

VAASAN YLIOPISTO

Filosofinen tiedekunta

Tarja Mäkitalo

”Painonhallinta ei ole tahdonvoimalaji” – tarkastelussa
kahden painonhallintaa tukevan verkkopalvelun retoriikka

Viestintätieteiden pro gradu -tutkielma

Vaasa 2013

SISÄLLYS

KUVAT

KUVIOT

TAULUKOT

TIIVISTELMÄ	5
1 JOHDANTO	7
1.1 Tutkimuksen tavoite	8
1.2 Tutkimusaineisto	10
1.3 Tutkimusmenetelmä	12
2 TERVEELLISIÄ ELINTAPOJA EDISTÄVÄ MARKKINOINTI	14
2.1 Markkinoinnin perusajatuksia	14
2.2 Sosiaalinen markkinointi	15
2.3 Terveysviestintä	18
2.3.1 Viestintä kohderyhmän mukaisesti	22
2.3.2 Elintapojen muuttamisprosessi	24
2.4 Verkkoviestinnän kautta verkkopalveluun	26
3 RETORIikka VAKUUTTAMISEN VÄLINEENÄ	28
3.1 Retorisia käsitteitä	28
3.2 Retorisen analyysin periaatteita	31
3.3 Vakuuttaminen	32
3.3.1 Eetos	33
3.3.2 Paatos	33
3.3.3 Logos	34
3.4 Muutokseen motivoiminen	34

4 KAHDEN PAINONHALLINTASIVUSTON VAKUUTTAMISKEINOT	36
4.1 Argumenttien määrällinen tarkastelu	36
4.2 Retorinen tilanne	39
4.2.1 Jäsennys	39
4.2.2 Verkkosivujen ulkonäkö	42
4.3 Vakuuttamisen keinot	44
4.3.1 Puhujaan liittyvät eetos-väitteet	44
4.3.2 Vastaanottajaan liittyvät paatos-väitteet	46
4.3.3 Elintapojen muuttamisprosessiin liittyvät logos-väitteet	50
4.4 Markkinoinnin näkökulma	52
4.5 Yhteenveto	53
5 POHDINTA	56
LÄHTEET	61
LIITTEET	
Liite 1. Keventäjien väitteet	66
Liite 2. Omahoitopalvelun väitteet	72

KUVAT

Kuva 1. Keventäjien etusivu	42
Kuva 2. Omahoitopalvelun etusivu	43

KUVIOT

Kuvio 1. Menetelmäkuvaus	12
Kuvio 2. Tulos argumenttijakaumasta sisältöluokittain	36

TAULUKOT

Taulukko 1. Tutkimusaineisto	11
Taulukko 2. Väitteiden jakauma argumenttiluokittain	37
Taulukko 3. Vetoimuksen mukaiset sisältöluokat ja väitteiden lukumäärät	38

VAASAN YLIOPISTO**Filosofinen tiedekunta**

Tekijä:	Tarja Mäkitalo
Pro gradu -työ:	”Painonhallinta ei ole tahdonvoimalaji” - tarkastelussa kahden painonhallintaa tukevan verkkopalvelun retoriikka
Tutkinto:	Filosofian maisteri
Oppiaine:	Viestintätieteet
Valmistumisvuosi:	2013
Työn ohjaajat:	Terttu Harakka, Merja Koskela

TIIVISTELMÄ:

Sosiaalinen markkinointi ja eTerveys-palvelujen kehittäminen ovat ajankohtaisia puheenaiheita. Vertaan tutkimuksessani kahden painonhallintaan keskittyvän verkkopalvelun retoriikkaa markkinoinnin näkökulmasta. Keventäjät on kaupallinen yritys ja Omahoitopalvelu on julkisen terveydenhuollon tarjoama verkkopalvelu.

Tarkastelen molempien palveluntarjoajien verkkosivuillaan käyttämiä väitteitä eetoksen, paatoksen ja logoksen mukaisesti. Tutkimukseni tavoitteena on löytää joko yhteneväisyyksiä tai eroavaisuuksia kaupallisen ja julkisen verkkopalvelun retoriikassa sekä selvittää, millä tavalla vastaanottajaa innostetaan ryhtymään painonhallintaan. Olen tarkastellut kokonaisuutta retorisen analyysin keinoin ja tuloksena on, että paatos on yleisin kaupallisen toimijan käyttämä argumentti, kun julkinen toimija puolestaan käyttää eniten logosta. Eetos-argumenteilla kaupallinen toimija korostaa erityisesti asiantuntijuutta ja tukea, logos-argumenteilla tavoitteita ja seurantaa. Julkinen toimija keskittyy logos-argumenteillaan muutokseen, mutta käyttääkin paatos-argumentteja asiantunteumuksen vakuuttamiseen.

Terveelliset elintavat voidaan nähdä kauppatavarana, ja elintapojen muuttaminen on yksilön, palveluntarjoajan ja yhteiskunnan välistä kaupantekoa. Kun luopuu jostain, saa jotain tilalle, jokainen punnitsee muutoksen tuomat hyödyt ja kustannukset joko tietoisesti tai tietämättään. Kumpikaan palveluntarjoajista ei korostanut terveellisten elintapojen tuomia hyötyjä, mutta tukea ja ymmärrystä oli tarjolla. Verkkosivujen perusteella molempien kohderyhmänä näytävät olevan kaikki mahdollisesti painonhallinnasta kiinnostuneet.

Kielellisten ilmaisujen perusteella kaupallinen palveluntarjoaja vaikuttaa ystävältä ja julkinen palveluntarjoaja tuntuu neuvovan velvollisuudesta. Vakuuttaminen voi tapahtua opettaen, miellyttäen tai tunteisiin vedoten, joten retoriikalla saattaa olla vaikutusta palveluntarjoajan valintaan, sillä erilainen retoriikka ”puree” erilaisiin ihmisiin.

AVAINSANAT: retoriikka, argumentti, painonhallinta, verkkopalvelu, sosiaalinen markkinointi

1 JOHDANTO

Kauniin ulkomuodon uskotaan tuovan menestystä ja onnellisuutta. Kauneuden sanotaan olevan katsojan silmässä, mutta ylipainoisia ajatellaan harvemmin kauniina tai menestyvinä. Lähes kaikki haluaisivat kuulua onnistujiin, ja erilaisia laihdutustuotteita ilmestyy markkinoille jatkuvasti. Yhä useammalle painonhallinta on jatkuvaa kamppailua vaa'an lukemien kurissapitämiseksi arkisen hyötyliikunnan vähentymisen ja alati tarjolla olevien naposteltavien äärellä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2013) mukaan joka viides suomalainen aikuinen on ylipainoinen, ja ylipainon aiheuttamat kustannukset ovat jopa seitsemän prosenttia Suomen kaikista terveystuloista. Onnistunut terveystiedotus saattaisi vähentää ylipainon lisääntymistä, joten *sosiaaliselle markkinoinnille*, jolla tarkoitetaan sekä yksilöä että yhteiskuntaa hyödyttävää markkinointia, on kysyntää.

Internet on yksi sosiaalisenkin markkinoinnin kanava, ja sähköisiä palvelumuotoja kehitetään jatkuvasti kansalaisten palvelujen turvaamiseksi ja kehittämiseksi. Lisäksi EU edellyttää interaktiivisten sähköisten palvelujen kehittämistä (STM 2007), mikä myös lisää Suomen kiinnostusta erilaisten *verkkopalvelujen* kehittämiseen. Verkkopalvelulla tarkoitetaan Internetin kautta tarjottavaa palvelua (Valtiovarainministeriö 2004: 15). Tekniikan jatkuva kehitys luo uudenlaisia mahdollisuuksia ja innovaatioita, ja *eTerveys* eli sähköiset terveydenhoitopalvelut lisääntyvät jatkuvasti.

Verkkopalvelut edustavat uudenlaisia innovaatioita terveydenhuollossa, ja niiden käyttöönotto saattaa vaikuttaa työtapoihin ja työnjakoon, mutta myös parantaa palvelua. Internetin ja tietoturvallisuuden kehittyminen sekä tietokoneiden ja kansalaisten tietokoneen käyttötaitojen parantuminen ovat luoneet edellytyksiä verkkopalvelujen kehittämiselle. Toimiva käyttöliittymä yksinään ei ole asiakastyytyvyyden ja tuloksellisuuden tae, ja asiakaspalveluun käytetyistä voimavaroista voidaan hyötyä vasta molempien osapuolten ymmärtäessä toisiaan. Tämän vuoksi myös retoriikkaan kannattaa kiinnittää huomiota, jotta palveluilla saavutettaisiin toivottu tulos.

Terveydenhuollon kenttä on laaja, siellä on sekä tilaa että tarvetta erilaisille toimijoille. Hyvin suunniteltuja ja toteutettuja verkkopalveluja käytetään muillakin alueilla kuin

painonhallinta, esimerkiksi diabetes- tai masennuspotilaiden tukemisessa ja seurannassa. *Painonhallinnalla* tarkoitetaan tässä tutkimuksessa pitkäjänteistä toimintaa tavoitepainon saavuttamiseksi ja painon pitämiseksi halutussa lukemassa.

Potilaiden motivoiminen itsensä hoitamiseen on eräänlaista markkinointia, minkä vuoksi kaupallisten markkinointiosajien keinoille voisi olla kysyntää julkisella puolella ja julkisen puolen käyttämät retoriset keinot voisivat tuoda uudenlaista näkökulmaa kaupallisen palvelun tarjoajalle.

1.1 Tutkimuksen tavoite

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää, miten painonhallintaan keskittyvät verkkopalvelut pyrkivät innostamaan vastaanottajaa muuttamaan elintapojaan terveellisempään suuntaan. Tutkimuksessani vertaan julkisen terveydenhuollon verkkopalvelua kaupalliseen verkkopalveluun eli selvitän, eroaako niiden retoriikka toisistaan ja jos eroaa, miten. Keskityn siihen, millaisten väitteiden avulla pyritään luomaan uskottavuutta (eetos) sekä vetoamaan vastaanottajan tunteisiin (paatos) ja järkeen (logos).

Väite tarkoittaa tässä tutkimuksessa lausetta, lauseketta tai virkettä, jolla verkkopalveluntarjoaja vetoaa vastaanottajaan. Oletuksenani on, että kaupallinen verkkopalvelu pyrkii vetoamaan enimmäkseen vastaanottajan tunteisiin, kun taas julkinen verkkopalvelu turvautuu järkiperäisiin väitteisiin. Olettamukseni johtuu siitä, että kaupalliset yritykset käyttävät markkinoinnissaan usein menestyviä julkisuuden henkilöitä ja markkinoitava tuote saattaa olla ”ihmedieetti”, jota noudattamalla paino laskee nopeasti. Julkinen terveydenhuolto ei juuri markkinoi menetelmiään ja kehottaa elintapojen muutoksiin terveyteen vedoten. Aineistoa tarkastelemalla selvitän oletukseni oikeellisuutta sekä millaisin keinoin verkkopalvelut innostavat vastaanottajia elintapojen muuttamiseen.

Retoriikka voi olla puhetta tai tekstiä, ja selkeyden vuoksi käytän tässä tutkimuksessa *puhuj*-sanaa tarkoittaen myös verkkopalvelua. Lisäksi käytän sanaa *vastaanottaja* tarkoittaen sillä kuulijaa, lukijaa, verkkopalvelun käyttäjää, potilasta tai asiakasta.

Verkkopalvelujen retoriikan tutkiminen on tärkeää, koska monet terveydenhuollon palveluista siirtyvät verkkoon. Perinteisen käsityksen mukaan julkinen ja kaupallinen viestintä eroavat toisistaan markkinointitarpeidensa erilaisuuden vuoksi, mutta toisaalta terveellisten elintapojen markkinointi saattaa tarvita uudenlaisia keinoja vastaanottajan tavoittamiseksi (Tukia, Wilskman & Lähteenmäki 2012: 20). Monissa aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa on keskitytty tarkastelemaan verkkopalvelujen suosiota tai käyttäjien kokemuksia palvelun käytettävyydestä retoristen keinojen jäädessä huomiotta (Hirvasniemi & Kanto 2009: 31–32). Haluan tällä tutkimuksellani kiinnittää huomiota retoriikkaan ja selvittää, millaisin väittein julkinen ja kaupallinen verkkopalvelu pyrkivät innostamaan vastaanottajaansa. Julkinen ja kaupallinen organisaatio toimivat usein eri aloilla, jolloin markkinointiretoriikan vertailu on hankalaa. Julkinen toimija ei tavallisesti mainosta palvelujaan, mutta kaupalliselle yritykselle markkinointi voi olla elinehto. Tämän vuoksi molempien toimijoiden yhteiseen toimialaan, painonhallintaan, liittyvän markkinoinnin vertailu voisi herättää ajatuksia uudenlaisista toimintamalleista. Tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia voitaisiin käyttää uusien palvelumuotojen kehittäessä.

Sosiaalisen markkinoinnin pyrkimyksenä on vaikuttaa yksilön käyttäytymiseen, joka on turmiollista sekä hänelle itselleen että yhteiskunnalle (Tukia ym. 2012: 20). Sähköisten terveyspalvelujen kehittäminen alkoi potilaskertomusjärjestelmän uudistamisesta jatkuen monenlaisiin asiointipalveluihin (STM 2007: 11). Sähköiset sovellukset ovat uudenlaisia sosiaalisen markkinoinnin kanavia.

Julkisen ja kaupallisen painonhallintaan keskittyvän verkkopalvelun retoriikan vertailuminen on kiinnostavaa, koska niiden periaatteelliset tavoitteet eroavat toisistaan, mutta toiminnassa on yhtäläisyyttä. Verovaroin rahoitetun palvelun pyrkimys on vastaanottajan aktivoiminen terveydestään huolehtimiseen, kun taas kaupallisen palvelun tavoite on saada maksavia asiakkaita eli jäseniä, ja sitä kautta rahoitusta toiminnalle. Painonhallintaan keskittyvän verkkopalvelun jäseneksi liittyminen edellyttää kuitenkin kiinnostusta painonhallintaan, mikä siis yhdistää kahden erilaisen toimijan pyrkimyksiä.

1.2 Tutkimusaineisto

Tutkimukseni aineistona on kahden painonhallintaan liittyvän verkkosivuston, kaupallisen Keventäjät.fi-yrityksen (*Keventäjät*) ja julkisen terveydenhuollon hallinnoiman *Omahoitopalvelun* julkiset sivut. Tutkimusaineisto muodostuu seitsemästä Keventäjien sivusta, jotka sisältävät yhteensä 93 virkettä sekä neljästä Omahoitopalvelun sivusta, jotka sisältävät kaikkiaan 112 virkettä. Tutkittavien virkkeiden kokonaismäärä on 205.

Muita kaupallisia palveluntarjoajia ovat esimerkiksi *Kalorilaskuri.fi* ja *Weight Wise* sekä monet painonhallintatuotteisiin perustuvat sivustot. Valitsin tarkasteltavaksi Keventäjät, koska se ei edusta mitään laihdutustuotemerkkiä ja painonhallinta ymmärrettään siinä monitahoisena ongelmana. Laaja-alaisuuden ymmärtämisen osoituksena palvelun käyttäjille tarjotaan asiantuntijaryhmän tietotaitoa. Keventäjien asiantuntijaryhmään kuuluu lääkäri, elintarviketieteen tohtori, ravitsemusterapeutti, psykologi, liikuntavalmentaja, työhyvinvoinnin asiantuntija ja ruokatoimittaja. Keventäjät on toiminut vuodesta 2007.

Julkisella puolella on nykyään useita terveydenhoitoon liittyviä verkkopalveluja, esimerkiksi Itä-Suomessa toimiva *Hyvis* ja lähinnä Oulun seudulla ja Kainuussa, mutta myös Savossa ja Espoossa, toimiva Omahoitopalvelu. Valitsin vertailukohteeksi Omahoitopalvelun, koska sen toiminta-alue on laaja. Omahoitopalvelun pilottikokeilu aloitettiin vuonna 2008 Oulun seudulla ja vuoden 2013 alussa se on laajentunut koko Oulun kaupungin kattavaksi palveluksi. Painonhallintaohjeistuksen lisäksi Omahoitopalvelun kautta on mahdollista varata aikoja sekä saada henkilökohtaista palautetta, mutta nämä eivät sisälly tutkimukseeni.

Keventäjien sivuilta tarkasteltavana on neljä artikkelimuotoista mainosta ja kolme testi-vastausta, joiden tavoitteena on Keventäjien asiakkuus. Määrittelen artikkelit mainoksiksi, koska niiden päämääränä on saada yritykselle asiakkaita eli palvelun käyttäjiä. Mainos on tiedote esimerkiksi myytävästä palvelusta (Haapala, Hellström, Kantola, Kaseva, Korhonen, Maijala, Saarikivi, Salo & Torkki 2012: 41). Katsoin artikkelimuotoisten mainosten soveltuvan tutkimusaineistoksi, koska palvelun tavoitteena oleva asiakkuus edellyttää päätöstä painonhallinnan aloittamiseen eli tilanne on samankaltainen

Omahoitopalveluun verrattuna. Sattumanvaraisesti testeihin antamieni vastausten perusteella saamani vastukset otin mukaan tutkimukseeni, koska Keventäjien etusivulla olevat testit ovat hyvin esillä ja niillä voidaan olettaa olevan innostava vaikutus painonhallinnan aloittamiseen. Tutkimusaineisto Keventäjien sivuilta sisältää useita osioita, mutta Omahoitopalvelulta on tarkasteltavana yksi kokonaisuus. Esittelen aineiston tarkemmin seuraavassa taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimusaineisto

	Keventäjät	Omahoitopalvelu
osiot	Hyvinvoinnin palaset: liikunta, terveys, motivaatio, ruoka & reseptit, etusivun testit	Valmennusohjelma: painonhallinta
virkkeiden kokonaismäärä	93	112

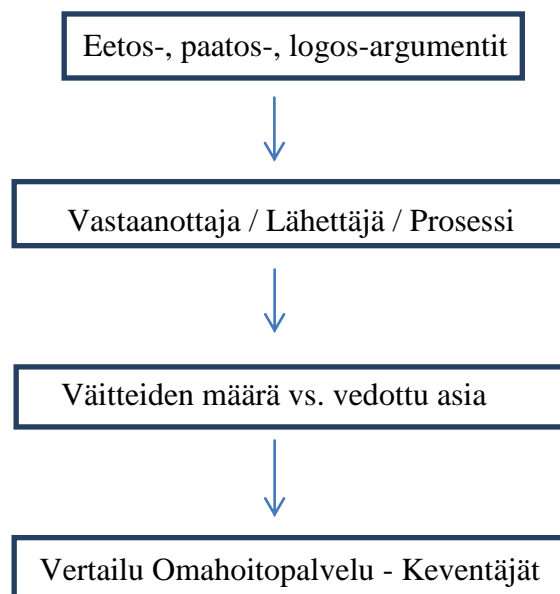
Tutkimusaineistoni koostuu Keventäjien ”Hyvinvoinnin palaset” -osiosta eli liikuntaa, terveyttä, motivaatiota ja ruokaa käsittelevistä verkkosivuista testeineen ja Omahoitopalvelun painonhallintaosiosta ilman testejä. Omahoitopalvelun testit eivät ole yhtä hyvin esillä ja vaativat suurempaa perehtymistä löytyäkseen, eli niillä ei ole samanlaista innostavaa vaikutusta kuin Keventäjien esillä olevilla testeillä, minkä vuoksi jätin ne tutkimukseni ulkopuolelle. Lisäksi katsoin tämän rajaamisen tärkeäksi aineistomäärän pitämiseksi tasapainossa palveluntarjoajien kesken. Valitsin molemmista palveluista juuri nämä sivut, koska näillä sivuilla vastaanottaja pyritään innostamaan painonhallintaan tähtääviin toimiin, jonka ensimmäinen askel on liittyä jäseneksi tai aktiiviseksi palvelun käyttäjäksi.

Keventäjien sivustosta osa on täysin julkista ja henkilökohtainen palvelu edellyttää liittymistä jäseneksi. Omahoitopalvelun artikkeleihin ja testeihin pääsee kirjautumalla verkkopalveluun joko pankkitunnuksella tai mobiilivarmenteella, mutta henkilökohtainen palvelu on mahdollista vain terveydenhoitopiiriin kuuluvalla. Palvelujen tarjonta on siis Oulun kaupungin terveydenhuollon piiriin kuuluvalla laajempi kuin ei-oululaisella. Yhtenäisyyden vuoksi tutkin molemmista palveluista vain julkista osuutta eli tutkimani sivut ovat nähtävissä ilman erityistä potilas- tai asiakassuhdetta.

1.3 Tutkimusmenetelmä

Aloitan tutkimukseni etsimällä aineistosta pääväitteet ja jakamalla ne klassisen retoriikan mukaisesti *eetos*-, *paatos*- ja *logos*-luokkiin. Tämän jälkeen jaan väitteet sisällön perusteella sisältöluokkiin. Näiden luokkien väitteet kohdistuvat palveluntarjoajan uskottavuuteen, puhujan olettamukseen vastaanottajan tilanteesta, toivetilasta ja keinoihin saavuttaa vastaanottajan oletettu toive ajallisen kehyksen puitteissa.

Aristoteleen mukaan vakuuttamisen keinot ovat 1) *eetos*, joka tarkoittaa puhujan luotettavuutta, 2) *paatos* eli kuulijan mielentilaan vaikuttavat *argumentit* eli perustelut ja 3) *logos* eli perustelujen loogisuus (ks. Aristoteles 2000).



Kuvio 1. Menetelmäkuvaus

Valitsen tarkasteltavakseni useimmin puhujan esittämät väitteet ja vertaan niiden avulla Keventäjien ja Omahoitopalvelun retoriikkaa toisiinsa. Tarkastelen molempien palveluntarjoajien väitteitä markkinointiin, retoriikan teoriaan, aikaisempiin tutkimuksiin ja teoriaosuudessa esittämiini havaintoihin nojautuen retorisen analyysin mukaisesti. Ana-

lysoin väitteet eetos-, paatos- ja logos-näkökulmista huomioiden myös retorisen tilanteen, kielellisen näkökulman ja kokonaisuuden.

Markkinoinnin perusajatuksena käytän niin sanottua *AIDA-kaavaa* eli huomion kiinnittämistä (attention), kiinnostuksen herättämistä (interest), ostohalun syntymistä (desire) ja toimintaa (attention).

Tarkastelun kohteena on yhteensä 21 väitettä. Pariton lukumäärä johtuu siitä, että toisella palveluntarjoajalla ei ole yhteen kyseessä olevaan luokkaan kuuluvaa väitettä, muutoin molemmilta on toisiaan vastaavat esimerkkiväitteet.

Vertailen molempien verkkopalvelujen väitteitä toisiinsa, ja selvitän millaisin argumentein eli perusteluin vastaanottajaan pyritään vaikuttamaan. Tutkin väitteitä eri näkökulmista kysymys-vastaus-menetelmän periaatteella. Ydinajatuksena tässä menetelmässä on, että esitetty väite on vastaus johonkin kysymykseen (Kakkuri-Knuutila 1999: 35).

