paikallaanolon tauottamisesta, mutta eniten siitä hyötyvät vähän liikkuvat. Jos keskustelun perusteella henkilö ei vaikuta olevan vielä valmis kokeilemaan liikkumisen lisäämistä, voit kiittää keskustelusta ja palata asiaan myöhemmissä tapaamisissa.

Eteenpäin ohjaus

Arki- ja hyötyliikkumisen lisääminen ja paikallaanolon vähentäminen voivat olla joillekin ihmisille sopivin tapa aloittaa liikkumisen lisääminen.

Mahdollisuuksien mukaan henkilö voidaan ohjata liikuntaneuvontaan. Mikäli henkilö on kiinnostunut liikuntakokeilusta, voidaan hänet ohjata toiveiden mukaisten liikuntamahdollisuuksien pariin (omaehtoinen liikunta tai eri toimijoiden liikuntaryhmät).

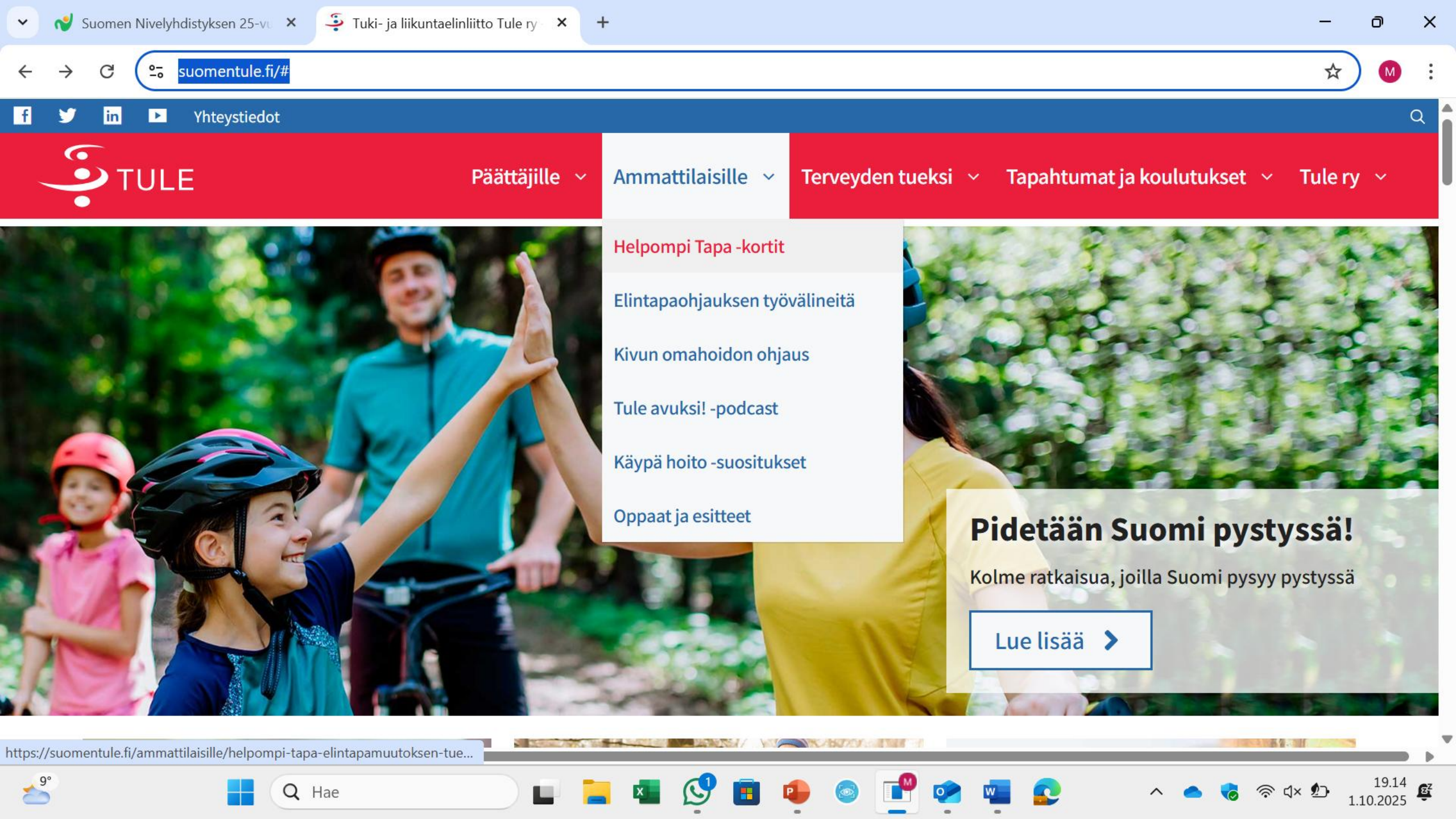
Kannustava ammattilainen

Miten sinä tuet asiakkaitasi elintapamuutokseen ja omahoitoon?