Retorisella ongelmalla tarkoitetaan retorisen tapahtuman ristiriitaisuutta, ja analysoinnin helpottamiseksi puhujan, tässä tutkimuksessa verkkopalvelun, kokema haaste määritellään (Renberg 2007: 22–23). Keventäjien ja Omahoitopalvelun retorinen ongelma on saada vastaanottaja kiinnostumaan painonhallinnasta ja sitoutumaan elintapojen muuttamiseen, jonka monet saattavat kokea vaikeana ja elämää rajoittavana asiana. Analysointi aloitetaan puhujan väitteen määrittelyllä, joskus väite voi olla yksiselitteinen ja toimintaan kehottava, joskus epäsuora (emt. 30).

Hermeneuttista kehää tavoitellessaan tutkija joutuu tulkitsemaan aineistoaan useampaan kertaan (Laine 2007: 36–37). Sisältöluokat, joita valitsemastani aineistosta olen luonut, ovat tulkintojeni tuloksia. Jokainen tutkija tarkastelee asioita omista lähtökohdistaan, minkä vuoksi tutkijoiden tulkintojen välillä saattaa olla eroavaisuuksia (Moilanen & Rähä 2007: 51).

2 TERVEELLISIÄ ELINTAPOJA EDISTÄVÄ MARKKINOINTI

Hyvä terveys on monen ihmisen tärkein toive ja monille itsestäänselvyys. Maailman terveysjärjestö (WHO) määritteli ensimmäisessä kansainvälisessä terveyskonferenssissaan 1986, että terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila sekä myönteinen käsitys omista voimavaroistaan (Ottawa Charter, WHO 2013). Ylipaino on yksi terveyttä vaarantava tekijä. Tiedon jakaminen ja vastaanottaminen terveellisistä vaihtoehdoista eivät riitä elintapojen muutokseen. Uhka sairauden puhkeamisesta tai jopa sairastumiseen ei aina saa muutosta aikaan. Tehokkaiden verkkopalvelujen avulla voisi olla mahdollista tukea vastaanottajien painonhallintaa aktiivisen yhteydenpidon ja luotettavan tiedon turvin. Painonhallinnan onnistuessa ylipainon aiheuttamat liitännäissairaudet voisivat myös vähentyä, mikä helpottaisi terveydenhuollon resurssipulaa.

Tarkastelen tässä luvussa kaupallista markkinointia, sosiaalista markkinointia ja terveysviestintää, koska perimmiltään parempien elintapojen puolesta puhuminen on markkinointia, ja ihmistenvälinen vuorovaikutus on viestintää. Lisäksi käsittelen elintapojen muuttamisprosessia ja motivointimenetelmää, koska niillä on vaikutusta sekä markkinointiin että viestintään.

2.1 Markkinoinnin perusajatuksia

Elintapojen muuttaminen on pitkä prosessi, sillä tavoitepainon saavuttamisen jälkeen pitäisi myös pysyä tavoitepainossa. Painonhallintaan pyrkivä henkilö joutuu motivoimaan itseään eri keinoin prosessin aikana, ja usein tuki on tarpeen. Painonhallintaan keskittyvien verkkopalvelujen ensisijainen tavoite on innostaa vastaanottaja aloittamaan tämä pitkä prosessi. Onnistumisen perusasioita ovat lähtökohtien ymmärtäminen, analysointi ja palaute sekä muutoksen tuomien hyötyjen korostaminen (Barnard & Parker 2012: 4–11). *Markkinoinnilla* tarkoitetaan toimintaa, jolla tavoitellaan tyytyväisiä asiakkaita. Käytännössä tämä tarkoittaa pyrkimystä tavoittaa suuri vastaanottajamäärä, henkilökohtaista vuorovaikutusta ja yrityksen henkilökunnan kouluttamista. (Lahtinen

& Isoviita 2001: 11) Tutkimukseni kohdistuu painonhallinnasta mahdollisesti kiinnostuneiden vastaanottajien tavoittamiseen retoriikan keinoin.

Markkinointimalleja on monenlaisia, se voi olla tuotantosuuntainen, jolloin asiakkaan palautetta ei huomioida. Myyntisuuntaisesti toimiva yritys ei ole selvittänyt asiakkaan tarpeita, mikä vaikeuttaa myyntityötä. Kysyntäsuuntainen toimintamalli on aloittanut toimintansa selvittämällä asiakkaiden tarpeet ja kehittämällä haluttuja tuotteita. Asiakassuuntaisella yrityksellä asiakkaat ovat tiedossa, mutta asiakkaiden toiveet eivät ole tiedossa. (Lahtinen & Isoviita 2001: 14–15) Painonhallintaan keskittyvien verkkopalvelujen ongelma saattaa olla juuri tämä eli vastaanottajan ja terveellisten vaihtoehtojen väliset esteet eivät ole selvillä.

Psykologiset tekijät eli tarve, motiivi ja asenne vaikuttavat ostopäätöksen tekemiseen. Elintapojen muuttamispäätös eli terveellisten elintapojen omaksuminen on eräänlainen ostopäätös. Abraham Maslowin luoman tarvehierarkiamallin mukaan ihmisellä on perustarpeita, kuten ravinto, uni ja turvallisuus, mutta myös nautintoon liittyviä johdettuja tarpeita. Asenne eli suhtautuminen joko mahdollistaa tai sulkee pois tietyt asiat. Motiivi tarkoittaa syytä, miksi vastaanottaja toimii tietyllä tavalla. Syyt voivat olla tiedostettuja tai tiedostamattomia, joskus ne ovat opittuja, joskus tunteisiin tai järkeen liittyviä. Vastaanottajan motiivien tietäminen on tärkeää markkinoinnin onnistumiseksi. (Lahtinen & Isoviita 2001: 22–24) Sopimuksen tai päätöksen syntyessä myös vastaanottajan arvot ovat sopusoinnussa markkinoitavaan tuotteeseen tai palveluun nähden (emt. 35).

Mainonnan avulla tiedotetaan esimerkiksi myytävästä tuotteesta, vaikutetaan vastaanottajan tunteisiin ja herätetään vastaanottajan ostohalu. Mainonnassa käytetään usein niin sanottua AIDA-kaavaa eli huomion kiinnittämistä (attention), kiinnostuksen herättämistä (interest), ostohalun syntymistä (desire) ja toimintaa (action) eli tuotteen ostamista. (Lahtinen & Isoviita 2001: 175)

2.2 Sosiaalinen markkinointi

Terveys ja terveelliset elintavat ovat laajoja käsitteitä, minkä vuoksi ne tarvitsevat markkinoinnin tueksi laajan verkoston. Sosiaalinen markkinointi on terveyttä edistävä

lähestymistapa, joka pyrkii markkinoinnin keinoin vaikuttamaan vastaanottajan käyttäytymiseen (National Cancer Institute 2005: 36). Se on asiakaslähtöinen toimintatapa, joka perustuu vaiheittain etenevään suunnitteluun, mitattavuuteen ja on käytännössä hyväksi havaittu menetelmä (National Cancer Institute 2005: 27). Sosiaalinen markkinointi voidaan määritellä näin:

”Sosiaalinen markkinointi on lähestymistapa, johon pohjautuvilla toimenpiteillä pyritään muuttamaan tai ylläpitämään ihmisten käyttäytymistä siten, että se hyödyttää sekä yksilöitä että yhteiskuntaa yleisesti.” (Tukia ym. 2012: 4)

Sosiaalisessa markkinoinnissa sovelletaan monia käyttäytymisteorioita, kuten esimerkiksi sosiaalisten kontaktien teoriaa, sosiaalisen vaihdon teoriaa tai muutosvaiheteorioita. Teorian avulla kohderyhmän tunnistaminen on helpompaa ja uudenlaisen käyttäytymismallin markkinointi voidaan kohdistaa paremmin tietyille ryhmälle. (National Cancer Institute 2005: 53–54) Punaisena lankana on määritellä, mitä käyttäytymismalleja halutaan vahvistaa ja mitä karsia (Tukia ym. 2012: 8).

Sosiaalisen markkinoinnin toimintaperiaatteen mukaan välinpitämättömien tavoittaminen voidaan markkinoinnin alkuvaiheessa jättää huomiotta ja keskittyä muihin ryhmiin. Niin sanottu ”varovaiset”-ryhmä ottaa vastaan yleisiä viestejä, ”riskinottajia” lähestytään turvallisilla viesteillä ja ”valistuneet” muodostavat tavoitellun ryhmän. (Tukia ym. 2012: 71) Kun ryhmät on segmentoitu, niin viestinnän ja muiden toimenpiteiden tarkka suunnittelu voidaan aloittaa. Suunnitelmaa laadittaessa apuna ovat TARMO-tavoitteet eli tavoitteen täsmällisyys, aikataulu, realismi, mitattavuus ja olennaisuus ovat mielettävissä. Suunnitelman toteuttamisen jälkeen kerätään palautetta, jonka avulla toimintaa voidaan kehittää. (Emt. 89–91)

Usein sosiaalisen markkinoinnin aloittamista edeltääkin kuluttajatutkimus, jolla selvitetään kohderyhmän näkemyksiä. Tutkimukseen sisältyy monesti perehtymistä kohderyhmän nykyiseen käyttäytymiseen eli mikä käyttäytymisen mahdollistaa ja mikä sitä vahvistaa. Ympäristöanalyysillä kartoitetaan olemassa olevia kilpailevia tahoja, esimerkiksi epätoivottujen valintojen tekemiseen vaikuttavat tekijät. Kohderyhmän huomiointi auttaa viestinnän onnistumisessa ja toivotun muutoksen aikaansaamisessa. Varsinkin markkinointi voidaan jakaa neljään vaiheeseen eli suunnitteluun, käsitteiden ja

viestinnän kehittämiseen, toimeenpanoon ja arviointiin. (National Cancer Institute 2005: 37–38)

Sosiaalinen markkinointi on omaksunut kaupallisen ”markkinointi-mixin” eli neljä P:tä. Nämä ovat ”product” (tuote), ”price” (hinta), ”place” (paikka) ja ”promotion” (mainonta). Tuote tarkoittaa oikeanlaista käyttäytymismallia ja sen tuomaa hyötyä. Hinnalla ymmärretään muutoksen aiheuttamat hyödyt ja kustannukset. Paikka tarkoittaa uuden käyttäytymismallin toteuttamisen helppoutta eli hyötyjen saamista oikeaan aikaan. Mainonnan avulla vastaanottajalle kerrotaan muutoksen tuomista hyödyistä, kustannuksista ja mukavuudesta. (National Cancer Institution 2005: 37)

Tunteet, aiemmat kokemukset ja toiset ihmiset vaikuttavat yksilön käyttäytymiseen, jolloin valintoja ei aina tehdä järkiperaisesti. Tämä ymmärrys huomioidaan sosiaalisessa markkinoinnissa. (Tukia ym. 2012: 17) Edellä mainittujen markkinointikeinojen lisäksi mukana on kolme p:tä lisää eli ”policy” (politiikka) eli toimintatapa, ”physical environment” (fyysinen ympäristö) eli esimerkiksi verkkosivut ja ”people” (ihmiset). Ihmisten huomioimisella tarkoitetaan sitä, että viestit kannattaa kohdistaa tietyille kohdeyleisölle. (Emt. 24) Eräässä brittitutkimuksessa, josta kerron myöhemmin tässä tutkielmassa, kohderyhmien erilaiset toiveet toimintatavan suhteen tulevat selkeästi ilmi eli toiset haluavat ohjausta ja toiset vastustavat sitä (Watson & Wyness 2013). Luonnollisesti myös ihmisten kiinnostuksenkohteet ja elinolot vaihtelevat, mitkä myös viestinnän kohdentamisessa on hyvä huomioida. Edellä kerrotusta voidaan päätellä, että tehokas mainos tavoittaa vastaanottajan, huomioi vastaanottajan tarpeet, motiivit, asenteet ja arvot. Kun tuote on vastaanottajan tarpeita vastaava, hinta sopiva ja saatavuus helppoa, ostopäätös voi syntyä.

Sosiaalisella ja kaupallisella markkinoinnilla on paljon yhteistä, mutta myös eroavaisuuksia. Sosiaalisen markkinoinnin ongelmakohtia ovat analysointi, segmentointi, tuoteistaminen, hinnoittelu, markkinointikanavan löytäminen, viestintä, suunnittelu ja arviointi. Kuluttajatutkimusten tuloksia analysoinnin pohjaksi on vähän tai ne on tehty pienessä mittakaavassa. Segmentointia hankaloittaa muun muassa se, että verovaroin kustannettuja palveluja täytyy käyttää tasapuolisesti kaikille ryhmille, mutta sosiaalisella markkinoinnilla pyritään vaikuttamaan negatiivisimmin käyttäytyvään ryhmään. Tuot-

teistaminen on haasteellista, koska vaikuttaminen esimerkiksi elintapoihin on monimutkaista ja pitkäaikaisten projektien järjestäminen on hankalaa. Tuotteen hinnoittelukaan ei ole yksinkertaista ja markkinointikanavien löytäminen on vaativaa. Viestinnässä on myös omat ongelmansa, koska maksullisia mainoksia ei voida käyttää, sillä veronmaksajien varoja pitää käyttää tasapuolisesti. Viestien tietomäärä on yleensä suuri, koska pyritään toimimaan niin sanotulla ”koko rahan edestä” -periaatteella. Sosiaalisen markkinoinnin kohteena olevilla on usein ”minuaahan ei määrällä” -asenne, joka asettaa omat haasteensa viestinnälle. Sosiaalisen markkinoinnin ongelmia ovat myös organisaatiot, joilta ei ole saatavissa tietoa edeltävistä tutkimuksista sekä kilpailijat, joiden käyttäytymistä pitäisi osata ennustaa. Esimerkiksi elintarviketeollisuuden suhtautuminen sosiaaliseen markkinointiin voi olla myönteistä tai kielteistä. Markkinoinnin vaikutusten ja tehokkuuden arviointi voi myös olla hankalaa, koska mittareiden määrittely on vaikeaa. Monista haasteista huolimatta sosiaalinen markkinointi voi onnistua luovien ratkaisujen avulla. (Bloom & Novelli 1981: 79–88)

Sosiaalisen markkinoinnin haasteiden analysointi on tehty julkisen palveluntarjoajan näkökulmasta, mutta kaupallinen palvelu voi myös edustaa sosiaalista markkinointia. Esimerkiksi liittymällä Keventäjiin ja muuttamalla elintapojaan sen avulla saavutetut terveysvaikutukset hyödyttävät sekä yksilöä että yhteiskuntaa. Sosiaalisen markkinoinnin haasteet koskevat sekä julkista että kaupallista puolta, sillä pitkäjänteinen tietojenkerääminen ja laaja-alainen vaikuttaminen vaativat taloudellisia resursseja ja monien rekistereiden yhteiskäyttöä. Tällainen tiedonkerääminen on harvoin mahdollista kaupalliselle toimijalle, minkä vuoksi tiedonkerääjänä ja projektien koordinoijana pitäisi olla julkinen taho.

2.3 Terveysviestintä

Terveysviestinnän tutkimusta on tehty vasta noin kolme vuosikymmentä (Torkkola 2002: 9), joten vaikuttavaa ja vakuuttavaa viestintää ollaan vasta kehittämässä tutkimustulosten antamien suuntaviivojen perusteella. Terveystieteiden verkkopalvelut ovat myös kehityksensä alkuvaiheessa, joten kattavaa tutkimustietoa suomalaisten käyttämistä verkkopalveluista ja niiden vaikutuksista ei vielä ole. Uudenlaista tietoa tarvitaan

jatkuvasti esimerkiksi tekniikan kehittyessä, joten työtä viestinnän saralla on vielä paljon tehtävänä.

Terveysviestintä voidaan ymmärtää monella eri tavalla. Joidenkin mielestä se on terveyteen vaikuttavaa ohjaamista ja toisten mielestä terveysviestintä on terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen kuuluvaa viestintää. WHO:n mukainen määritelmä on:

”Terveysviestintä on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveystieteellisistä. Kaikkia joukkoviestinnän muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levitettäessä yleisölle hyödyllistä terveysinformaatiota sekä lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä kehitykseen.” (Torkkola 2002: 5)

Terveysviestinnän ja sosiaalisen markkinoinnin merkittävin eroavaisuus on vastaanottajan huomioimisessa. Terveysviestinnällä pyritään jakamaan tietoa eri kanavia käyttäen eli viestintä on yksisuuntaista. Sosiaalisen markkinoinnin pyrkimys puolestaan on saada vastaanottajat muuttamaan elintapansa terveellisiksi, mikä olisi hyödyksi sekä vastaanottajalle itselleen että yhteiskunnalle. Terveysviestinnän harjoittajan olettamuksena on, että vastaanottaja muuttaa elintapojaan saadessaan tietoa. Sosiaalinen markkinoija olettaa, että pelkkä tiedon lisääminen ei riitä, vaan elintapojen muuttaminen vaatii myös vastaanottajaa aktivoivia toimenpiteitä.

Terveysviestinnän tutkimussuuntina on kaksi päälinjaa: keskinäisviestinnän tutkimus eli vuorovaikutuslinja ja perinteinen viestinnän tutkimus eli vaikutustutkimuslinja. Vuorovaikutuksen tutkimus on uudempi tutkimusalue vaikutuslinjan edustaessa perinteisempää viestintätutkimusta joukkoviestintään ja terveystietoisuuteen liittyen. (Torkkola 2002: 9–10) Tämä tutkimus sijoittuu keskinäisviestinnän kenttään, mutta keskittyy lähettäjän tekemiin valintoihin heijastaen käsitystä vastaanottajasta.

Mahdollisten tulevien ongelmien tiedostamiseksi tarvitaan tietoa asioiden kehittymissuuntauksista ja tämän vuoksi THL on aloittanut tietojen keräämisen suomalaisten terveydestä ja terveystietoisuudesta FINRISKI-tutkimuksella jo vuonna 1972. Nykyisin FINRISKI-tutkimuksia tehdään joka viides vuosi (THL 2013). Tutkimukseen valittujen terveydentila ja terveystietoisuus eli esimerkiksi painonvaihtelu ja sairaushistoria

kartoitetaan, ja tutkimustulosten avulla selvitetään terveydenhuoltopalvelujen tarpeen kehittymistä sekä keinoja vaikuttaa ei-toivottuun terveyskäyttäytymiseen. (THL 2012) Tämä on sosiaalista markkinointia edeltävää kuluttajatutkimusta.

Vuonna 1972 aloitettu FINRISKI-tutkimus ja sitä seurannut Pohjois-Karjala projekti ovat osoituksia sosiaalisen markkinoinnin vaikuttavuudesta. Projekti toteutettiin yhteistyössä monien tahojen kanssa, mukana oli terveydenhuollon ammattilaisia, terveysjärjestöjä, koululaitos, elinkeinoelämä, poliitikot ja yhteistyö oli kansainvälistä. Alun perin kansallisena pilottina aloitetun projektin tulosten todettiin jo alkuvaiheessa olevan niin merkittäviä, että toimintaperiaatteet siirrettiin myös muuhun valtakunnalliseen terveydenedistämistyöhön, kuten esimerkiksi 2-tyypin diabeteksen ja lihavuuden tutkimiseen ja ennaltaehkäisyyn. Neljännesvuosisadan jälkeen vuonna 1997 sydän- ja verisuonitauteihin keskittyneen Pohjois-Karjala projektin todettiin tuottaneen tulosta ja pohjoiskarjalaisten terveyden todettiin parantuneen. Projekti lopetettiin 1997, mutta työ terveyden ylläpitämiseksi kyseisellä alueella jatkuu edelleen. (Ståhl & Rimpelä 2010: 55–59) Projektin tuottamat hyvät toimintaperiaatteet on otettu käyttöön myös muissa suomalaisissa terveyshankkeissa.

THL:n mukaan joka viides suomalainen aikuinen on ylipainoinen, ja ylipaino aiheuttaa vakavia yhteiskunnan voimavaroja kuluttavia sairauksia, kuten esimerkiksi 2-tyypin diabetesta, sydän- ja verisuonitauteja, tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä syöpiä. Ylipainon määrittelyssä käytetään mittarina esimerkiksi *painoindeksiä* (BMI) eli painon ja pituuden suhdetta toisiinsa. Normaalipainoisen henkilön painoindeksi on 22–24. Kun BMI on 30–34, on kyseessä merkittävä lihavuus, ja sairaalloisen lihavuuden alaraja on 40. Esimerkiksi 170 cm pitkän henkilön ihannepaino on 54–70 kg. (THL 2013)

Ylipainosta aiheutuvat terveydenhoitokustannukset ovat jopa seitsemän prosenttia Suomen kaikista terveystuloista. THL onkin käynnistänyt vuonna 2012 Kansallisen lihavuusohjelman, jolla pyritään ehkäisemään kansalaisten lihomista, ohjelma päättyy 2015. Ohjelman tavoitteena on vedota terveydenhuollon ammattilaisiin, päättäjiin, kuntiin, järjestöihin, kauppaan, teollisuuteen ja mediaan, jotta kansan lihomista voitaisiin hillitä ja estää. (THL 2012) Kansallinen lihavuusohjelma vastaa Pohjois-Karjala projektia.

Sanonta ”hyvin suunniteltu on puoliksi tehty” pätee myös terveystiedotusta suunniteltaessa. Tieto terveyttä edistävästä asioista ei aina johda toimintaan, esimerkiksi laihduttamiseen ja painonhallintaan. Informatiivinen viestintä voi herättää mielenkiintoa, mutta elintapojen muuttamisen aloittamiseksi ja ylläpitämiseksi tarvitaan vakuuttavaa ja rohkaisevaa, ehkä jopa suostuttelevaa, viestintää. Jo 300–400-luvulla eläneen kirkonmiehen Augustinuksen kerrotaan tienneen, että opetetun asian soveltaminen käytäntöön edellyttää opettajan suostuttelukykä (Summa 1996: 66). Augustinuksen aikana ei vielä ollut Internetiä ja verkkopalveluja, mutta suostuttelua ja innostamista tarvitaan nykypäivänäkkin, minkä vuoksi verkkopalvelujen retoriikka on merkittävässä asemassa.

Ylipaino on maailmanlaajuinen ongelma ja monia tutkimuksia painonhallintaan liittyen on tehty pyrkimyksenä löytää menestyksekkäitä keinoja kansalaisten lihomisen estämiseksi. Trolle Lagerros ja Rössner Tukholman Karoliinisesta Instituutista ovat todenneet, että ”vanhat hyvät konstit” eli ruokavalio, liikunta ja elintapamuutokset ovat painonhallinnan kulmakiviä, vaikka muitakin keinoja on nykyisin olemassa (Trolle Lagerros & Rössner 2012). Monien tahojen yhtenäisellä sosiaalisella markkinoinnilla on mahdollista saavuttaa kansalaisten elintapojen kohentumista, kuten esimerkiksi Pohjois-Karjala projekti osoittaa. Asenteisiin vaikuttaminen vaatii aikaa, ja kilpailijoiden eli epäterveellisten valintojen syiden kartoittaminen on edellytys toivottujen valintojen lisäämiselle. Ihanteellista olisi, että painonhallinta onnistuisi edellä mainituilla ”vanhoilla konsteilla” eli elintapojen muutoksilla. Britanniassa onkin kokeiltu ”terveyskouluttajan” (health trainer) apua painonhallinnan tukemisessa ja tulosten maltillisuudesta huolimatta kiinnostus tähän toimintaan on herännyt (Jennings, Barnes, Okereke & Welch 2013).

Yksilö tekee omat valintansa ollen kuitenkin sidoksissa ympäristönsä ja yhteiskuntansa mahdollisuuksiin (Pietilä 2010: 274). Muutoksiin motivoitunut henkilö, tarvitsee tukea ja kannustusta (Pietilä, Halkoaho & Matveinen 2010: 265). Verkkopalvelut voisivatkin soveltua myös pitkäaikaiseen tukemiseen. Ihmisillä on vaistomainen taipumus puolustautua ylipuhumista vastaan, mutta onneksi myös uteliaisuutta ympäristön tapahtumia kohtaan ja halua sopeutua ympäristöön (Johannesson 2006: 12–13), joten terveystiedotuksella voi kuitenkin olla vaikutusmahdollisuuksia yksittäisen ihmisen valintoihin.

2.3.1 Viestintä kohderyhmän mukaisesti

Viestinnän suunnitteluun halutun kohderyhmän tavoittamiseksi ja toivottujen vaikutusten aikaansaamiseksi on olemassa erilaisia *teorioita* eli systemaattisia tapoja tapahtumien ja tilanteiden ymmärtämiseksi. Käsitteet ovat rakennuspalikoita, avainkäsitteet ja teorian sovellettavuus eri tilanteisiin eli mitattavissa olevien asioiden löytäminen muodostavat käsitteellisen rungon, jonka ymmärtämistä mallit helpottavat. Teoria valitaan tavoitteen mukaisesti, mikä auttaa kokonaisuuden hahmottamisessa ja tavoitteen kannalta tärkeiden mittareiden löytämisessä. (National Cancer Institute 2005: 4–5)

Markkinoinnin ja sosiaalisen markkinoinnin tavoitteena on tehokkuus ja kohderyhmän tavoittaminen, minkä vuoksi suunnitteluun kiinnitetään huomiota. Kohderyhmien tavoittaminen Internetin avulla voi olla tehokasta. Tietotekniikan kehittyminen voi tuoda monenlaista apua markkinointiin esimerkiksi kanavien lisääntymisellä. Nykyisin verkko-yhteisöön pääsy on perinteisen tietokoneen lisäksi mahdollista myös esimerkiksi älypuhelimella, jolloin markkinointia voidaan kehittää vastaanottajan lähtökohdista käsin. USA:ssa on tutkittu verkkoyhteisön hyödyllisyyttä painonhallinnassa ja tuloksena on, että yhteisö voi jakaa hyödyllistä tietoa ja sosiaalista tukea, minkä seurauksena vastaanottaja saattaa *voimaantua* eli saada puhtia painonhallintaan (Johnston, Worrell, Di Gangi & Wasko 2013). Painonhallintaryhmä sosiaalisessa mediassa voisi olla hyvinkin toimiva, sillä ryhmä on aina läsnä ja tavoitettavissa. Sosiaalisen median kanava seuraa esimerkiksi käyttäjiensä ikää, jolloin iänmukainen kohderyhmien tavoittaminen onnistuu tiettyä kanavaa käyttämällä.

Onnistunut viestintä terveydenhoidossa, myös painonhallintaan liittyen, perustuu vuorovaikutukseen (Salmela 1997: 52). Viesti ei kuitenkaan aina saavuta vastaanottajaa juuri sellaisena kuin puhuja on sen tarkoittanut. Välillä on monenlaisia häiriöitä ja vastaanottajan aikaisemmat kokemukset vaikuttavat viestin tulkintaan, mikä asettaa haasteita viestinnän onnistumiselle (Åberg 2002: 27–39). Yleisesti tiedetään, että verkkopalvelun käyttäjällä ei ole mahdollisuutta saada välitöntä tukea oheisviestinnästä tai saada vastauksia tarkentaviin kysymyksiin heti. Tämän vuoksi viestinnässä pyritään yksiselitteisyyteen väärinkäsitysten ehkäisemiseksi. Yhteiskunnalle ja ihmiselle itselleen terveyttä edistävä käyttäytyminen olisi edullista, mutta itsemääräämisoikeutta pidetään erit-

täin tärkeänä ja kansalaisella onkin vapaus valita jopa terveyttään vaarantavia vaihtoehtoja (STM 2001: 22). Terveyden edistämisen edellytyksenä on ihmisen oma aktiivisuus (Pietilä 2010: 35). Nykyihmisen tiedetään käyttävän Internetiä moniin tarkoituksiin ja verkkokäytön olevan osa ihmisten arkea. Verkkopalvelut ovat käytettävissä kaikkina vuorokauden aikoina joka päivä, joten henkilön tukeminen terveyttä edistävään käyttäytymiseen voi olla mahdollista verkon avulla. Edellä kerrotun mukaisesti kohderyhmän tunteminen parantaa viestin perille menemistä.

Vuonna 2012 Britannian hallitus teki kuluttajatutkimuksen muun muassa ravitsemusohjeistukseen liittyen. Peräti 48 prosenttia tutkimukseen osallistuneista oli sitä mieltä, että viranomaisten ei pitä neuvoa kansalaisia syömisessä ja juomisessa, mutta 22 prosenttia puolestaan ilmoitti mielellään ottavansa vastaan ohjeita. Erilaisia menetelmiä siis tarvitaan erilaisten ihmisten tavoittamiseksi. Tutkimuksen mukaan ohjeiden tulee olla yksinkertaisia, selkeitä, realistisia ja tarkkoja ruoan lajin ja määrän suhteen ohjeita kaipaaville. Heille, jotka eivät ohjeita halua, tieto täytyy toimittaa toisenlaisin keinoin. Myös tiedonlähteellä on tutkimuksen mukaan merkitystä, sosiaalisen median kanavat kasvattavat osuuttaan koko ajan, eikä perheen ja ystävien osuutta tiedonjakamisessa myöskään pidä vähätellä. Toimintojen suunnittelu ja informaation räätälöiminen erilaisille kohderyhmille sopivaksi on aiheellista, jotta tieto tavoittaa oikean kohderyhmän ja vastaanottajan. Tutkimuksen mukaan eri tahot, esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaiset, ruokateollisuus, opettajat, työnantajat, vanhemmat ja julkisuuden henkilöt, pitäisi saada yhteistyöhön painonhallinnan edistämiseksi. (Watson & Wyness 2013) Tämähän on myös THL:n käynnistämän Kansallisen lihavuusohjelman pyrkimys eli toimintatavat ovat kansainvälisesti yhteneväiset.

Viestintä on monitasoista ja monitahoista. Yhteiskunnassa vallitsevat säännöt ja käytännöt luovat viestinnälle ja toiminnalle kehykset. Ihmistenvälisillä suhteilla on merkitystä viestinnän onnistumiseen tai epäonnistumiseen, sillä esimerkiksi perheen, ystävän tai vertaisen tarjoama tai eväämä tuki voi tehostaa tai kumota viestin vaikutuksen. Yksilötasolla tieto, asenteet, uskomukset ja persoonallisuus vaikuttavat viestinnän onnistumiseen. Lisäksi viestinnän tehoon vaikuttaa se, missä vaiheessa muutosprosessia vastaanottaja on. (National Cancer Institute 2005: 11–15)

Yksittäiset palveluntarjoajat, kuten esimerkiksi Keventäjät ja Omahoitopalvelu, ovat linkejä viestinnän teorian ja vastaanottajan välillä. Palveluntarjoajien käyttämät kanaavat ja retoriset keinot joko auttavat tai estävät viestin perille menemistä.

2.3.2 Elintapojen muuttamisprosessi

Yksi sosiaalisen markkinoinnin teorioista on muutosvaiheteoriat, jonka perusajatus on, että käyttäytymisen muutos on prosessi, ei tapahtuma. Prosessi on viisivaiheinen: esiharkinta, harkinta, valmistautuminen, toiminta ja ylläpito. Esiharkintavaiheessa tiedon lisääminen muutoksen tarpeellisuudesta on tärkeintä, riskien ja hyötyjen kertominen on avainasemassa. Harkintavaiheessa pyritään motivoimaan ja rohkaisemaan suunnitelmien tekemiseen. Valmistautumisvaiheessa konkreettiset suunnitelmat ja asteittaiset muutokset ovat ajankohtaisia. Toimintavaiheessa palaute, ongelmien ratkaisu, sosiaalinen tuki ja vahvistaminen kuuluvat asiaan. Ylläpitovaiheessa reilun puolen vuoden kuluttua ovat selviytyminen, muistutukset, vaihtoehtojen löytäminen ja lipsahdusten välttäminen arkipäivää. (National Cancer Institute 2005: 15)

Muutosvaiheteoriat ja Aristoteleen tulevaisuuteen suuntaava retoriikka ovat sopusoinnussa, sillä kyseisen retoriikan argumentaation näkökulmia ovat ehdotuksen toteuttamiskelpoisuus, käsitteiden määrittely ja arvot, kuten esimerkiksi hyöty (Rydstedt 1993: 175). Muutosvaiheteorian esiharkintavaiheessa yksilö pohtii muutoksen tarpeellisuutta punnitien muutoksen tuomia riskejä ja hyötyjä, arvot ovat siis keskeisessä asemassa. Pysyvät muutokset eivät ole mahdollisia ilman toteuttamiskelpoisuutta eli ehdotuksen toteuttamiselle täytyy olla edellytykset. Siirtyminen esimerkiksi täysmaidon käyttämisestä rasvattomaan vaihtoehtoon edellyttää vastaanottajan halua ja päätöstä muutokseen, mutta myös ostettavissa olevaa vaihtoehtoa.

Käyttäytymisen muutosta edeltää aina tietynlainen pohdinta muutoksen tuomista hyödyistä tai haitoista (Tukia ym. 2012: 54). Niin sanotun vaihtokaupan täytyy tuntua vastaanottajasta kannattavalta eli menetyksen tilalle on tultava jotain parempaa (emt. 65). Elintapojen muuttaminen on edellä kuvatuunlainen pitkä tapahtumasarja. Alkuun henkilö ei ole kiinnostunut elintapojensa muuttamisesta, eikä ehkä välitäkään niiden vaikutuksista terveyteensä. Tässä esiharkintavaiheessa henkilö yritetään saada harkitsemaan

muutosta ja valitsemaan osa-alue, jota hän haluaa muuttaa. (Poskiparta 2002: 26) Viestinnällä pyritään herättämään ajatuksia muutoksen tarpeellisuudesta ja sanoman vaikutusta arvioidaan vastaanottajan oivallusten perusteella (Virtanen 1987: 31). Sosiaalinenkin markkinointi pohjautuu ymmärtämykseen ihmisten käyttäytymisestä eli vastaanottajalle kerrotaan tosiasiat, selitetään mitä ne tarkoittavat ja mitä tilanteesta seuraa (Tukia ym. 2012: 57). Joskus toivotun käyttäytymismallin toteutumisen estäjät ovat fyysisiä eli esimerkiksi tarvittavaa palvelua ei ole saatavilla sopivaan aikaan. Esteet voivat olla myös tunnetasolla, jolloin oikeanlaisen tiedon levittäminen edellyttää tietoa vastaanottajan kokemuksista. Palveluntarjoajan pitää huomioida vastaanottajan fyysiset ja psyykkiset esteet. Sopivan teorian valitseminen ja mitattavan tiedon löytäminen lisää ymmärtämystä ja antaa sitä kautta mahdollisuuksia vaikuttaa käyttäytymisen muuttamiseen. (Tukia ym.2012: 58–60) Asiakslähtöisyys on onnistuneen viestinnän perusta (emt. 42).

Harkintavaiheessa henkilö uskoo muutosten olevan mahdollisia seuraavan puolen vuoden aikana. Muutoksen tärkeys sekä sen hyvät ja huonot puolet ovat hänen tiedossaan, mutta valmius muutosten tekemiseen puuttuu vielä. Neuvonnalla pyritään jakamaan neutraalia tietoa ja auttamaan päätöksen tekemisessä. (Poskiparta 2002: 26) Tieto täytyy omaksua ja sen tulee sopia vastaanottajan arvomaailmaan (Hemánus 1987: 49), sillä vastaanottaja punnitsee aina muutoksen tuomat hyödyt ja haitat ennen kuin ryhtyy toimintaan (Tukia ym. 2012: 54).

Valmistautumisvaiheessa päätös esimerkiksi painonpudotuksesta on jo tehty, mahdolliset aikaisemmat epäonnistumiset on tunnistettu ja hyväksytty uusien elintapojen toteuttamiskeinojen löytämiseksi (Poskiparta 2002: 27). Hemánus (1987: 49) kutsuu tätä vaihetta affektiivis-emotionaaliseksi tasoksi. Poskiparran mukaan tässä vaiheessa erilaiset ohjelmat ja ryhmät tuntuvat houkuttelevilta ja ammattilaisten ohjeet ovat kysytyjä. Neuvoilla pyritään tukemaan vastaanottajan itsearviointia sekä pohtimaan toimivia toimintamalleja. (Poskiparta 2002: 27) Verkkopalvelulla voisi olla tässä vaiheessa erityinen merkitys.

Toimintavaiheessa muutoksia elintapoihin on tehty ja tavoitteiden tulisi tällöin olla selkeät. Ympäristön tuki on tärkeää. Vastaanottajan tietoisuus omista heikkouksistaan ja

vahvuuksistaan helpottaa motivointikeinojen löytymistä. (Poskiparta 2002: 27) Palaute kuuluu tähän vaiheeseen.

Ylläpitovaiheessa henkilö pyrkii pitämään kiinni tekemistään elintapojen muutoksista, mistä on tässä vaiheessa kulunut yli puoli vuotta. Aktiivisuus ryhmissä ei ole enää ajan-kohtaista, sillä henkilö uskoo pystyvänsä noudattamaan uusia tapojaan. Ylläpitovaiheen kesto voi olla jopa viisi vuotta. Seuranta on yhä edelleen tärkeää ja asiantuntijan tehtävä on voimavarojen ja aktiivisuuden korostaminen. (Poskiparta 2002: 28) Verkkopalvelut voisivat yhä edelleen olla käyttökelpoisia tukemismuotoja.

Päätösvaiheessa muutos on täydellinen, houkutukset entiseen elämäntapaan ovat poissa, eivätkä äkillisetkään elämänmuutokset aiheuta paluuta entiseen. Kaikki eivät kuitenkaan pääse tähän vaiheeseen. (Poskiparta 2002: 28) Täydellinen muutos saattaa siis viedä aikaa 5–6 vuotta. Kuvatun elintapojen muuttamisprosessin etenemistavoite on muutosvaihtoteorian mukainen eli harkinnan, valmistautumisen ja toiminnan kautta pysyvään elintapojen muutokseen.

2.4 Verkkoviestinnän kautta verkkopalveluun

Internet on tuonut uudenlaisia mahdollisuuksia markkinointiin, koska sen avulla viestin tavoitavuus on maailmanlaajuinen. Internet on nopea ja kustannuksiltaan edullinen kanava esimerkiksi painotuotteisiin verrattuna. Valtiovarainministeriön (VM) luettelemia hyötyjä verkkopalveluille ovat muun muassa nopeus, luotettavuus, hinta, joustavuus, kattavuus, yksityisyys ja helppous (VM 2004: 66). Kaupalliset palveluntarjoajat ovat omaksuneet verkkoviestinnän juuri edellä mainittujen kriteerien vuoksi.

Kaupalliset ja julkiset palveluntarjoajat ovat nyt siirtymässä verkkoon ja erilaisia asiointipalveluja kehitetään jatkuvasti. VM:n laatimat laatukriteerit julkiselle verkkopalvelulle ovat käyttökelpoisia myös kaupalliselle vastineelle, sillä kriteerien mukaan verkkopalvelu pitää löytyä helposti, palvelun käytön pitää olla helppoa, sivuston rakenteen ja asettelun pitää olla selkeitä ja linkkien pitää toimia. Sivuston laatukriteereihin kuuluu myös vuorovaikutteisuus sekä hyvä asiakaspalvelu. (VM 2004: 14–15)

Viestintä ja markkinointi ovat siis helppoja ja nopeita verkon avulla. Sama ajatus toimii myös tietyissä palveluissa ja yhä useampi hakee verkosta apua elämänongelmiinsa (Wood & Smith 2005: 110). Hyvä palvelu on asiakkaan toiveita vastaava kokemus, ja nopeus on yksi ominaisuus, joka koetaan hyvänä palveluna. Tämä on yksi syy, minkä vuoksi yhä useampi palveluntarjoaja siirtyy verkkoon. (Rissanen 2006: 17) Keventäjät ja Omahoitopalvelu vastaavat osaltaan tähän tarpeeseen.

3 RETORIikka VAKUUTTAMISEN VÄLINEENÄ

Internet on mullistanut maailmaa monin tavoin, eivätkä muutokset liity vain elintapoja koskevaan viestintään. Tietoa, viestintäkanavia ja viestintätavoitteita on tarjolla runsaasti ja nykyisin puhutaankin vastaanottajan kokemasta ”informaatioähkystä” ja vastaanottajan medialukutaidosta. Tietoa tulvii niin paljon, että vastaanottajan täytyy suodattaa sitä eli poimia itselle tärkeät asiat informaatiovirrasta. Medialukutaidolla tarkoitetaan sitä, että vastaanottaja osaa erottaa asiallisen tiedon epäasiallisesta tiedosta, ja puhujan tavoitteiden ymmärtäminen auttaa tässä tehtävässä. Joskus hyvän ja huonon tiedon erottaminen sekä puhujan motiivien selvittäminen saattaa olla hankalaa. Tiedon tarjoajan persoonalla tai verkkopalvelun eetoksella saattaa olla suuri merkitys tietotulvasta erottumiseen ja viestin perille saamiseen. Aristoteles eli 384–322 eaa ja loi jo tuolloin retoriikan pohjan määritellen eetoksen, paatoksen ja logoksen vakuuttamisen kulmakiviksi. Nämä määritelmät pätevät yhä edelleenkin eli retoriikan perusta on ilmeisen vahva. Peruseriaatteet ovat siis kestäneet antiikin ajoista aina nykypäivään saakka muuttumattomina (Puro 2005: 8).

Tarkastelen tässä luvussa retoriikan käsitteitä ja menetelmiä. Parempien elintapojen ”myyminen” vastaanottajalle vaatii markkinointiosaamisen lisäksi myös retoriikan taitoja ja vastaanottajan vakuuttamiseksi.

3.1 Retorisia käsitteitä

Puhujan uskottavuus, puheen vaikutus tunteisiin ja väitteiden oikeellisuus saavat kuulijat vakuuttuneiksi, mutta asioiden esitystavallakin on Aristoteleen mukaan merkitystä. (ks. Aristoteles 2000) Retoriikkaa voidaankin tarkastella eri näkökulmista, joita voivat olla esimerkiksi esityksen kokonaisuus, argumentointi tai kielikuvat (Palonen & Summa 1996: 11). Tämän tutkimuksen kohteena on kokonaisuus, joka koostuu tietyistä verkkosivuista.

Vakuuttaa-sanan alkuperä on roomalaisten *persuasio*, joka tarkoittaa sekä tietoista toimintaa että tavoiteltua tulosta (Johannesson 2006: 12). Vastaanottajan vakuuttaminen on retoriikan peruspyrkimys, mutta alusta alkaen on ymmärretty myös väärinkäytön

mahdollisuus, ja opeteltu analysoimaan vaikuttamisen keinoja (Puro 2005: 10). Ihmisluonnon huonommatkin puolet on tiedostettu hyvin aikaisessa vaiheessa, ja retoristen keinojen käyttämisen oikeutta oman edun tavoittelussa on kyseenalaistettu (emt. 11).

Aristoteleen retoriikka voidaan jakaa kolmeen lajiin, *juridiseen* eli syyttävään tai puolustavaan, *demonstratiiviseen* eli ylistävään tai pilkkaavaan ja *deliberatiiviseen* eli tulevaisuuteen suuntaavaan ja päätöksiin vaikuttavaan (ks. Aristoteles 2000, Rydstedt 1993: 37). Tämän tutkimuksen painonhallintaan liittyvä retoriikka on tulevaisuuteen suuntaava eli pyrkimyksenä on saada vastaanottaja noudattamaan terveellisiä elintapoja painonhallinnan onnistumiseksi. Tulevaisuuteen suuntaavan argumentaation näkökulmia ovat niin sanotut faktakysymykset eli ehdotuksen toteuttamiskelpoisuus, käsitteiden määrittely sekä laatuksymykset eli arvot, kuten hyöty, kunnia ja välttämättömyys (Rydstedt: 1993: 175). Käsitteiden määrittely on toden ja todennäköisen välistä rajaimista. Mikäli vastaanottajat hyväksyvät tämän, puhuja voi käyttää käsitettä kuvaavaa ilmaisua, joskus jopa vieden pohjan edellisen puhujan puheelta. (Johannesson 2006: 17–18) Todennäköinen saattaa vakuuttaa totuutta paremmin, ja ihmiset uskovat mieluummin silmiään kuin korviaan (Rydstedt 1993: 31–33). Kelpoisuus päätöksiin voidaan kyseenalaistaa peräämällä niiden oikeutusta sekä laillisuutta. (Rydstedt 1993: 175)

Vakuuttaminen tapahtuu argumenttien avulla. Puhuja esittää väitteen, jota hän perustelee syillä, todisteilla tai perusteilla. Ne joko hyväksytään tosina tai todennäköisinä. *Syllogismi* eli niin sanottu ”yleinen totuus” sisältää ainakin kaksi *premissiä* eli edellytystä: yleisen totuuden ja tietyissä tilanteissa olevan totuuden sekä näistä muodostuvan loppupäätelmän (Johannesson 2006: 14–15). Painonhallinnassa tällainen syllogismi voisi olla: ylipaino on terveydelle vaarallista, olen ylipainoinen, terveyteni on vaarassa. Yleisenä totuutena pidetään, että ylipaino ei ole terveellistä. Eräs tietynlainen tilanne voi olla, että henkilö on ylipainoinen ja tuolloin hänen terveytensä on vaarassa. Henkilön loppupäätelmä siis on, että ”minun terveyteni on vaarassa”, koska yleisen ja tietyn tilanteen totuuden kriteerit täyttyvät.

Logiikka eli johdonmukaisuus ja *dialektiikka* eli väittely hakevat totuutta kielen avulla, mikä saattaa olla kuulijoiden kannalta väsyttävää kuunneltavaa. Retoriikan tavoitteena on vakuuttaa, minkä vuoksi joitain itsestänselvyyksiä saatetaan jättää kertomatta. Syl-

logismia, jossa joku itsestään selvä edellytys on jätetty kertomatta, kutsutaan *entymemaksi*. Vakuuttavuuden tueksi puhuja etsii argumentteja, tosia tai tietyissä oloissa tosia. (Johannesson 2006: 15–16) Painonpudotuksen entymema voisi olla, että ylipainoa pidetään rumana. Vaikka kaikki eivät olisikaan tätä mieltä, niin esimerkiksi joihinkin kauneuskilpailuihin ei oteta ylipainoisia osallistujia eli yleisenä totuutena pidetään, että ylipainoinen ei voi olla kaunis.