Mikä toimii sinulla jo hyvin?

Mitä haluaisit vielä vahvistaa?

		Toimii hyvin jokaisen kanssa/ kaikissa tilanteissa	Yritän vielä joidenkin kanssa/ joissakin tilanteissa
1.	Etsin aktiivisesti hyvää asiakkaasta ja hänen tottumuksistaan	☐	☐
2.	Otan selvää, mitä asiakkaani pitää tärkeänä elintavoissaan ja kunnioitan sitä	☐	☐
3.	Osoitan ilmeilläni ja eleilläni olevani läsnä ja kiinnostunut asiakkaastani	☐	☐
4.	Osoitan hyväksyväni asiakkaani vaikkei hän noudata jokaista suositusta	☐	☐
5.	Jos huomaan muutosvastarintaa, yritän kuunnella ja ymmärtää asiakasta entistä paremmin	☐	☐
		☐	☐



- Helpompi Tapa -kortit
- Elintapaohjauksen työvälineitä
- Kivun omahoidon ohjaus
- Tule avuksi! -podcast
- Käypä hoito -suositukset
- Oppaat ja esitteet

Pidetään Suomi pystyssä!

Kolme ratkaisua, joilla Suomi pysyy pystyssä

Lue lisää >



Helpompi tapa = miten rakennetaan tapoja

- Kun teet tarpeeksi monta kertaa tietyssä tilanteessa jotain, siitä tulee tapa.
- Kymmenen sohvalta nousua päivässä on 300 nousua kuukaudessa ja 3 650 nousua vuodessa.
- 200 m kulman taakse ja sieltä takaisin päivässä on 6 km kuukaudessa

Kivun hoito

Kivun omahoidon ohjaus

Mitä kipu on?

Materiaalia kipuedukaation tueksi

- Videot

Materiaalia kipuedukaation tueksi

Minun näköiseni elämä

Tässä harjoituksessa pohditaan oman näköisen, mielekkään elämän toteuttamista kivusta huolimatta.

Tulostettava lomake.

Perustuu Helena Mirandan ”Ota kipu haltuun” -materiaaleihin.

Minun näköiseni, riittävän hyvä elämä*

Oman näköinen, mielekäs elämä on mahdollista kivusta huolimatta. Sellainen elämä koostuu osista, jotka on yksitellen mahdollista laittaa sellaiseen kuntoon, että ne omalta osaltaan tukevat päämäärin saavuttamista.

Tässä on erään ihmisen ”palapeli”. Seuraavalla sivulla on sama kuva ilman tekstejä. Täytyy se omannäköiseksi. Voit tulostaa sivun, nimetä omat ”palasiesi” ja lisätä laatuksia, jos haluat.

Päämääräni

Romanttinen ilta puolison kanssa kerran kuussa

Pyydän perheenjäseniltä enemmän apua

Pidän huolta itsestäni

Opettelen rentoutumaan

RAKENNA OMAT TYÖKALUPAKKISI*

**Niihin hetkiin,
kun kipu on pahalla päällä**
(jotta saisit olosi
siedettävämmäksi odotellessasi
kivun rauhoittumista)



**Niihin hetkiin,
kun kipu on "kiltillä" päällä**
(jotta olotila pysyisi
mahdollisimman pitkään)

Ilmoittautumiset to 4.12. mennessä!



**Alaselkävun
Käypä hoito -suosituksesta
käytäntöön**

 ke 10.12.2025 klo 12.00-16.00



JUHANI MÄÄTTÄ RIIKKA HOLOPAINEN KIRSI TÖYRYLÄ-AAPIO

suomentule.fi

Motivoiva vuorovaikutus: täydennyskoulutus liikunnan ja terveyden edistämisen ammattilaisille (3 op)

Tulevat toteutukset:

- Osallistu avoimen yliopiston opintojaksolle keväällä 2026! Lue lisää ja ilmoittaudu [täällä](#).
- Jos työyhteisösi haluaa tarjota henkilöstölleen Motivoiva vuorovaikutus -koulutuksen täydennyskoulutuksena, ota yhteyttä Marjukka Kuuttiin.
Sähköposti: marjukka.kuutti@tuni.fi
Puhelin: +358504104055

Kiitos!

marja.kinnunen@suomentule.fi