Puhujan argumenttien löytäminen edellyttää erilaisia näkökulmia käsiteltävästä aiheesta (Johannesson 2006: 17–18). Argumentaation tavoite on saavuttaa vastaanottajan hyväksyntä ja edesauttaa puhujan toivomaa toimintaa, minkä vuoksi yleisö tulee huomioida. (Perelman 2007: 16–28)

Väitteiden perustelu eli argumentaatio on puhujan näkökulmasta vakuuttamisen tärkein vaihe. Kun riittävä määrä argumentteja on löydetty, niistä on valittava vastaanottajan tilanteeseen parhaiten sopivat sekä jäsennettävä argumentit johdattamaan vastaanottaja tekemään halutun lopputuloksen mukaiset päätelmät. Aloituksen merkitys on tärkeä. Sen tehtävänä on herättää mielenkiinto ja suopeus puhujaa kohtaan sekä valmistaa kuulijoiden ajatuksia ja tunteita ennen ihmettelyä, levottomuutta tai vastustusta herättävien ajatusten tai vaatimusten esittämistä. Kun väite on esitetty, sen tueksi täytyy esittää vakuuttavat todisteet. Tällaisen jäsentelyn avulla on mahdollisuus vakuuttaa kuulijat. (Johannesson 2006: 65–68) Toisto on yksi retorinen keino turvata sanoman perille meno (Perelman 2007: 47).

Argumenttien esittämisjärjestys voi olla kasvavan voiman mukainen, vähenevän voiman mukainen tai niin sanottu nestorilainen, jolloin vahvimmat argumentit ovat alussa ja lopussa. Valinnat tuovat omat haasteensa vastaanottajan mielenkiinnon herättämiseen ja säilymiseen. Aloittaminen heikoimmalla argumentilla saattaa karkottaa yleisön ja lopettaminen vahvimalla argumentilla voi jättää ikävän vaikutelman. Tämän vuoksi nestorilainen järjestys oli antiikin reettorien suosiossa. (Perelman 2007: 166)

Asioiden esittämisjärjestyksen tarkasteleminen on osa retorista analyysia. Poikkeamat kaavasta voivat olla tahattomia tai harkittuja tehokeinoja. (Renberg 2007: 24–25) Tavallinen argumenttijärjestys noudattaa siis nestorilaista järjestystä eli aloitetaan tärkeim-

mällä väitteellä ja pääargumentilla, minkä jälkeen jatketaan muilla hyvillä perusteluilla. Seuraavaksi esitetään vasta-argumentti, mutta lopetukseen varataan vahva myötäargumentti tai erityisesti vahvinta perustelua esiintuova yhteenveto. (Rydstedt 1993: 83)

3.2 Retorisen analyysin periaatteita

Retorisen analyysin pyrkimys on vakuuttamisen keinojen ja asiasisältöjen teoreettinen ja objektiivinen arvostelu (Renberg 2007: 30). Kun puhuja haluaa vakuuttaa, on tärkeää selvittää, mitä ja kenet hän haluaa vakuuttaa. Puheen rakenteella on merkitystä, eikä kaikista asioista kannata väitellä. (Rydstedt 1993: 49–50). Opettaminen, miellyttäminen tai tunteisiin vetoaminen ovat vakuuttamisen perusmenetelmiä (Rydstedt 1993: 41) ja suuri osa retoriikasta muodostuukin erilaisista ajatuskuvioista (emt. 1993: 298). Elintapojen muutoksen puolestapuhujalla on hyvä olla selkeä kuva vastaanottajan nykytilanteesta ja tavoitetilasta. Merkityksettömiin asioihin ei ole oleellista kiinnittää huomiota, ja puheen sävy on hyvä valita vastaanottajan lähtökohdista. Joku voi vakuuttua opettamalla, kun taas joku toinen pitää miellyttävää käytöstä tai tunteiden herättämistä vakuuttavampana.

Niin sanottu *suopeuden periaate* on analyysin alustava lähtökohta eli lähettäjän uskotaan olevan järkevä ja tekstin uskotaan olevan tavoitteellinen (Kakkuri-Knuutila 1999: 31). Retorisen analyysin tavoitteena on ymmärtää ja selittää puhujan toimintaa ja vaikutusta eli tässä tutkimuksessa tutkimuksen kohteena olevien verkkopalvelujen käyttämiä vakuuttamiskeinoja ja niiden mahdollista vaikutusta vastaanottajan käyttäytymiseen. Laajasti ymmärrettynä retoriikalla voidaan puheen ja kirjoituksen lisäksi tarkoittaa myös muita ilmaisukeinoja, esimerkiksi väreillä voi olla vaikutusta ihmisen ajatuksiin, tunteisiin ja toimintaan. Retorinen analyysi koostuu kahdesta prosessista eli loogisten johtopäätösten tekemisestä sekä keskeisten ja pitävien havaintojen ja päätelmien järjestämisestä aiheen mukaisesti. (Renberg 2007: 14)

Analyysi voi olla lähettäjäorientoitunut, jolloin yritetään ymmärtää puhujan tarkoituksperiä. Analyysi voi myös olla aiheorientoitunut, jolloin pohditaan sanojen merkitystä tai se voi olla vastaanottajaorientoitunut, jolloin tarkastelun kohteena ovat vastaanottajan tuntemukset. Retorisen analyysin näkökulmia ovat siis tarkoitus, sisältö ja vaikutus. Tutki-

jan esittämät kysymykset voisivat olla retorisen kaavan mukaan ”kuka sanoo mitä kenelle, miksi, milloin, missä, miten ja millaisin vaikutuksin”. (Renberg 2007: 15–16) Tämä tutkimus on lähettäjäorientoitunut eli keskittyy tarkastelemaan puhujan ymmärrystä vastaanottajan tilanteesta ja mielenkiinnosta elintapojen muuttamista kohtaan.

Argumenttien analysointi edellyttää tekstin asiasisällön ymmärtämistä, jolloin väitteet yksinkertaistetaan ja muotoillaan yksiselitteisiksi (Kakkuri-Knuutila 1999: 64). Analyysin avulla argumentit todetaan joko vakuuttaviksi tai heikoiksi (emt. 192). Retorinen analyysi sisältää argumenttien tarkastelun lisäksi myös psykologisen ja sosiaalisen näkökulman ja analysoinnissa kiinnitetään huomiota asiasisällön lisäksi myös väitteen ilmiäsuun sekä retoriseen tilanteeseen. (Emt. 233–235)

3.3 Vakuuttaminen

Tässä tutkimuksessa vakuuttaminen tarkoittaa luotettavan puhujan esittämiä järkeviä ja tunteisiin vetoavia argumentteja. Pienikin muutos elintapojen muuttamisessa on suuri asia, koska muutos koskettaa vastaanottajan jokapäiväistä arkea. Tämän vuoksi vastaanottajan täytyy hyväksyä muutos myös tunnetasolla.

Vakuuttamiseen tarvitaan kaikkia kolmea vakuuttamiskeinoa, eetosta, paatosta ja logos-ta. Puhujan uskottavuudella sekä kyvyllä aistia ja huomioida vastaanottajan tunnetila on suuri merkitys vastaanottajan vakuuttamisessa. Tilanteen ilmapiiri vaikuttaa vastaanottajan päätöksiin. Ei riitä, että vastaanottajalle tarjotaan tietoa, sillä puheen järkevyyden lisäksi vastaanottaja kiinnittää huomiota myös puhujan ominaisuuksiin ja toimintatapaan. Vakuuttavan puheen tulee vastata vastaanottajan tunne- ja arvopohjaa. Puheen sävy voi olla ratkaiseva tekijä vastaanottajan vakuuttamisessa, mutta argumenttien järkevyyden ja puheen jäsentely ovat myös oleellisia asioita. (Renberg 2007: 36)

Painonhallintaan tähtäävän verkkopalvelun viestinnän täytyy olla tarkkaan harkittua, oikeanlaista oikeaan aikaan, ollakseen vaikuttavaa. Elintapojen muuttamisprosessi on pitkä ja sen eri vaiheissa tarvitaan erilaista viestintää eli kohderyhmän karkea segmentointi ei riitä. Esiharkintavaiheessa pyritään herättämään ajatus muutoksesta ja vasta

seuraavassa vaiheessa on tiedonjakamisen aika. Kun yksilö on päättänyt tehdä muutoksia, asianmukaista tukea tarvitaan, jopa monen vuoden ajan. (Poskiparta 2002: 26–28)

3.3.1 Eetos

Aristoteleen mukaan puhujan ulkoiset ominaisuudet ja maine vaikuttavat yleisön mielikuvaan puhujasta, mikä puolestaan vaikuttaa yleisön vastaanottavaisuuteen puhujan sanoman suhteen. (Larson 2007: 55) Aristoteles kutsui puhujan kykyjä saada kuulijansa tuntemaan itsensä huomioiduksi ja kunnioitetuksi tai puhujan luottamusta herättäviä ominaisuuksia termillä *eetos* (ks. Aristoteles 2000). Eetos muodostuu puhujan hyvästä tahdosta, älykkyydestä ja esiintymistaidoista (Puro 2005: 32). Omaan auktoriteettiin viittaaminen on yksi eetos-argumentti, mutta esimerkiksi selkeä ja rauhallinen esiintyminen voi myös toimia eetos-argumenttina (Hellspong 2004: 251).

Vastaanottavaisen ilmapiirin luomista voidaan nimittää imarteluksikin, jonka alkuperäinen merkitys on ollut negatiivinen, petollisuuden ilmaisu, mutta imartelulla voidaan tarkoittaa myös jokapäiväisiä kohteliaisuusfraaseja. Eetos-analyysissä voidaan todeta, että samat asiat eivät herätä luottamusta kaikissa tilanteissa. Usein puhuja viittaa ammattiinsa tai henkilökohtaisiin kokemuksiinsa tai kyseisen aihealueen auktoriteetteihin. Puutteellinen argumentaatio saattaa joskus kätkeytyä eetoksen taakse (Renberg 2007: 27–35) ja auktoriteettiin voidaan tukeutua toisten argumenttien vahvistamiseksi (Perelman 2007: 108). Puhujan ja vastaanottajien välinen yhteenkuuluvuus on keskeistä, jotta puhujaa pidetään luotettavana ja asiantuntevana (Rydstedt 1993: 40).

3.3.2 Paatos

Paatos tarkoittaa Aristoteleen mukaan puhujan tunnetilaa tai puhujan vastaanottajissa synnyttämää tunnetilaa (Larson 2007: 56). Vastaanottajien myötämielisyys pyritään saavuttamaan puhumalla miellyttävästi ja ilahduttaen sekä olemalla helposti hyväksyttävä (Puro 2005: 23). Puheen onnistumisen kannalta on tärkeää, että puhuja pystyy aistimaan vastaanottajien tunnetilan ja mukauttamaan puheensa tarkoitustaan edistäväksi tunnetila huomioiden (emt. 32).

Paatos-argumentilla pyritään murtamaan mahdolliset tunteiden aiheuttamat esteet (Hellspong 2004: 254). Mielekkäiksi koetuilla väitteillä on tunne- tai arvopohja, käsitykset muodostuvat usein ensisijaisesti tunteen perusteella järjen äänen kuuluessa vasta myöhemmin (Renberg 2007: 30–36).

3.3.3 Logos

Logos vetoaa älyyn ja rationaalisuuteen sekä vastaanottajan kykyyn tehdä johtopäätöksiä, joten puhujan täytyy vakuuttaakseen kyetä ennakoimaan vastaanottajien reaktiot (Larson 2007: 56–57). Puhujan täytyy onnistua valitsemaan ja asettamaan sanansa oikein vastaanottajan vakuuttamiseksi. Argumentoinnin logiikka ja esityksen todellisuuskuva ovat analysoinnin kohteina, vakuuttelun tukena on tieteellisiä tutkimuksia tai tilastoja (Renberg 2007: 29–33).

Ilman järkevää argumenttia vakuuttaminen ei onnistu, mutta vakuuttamiseen tarvitaan myös eetosta ja paatosta (Johannesson 2006: 18). Joskus tilannesidonnaiset arvot ja tunteet joutuvat väistymään, kun argumentein pystytään todistamaan väitteen todennäköisyys (Puro 2005: 24). Todistelun kulmakiviä ovat usein kysymykset, onko jokin mahdollista vai ei taikka todennäköistä tai totta (Rydstedt 1993: 40). Argumenttien *konvergenssi* eli yhteneväisyys lisää yksittäisenkin argumentin painoarvoa (Perelman 2007: 159). Tarvittaessa logos-argumenttia voi muokata esimerkiksi tarjoamalla vastaanottajalle syitä väitteen tukemiseen (Hellspong 2004: 249).

3.4 Muutokseen motivoiminen

Terveellisten elintapojen omaksuminen on kokonaisvaltaista ja aikaa vievää, minkä vuoksi yksilön täytyy hyväksyä mahdolliset muutokset aikaisempaan toimintaansa arjessa. Motivational Interviewing (MI) on motivointimenetelmä, joka on aikoinaan kehitetty alkoholistien auttamiseen (ks. Barth & Näsholm 2006), mutta menetelmä voisi sopia myös painonhallinnan tukemiseen. Britanniassa menetelmää onkin kokeiltu ylipainoisille diabeetikoille (Christie & Channon 2013).

Menetelmän perusajatuksena on, että muutos perustuu neuvoja tarvitsevan omiin kokemuksiin ja arvoihin. Yksilön oma aktiivisuus on tärkeää. Keskusteluun sisältyy viisi vaihetta eli 1) suhteenluomisvaihe, 2) neutraali tutkimusvaihe, 3) näköalaa laajentava vaihe, 4) motivaatiota rakentava vaihe ja 5) päätös vaihe. Kysyminen, informoiminen ja kuunteleminen ovat keskeisessä asemassa tässä menetelmässä (Barth & Näsholm 2006: 37–41).

MI-menetelmä perustuu kolmenlaiseen viestintään eli 1) kuunteluun ilman neuvomista, 2) neuvomiseen sekä 3) empaattiseen kuunteluun ja keskusteluun yksilön omia muutosehdotuksia punnitien. MI-menetelmä ei aseta edellä mainittuja tyylejä paremmuusjärjestykseen, vaan ne kaikki ovat tärkeitä keinoja, joiden tulee olla tasapainossa tavoitteen kanssa. (Rollnick, Miller & Butler 2009: 38–39)

Pääperiaatteina on oikaisurefleksin välttäminen, vastaanottajan oman motivaation ymmärtäminen, empaattinen kuuntelu ja voimaannuttaminen (empowerment). (Rollnick ym. 2009: 31) Tavoitteena on, että vastaanottaja huomaa muutoksen tarpeellisuuden ja keksii itse toivotun tavan toimia, jolloin hänen myös uskotaan sitoutuvan uuteen elämäntilanteeseen ja uudenlaisiin valintoihin (ks. Barth & Näsholm 2006). Vastaanottajan ei kuitenkaan ole pakko tehdä muutoksia (Christie & Channon 2013).

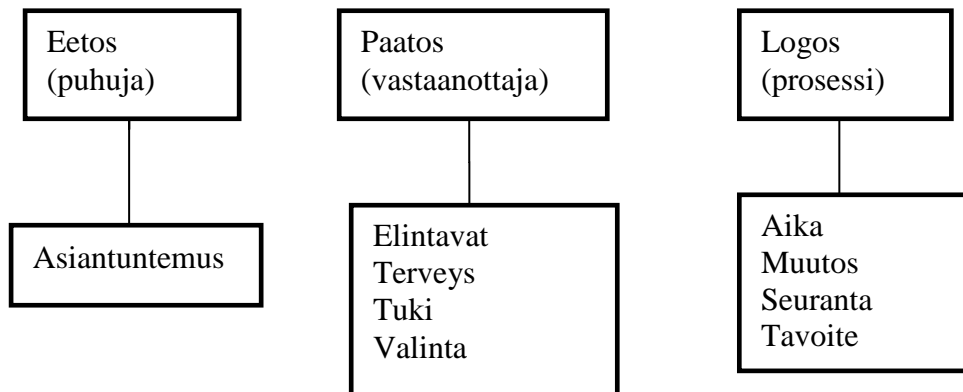
Epäonnistumisen syinä voivat olla liian suurelta tuntuva muutos, muutoksen tuoma palkinto tuntuu kaukaiselta, kustannukset tuntuvat korkeilta tai muutosidea ei alun perinkään ollut vastaanottajan oma ajatus. Rääätälöidyt koulutetun henkilön johtamat keskustelut ovat tehokkaimpia. Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa kirjoittamalla tai puhelimitse käydyt keskustelut todettiin myös tehokkaiksi. (Christie & Channon 2013)

4 KAHDEN PAINONHALLINTASIVUSTON VAKUUTTAMISKEINOT

Vertaan tässä tutkimuksessa kaupallisen Keventäjät-verkkopalvelun ja julkisen Omahoitopalvelun verkkosivuillaan käyttämää retoriikkaa toisiinsa. Poimin molempien palveluntarjoajien verkkosivuilta niiden käyttämät väitteet ja sijoitan ne klassisen retoriikan mukaisiin eetos-, paatos- ja logos-luokkiin. Keventäjien sivuilta tutkittavia väitteitä löytyy 93 ja Omahoitopalvelun sivuilta 112. Väitteitä on siis tarkasteltavana yhteensä 205. Tarkastelen molempien verkkopalvelujen esittämiä väitteitä retorisen analyysin mukaisesti. Lisäksi etsin väitteistä palveluntarjoajien käyttämiä keinoja vastaanottajan innostamiseksi markkinoinnin AIDA-kaavaa soveltaen.

4.1 Argumenttien määrällinen tarkastelu

Jaan väitteet kolmeen luokkaan eli lähettäjäan liittyviin eetos-väitteisiin, vastaanottajaan liittyviin paatos-väitteisiin ja painonhallintaprosessiin liittyviin logos-väitteisiin. Tuloksena on, että paatos-väitteet kohdistuvat vastaanottajan oletettuun tilanteeseen nyt ja tulevaisuudessa. Logos-väitteet koostuvat käytännön ohjeistuksista tilanteen muuttamiseksi. Eetos-väitteethän vakuuttavat puhujan asiantuntemusta.



Kuvio 2. Tulos argumenttijakaumasta sisältöluokittain

Asiantuntemus-väitteillä rakennetaan siis puhujan eetosta. Elintapoihin, terveyteen, tukeen ja valintaan vetoavat väitteet kuvaavat puhujan käsitystä vastaanottajan tilanteesta. Aika, muutos, seuranta ja tavoite liittyvät elintapojen muuttamisprosessiin.

Väitteiden kokonaislukumäärät palveluntarjoajaa kohden ovat lähes samat, mutta argumentaatiokeinojen käyttämisessä on selkeä ero. Keventäjien väitteet ovat enimmäkseen tunteisiin vetoavia paatos-argumentteja, kun taas Omahoitopalvelu näyttää luottavan enemmän järjen voimaan käyttäen eniten logos-argumentteja.

Taulukko 2. Väitteiden jakauma argumenttiluokittain

	Eetos	Paatos	Logos	Yht.
Keventäjät	22	46	25	93
Omahoitopalvelu	3	19	90	112
Yhteensä	25	65	115	205

Taulukosta 2 käy ilmi molempien verkkopalvelujen väitteiden lukumäärät eetoksen, paatoksen ja logoksen mukaisesti jaoteltuina. Taulukossa 2 tarkennan siis kuviossa 2 hahmottelemani argumenttijakauman lukumäärät.

Kokonaisuutena argumentit näyttävät painottuvan logokseen eli elintapojen muuttamisprosessiin, mistä voidaan päätellä, että painonhallintaprosessi on varsinkin Omahoitopalvelun vahvinta osaamisaluetta. Keventäjien päähuomio näyttää olevan vastaanottajan tukemisessa ja oman eetoksen rakentamisessa, mutta Omahoitopalvelun tärkeimmät kohteet ovat muutos ja tavoite.

Taulukko 3. Vetoomuksen mukaiset sisältöluokat ja väitteiden lukumäärät

Eetos			Paatos			Logos		
	Keven- täjät	Oma hoito		Keven- täjät	Oma- hoito		Keven- täjät	Oma hoito
Asian- tuntemus	22	3	Elintavat	2	8	Aika	2	3
			Terveys	9	5	Muutos	3	56
			Tuki	27	2	Seuranta	13	12
			Valinta	8	4	Tavoite	7	19
<i>Summa</i>	22	3		46	19		25	90
Yhteen- sä	25			65			115	

Esitän sisältöluokat taulukossa 3 eetoksen, paatoksen ja logoksen mukaisesti aakkosjärjestyksessä. Eetos-väitteillä puhuja pyrkii vakuuttamaan asiantuntemustaan ja näitä väitteitä Keventäjillä on 22 ja Omahoitopalvelulla 3. Keventäjät näyttää siis pitävän eetoksensa vakuuttamista tärkeämpänä kuin Omahoitopalvelu.

Vastaanottajaan kohdistuvat paatos-väitteet vetoavat elintapoihin, terveyteen, tukeen ja valintaan. Keventäjät vetoaa elintapoihin vain kahdella väitteellä ja Omahoitopalvelu kahdeksalla. Terveys-vetoomusten määrä on molemmilla lähes sama, Keventäjillä näitä väitteitä on yhdeksän ja Omahoitopalvelulla viisi. Valinta-vetoomuksia on myös molemmilla lähes sama määrä, Keventäjillä väitteitä on kahdeksan ja Omahoitopalvelulla neljä. Tuen kohdalla on merkittävä ero, sillä Keventäjät esittää 27 tukeen vetoavaa väitettä, mutta Omahoitopalvelu vain 2. Tukeen vetoaminen onkin Keventäjien tärkein argumentti.

Painonhallintaprosessiin kohdistuvat logos-väitteet vetoavat aikaan, muutokseen, tavoitteeseen ja seurantaan. Molemmat sivustot pitävät aikaa ja seurantaan yhtä tärkeinä, Keventäjillä aikaan vetoavia väitteitä on kaksi ja Omahoitopalvelulla kolme, ja seurantaan vetoavia väitteitä on Keventäjillä 13 ja Omahoitopalvelulla 12. Keventäjät vetoaa tavoitteeseen seitsemällä väitteellä, mutta Omahoitopalvelulla näitä väitteitä on 19. Suurin ero on muutoksen kohdalla, Keventäjät esittää kolme väitettä muutokseen liittyen, mutta Omahoitopalvelu 56. Muutos-argumentti on Omahoitopalvelun tärkein.

Keventäjien tärkeimmät argumentit ovat siis tuki, asiantuntemus ja seuranta. Omahoitopalvelu puolestaan pitää muutosta, tavoitetta ja seurantaa tärkeimpinä argumentteina.

4.2 Retorinen tilanne

Retorisen tilanteen analysoiminen on retorisen analyysin ensimmäinen vaihe, koska sen avulla selvitetään tutkimusta ympäröivä tilanne ja kiinnitetään tutkimustulokset ympäröivään todellisuuteen.

Tarkastelemieni tekstien retorinen laji on deliberatiivinen eli tulevaisuuteen suuntaava ja päätöksiin vaikuttava (Rydstedt 1993: 37). Retorinen tilanne on se, että joka viides suomalainen on ylipainoinen (THL 2013), minkä vuoksi ylipainoisia henkilöitä pyritään innostamaan laihduttamiseen ja painonhallintaan myös verkkopalvelujen avulla. Retorinen ongelma on, että vastaanottajalla on tietoa ylipainon vaarallisuudesta ja elintapojen merkityksestä, mutta hän ei kuitenkaan ole muuttanut elintapojaan paremmiksi. Puhujan, eli tässä tutkimuksessa Keventäjien ja Omahoitopalvelun, eetosella on merkitystä, samoin tekstin jäsentelyllä.

Tässä tutkimuksessa väitteet on jaettu vetoamuksenmukaisiin sisältöluokkiin, jotka ovat eetos-luokkaan sijoittuva asiantuntemus, paatos-luokkaan kuuluvat elintavat, terveys, tuki ja valinta sekä logos-luokkaan kuuluvat aika, muutos, seuranta ja tavoite. Keventäjät käyttää eniten paatos-argumenttia tukeen vedoten, mutta Omahoitopalvelu vetoaa eniten muutokseen logos-argumentilla. Seuranta, aika ja terveys ovat asioita, joihin molemmat vetoavat lähes yhtä usein.

4.2.1 Jäsennys

Puhujan tavoitteena on vastaanottajan vakuuttaminen ja tämä tapahtuu argumenttien ja jäsennyksen avulla. Aloituksella on suuri merkitys, koska se joko herättää yleisön suopeuden tai vastustuksen puhujaa kohtaan. Puhuja päättää argumenttien esittämisjärjestyksen tavoitteenaan saada vastaanottaja tekemään puhujan haluamat johtopäätökset. Argumenttien esittämisjärjestys voi olla kasvavan tai vähenevän voiman mukainen tai

niin sanottu nestorilainen järjestys, jolloin vahvimmat argumentit esitetään sekä alussa että lopussa. Toisto on myös yksi jäsenyyskeino.

Keventäjät esittää pääsanomansa otsikoissa ”Ruokailutottumukset ovat kaiken A ja O”, ”Motivaatio syntyy oman työskentelyn tuloksena”, ”Liikunnasta energiaa ja hyvää oloa” ja ”Terveelliset elämäntavat ratkaisu useimpiin sairauksiin”. Omahoitopalvelun ensimmäiset otsikot ovat ”Valmennusohjelmat” ja ”Painonhallinta”. Keventäjät kiinnittää huomion painonhallintaprosessiin, tukeen ja terveyteen. Omahoitopalvelu keskittyy vain painonhallintaprosessiin. Keventäjät aloittaa jokaisen sivunsa elintapojen muuttamisprosessiin kohdistuvalla logos-väitteellä ja lopettaa päätös-väitteellä kehottaen tutustumaan lisää tarjoamiinsa palveluihin. Omahoitopalvelu esittää asiat kasvavan voiman mukaisesti aloittamalla yleisen tiedon jakamisella ja lopettaen ”tärkein tieto” -kiteytykseen.

Keventäjät käyttää toistoa vahvistaessaan johdannossa otsikon väitteen kertomalla, että ruokailutottumuksilla on suuri merkitys hyvinvointiin, johon tarvitaan erilaisia ravintoaineita ja riittävä määrä nestettä päivittäin. Motivaation kerrotaan syntyvän oman työskentelyn avulla eli vastaanottajan muutospolulle sopivia ja vastaanottajaa miellyttäviä harjoituksia tehden. Liikunnan hyvät vaikutukset sekä fyysiselle että psyykkiselle hyvinvoinnille kerrataan johdannossa. Vastaanottajan tavoite voi olla keventäminen, terveyden ja hyvinvoinnin kohentaminen tai seuranta. Jäsenelle tarjotaan tietoa ja artikkeleita tavoitteen saavuttamiseksi.

Omahoitopalvelu aloittaa vastaanottajan johdattamisen aiheeseen kertomalla yleisesti elintapojen merkityksestä terveyteen. Vastuu terveyden kohentumisesta annetaan vastaanottajalle heti alussa, sillä ensimmäinen lause on ”Voit parantaa terveytesi ennustetta tekemällä muutoksia elintapoihisi.” Muutoksia kehoitetaan tekemään arkisiin asioihin ja 1-2 muutosta kerrallaan. Tavoitteen valinta on vastaanottajan tehtävä ja tukea on saatavissa jokaisen kohteen osalta kolmen kuukauden ajan. Seurannan hyödyllisyys on siinä, että saa palautetta tehtyjen muutosten vaikutuksista.

Seuraavaksi Keventäjät vahvistaa eetostaan esittelemällä henkilökunnan osaamisalueet ja jäsenyyden tuomat edut, kuten esimerkiksi päiväkirja, motivaatioharjoitukset, liikun-

taohjeet ja arkisto. Lopuksi kerrataan asiantuntijoiden koulutus ja tuodaan esille heidän muut avunsa, muun muassa aikaisempi tai nykyinen työkokemus Keventäjien lisäksi. Edelleen mainitaan, että asiantuntijoilla on chatit, joiden avulla jäsen voi halutessaan saada henkilökohtaista palvelua. Tämä on ensimmäinen kehoitus toimintaan.

Omahoitopalvelun otsikointi on selkeää, ”Painonhallinta - ennen aloittamista”, jonka alla on väliotsikot ”Päähuomio muutoksiin”, ”Valitse omat muutoksesi”, ”Keskity usein toistuviin asioihin”, ”Ei liian epämukavia muutoksia”, ”Salli joskus poikkeuksia”, ”Laihdutusdieettiä ei tarvita”, ”Mikä on sopiva painotavoite?”, ”Mikä on sopiva laihtumisvauhti?”, ”Jos ylipainoisen paino ei nouse, sekin on painonhallintaa” ja ”Säännöllinen painon seuranta auttaa painonhallinnassa”. Otsikot kertovat pähkinänkuoressa, mitä Omahoitopalvelu tarkoittaa painonhallinnalla ja vastaanottajalle syntyy selkeä kuva muutosprosessista. Väliotsikoiden alla perehdytään muutosten toteuttamiseen käytännössä. Lopuksi Omahoitopalvelu esittelee lähdeluettelon, johon kuuluu Helsingin yliopistoon tehty Pro gradu -tutkielma vuodelta 2008, USA:n painonhallintarekisteri vuodelta 1997 ja tutkimus punnitsemisen vaikutuksista vuodelta 2005. Sisätautien erikoislääkäri Pertti Mustajokea ei mainita lähdeluettelossa, ja hän on ilmeisesti Omahoitopalvelun esittelytekstin kirjoittaja. Mustajoen teksti on vuodelta 2011.

Omahoitopalvelun verkkosivut ovat kokonaisuutena selkeä kuvaus painonhallintaprosessista ja innostavia otsikoita voisivat olla esimerkiksi ”Valitse omat muutoksesi”, ”Ei liian epämukavia muutoksia”, ”Salli joskus poikkeuksia” ja ”Laihdutusdieettiä ei tarvita”. Laihduttamisen ei siis tarvitse olla jatkuvaa epämukavuuden sietämistä. Omahoitopalvelu toimii tulevaisuuteen suuntaavan argumentaation mukaisesti tarjoten toteuttamiskelpoiset ohjeet. Nämä ovat yhteneväiset myös elintapojen muuttamisprosessin ja MI-menetelmän kanssa eli vaiheittain edetään ja päätösvalta on vastaanottajalla.

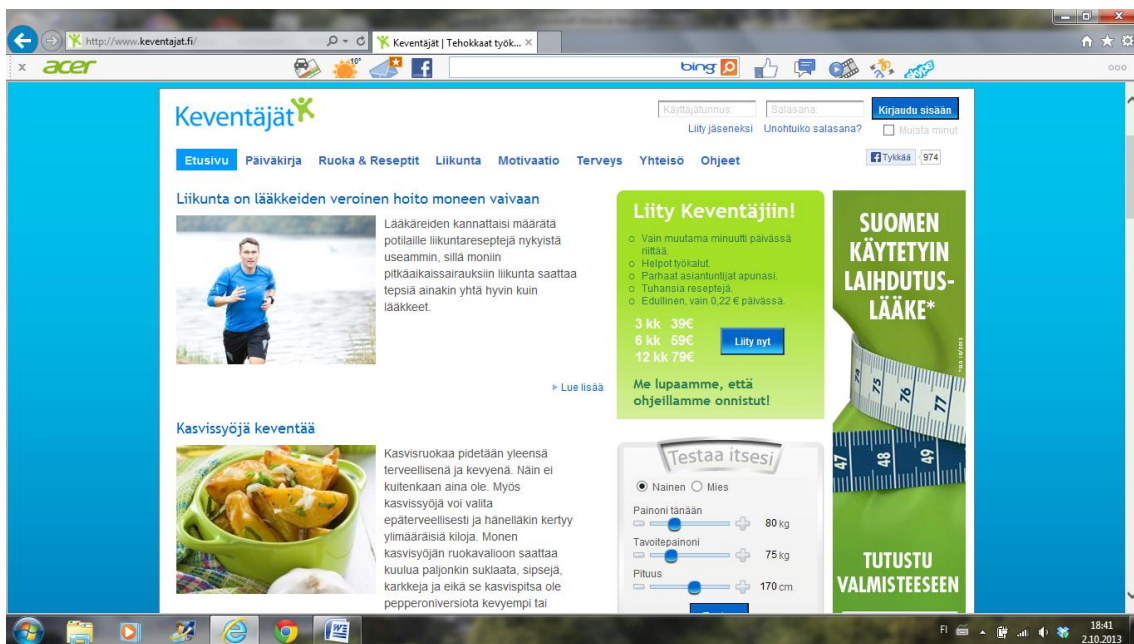
Verkkosivujen rakenteiden erilaisuudesta käy ilmi, että Keventäjien ensisijainen pyrkimys on saada vastaanottaja liittymään jäseneksi, sillä jäsenelle luvataan palvelua ja sivuilla on kehoituksia liittyä jäseneksi. Omahoitopalvelu ei kehoita palvelun käyttäjäksi, vaan yrittää saada vastaanottajan kiinnostumaan elintapojen muuttamisesta ja tarjoaa tukea tavoitteen asettamisen jälkeen.

4.2.2 Verkkosivujen ulkonäkö

Molemmat palvelut täyttävät julkisen verkkopalvelun laatukriteerit, sillä sivut löytyvät helposti, niiden käyttäminen on helppoa ja ne ovat rakenteeltaan selkeät. Väreillä uskotaan olevan merkitystä vastaanottajan tunnetilaan vaikuttamisessa ja värien käytössä Keventäjien ja Omahoitopalvelun välillä on eroja.

Värien lisäksi monet muutkin asiat vaikuttavat sivujen houkuttelevuuteen. Pikainen yleisvaikutelma saa vastaanottajan tekemään päätöksensä joko jatkaa sivujen käyttämistä tai poistua, mikäli mikään sivuilla ei herätä uteliaisuutta. Sopivasti mutkikas sivu stimuloi aivoja ja ”koukuttaa” vastaanottajan. Miellyttävä kokonaisuus vaikuttaa vastaanottajaan, samoin tilantuntu ja voima. (Ks. Bergström 2004: 270)

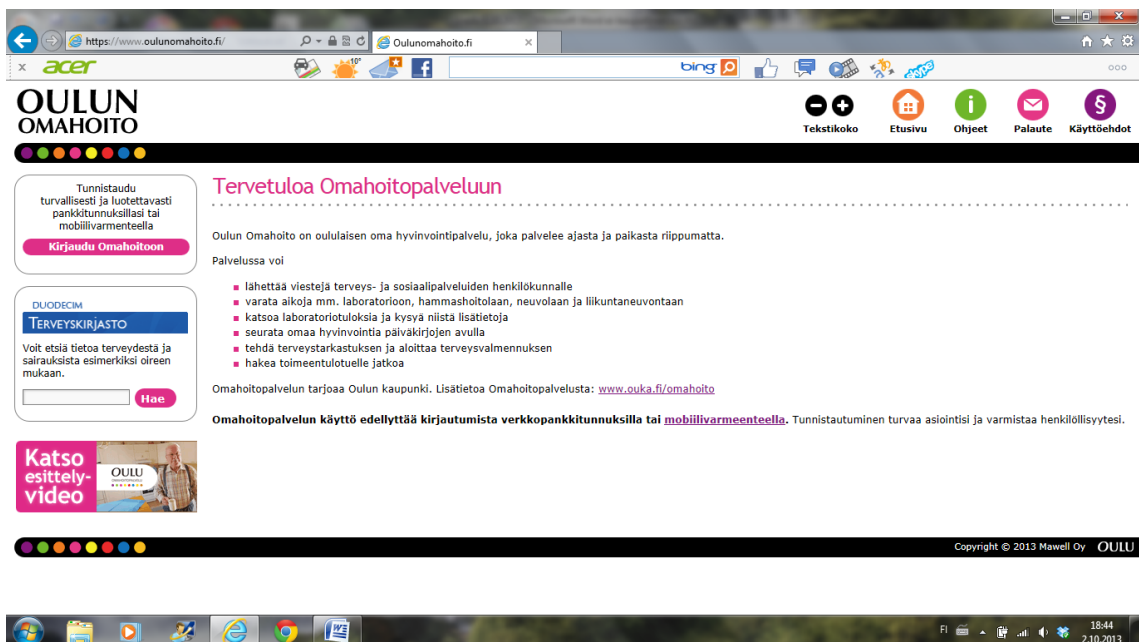
Keventäjät on kaupallinen yritys, jonka tavoitteena on saada asiakkaita. Sen verkkosivut ovat ”elävät” ja esimerkiksi testit toimivat kiinnostuksen ja ehkä palvelunostohalunkin herättäjinä. Omahoitopalvelun ensisijaisena tavoitteena ei ole asiakkaiden hankkiminen, mikä ehkä näkyy vähempänä huomionhakuisuutena.



Kuva 1. Keventäjien etusivu

Keventäjien sivut ovat pirteät ja tuntuvat pursuavan energiaa. Sivuston tekstit on kirjoitettu sinisen eri sävyillä ja tehosteväriä on käytetty rauhallista ja harmonista vihreää. Sinisellä sanotaan olevan rauhoittava ja luottamusta herättävä vaikutus eli värivalinnalla korostetaan eetosta. Myös toimintaan kehottavat painikkeet ovat sinisiä. (Ks. Nilson 2004: 80–83) Sivuilla on monia yksityiskohtia herättämässä ja pitämässä yllä vastaanottajan kiinnostusta. Kokonaisuus on tasapainoinen.

Omahoitopalvelun verkkosivut ovat rauhalliset ja raikkaat. Värien lukumäärä on suuri, mutta vaikutelma Keventäjiin verrattuna on hillitympi, koska värit eivät ole yhtä kirkkaita kuin Keventäjillä.



Kuva 2. Omahoitopalvelun etusivu

Valkoinen pohjaväri antaa raikkautta ja selkeyttä koko sivustolle. Punainen väri mielletään vahvaksi ja fysiologisesti aktivoivaksi väriksi, ja sitä on käytetty myös linkeissä, joita klikkaamalla sivustolla edetään. Neutraalina perusvärinä logossa ja otsikoissa on käytetty mustaa, joka erottuu hyvin valkoista pohjaväriä vasten antaen sivustolle ryhdikkyyttä. Painikkeiden värivalinta on luonteva eli ”kotia” kuvaava ikoni on väriltään lämpimän oranssi, asetus-kuvake on rauhallisen sinisiä, ohjeiden väri on rauhallisen

vihreä, palaute-painike on aktivoivan punainen, lakitietous-ikoni on liturgisen violetti ja uloskirjautumiseen käytetään jälleen aktivoivaa punaista. (Ks. Nilson 2004: 80–83)

Kokonaisuutena sivut ovat kuitenkin staattisen tuntuiset, koska aktivoivia elementtejä on vähän. Vastaanottajan kiinnostuksen herättäminen ja ylläpitäminen perustuu sisältöön, joka saattaa jäädä huomiotta vastaanottajan siirtyessä muille sivuille.

4.3 Vakuuttamisen keinot

Vastaanottajan täytyy valikoida tarjolla olevaa tietoa, koska tiedon ja tiedon tarjoajien määrät ovat niin suuria, että kukaan ei pysty käsittelemään kaikkea kiinnostavaakaan tietoa. Klassisten vakuuttamiskeinojen tunteminen auttaa vastaanottajaa tiedon luotettavuuden arvioimisessa.

Vakuuttaminen tarkoittaa tietoista toimintaa ja puhujan haluaman tuloksen saavuttamista. Klassisen retoriikan mukaan vastaanottajan vakuuttamiseen tarvitaan eetosta, paatosta ja logosta. Eetoksella tarkoitetaan puhujan uskottavuutta, paatoksella puhujan kykyä huomioida vastaanottajan tunnetila ja logos ymmärretään puhujan esittämien argumenttien järkevyytenä.

Tarkastelen seuraavaksi Keventäjien ja Omahoitopalvelun esittämiä väitteitä vakuuttamisen näkökulmasta. Valitsen useimmin toistuvan tai parhaiten palveluntarjoajan pääsanomaa kuvaavan väitteen jokaisesta luokasta ja valitsen mahdollisimman samankaltaisen verrokin toiselta palveluntarjoajalta. Pääsanoman kuvaavuudella tarkoitan samankaltaisten väitteiden toistuvuutta tai yhteneväisyyttä muiden väitteiden kanssa.

4.3.1 Puhujaan liittyvät eetos-väitteet

Eetoksen avulla puhuja pyrkii vakuuttamaan asiantuntemustaan ja luotettavuuttaan pyrkien vaikuttamaan vastaanottajan mielikuvaan. Ammattiin, henkilökohtaisiin kokemuksiin tai kyseisen aihealueen auktoriteetteihin vetoaminen ovat tavallisia eetosta lisääviä tekijöitä. Puhujan ja vastaanottajan yhteenkuuluvuus lisää puhujan eetosta.

- (1) Anette puolestaan on terveystieteiden maisteri ja laillistettu ravitsemusterapeutti, jolla on vankka asiantuntemus terveellisestä ravinnosta ja painonhallinnasta. (Keventäjät)
- (2) Ravitsemustutkijat ovat arvioineet, että jos dieetin energiamäärä jää alle 1200 kilokaloria päivässä, vaara ravintoaineiden puutoksiin on suuri. (Omahoitopalvelu)

Väitteillä 1 ja 2 pyritään vakuuttamaan asiantuntemusta. Koulutusta pidetään tavallisesti asiantuntemuksen takeena, ja väitteessä 1 Keventäjät pyrkii vakuuttamaan asiantuntemustaan henkilöstönsä koulutukseen ja työkokemukseen vedoten. Omahoitopalvelu ei nimeä tai esittele käyttämiään asiantuntijoita eli se näyttää olevan varma omasta uskottavuudestaan ilman vakuuttelua. Väitteen 2 ”Ravitsemustutkijat” ei lisää Omahoitopalvelun eetosta, sillä vastaanottaja ei pysty arvioimaan mainittujen ravitsemustutkijoiden luotettavuutta.

Keventäjien tapa nimetä asiantuntijat ja käyttää heistä pelkkää etunimeä luo läheisyyden tuntua eli yhteenkuuluvuutta. Henkilöiden esittely auttaa siis miellyttävän ilmapiirin syntymisessä vahvistaen Keventäjien eetosta, mutta Omahoitopalvelun tapa esittää tosi-asiat tuntuu etäiseltä, eikä yhteenkuuluvuuden tunnetta synny.

- (3) Keventäjien psykologi Riikka Turku on toiminut Pieni päätös päivässä -työryhmässä (PPP/Sydänliitto ja Diabetesliitto) vuodesta 2001. PPP-painonhallintaohjelmaa sovelletaan suomalaisessa perus- ja työterveyshuollossa melko laajalti. (Keventäjät)
- (4) Yhdysvalloissa on koottu rekisteriin onnistuneita laihduttajia, jotka ovat pudottaneet painoaan yli kymmenen kiloa ja pitäneet saavutetun tuloksen. Näiltä onnistujilta löytyy neljä yhteistä piirrettä, joista yksi on säännöllinen punnitseminen. (Omahoitopalvelu)

Ajantasaista tietoa ja tukeutumista aihealueen auktoriteetteihin pidetään uskottavuutta lisäävänä asiana ja Keventäjien väite 3 asiantuntijansa osallistumisesta työryhmään valtakunnallisten toimijoiden kanssa on osoitus, että myös Keventäjät uskoo näin. Yhteyksiä suomalaiseen työelämään ja valtakunnan terveyspolitiikkaan pidetään tärkeinä, sillä väitteessä 3 kerrotaan myös, että PPP-ohjelmaa sovelletaan suomalaisessa perus- ja työterveyshuollossa ”melko laajalti”. Tämän väitteen totuudenmukaisuutta vastaanottaja ei voi tietää, mutta Keventäjät haluaa näyttäytyä ajankohtaisen tiedon omaavana ammatti-

laisena. Asiantuntemus on Keventäjien tärkeysjärjestyksessä korkealla eli toisella sijalla ja tämänkaltaisia väitteitä on kaikkiaan 22 väitteiden kokonaismäärän ollessa 93.

Omahoitopalvelu ei näytä tuntevan tarvetta asiantuntemuksensa ja ajantasaisuutensa vakuuttamiseen, sillä väitteessä 4 kerrotusta yhdysvaltalaisesta rekisteristä tai tehdystä tutkimuksesta ei anneta tarkempaa tietoa. Lähdeluettelossa nämä mainitaan eli halutesaan lisätietoa vastaanottaja voi lähdetietojen perusteella tarkistaa lähteen luotettavuuden. Omahoitopalvelukin tukeutuu alan auktoriteettiin eli yhdysvaltalaiseen rekisteriin, vaikka sen perusolettamuksena näyttää olevan usko oman eetoksen vahvuuteen. Omahoitopalvelu uskoo vakuuttavansa ilman tarkempia selityksiä tai vastaanottajalle tutumpia lähteitä.

- (5) Ruoka&Reseptit -osiosta löydät heidän (Palssa ja Niiniharju) kirjoittamia kiinnostavia ravitsemukseen ja ruokaan liittyviä artikkeleita ja pääset hyödyntämään laajaa yli 1500 reseptin arkistoamme. (Keventäjät)

Keventäjät luottaa asiantuntijoidensa osaamiseen ja omien asiantuntijoiden laatiman ohjearkiston laajuuden uskotaan lisäävän vakuuttavuutta, kuten väitteestä 5 ilmenee. Omahoitopalvelulla ei ole vastaavaa ohjearkistoa. Ohjeiden tarjoaminen voidaan nähdä yhteenkuuluvuuden lisääjänä eli palveluntarjoaja tietää vastaanottajan tiedontarpeen tarjoten oikeanlaista tietoa painonhallintaan liittyen.

Eetos tarkoittaa puhujan mainetta ja ulkoisia ominaisuuksia, mutta myös puhujan kykyä huomioida vastaanottaja. Keventäjät vaikuttaa huomioivan Omahoitopalvelua paremmin vastaanottajan ajankohtaisen ja laaja-alaisen painonhallintaan liittyvän tiedontarpeen tuomalla esiin asiantuntijoidensa yhteydet muihin toimijoihin. Puutteellisen argumentaation sanotaan joskus kätkeytyvän korostuneen eetoksen taakse eli vahva argumentaatio ei ole riippuvainen eetoksesta.

4.3.2 Vastaanottajaan liittyvät paatos-väitteet

Pelkästään puhujan asiantuntemus ja uskottavuus eivät riitä vastaanottajan vakuuttamiseen, vaan myös puhujan kyvyllä huomioida vastaanottajan tunteet on merkitystä. Kun puhujan esittämät väitteet vastaavat vastaanottajan tunteita ja arvoja, vastaanottaja ko-

kee väitteet merkityksellisiksi. Aineiston luokittelun tuloksena totean, että paatosväitteet liittyvät vastaanottajan oletettuun nykytilanteeseen ja tavoitetilään eli puhujan käsityksen mukaan vastaanottaja on ylipainoinen, jonka pitäisi pyrkiä laihtumaan tai ainakin estämään painonnousu.

- (6) Ajattele, että vaikka et saavuttaisikaan tavoitetta, on jokainen pudotettu kilo terveytesi kannalta hyvä asia. (Keventäjät)
- (7) Voit parantaa terveytesi ennustetta tekemällä muutoksia elintapoihisi. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 6 ja 7 vetoavat terveyteen. Väitteen 6 perusteella Keventäjät näyttää tietävän, että vastaanottaja on ylipainoinen ja hänen terveytensä on tämän vuoksi vaarassa. Samassa väitteessä 6 Keventäjät vaikuttaa myös ymmärtävän, että tavoitteen saavuttaminen on vaikeaa, mutta tärkeintä onkin edes vähäinen painonlasku. Omahoitopalvelu tietää myös vastaanottajan terveyden olevan vaarassa ja syyn tähän olevan vastaanottajan virheellisissä elintavoissa, kuten väitteestä 7 käy ilmi.

Molemmat sinuttelevat vastaanottajaa, mutta Keventäjät käyttää puhekieltä asettuen samalle tasolle vastaanottajan kanssa. Omahoitopalvelu ilmaisee muutoksen tarpeen viralliseen ja jopa hieman uhkaavaankin sävyyn. Omahoitopalvelun sanoma on, että mikäli vastaanottaja ei muuta tapojaan, niin sairauden uhka on todellinen. Tunteisiin vetoava päätöksen mukainen vakuuttaminen onnistuu paremmin, kun puhuja esiintyy miellyttävästi ja ilahduttaen.

Molempien palveluntarjoajien suhtautuminen on dualistista eli terveys ja sairaus ovat argumentoinnin perustekijät. Terveyteen vetoaminen vaikuttaa monien vastaanottajien tunteisiin, tavallisesti ihmiset haluavat olla terveitä eli näiden väitteiden sopivuus vastaanottajan tunne- ja arvomaailmaan on todennäköistä. Keventäjien osoittama ymmärrys tavoitteen saavuttamisen vaikeudesta tuntuu läheiseltä ja miellyttävältä Omahoitopalvelun kovahkoon sävyyn verrattuna. Terveyden säilyttäminen on hyöty, jota vastaanottajalle tarjotaan.

- (8) Terveelliset elämäntavat ratkaisu useimpiin sairauksiin. (Keventäjät)

- (9) Normaaliapainonsa säilyttäneet ihmiset suhtautuvat joustavasti ruokailuun ja liikuntaan. Enimmäkseen he valitsevat terveellisiä ruokia, mutta silloin tällöin joustavat periaatteistaan. Siitä huolimatta - tai kenties sen ansiosta - he ovat onnistuneet pysymään normaalipainoisina. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 8 ja 9 kohdistuvat elintapoihin, minkä vuoksi sijoitin nämä väitteet päätös-luokkaan. Puhujan olettamuksena on, että vastaanottajan elintavoissa on korjattavaa, ja molemmat palveluntarjoajat antavat vihjeitä tilanteen parantamiseksi. Väitteen 8 perusteella Keventäjät tuntuu etäiseltä ja Omahoitopalvelu vaikuttaa ymmärtäväisemmältä väitteen 9 sisällön vuoksi, mutta molempien kielenkäyttö luo etäisyyttä. Kumpikaan palveluntarjoaja ei pidä elintapoihin kohdistuvaa argumentointia tärkeällä sijalla, sillä Keventäjillä näitä väitteitä on vain 2 ja Omahoitopalvelulla 8.

Keventäjät jatkaa väitteessä 8 dualistisella terveys-sairaus-linjalla ja yleinen totuus elintapojen merkityksestä tuntuu etäiseltä, sillä sitä ei kohdisteta suoraan vastaanottajalle. Pyrkimyksenä on kuitenkin vedota vastaanottajan tunteisiin elintapojen muuttamiseksi, mutta vastaanottajaa ei haluta syyllistää epäterveellisistä elintavoistaan. Väittäminen ”useimmista sairauksista” saattaa olla liioiteltu, mutta sillä voi olla vetoamisen voimaa lisäävä vaikutus.

Omahoitopalvelun esittämä toteamus eli väite 9 on lohduttava, vaikkakaan sen todenperäisyyttä vastaanottaja ei voi tietää. Tällä ”maalaisjärkisellä” suhtautumisella Omahoitopalvelu pyrkii vetoamaan vastaanottajan tunteisiin houkuttellen tätä yrittämään muutosta. Toteuttamiskelpoisuus on yksi onnistumisen peruste, sillä liian suuri ja kaukainen tavoite petaavat epäonnistumista.

- (10) Sinua ei ole pakotettu juoksemaan tai käymään kuntosalilla, voit itse valita sopivat liikuntalajit. (Keventäjät)
- (11) Valitsemallesi muutokselle voit asettaa tavoitteen tai pelkästään seurata sitä. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 10 ja 11 vetoavat vastaanottajan mahdollisuuteen tehdä valintoja. Valinta liittyy vastaanottajan tilanteeseen eli elintapoihin ja niiden mahdolliseen muuttamiseen, minkä vuoksi sijoitin nämä väitteet tunteisiin vetoavaan päätös-luokkaan.

Nämä argumentit ovat laadultaan välttämättömyyteen perustuvia. Väitteessä 10 Keventäjät pyrkii asettumaan vastaanottajan tasolle nimetessään kaksi ”inhokkilajia”. Keventäjät korostaa vastaanottajan vapautta tehdä omia valintoja liikuntalajien suhteen, mutta liikunnan harrastaminen on kuitenkin välttämätöntä. Väitteessä 11 Omahoitopalvelu antaa myös täyden päätösvallan muutoksesta vastaanottajalle. Valinta voi olla tietyn kilomäärän pudottaminen tai esimerkiksi painonseuranta.

Keventäjien puhekieli väitteessä 10 on vastaanottajan tasolla, Omahoitopalvelu käyttää väitteessä 11 virallisempaa kieltä. Keventäjien kielenkäyttö ja asettuminen vastaanottajan arjen tasolle luo läheistä tunnelmaa, Omahoitopalvelun virallisuus luo etäisyyttä. Miellyttävyys on päätöksen keino, kuten jo aiemmin totesin.

- (12) Keventäjät tukee ja auttaa sinua pääsemään tavoitteisiisi. (Keventäjät)
- (13) Terveysvalmennus on mukanas kunkin kohteen osalta kolmen kuukauden ajan antaen ohjeita ja kannustusta. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 12 ja 13 vetoavat vastaanottajan tuen tarpeeseen. Väitteessä 12 Keventäjät tarjoaa jäsenilleen mahdollisuuden saada tukea, jolloin tavoitteen saavuttamisen oletetaan olevan helpompaa. Tukeminen ja auttaminen ovat myönteisiä ilmaisuja, minkä vuoksi väite tuntuu läheiseltä.

Omahoitopalvelu uskoo myös, että vastaanottaja tarvitse tukea tavoitteensa saavuttamisessa, mutta se tuntuu kuitenkin väitteessä 13 piiloutuvan ilmaisullaan ”terveysvalmennus tukee”. Ei ole Anettea, Riikkaa tai muita nimettyjä henkilöitä kuuntelemassa vastaanottajan kysymyksiä eli yhteenkuuluvuuden ja miellyttävyyden pyrkimyksiä ei ole huomioitu.

Tuen tarjoaminen on Keventäjien tärkeysjärjestyksessä ensimmäisenä, tällaisia väitteitä on yhteensä 27. Omahoitopalvelulla tämänkaltaisia väitteitä on vain 2. Keventäjien kaupallisen markkinoinnin vuoksi tämä on tärkeä argumentti, sillä tukea saadakseen täytyy olla jäsen eli Keventäjien maksava asiakas. Omahoitopalvelulle tällä näkökulmalla ei ole merkitystä, sillä julkisen palvelun asiakkuus syntyy muista lähtökohdista.

4.3.3 Elintapojen muuttamisprosessiin liittyvät logos-väitteet

Argumenttien järkevyyden kruunaa esityksen vakuuttavuuden. Logos-väitteet liittyvät painonhallintaprosessiin ja argumenteilla puhuja vetoaa vastaanottajan älyyn ja kykyyn tehdä johtopäätöksiä, jolloin puhujan on aiheellista ennakoita vastaanottajan reaktioita. Argumenttien yhteneväisyys lisää yksittäisenkin argumentin voimaa.

Olen sijoittanut seuraavat väitteet logos-luokkaan, koska ne liittyvät painonhallintaprosessiin eli elintapojen muuttamiseen.

- (14) Säännöllinen ateriarytmi on monille haastava. (Keventäjät)
- (15) Pienet muutokset päivittäisissä tottumuksissa vaikuttavat enemmän kuin isot muutokset kerran tai pari kuukaudessa toistuvissa asioissa. Painonhallinnassa pitää huolehtia, että muutokset eivät ole liian epämukavia. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 14 ja 15 vetoavat muutokseen, joka on Omahoitopalvelun tärkein argumentti, näitä väitteitä on kaikkiaan 56. Keventäjillä muutosväitteitä on vain 3. Omahoitopalvelun pääsanoma on väitteen 15 mukainen eli tärkeintä on tehdä pieniä muutoksia usein toistuviin asioihin epämukavuutta välttäen. Omahoitopalvelu muistuttaa myös muutosten konkreettisuudesta.

Molemmat palveluntarjoajat ovat etäisiä käyttäessään passiivilauseita, vaikkakin Omahoitopalvelu tuntuu panostavan vastaanottajan vakuuttamiseen pienten ja jokapäiväisten asioiden muuttamisessa. Väitteiden järkevyyden ja yhtenäisyyden näkökulmasta ajatellen Keventäjien väite 14 ateriarytmin säännöllisyyden haastavuudesta tuntuu irralliselta, Omahoitopalvelun väite 15 puolestaan vaikuttaa järkevältä ollen yhtenäinen monien sen esittämien väitteiden kanssa.

Vastakkaisuuksien asettelu on molempien näkökulma, Keventäjillä se liittyy muutoksen säännöllisyyteen ja epäsäännöllisyyteen, Omahoitopalvelulla muutoksen kokoon, toistuvuuteen ja mukavuuteen.

- (16) Hyödyntämällä terveysseurantaa näet kokonaisvaltaisesti elämäntapamuutosten vaikutukset yleiseen hyvinvointiisi. (Keventäjät)

- (17) Säännöllinen punnitseminen auttaa painonhallinnassa. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 16 ja 17 vetoavat seurannan merkitykseen. Molemmat palveluntarjoajat tuovat esille seurannan ja palautteen saamisen merkityksen painonhallinnassa. Keventäjien väite 16 on yleinen toteamus, eikä muutosten tuomista mahdollisista vaikutuksista kerrota. Väitteen 17 mukaan painon seuranta on Omahoitopalvelun mielestä tärkeä apu painonhallinnassa, sillä tällaisia väitteitä on peräti kuusi, kun seurantaan vetoavia väitteitä on kaikkiaan 12. Toistohan on yksi vakuuttamiskeino. Keventäjät ei korosta painon seurantaa, vaan sen mielestä kuitujen, ravinnon ja ruokailun seuranta on tärkeämpää.

- (18) Säännöllinen ateriarytmi on painonhallinnan perusta. (Keventäjät)

- (19) Viiden kilon painotavoite on sopiva. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 18 ja 19 vetoavat tavoitteeseen. Keventäjät jatkaa dualistisella linjallaan eli säännöllisyys ja epäsäännöllisyys muodostavat vastaparit. Väitteessä 18 Keventäjien olettaus vaikuttaa olevan, että vastaanottajan ateriarytmi on epäsäännöllinen. Omahoitopalvelu on johdonmukainen väitteissään ja muutosten pienuuden korostamisella voi olla innostava vaikutus vastaanottajaan, väitteessä 19 Omahoitopalvelu kertoo viiden kilon laihtumisen riittävän tavoitteeksi. Omahoitopalvelun olettaus vaikuttaa olevan, että laihduttaja alkuinnostuksessaan yrittää tehdä suuria muutoksia tavoitteeseen päästäkseen, mutta viiden kilon tavoitetta pidetään siis sopivana. Tämä yleinen toteamus antaa vihjeen siitä, että runsaan ylipainon pois saaminen vie aikaa.

- (20) Psykologi keskustelee valitsemastasi aiheesta yksilöllisesti joka toinen viikko, tarvittaessa kahden kuukauden ajan. (Keventäjät)

- (21) Laihduttamisen aikayksikkö ei ole viikko eikä kuukausia, vaan siihen on syytä varata useita kuukausia, tarvittaessa vuosikin. (Omahoitopalvelu)

Väitteet 20 ja 21 vetoavat aikaan. Keventäjät olettaa väitteessä 20, että vastaanottaja tarvitsee tukea, ja että kaksi kuukautta on riittävä aika. Keventäjät pysyy johdonmukaisena vastaamalla oletettuun tuen tarpeeseen. Keventäjät ei kerro selkeästi, että pysyvän painonhallinnan saavuttaminen kestää useita kuukausia. Omahoitopalvelu puolestaan

kertoo selkeästi väitteessä 21, että laihduttamiseen voi kulua vuosikin. Tämä väite on yhteneväinen sen muiden väitteiden kanssa, pienin muutoksin eteneminen tuottaa tuloksia hitaasti. Omahoitopalvelu näkee painonhallinnan osana vastaanottajan tavallista arkea, eikä laihduttaminen saa olla liian epämukavaa, koska tavoitteena ovat pysyvät elintapamuutokset.

Molempien esittämät logos-väitteet ovat etäisiä ja yleisiä toteamuksia, tällä korostettaneen muutoksen yleisluontoisuutta ja tietynlaista kaavaa aikaisempiin tutkimuksiin perustuen. Eetoksen ja päätoksen yhteenkuuluvuus ja miellyttävyyys eivät tule esille logos-väitteissä. Kaikkia kolmea vakuuttamiskeinoa kuitenkin tarvitaan vastaanottajan vakuuttamiseksi.

4.4 Markkinoinnin näkökulma

Elintapojen muuttaminen on kokonaisvaltaista, minkä vuoksi onnistunut markkinointi on asiakaslähtöistä. Kohderyhmän segmentointi auttaa oikeanlaisen hyötynäkökulman esittämisessä ja tehdessään päätöksen elintapojen muuttamisesta vastaanottajan täytyy olla vakuuttunut muutoksen tuomista hyödyistä. Tämän vuoksi elintavat voidaankin nähdä eräänlaisena kauppatavarana ja niiden muuttamisella on hinta eli vastaanottaja luopuu tietyistä tavoistaan saaden jotain tilalle. Vastaanottaja punnitsee muutoksen tuomat hyödyt ja haitat aina, joskus tiedostamattaan. Sosiaalinen markkinointi on suunnitelmallinen toimintapa, joka pyrkii vaikuttamaan vastaanottajan käyttäytymiseen ja valintoihin, minkä seurauksena sekä yksilö että yhteiskunta hyötyvät. Sosiaalista markkinointia edeltää usein tutkimus kuluttajien käyttäytymisestä.

Verkkopalvelut markkinoivat omaa tuotettaan eli terveellisiä elintapoja ja vastaanottajan toivotaan luopuvan nykyisistä epäterveellisistä tavoistaan. Vastaanottajan tunteisiin vaikuttaminen eli tarpeen synnyttäminen edellyttää vastaanottajan käyttäytymismotiivien ja asenteiden tunnistamista. Markkinoinnissa käytetään usein niin sanottua AIDA-kaavaa eli ”attention”, ”interest”, ”desire” ja ”action” eli markkinoinnin avulla pyritään herättämään vastaanottajan huomio, kiinnostus ja halu sekä kehoitetaan toimintaan. Sosiaalisen markkinoinnin kaava on ”product”, ”price”, ”place” ja ”promotion” täydennettynä vielä käsitteillä ”policy”, ”physical environment” ja ”people”. Tuote on esimerkiksi

terveelliset elintavat, hinta on epäterveellisistä elintavoista luopuminen, paikka on tarjottujen hyötyjen oikea-aikaisuus ja mainonta. Palveluntarjoajan toimintatavalla ja fyysisellä ympäristöllä, esimerkiksi verkkosivuilla, uskotaan olevan merkitystä halutun kohderyhmän tavoittamisessa. Kun elintavat nähdään kauppatavarana, niin terveellisiä elintapoja markkinoivien palveluntarjoajien markkinointiviestintää voidaan tarkastella markkinoinnin periaattein.

Painonhallintaan keskittyvien verkkopalvelujen markkinointia täytyy käsitellä kokonaisuutena eli verkkosivujen, jäsentelyn ja yksittäisten väitteiden tarkastelun avulla. Keventäjien ja Omahoitopalvelun verkkosivujen ulkonäön erilaisuus käy ilmi omassa aluluvussa tässä työssä eli Keventäjien sivuilla on enemmän liikettä kuin Omahoitopalvelun sivuilla. Sivujen ensivaikutelmalla ja ”koukuttavuudella” on merkitystä, koska sivuilla viipyvä vastaanottaja saattaa innostua elintapojensa muuttamisesta juuri verkkosivujen vuoksi. Jos sivut eivät houkuttele jäämään, hyvätkin argumentit menevät hukkaan, kun ne eivät tavoita vastaanottajaa.

Vastaanottaja kiinnittää huomiota sivujen yleisilmeeseen ja puhujan sävyyn. Keventäjien suosima puhekielisyys ja henkilöiden nimeäminen tuntuvat läheisiltä, mikä edistää markkinointia. Omahoitopalvelun arjenläheiset väitteet puolestaan herättävät kiinnostusta ja ehkä jopa halua kokeilla muutosten tekemistä, koska Omahoitopalvelu korostaa muutosten pienuutta ja toistuvuutta. Keventäjien sivuilla olevat testit saattavat myös innostaa vastaanottajaa liittymään jäseneksi.

Toimintaan ryhtyminen edellyttää vakuuttuneisuutta muutoksen tarpeellisuudesta ja luottamusta omaan kykyihin. Kaupallisen palvelun ollessa kyseessä myös vastaanottajan taloudellisilla resursseilla on merkitystä, mutta julkisen palvelun kohdalla vakuuttaminen riittää.

4.5 Yhteenveto

Mitä ja kenet halutaan vakuuttaa, on retorisen analyysin peruskysymys. Keventäjät ja Omahoitopalvelu haluavat vakuuttaa ylipainoiset vastaanottajat terveellisten elintapojen tärkeydestä. Keventäjien toiseksi tärkein vakuuttamistavoite on sen oma eetos, koulutet-

tu ja aikaa seuraava henkilökunta nähdään eetosta vahvistavina. Omahoitopalvelu ei pyri vakuuttamaan eetostaan, sillä se käyttää tähän tarkoitukseen vain kolme väitettä, eivätkä nämä vetoomukset luo eetoksen edellyttämää yhteenkuuluvuutta tai luotettavuutta. Keventäjät puolestaan käyttää 22 väitettä eetoksensa vahvistamiseen.

Tuen tarjoaminen on Keventäjien tärkein vakuuttamiskeino ja se käyttää tähän 27 väitettä. Omahoitopalvelu käyttää tähän vain kaksi väitettä. Keventäjien kieli kuvastaa vastaanottajan tasolla olemista eli useimmiten sen kielenkäyttö tuntuu läheiseltä. Nimetyt henkilöt luovat myös läheisyyden tuntua. Omahoitopalvelun kieli on virallisempaa. Päätos-väitteiden tarkoituksena on luoda myötämielinen ilmapiiri esiintymällä miellyttävästi. Vastaanottajan tunnetilan huomioiminen on tärkeää ja Omahoitopalvelu onnistuu tässä väitteiden sisällön avulla. Omahoitopalvelu vaikuttaa ymmärtävän, että pysyvien muutosten täytyy olla vastaanottajan kannalta ainakin siedettäviä. Muutos on Omahoitopalvelun tärkein vetoomuksenkohde eli siihen kohdistuvia väitteitä on 56, Keventäjillä näitä väitteitä on vain kolme.

Kumpikin palveluntarjoaja kertoo terveellisten elintapojen tuomista hyödyistä yllättävän vähän, mikä saattaa johtua kohderyhmän segmenttoimattomuudesta. Vastaanottajan oletetaan tietävän ja ymmärtävän, miten esimerkiksi viiden kilon painonlasku parantaa elämänlaatua. Toisaalta ihanne-elämän kuvaaminen voisi olla palveluntarjoajan suosiota vähentävä, koska kohderyhmän tarkemmista mieltymyksistä ei tiedetä. Ihanne-elämän kuvaileminen saattaisi olla epäeettistä esimerkiksi vammaisia ajatellen, sillä markkinointi voisi vaikuttaa pian mahdollistuvalla juoksulenkillä ei voisi olla totta kaikille. Logos-luokkaan kuuluvat yleiset toteamukset korostavat muutosprosessin samankaltaisuutta kaikkien kohdalla. Käytännön tasolla yksilöllisiä eroavaisuuksia varmastikin ilmenee.

Analyysini perusteella Keventäjien sanoma vaikuttaa olevan, että ajan tasalla olevat ystävät ovat huolissaan ylipainoisesta ystävästään ja hänen terveydestään. Tämän vuoksi Keventäjät (Anette, Riikka ym.) haluaa tukea ystävänsä antamalla chatissa hyviä neuvoja ja tukea, jotta ylipainoinen ystävä löytää säännölliset elintavat ja pysyy terveenä. Omahoitopalvelun vastaava pyrkimys tuntuu olevan, että se velvollisuudentuntoisena antaa luotettavaa tietoa ylipainoiselle kansalaiselle. Omahoitopalvelun tavoite on,

että kansalainen muuttaa elintapojaan terveellisemmiksi ja säilyttää terveytensä annettujen ohjeiden ja tuen avulla.

Mainitsin aikaisemmin, että puutteellinen argumentaatio saattaa kätkeytyä korostuneen eetoksen taakse, Keventäjien kohdalla näin ehkä onkin, sillä tarkemmat ohjeet tarjotaan vasta jäseneksi liittymisen jälkeen. Mainitsin myös, että vahva argumentaatio ei ole riippuvainen eetoksesta, mikä näyttäisi pitävän paikkansa Omahoitopalvelua ajatellen.

Verkkopalvelun ollessa kyseessä, verkkosivujen merkitystä ei pitäisi aliarvioida. Hyvätkin argumentit jäävät huomiotta, mikäli sivuilla ei ole käyttäjiä. Miellyttävä ja kiinnostava kielenkäyttö ei aiheuta lisäkustannuksia, mutta saattaa tuoda käyttäjiä ja sitä kautta parantaa tiedonkulkua.

Tutkimukseni tavoitteena oli löytää keinoja, joilla Keventäjät ja Omahoitopalvelu pyrkivät innostamaan vastaanottajaa elintapojen muutokseen. Keventäjien verkkosivut testineen, ajantasainen tieto ja miellyttävä kielenkäyttö ovat sen innostamiskeinot. Omahoitopalvelun valtti on puolestaan sen ”maanläheinen” suhtautuminen elintapojen muutokseen. Retoriset eroavaisuudet ja väitteet olenkin käynyt läpi analyysissa.

Ennako-olettamukseni oli, että kaupallinen palvelu pyrkii vetoamaan vastaanottajan tunteisiin ja julkinen vetoaa järkipärisiin argumentteihin. Tämä olettaus osoittautui todeksi. Kaupallinen palvelu ei kuitenkaan vedonnut nopeaan laihtumiseen, kuten oletin, vaan vastaanottajan tarvitsemaan tukeen. Julkinen palvelu ei myöskään korostanut terveyttä, vaan se panosti eniten muutokseen ymmärtäen vastaanottajan mukavuudenhaulun. Etäininkin auttaja näyttää voivan ymmärtää.

5 POHDINTA

Tutkimukseni tavoitteena oli selvittää, miten kaupallinen ja julkinen painonhallintaan keskittyvä verkkopalvelu innostavat vastaanottajaa muuttamaan elintapojaan, verrata palveluntarjoajien retoriikkaa toisiinsa ja tarkastella niiden esittämiä väitteitä eetoksen, paatoksen ja logoksen mukaisesti.

Valitsin tarkasteltavakseni kaupallisen Keventäjät-verkkopalvelun ja julkisen terveydenhuollon käyttämän Omahoitopalvelun verkkosivut, koska nämä muodostivat mielestäni vertailukelpoisen parin. Keventäjiltä oli tarkasteltavana 93 virkettä ja Omahoitopalvelulta 112 eli yhteensä virkkeitä oli 205. Etsin tästä aineistosta pääväitteet ja jaoin ne klassisen retoriikan mukaisesti eetos-, paatos- ja logos-luokkiin, minkä jälkeen jaoin väitteet sisältöluokkiin. Tuloksena oli, että totesin eetos-väitteiden kohdistuvan palveluntarjoajan uskottavuuteen, paatos-väitteiden kohdistuvan puhujan käsitykseen vastaanottajan tilanteesta ja logos-väitteiden keinoihin onnistua muutoksessa tietyn ajan sisällä.

Etsin vastauksia tutkimuskysymyksiini retorisen analyysin avulla eli tarkastelin väitteitä yksitellen kriittisestä, psykologisesta, sosiaalisesta ja kielellisestä näkökulmasta käsin sekä kokonaisuutena, johon sisältyi myös verkkosivujen ulkonäkö. Väitteiden innostavuutta selvitin markkinoinnin periaatteita soveltaen, sillä elintapojen muuttaminen voidaan nähdä eräänlaisena kaupankäyntinä. Palveluntarjoajien markkinoinnin pyrkimyksenä on asiakaslähtöisyys, mutta tarkka tietämys kohderyhmästä puuttuu. Ylipaino vaiuttaa olevan ainoa kohderyhmää yhdistävä tekijä.

Palveluntarjoajien retoriikassa on eroavaisuuksia. Keventäjät luo kuvan läheisyydestä tuttavallisella kielenkäytöllään. Se vakuuttaa ajantasaisuudellaan ja sen verkkosivut ovat energiset ja innostavat. Eetoksen rakentaminen on tärkeällä sijalla ja ymmärrettävästi tuen tarjoaminen on sen tärkein argumentti, sillä tukea saadakseen täytyy liittyä jäseneksi. Omahoitopalvelu puolestaan pysyy kielenkäytössään virallisen tahon edustajana, mutta neuvojen käytännönläheisyys on oivallista. Sen eetos perustuu julkisen terveydenhuollon luotettavuuteen, eikä se panosta eetoksensa rakentamiseen. Verkkosivut

ovat virallisen oloiset ja rauhalliset. Tuen saamisen edellytykset muodostuvat terveydenhuoltopiirin jäsenyydestä, minkä vuoksi markkinointiin ei kiinnitetä huomiota.

Keventäjät pyrkii innostamaan painonhallinnan aloittamiseen ja liittymään jäseneksi. Verkkosivut ovat huomiota herättävät ja sisältävät innostavia elementtejä, esimerkiksi erilaisia testejä. Ostopäätöksen eli elintapojen muuttamispäätöksen seurauksena vastaanottajalla on mahdollisuus saada uusia ”ystäviä”, jotka tukevat elintapojen muuttamisen onnistumista. Omahoitopalvelu luottaa asiallisen tiedon voimaan.

Keventäjien päätös perustuu sen miellyttävään ja läheiseen kielenkäyttöön, kun Omahoitopalvelu panostaa käytännönläheisyyteen ja ehdotusten toteuttamiskelpoisuuteen. Molempien logos-argumentit olivat yhteneväiset toistensa kanssa, vaikka ilmaisutavoissa olikin eroavaisuuksia.

Merkittävä ero argumentaatiossa on, että Keventäjät panostaa oman eetoksen rakentamiseen ja asiantuntijuuden korostamiseen, mutta Omahoitopalvelu ei korosta eetostaan. Kokonaisuutta ajatellen Keventäjät käyttää eniten päätös-argumentteja, mutta Omahoitopalvelu käyttää logos-argumentteja. Tuen tarjoaminen on kaupallisen puolen ensisijainen päätös-tavoite, mutta julkisella puolella päätös-argumenteilla keskitytäänkin asiantuntemuksen esille tuomiseen. Eroja on myös logos-argumenttien käytössä, sillä Keventäjät vetoaa useimmiten tavoitteeseen ja seurantaan, mutta Omahoitopalvelu keskittyy muutokseen.

Elintapojen muuttaminen on siis eräänlaista kaupankäyntiä, tiedostettua tai tiedostamattomaa. Aikaisemmin en ollut ajatellut asiaa tästä näkökulmasta, vaan olin uskonut asianmukaisen ja oikeaan ajankohtaan osuvan valistuksen tehoon. Tämän tutkimuksen edetessä olen alkanut ymmärtää, että epäterveelliset elintavat saattavat tuottaa niin suurta nautintoa, että niistä ei haluta luopua, vaikka uhkana olisi vakava sairastuminen. Pieniä muutoksia, sallien jopa mukavuutta tuottavia poikkeuksia, korostava painonhallintamenetelmä tuntuu erinomaiselta markkinointikeinolta.

Verkkopalvelut voisivat soveltua monien käyttäjäryhmien tukemiseen ja tämä tutkimus voisi olla alkuselvitystä tulevaisuuden verkkopalveluja varten. Ajantasaisuus, miellyttävyys ja käytännönläheisyys ovat helposti toteutettavia ominaisuuksia, mutta ne eivät

synny itsestään eli näihin asioihin on hyvä kiinnittää huomiota jo palvelua suunniteltaessa. Keventäjien ja Omahoitopalvelun käyttäjien mielipiteitä olisikin kiinnostavaa verrata eli mitä mieltä he ovat käyttämistään palveluista. Olisi mielenkiintoista tietää, miksi käyttäjät valitsivat juuri Keventäjät tai Omahoitopalvelun, ja mikä sivuilla ”koukuttaa”. Jos nyt aloittaisin tämän tutkimuksen tekemisen, aloittaisin sen käyttäjien kokemusten selvittämisellä.

Verkkopalvelujen käyttöalueita lisätään jatkuvasti. Jyväskylän seudulla on juuri kokeilutavana masennuspotilaiden tukemiseen kehitetty verkkopalvelu. Omahoitopalvelu ja Keventäjät edustavat niin sanottuja perinteisiä kanavia, mutta sosiaalinen media ja erilaiset mobiilipalvelut lienevät tulevaisuutta. Erilaisia kanavia tarvitaankin, sillä ihmiset ovat erilaisia ja heillä on erilaiset tarpeet ja mahdollisuudet käyttää eri vaihtoehtoja.

Elintapojen muuttamisprosessi on pitkä ja vaatii runsaasti voimavaroja sekä elintapojen muuttajalta että yhteiskunnalta. Yksilö tarvitsee neuvoja ja tukea, mutta äkillistä hoidontarvetta ei ole, eikä välttämättä aina tarvetta ammattihenkilön tapaamiseen. Tämän vuoksi verkkopalvelut voisivat toimia elintapojen muuttamisen tukemisessa. Yksilön ollessa omassa ympäristössään hän voisi rauhassa punnita tarjottujen neuvon paremmuutta ja käyttökelpoisuutta omalla kohdallaan, toimivan muutosehdotuksen yksi kriteerihän on sen soveltuvuus arkeen.

Motivational Interviewing (MI) - menetelmän tavoitteena on saada yksilö itse tekemään halutut johtopäätökset ja pyrkimään muutosta kohden. Neuvon sisäistäminen ja ottaminen osaksi normaaliarkea vie aikaa, minkä vuoksi MI-menetelmän verkkosovellus saattaisi olla käyttökelpoinen. Verkkopalvelun etunahan on, että vastaanottaja voi miettiä rauhassa pitkänkin ajan, ja tarvittaessa tarkistaa asioita jatkuvasti avoimena olevasta verkkopalvelusta ilman jonon pitenemistä odotushuoneessa.

Terveydenhuolto on melkoisen haasteen edessä, sillä resurssien puute on arkipäivää. Tämän vuoksi tekniikan hyödyntäminen kannattaa ottaa palvelujen suunnitteluun mukaan, sillä tekniikan jatkuva kehittyminen antaa uudenlaisia mahdollisuuksia, ja vastaanottajien tiedot, taidot, laitteet ja vaatimukset kehittyvät koko ajan. Kehitys luo sekä uudenlaisia tarpeita että mahdollisuuksia myös terveydenhuollon alueella.

Terveydenhuollon organisaatiot ovat hierarkkisen rakenteensa vuoksi usein melko kankeita ja asiakkaiden viestintäpyyntöihin vastaaminen tapahtuu viiveellä. Uudenlaisten toimintamallien luominen sähköisiä palveluja kehittämällä asettaa odotuksia johdon suuntaan ja edellyttää muutoksia toimintatapoihin ja työnjakoon. (Hirvasniemi & Kanto 2009: 47–49)

Olisi kiinnostavaa perehtyä suomalaisten käyttäjien kokemuksiin ja toiveisiin verkkopalveluja ja sosiaalista mediaa koskien, miten ne sopivat terveystiedon lähteeksi tai terveellisten elintapojen tukemiseen. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, millaisia toiveita suomalaisilla on yleensä terveydenhuollon viestintään liittyen, mitä kanavia he toivoisivat käytettävän ja mihin tarkoituksiin.

Monien toimijoiden yhteistyö esimerkiksi ylipaino-ongelman ratkaisemiseksi on tarpeellista ja tähän on myös THL:n Kansallisen lihavuusohjelman tavoite. Tällä hetkellä monet suomalaiset ovat ymmällään ristiriitaisten viestien vuoksi. Tämä ristiriitaisuus ilmenee siten, että yksi taho markkinoi esimerkiksi tiettyä dieettiä, toinen saattaa olla täysin vastakkaista mieltä tai tarjolla on epäterveellisiksi tiedettyjä tuotteita. Valtio esimerkiksi valmistaa, myy ja markkinoi alkoholia ja saa myynnin ansiosta verotuloja, mutta alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat synnyttävät yhteiskunnalle kuluja toisaalta. Sama koskee monia muitakin tuotteita.

Painonhallinnasta pitäisi tehdä jollain tavalla ”trendikästä”, mutta ilman syyllistämistä. Kansallinen lihavuusohjelma saattaakin poikia Pohjois-Karjala projektiin verrattavissa olevan tervehtymis- ja hoikistumistrendin ja pian suomalaiset loistavat terveellisillä elintavoillaan. Painonhallintahan ei ole tahdonvoimajälki, vaan puhdasta kaupantekoa. Myyjä voi olla tuotetta tai palvelua myyvä yritys, mahdollisuuksia kauppaava yhteiskunta tai vastaanottaja, joka sopivaa korvausta vastaan luopuu epäterveellisistä elintavoistaan. Kulutusnäkökulmasta tehdyt tutkimukset kohderyhmien tarkentamiseksi saattaisivat tarvita myös kielellisestä näkökulmasta tehtyjä tutkimuksia, sillä palveluntarjoajan käyttämä retoriikka voisi myös olla markkinointikeino. Tulevaisuudessa ”kielinikareille” saattaa avautua nykyistä laajemmat työmarkkinat.

Sosiaalisen markkinoinnin asiantuntijoiden, Paul N. Bloomin ja William D. Novellin (1981), tekemästä sosiaalisen markkinoinnin haasteiden analyysistä on jo muutama vuosikymmen, mutta haasteet ovat edelleenkin samankaltaisia. Yhteiskunnassa ei ole tapahtunut suuria muutoksia eri tahojen yhteistyöhön liittyen. Uskon, että tulevaisuudessa sosiaalinen markkinointi ja kansalliset hankkeet nähdään aikaisempaa tärkeämpinä ja kaikki tahot valjastetaan ”puhaltamaan yhteen hiileen” kansakunnan terveyden parantamiseksi. Terveellisten elintapojen markkinoinnin onnistuminen kiihdyttää tiettyjen tuotteiden kauppaa, mutta luo todennäköisesti uusia markkinoita, jolloin uusi tilanne voi olla kaikkia osapuolia tyydyttävä.

LÄHTEET

- Aristoteles (2000). *Retoriikka ja runousoppi*. 2. painos. Tampere. Gaudeamus.
- Barnard, Alan & Parker, Chris (2012). *Campaign it! Achieving success through communication*. United States. Kogan Page Limited.
- Barth, Tom & Näsholm, Christina (2006). *Motiverande samtal – MI*. Studentlitteratur.
- Bergström, Bo (2004). *Effektiv visuell kommunikation*. 5. painos. Carlsson Bokförlag.
- Bloom, Paul N & Novelli, William D (1981). *Problems and challenges in social marketing*. Journal of Marketing. Vol. 45. (Spring 1981). 79–88 (online) [Lainattu 17.8.2013]. Saatavilla: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/1251667?uid=3737976&uid=2&id=4&sid=21102673838821>
- Christie, Deborah & Channon, Sue (2013). *The potential for motivational interviewing to improve outcomes in the management of diabetes and obesity in paediatric and adult populations: A clinical review*. Diabetes, Obesity and Metabolism 2013. (online) [Lainattu 17.8.2013]. Saatavilla: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dom.12195/pdf>
- Euroopan Unioni 2012. *eHealth Action Plan 2012-2020 – innovate health care for the 21st century*, 2012:10-11. (online). [Lainattu 5.3.2013. Päivitetty 7.12.2012]. Saatavilla: http://ec.europa.eu/information_society/newsroom/cf/itemdetail.cfm?item_id=9156
- Haapala, Vesa & Hellström, Inkeri & Kantola, Janna & Kaseva, Tuomas & Korhonen, Riitta & Maijala, Minna & Saarikivi, Janne & Salo, Merja & Torkki, Juhana (2012). Mainonta. Teoksessa: *Särmä, suomen kieli ja kirjallisuus*. 4.painos. Otava. 41–49.
- Hellspong, Lennart (2004). *Konsten att tala. Handbok i praktisk retorik*. 2:6 painos. Studentlitteratur.
- Hemánus, Pertti (1987). Virittävä alkoholivalistus vielä kerran. Teoksessa: Hemánus Pertti, Partanen Juha & Matti Virtanen. *Virittävyyden ongelma*. Tampereen yliopisto. Tiedotusopin laitos. Jäljennepalvelu. 42–52
- Hirvasniemi, Riikka & Kanto, Virpi (2009). *Kansalaisten sähköiset itsehoitopalvelut-hanke (KASIO) 1.4.2007-30.11.2009*. Oulun omahoito kehitysosio & teknologiaterveyskeskus. Loppuraportti. (online) [Lainattu 17.8.2013]. Saatavilla: <http://oulu.ouka.fi/kehittamishankkeet/kehittamishankkeet2000alkaen/hankkeet/loppuraportit/KASIO-hankkeen%20%20loppuraportti%2023.2.2010.pdf>

- Jennings, Amy & Barnes, Sarah & Okereke, Uju & Welch, Ailsa (2013). *Successful weight management and health behaviour change using a health trainer model*. Perspectives in Public Health July 2013 vol. 133 no. 4 221-226. (online). [Lainattu 17.8.2013].
Saataavilla: <http://rsh.sagepub.com/content/133/4/221.short>
- Johannesson, Kurt (2006). *Retorik, konsten att övertyga*. Falun. Norstedts.
- Johnston, Allen C & Worrell, James L & Di Gangi, Paul M & Wasko, Molly (2013). *Online health communities: An assessment of the influence of participation on patient empowerment outcomes*. Information Technology & People. . (online). [Lainattu 17.8.2013]. Saataavilla:
<http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=17089232&show=abstract>
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa & Halonen, Ilpo (1999). Argumentaatioanalyysi ja hyvän argumentin ehdot. Teoksessa: *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Tampere. Gaudeamus. 60–113
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa & Ylikoski, Petri (1999). Merkitys ja tulkinta. Teoksessa: *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Tampere. Gaudeamus. 24–33
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (1999). Kysymys-vastausmenetelmä analyysin apuna. Teoksessa: *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Tampere. Gaudeamus. 34–59
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (1999). Retoriikka. Teoksessa: *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Tampere. Gaudeamus. 233–272
- Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (1999). Väittely. Teoksessa: *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. Tampere. Gaudeamus. 176–232
- Keventäjät (online). [Lainattu 2.10.2013]. Saataavilla: <http://keventajat.fi/>
- Keventäjät (online). Onnistumistestin tulos. [Lainattu 30.7.2013]. Saataavilla:
<http://www.keventajat.fi/tutustu/ruokajareseptit/>
- Keventäjät (online). Taloustiedot. [Lainattu 14.9.2013]. Saataavilla:
<http://www.finder.fi/Televisiokanavia,%20digikanavia/Keventajat//taloustiedot/2560839>
- Lahtinen, Jukka & Isoviita, Antti (2001). *Asiakaspalvelun ja markkinoinnin perusteet*. 1. painos. Avaintulos. Gummerus.

- Laine, Timo (2007). Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa: Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin*. 2. painos. Jyväskylä. PS-kustannus.. 28–45
- Larson, Charles U (2007). *Persuasion. Reception and responsibility*. 11. painos. USA. Thomson/West.
- Moilanen, Pentti & Rähkä, Pekka (2007). Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa: Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin*. 2. painos. Jyväskylä. PS-kustannus.. 46–69
- National Cancer Institute (2005). *Theory at a Glance. A Guide For Health Promotion Practice*. 2. edition. U.S. Department of Health and Human Services. National Institutes of Health.
- Nilsson, KG (2004). *Färglära*. 2. painos. Uppsala. Carlssons.
- Omahoitopalvelu (online). [Lainattu 2.10.2013]. Saatavilla: <https://www.oulunomahoito.fi/>
- Ottawa Charter (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Canada. (online). [Lainattu 2.3.2013]. Saatavilla: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>
- Palonen, Kari & Summa, Hilka (1996). Johdanto: Retorinen käänne? Teoksessa: *Pelkkää retoriikkaa*. Vastapaino. 7–19
- Perelman, Chaïm (2007). *Retoriikan valtakunta*. 2. painos. Jyväskylä. Vastapaino. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pietilä, Anna-Maija & Halkoaho, Arja & Matveinen, Mervi (2010). Terveyttä edistävää toimintaa mahdollistavat tekijät ja työn kehittäminen. Teoksessa: Anna-Maija Pietilä (toim.). *Terveysten edistäminen, teorioista toimintaan*. 1. painos. WSOYpro Oy. 265
- Pietilä, Anna-Maija (2010). Teorioista toimintaan. Teoksessa: Anna-Maija Pietilä (toim.). *Terveysten edistäminen, teorioista toimintaan*. 1. painos. WSOYpro Oy. 274.
- Poskiparta, Maritta ((2002). Neuvonnan keinoin kohti terveyskäyttäytymisen muutosta. Teoksessa: Sinikka Torkkola (toim.). *Terveysviestintä*. Vammala. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 24–35
- Puro, Jukka-Pekka (2005). *Retoriikan historia*. 1. painos. Helsinki. WSOY.
- Renberg, Bo (2007). *Retorikanalyys*. Painos 1:1. Studentlitteratur.

- Rissanen, Tapio (2006). *Hyvän palvelun kehittäminen*. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti. PoleStar Ltd.
- Rollnick, Stephen & Miller, William R. & Butler, Christopher C. (2009). *Motiverande samtal i hälso- och sjukvård*. Lund. Studentlitteratur.
- Rydstedt, Rudolf (1993). *Retorik*. Lund. Studentlitteratur.
- Salmela, Tuula (1997). Muuttuva potilas-lääkärisuhde. Teoksessa: Salmela Tuula (toim.) *Autetaanko asiakasta – palvellaanko potilasta?* Jyväskylä. Atena Kustannus Oy. 52–75
- STM (2007). *Suomen eTerveystiekartta*. Selvityksiä 2007:14. Helsinki.
- STM 2001. *Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja, 2001:4. (online). [Lainattu 2.3.2013]. Saatavilla: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=D_LFE-6214.pdf
- Ståhl, Timo & Rimpelä, Arja (2010). *Terveystieteen edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena*. Helsinki. THL. Yliopistopaino. 55–59 (online). [Lainattu 5.10.2013]. Saatavilla: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/5d1a9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f>
- Summa, Hilkka (1996). Kolme näkökulmaa uuteen retoriikkaan. Teoksessa: *Pelkkää retoriikkaa*. Tampere. Vastapaino. 51–83
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. *Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015*. (online). [Lainattu 13.4.2013]. Saatavilla: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lihavuusohjelma_2012_2015
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. *Lihavuuden yleisyys Suomessa*. (online). [Lainattu 13.4.2013]. Saatavilla: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lihavuusohjelma_2012_2015/luvut/yleisyys_suomessa
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. *Lihavuus tulee kalliiksi*. (online). [Lainattu 13.4.2013]. Saatavilla: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kansallinen_lihavuusohjelma_2012_2015/luvut/tulee_kalliiksi
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. *Painoindeksitaulukko*. (online). [Lainattu 13.4.2013]. Saatavilla: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/fcf32e7d-d81c-4149-84d7-30b3983b2704>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Suomalaisten lihavuus ennen ja nyt*. (online). [Lainattu 13.4.2013].
Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-792-9>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. (online) [Lainattu 5.10.2013]. Saatavilla:
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/finriski
- Torkkola, Sinikka (2002). Näkökulmia terveystietintään. Teoksessa: Sinikka Torkkola (toim.). *Terveystietintä*. Vammala. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Trolle Lagerros, Ylva & Rössner, Stephan (2012). *Obesity management: what brings success?* Therapeutic Advances in Gastroenterology January 2013 vol. 6 no. 1 77-88. (online). [Lainattu 17.8.2013].
Saatavilla: <http://tag.sagepub.com/content/6/1/77.short>
- Tukia, Helena & Wilskman, Kaarina & Lähteenmäki, Marko (2012). *Sosiaalisen markkinoinnin ABC. Opas 18*. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy.
- Valtiovarainministeriö. *Julkisten verkkopalvelujen laatukriteeristö 8/2004*. (online). [Lainattu 5.3.2013]. Saatavilla:
http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/85542_fi.pdf
- Watson, R & Wyness, L (2013). *Don't tell me what to eat! - Ways to engage the population in positive behavior change*. Nutrition Bulletin. (online). [Lainattu 17.8.2013]. Saatavilla:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nbu.12003/full>
- Virtanen, Matti (1987). Valistuksen vaikutukset. Teoksessa: Hemánus Pertti, Partanen Juha & Matti Virtanen. *Virittävyysongelma*. Tampereen yliopisto. Tiedotusopin laitos. Jäljennepalvelu. 29–33
- Wood, Andrew F & Smith, Matthew J (2005) *Online communication linking Technology, Identity & Culture*. 2. painos. Lawrence Erlbaum Associates. London.
- Åberg, Leif (2002): *Viestinnän johtaminen* 2. painos. Keuruu. Inforviestintä Oy.

Liite 1, Keventäjien väitteet

Eetos-väitteet

Ruoka&Reseptit -osion asiantuntijakaksikko, ruokatoimittaja Krista Niiniharju ja ravitsemusterapeutti Anette Palssa ovat perillä terveellisen ruoan merkityksestä. (asiantuntemus, koulutus)

Krista on kotitalousopettajaksi valmistunut ruokatoimittaja, jonka käsialaa ovat kaikki Keventäjien reseptit ja sinun kaloritasollesi mukautetut viikkomenut. (asiantuntemus, koulutus)

Anette puolestaan on terveystieteiden maisteri ja laillistettu ravitsemusterapeutti, jolla on vankka asiantuntemus terveellisestä ravinnosta ja painonhallinnasta. (asiantuntemus, koulutus)

Keventäjien asiantuntijat Kirsi Pietiläinen ja Mikael Fogelholm ovat ansioituneita terveyden ja painonhallinnan tutkijoita. (asiantuntemus, koulutus)

Lääkäri Kirsi Pietiläinen on väitellyt tohtoriksi vuonna 2004 tutkittuaan nuorten kaksosten aineenvaihduntaa ja lihavuutta. (asiantuntemus, koulutus)

Toiselta koulutukseltaan Pietiläinen on elintarviketieteiden maisteri (ravitsemustiede). (asiantuntemus, koulutus)

Elintarviketieteiden tohtori Mikael Fogelholm toimii ravitsemustieteen professorina Helsingin yliopistossa. (asiantuntemus, koulutus)

Asiantuntijamme Sirpa Arvosen luoman liikuntaohjelman tavoitteena on alentaa liikunnan aloittamisen kynnystä ja tarjota kaikille kuntotasoille sopivat harjoitusohjelmat. (asiantuntemus, koulutus)

Keventäjien liikuntavalmentaja Sirpa Arvonen on kasvatustieteen maisteri ja monipuolinen liikuntavalmentaja. (asiantuntemus, koulutus)

Turku on toiminut Pieni päätös päivässä -työryhmässä (PPP/Sydänliitto ja Diabetesliitto) vuodesta 2001. (asiantuntemus, muut organisaatiot)

PPP-painonhallintaohjelmaa sovelletaan suomalaisessa perus- ja työterveyshuollossa melko laajalti. (asiantuntemus, muut org.)

Keventäjien psykologi Riikka Turku kouluttaa ja työnohjaa terveydenhuollon ammattilaisia elintapaohjaukseen liittyvissä kysymyksissä. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Aikaisemmassa työssään kuntoutuspsykologina hän törmäsi ohjauksen ”ikuiseen ongelmaan”: miten motivoitua tekemään omaa terveyttä tukevia valintoja ja arjen pieniä tekoja? (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Pietiläinen työskentelee lääkärinä HUS:n lihavuustutkimusyksikössä. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Mikael on pitkän linjan ravitsemustutkija, -opettaja ja -vaikuttaja. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Mikaelin erityisalaa on liikunnan merkitys lihavuuden hoidossa, ehkäisyssä ja lihavuuteen liittyvien sairauksien ehkäisyssä. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Sirpa on ohjannut ja valmentanut urheiluseuroissa nuoresta asti, työskennellyt pitkään valtakunnallisessa liikuntajärjestössä sekä tuottanut kymmeniä liikunta-alan kirjoja ja videoita. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Keventäjien Motivaatio-osio tarjoaa materiaalia jokaiselle. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Painonhallintakysymykset lääketieteen ja ravitsemuksen kannalta ovat Kirsille tuttuja, hän nimittäin työskentelee lääkärinä HUS:n lihavuustutkimusyksikössä. (asiantuntemus, koulutus, kokemus)

Liikuntaosiomme tarjoaa monipuolisia artikkeleita ja ohjeita. (asiantuntemus, arkisto)

Keventäjillä on kattava arkisto kuntoiluaiheisia kysymyksiä vastauksineen. (asiantuntemus, arkisto)

Ruoka&Reseptit -osiosta löydät heidän (Palssa ja Niiniharju) kirjoittamiaan kiinnostavia ravitsemukseen ja ruokaan liittyviä artikkeleita ja pääset hyödyntämään laajaa yli 1500 reseptin arkistoamme. (asiantuntemus, arkisto)

Löydät palvelusta Terveys-osion, johon olemme koonneet asiantuntijoidemme terveysaiheisia artikkeleita. (asiantuntemus, arkisto)

Paatos-väitteet

Liikunnasta energiaa ja hyvää oloa. (terveys)

Voidaksesi hyvin tarvitset erilaisia ravintoaineita ja riittävän määrän nestettä päivittäin. (terveys)

Sinulla on merkittävä ylipaino ja lääketieteellisistä syistä sinun tulisi pudottaa useita kiloja. (terveys)

Pitkällä tähtäimellä sinun tulisi pudottaa noin 10 % painostasi. (terveys)

Pystyt vaikuttamaan verenpaineeseen, verensokeriarvoihin ja kolesteroliin. (terveys)

Terveelliset elämäntavat ratkaisu useimpiin sairauksiin.(terveys)

Terveelliset elämäntavat ratkaisu useimpiin sairauksiin. (terveys)

Ajattele, että vaikka et saavuttaisikaan tavoitetta, on jokainen pudotettu kilo on terveytesi kannalta hyvä asia. (terveys)

Onko sinulla todettu kohonnut verenpaine, verensokeriarvot tai korkeat kolesteroliarvot? (terveys)

Oman motivaation ja muutosprosessin työstäminen edellyttää usein syventymistä taustatekijöihin. (tuki)

Harjoitusohjelmat on luotu kohentamaan peruskuntoa, kestävyyttä, lihaskuntoa ja liikkuvuutta kunnollesi sopivalla tempolla. (tuki)

Liikuntavalmentajamme on tavoitettavissa omassa chatissa. (tuki)

Jäsenenä pääset katsomaan myös liikunta-aiheisia videoklippejämme. (tuki)

Jäsenenä voit lähettää asiantuntijoille kysymyksiä chatissa. (tuki)

Motivaatio syntyy oman työskentelyn tuloksena. (tuki)

Voit peilata ajatuksiasi psykologin muutosvalmennusta hyödyntäen. (tuki)

Jäsenenä voit tarvittaessa käynnistää ohjauskeskustelun. (tuki)

Muutosvalmennuksessa sinulla on halutessasi mahdollisuus työstää painonhallinnan psykologiaan liittyviä kysymyksiä pidempäänkin. (tuki)

Ruokareseptit on mukautettu sinun kaloritasollesi. (tuki)

Ruoka&Reseptit-osiosta voit hyödyntää kiinnostavia artikkeleita. (tuki)

Jäsenenä voit lähettää kysymyksiä chatissa. (tuki)

Painonhallintaohjauksen menetelmien kehittäminen kiinnostaa Riikkaa (asiantuntija) erityisesti muutosten tekijän näkökulmasta. (tuki)

Liikuntaprofiili kertoo sinulle oletko terveysliikkuja, kuntoliikkuja vai teholiikkuja. (tuki)

Päiväkirjassa on tämän (liikuntaprofiili) pohjalta ehdotus koska ja minkälaista harjoittelua kehosi voisi kaivata. (tuki)

Keventäjät-palvelu tarjoaa laajasti tietoa ja hyödyllisiä artikkeleita terveyden ja hyvinvoinnin saralta. (tuki)

Räätelöimme liikuntaohjelmiasi niin, että voit aloittaa rauhallisesti. (tuki)

Voit keskustella asiantuntijamme kanssa sinulle vaikeimmista haasteista. (tuki)

Ylläpitovaiheen työskentelyyn saat apua Muutospolultamme ja asiantuntijoiltamme. (tuki)

Keventäjät tukee ja auttaa sinua pääsemään tavoitteisiisi. (tuki)

Kristalla ja Anetella on omat chatit, joissa sinulla on mahdollisuus kysyä heiltä sinua askarruttavista asioista ja saada niihin heti vastaus. (tuki)

Verkkokeskustelua voidaan käydä esimerkiksi stressin ja mielialan vaikutuksista painonhallintatavoitteisiin. (tuki)

Jos tunnistat itsessäsi pitkäkestoista mielialan laskua, depression tai syömishäiriön oireita, on syytä hakea apua suoraan mielenterveyspalvelujen puolelta. (tuki)

Olet löytänyt motivaation, ja ehkä myös saavuttanut jo tavoitteesi. (tuki)

Oletko epävarma omasta terveydentilastasi? (tuki)

Tuntuuko, että syöt ja liikut suositusten mukaisesti, mutta käytännössä näin ei tapahdu? (tuki)

Tässä sinulle vastaustesi perusteella muutamia vinkkejä, jotka auttavat sinua onnistumaan helpommin ja varmemmin. (tuki)

Sinua ei ole pakotettu juoksemaan tai käymään kuntosalilla, voit itse valita sopivat liikuntalajit. (valinta)

Voit valita harjoituksia sen mukaan, missä vaiheessa muutosmatkaa olet. (valinta)

Onko tavoitteesi keventäminen, oman terveyden ja hyvinvoinnin kohentaminen, vai kaipaanko apua terveydentilasi seurantaan? (valinta)

Elintavoilla ja painolla on keskeinen vaikutus verenpaine-, sokeri- ja kolesteroliarvoihin. (elintavat)

Omaa muutospolkua seuraamalla ohjaat itseäsi kohti tavoitettasi ja pysyvää painonhallintaa. (elintavat)

Kuljet omaa tahtia itsenäisesti työskennellen. (elintavat)

Ruokailutottumuksilla on suuri merkitys hyvinvointiisi. (elintavat)

Liikunnalla on monia hyviä vaikutuksia niin fyysiselle kuin psyykkiselle hyvinvoinnillesi. (elintavat)

Liikunta tuottaa hyötyä, mutta se tuntuu myös mielisalta. (elintavat)

Ruokailutottumuksilla on suuri merkitys hyvinvointiisi. (elintavat)

Ruokailutottumukset ovat kaiken A ja O. (elintavat)

Logos-väitteet

Säännöllinen ateriaritmi on monille haastavaa. (muutos)

Tuntuuko liikkeellelähtö vaikealta? (muutos)

Seurannan avulla löydät muutoskohteet. (muutos)

Säännöllinen ateriaritmi on painonhallinnan perusta. (tavoite)

Keventäjien avulla asetat itsellesi selkeitä osatavoitteita seuraavalle kolmelle kuukaudelle. (tavoite)

Teholiikkuajan ohjelma kehittää kestävyyttä, lihaskuntoa, vauhtiliikuntaa ja liikkuvuutta. (tavoite)

Aloita ensin keskittymällä kolmen kuukauden tavoitteeseesi ja mieti sitten vasta lisää. (tavoite)

Liikuntaohjelman tavoitteena on alentaa liikunnan aloittamisen kynnystä ja tarjota kaikille kuntotasolle. (tavoite)

Painonpudotus saattaa tuntua työläältä ja melkein mahdottomalta, mutta sitä se ei ole. (tavoite)

Moni on jo tämän (painonpudotuksen) onnistunut tekemään ennen sinua. (tavoite)

Hyödyntämällä terveysseurantaa näet kokonaisvaltaisesti elämäntapamuutosten vaikutuksen yleiseen hyvinvointiisi. (seuranta)

Voit seurata terveydellesi tärkeiden kuitujen, kasvisten, juodun veden ja suolan määrää päivittäisiin suosituksiin verrattuna. (seuranta)

Merkitsemällä päiväkirjaan ruokailun yhteydessä kellonajat voit seurata ateriaritmiäsi, ja sen vaikutuksia tuntemuksiisi. (seuranta)

Keventäjien päiväkirjassa voit seurata terveydellesi tärkeiden kuitujen, kasvisten, juodun veden ja suolan määrää päivittäisiin suosituksiin verrattuna. (seuranta)

Muutospolku etenee viisivaiheisena Käynnistysvaiheesta aina Ylläpitovaiheeseen asti. (seuranta)

Eteneminen jäljittelee elämäntapamuutoksille tyypillisiä vaiheita, joista saat lisätietoa valmentavista artikkeleista. (seuranta)

Lisäksi päiväkirjassa on osio nimeltä Terveysseuranta. (seuranta)

Liikuntapäiväkirja auttaa sinua seuraamaan liikunnan määrää ja laatua. (seuranta)

Ruokapäiväkirjan avulla seuraat rasvojen, hiilihydraattien ja proteiinien jakaumaa, ja löydöt muutoskohteet. (seuranta)

Päiväkirjan avulla voit seurata elämäntapamuutosten vaikutusta terveydentilaasi. (seuranta)

Oli tavoitteenasi painonpudotus tai NollaLinja, voit hyödyntää terveysseurannan tarjoamaa mahdollisuutta seurata verenpainetta, verensokeriarvoja tai kolesterolia. (seuranta)

Voit liittää keventämisen tai nykyisen painon ylläpitämisen rinnalle kolesterolin, verenpaineen ja verensokeriarvojen seurannan. (seuranta)

Keventäjissä voit saavuttaa tavoitteesi jo 6 viikossa! (aika)

Psykologi keskustelee valitsemastasi aiheesta yksilöllisesti joka toinen viikko, tarvittaessa kahden kuukauden ajan. (aika)

Liite 2, Omahoitopalvelun väitteet

Eetos-väitteet

Ravitsemustutkijat ovat arvioineet, että jos dieetin energiamäärä jää alle 1200 kilokaloria päivässä, vaara ravintoaineiden puutoksiin on suuri. (asiantuntemus, koulutus)

Yhdysvalloissa on koottu rekisteriin onnistuneita laihduttajia, jotka ovat pudottaneet painoaan yli kymmenen kiloa ja pitäneet saavutetun tuloksen. Näiltä onnistujilta löytyy neljä yhteistä piirrettä, joista yksi on säännöllinen punnitseminen. (asiantuntemus, muut organisaatiot)

Ylipainoa on, kun painoindeksi on 30 tai enemmän. (asiantuntemus, muut org.)

Paatos-väitteet

Voit parantaa terveytesi ennustetta tekemällä muutoksia elintapoihisi. (terveys)

Kohtuullinen laihtuminen vähentää sairauksien vaaraa selvästi. (terveys)

Vähäinenkin laihtuminen pienentää selvästi sairauksien vaaraa. (terveys)

Vyötärölihavuudessa jokainen sentti alaspäin lisää terveyttä. (terveys)

Jo muutaman kilon painon pudotus ehkäisee ja hoitaa lihavuuteen liittyviä sairauksia. (terveys)

Terveysvalmennus on mukanasi kunkin kohteen osalta kolmen kuukauden ajan antaen ohjeita ja kannustusta. (tuki)

Tässä luvussa kerron asioita, joita on hyvä tietää ennen aloittamista. Sen pohjalta voit laatia päähäsi tai paperille suunnitelman siitä, mitä teet ja millä tavalla. (tuki)

Valitsemallesi muutokselle voit asettaa tavoitteen tai pelkästään seurata sitä. (valinta)

Sinun kannattaa valita aluksi vain 1-2 muutoksen kohdetta. (valinta)

Kun olet saanut aikaan pysyviä muutoksia, voit valita uusia kohteita. (valinta)

Tarvittaessa voit seurannan jälkeen asettaa uuden tavoitteen tai valita uusia muutoksen kohteita. (valinta)

Täytekakku on varmasti painonhallitsijan kauhistus. Monen mielessä se on ”syntisin” ja kielletyin ruoka. (elintavat)

Kevytmaito on paljon terveellisempää kuin punainen maito, mutta ajattelet silti muuttaa sen rasvattomaksi. (elintavat)

Emmental-juusto on rasvaista, mutta kolme viipaletta päivässä eli 30 grammaa ei ole paljon. (elintavat)

Normaalipainonsa säilyttäneet ihmiset suhtautuvat joustavasti ruokailuun ja liikuntaan. Enimmäkseen he valitsevat terveellisiä ruokia, mutta silloin tällöin joustavat periaatteistaan. Siitä huolimatta - tai kenties sen ansiosta - he ovat onnistuneet pysymään normaalipainoisina. (elintavat)

Jos päätöksissäsi on sanoja ei koskaan ("en koskaan enää syö pullaa", joka päivä ("kävelen joka päivä puoli tuntia tai aina ("kieltäydyn aina kun tarjotaan kakkua", se viittaa liialliseen ehdottomuuteen. (elintavat)

Hyvä lääke haitallista ehdottomuutta vastaan "80-sääntö". Päätän että uudet tottumukset toteutuvat 80-prosenttisesti. (elintavat)

Paino vähenee, kun vähentää riittävästi päivittäistä kaloreiden saantia. (elintavat)

Laihtumista tukee myös riittävä energian kuluttaminen liikkumalla. (elintavat)

Logos-väitteet

Valitsemallesi muutokselle voit asettaa tavoitteen tai pelkästään seurata sitä. (muutos)

Laihdutusryhmissä olleet lihavat henkilöt ovat vuoden kuluttua keskimäärin 4-5 kiloa laiempia kuin alussa. (muutos)

Kiloihin tuijottaminen vie helposti ajatukset liaksi pois pääasiasta eli muutoksista. (muutos)

Ajattele enemmän muutoksia kuin kiloja. (muutos)

Pienet muutokset päivittäisissä totumuksissa vaikuttavat enemmän kuin isot muutokset kerran pari kuukaudessa toistuvissa asioissa. (muutos)

Huolehdi, etteivät tekemäsi muutokset ole liian epämukavia. (muutos)

Asiaan kuuluu myös riittävä energian kuluttaminen liikkumalla. (muutos)

Laihduttajan ja painonhallitsijan on siirrettävä ajatuksensa ensisijaisesti muutoksiin. (muutos)

Kun onnistuu tekemään muutoksia sopivasti, kilot valuvat alaspäin. (muutos)

Valitse omat muutoksesi. (muutos)

Voit aloittaa kokeilemalla ensin yhden tai kahden muutoksen kanssa. (muutos)

Kun muutokset ovat vakiintuneet, otat mukaan lisää. (muutos)

Keskity usein toistuviin asioihin. (muutos)

Jokapäiväisissä tottumuksissa pieni muutos vaikuttaa paljon. (muutos)

Harvoin tapahtuvissa tottumuksissa isompikaan muutos ei paljoa merkitse. (muutos)

Ainakin osan harvoin tapahtuvista asioista voi huoletta jättää kokonaan muuttamatta, jotta painonhallinta ei muutu liian ankeaksi. (muutos)

Ei liian epämukavia muutoksia. (muutos)

Painonhallinnassa pitää huolehtia, että muutokset eivät ole liian epämukavia. (muutos)

Hyvässä laihduttamisessa muutoksia tehdään maltillisesti ja omaa oloa kuunnellen. (muutos)

Painonhallintaan ryhtyessä ei tarvitse ajatella, miten selviän tulevista pettymyksistä. (muutos)

Joskus voi joustaa ja poiketa suunnitelmistaan. (muutos)

Salli joskus poikkeuksia. (muutos)

Poikkeaminen sinänsä ei vaikuta painoon juuri mitään, mutta jos tunnet epäonnistuneesi, se voi horjuttaa koko painonhallintaa. (muutos)

Joka viides päivä voi poiketa suunnitelmista. (muutos)

Riittää, kun tekee enimmäkseen oikeita asioita. (muutos)

Silloin tällöin on lupa tehdä eri tavalla. (muutos)

Laihdutusdieettiä ei tarvita. (muutos)

Aikaisempien ruokailutottumusten ollessa normaalin ruoan pohjana muutosten seurauksena ruoka on terveellisempää ja vähentyneiden kaloreiden ansiosta paino lähtee alaspäin. (muutos)

Erityisen laihdutusdieetin nauttiminen ei ole kiellettyä, on toki mahdollista nipistää kaloreista enemmän ja laihtua nopeammin. (muutos)

Kaalisoppadieetit, näkkileipädieetit ja muut vastaavat ovat järjettömiä. (muutos)

Parhaiten muutokset onnistuvat, kun teet niitä vähitellen niin, että uusiutuneet tottumukset jäävät osaksi arkista elämääsi. (muutos)

”Olenko viikon aikana laihtunut puoli kilo” -ajatuksen sijasta kannattaa pohtia ”onko viikon aikana syömiseni ollut riittävän säännöllistä ja olenko lisännyt arkiliikuntaani.” (muutos)

Ruokailu- ja liikuntatottumuksia on muutettava pysyvästi, jotta laihdutetut kilot pysyvät poissa. (muutos)

Painonhallinnassa tehdään pysyviä muutoksia joissakin totumuksissa. (muutos)

Kilot eivät karise, ellei tee muutoksia. (muutos)

Muutokset ovat aina ensin, niistä koko onnistuminen on riippuvainen. (muutos)

Kaikkia muutoksia ei ole järkevää aloittaa yhtä aikaa. (muutos)

Muutoksia suunnitellessasi varmista, että ne ovat riittävän konkreettisia, tekemistä eikä aikomuksia. (muutos)

Jos olet joka toinen viikko syönyt täytekkua ja lopetat sen, koko vuonna energiaa jää saamatta 5000 kilokaloria. (muutos)

Jos tapanasi on juoda kevytmaitoa kolme lasillista päivässä, rasvattomaan maitoon siirtyminen vähentää vuoden aikana ravinnosta saatua energiaa 24 000 kilokaloria. (muutos)

Vaihdat kolme Emmental-juustoviipaletta 17-prosenttiseen kevytjuustoon ja vuodessa jää saamatta 16 000 kilokaloria. (muutos)

Muutoksia ei missään tapauksessa kannata aloittaa asioista, mitkä tapahtuvat kerran pari kuukaudessa. (muutos)

Liian tiukka laihdutustapa on perussyy siihen, että painonhallinta lopahtaa ja paino nousee takaisin. (muutos)

Ei kukaan voi elää, jos kokee päivittäin epämiellyttävää nälkää, vaan muutaman kuukauden kuluttua joutuu antamaan periksi. (muutos)

Nälkä ”kostaa”, jolloin entiset tottumukset ja paino palaavat takaisin. (muutos)

Liiallinen ehdottomuus tottumusten muuttamisessa on haitallista, viikkojen ja kuukausien vierieessä vastaan tulee päivä, jolloin päätös ei toteudu. (muutos)

Kun tottumukset jäävät pysyviksi, laihtumistulos säilyy. (muutos)

On hyvä asia, kun päähuomio on koko ajan muutoksessa. (muutos)

Laihdutusdieetin pitää olla ravitsemuksen kannalta riittävä. (muutos)

Dieetissä tulee olla monipuolisesti kasviksia, proteiineja ja hitaita hiilihydraatteja. (muutos)

”Vähennän rasvaa”, ”syön enemmän kasviksia” ja lisään liikuntaa” ovat aikomuksia, eivät tekemistä. (muutos)

Sen sijaan ”vaihdan kevytmaidon rasvattomaksi”, ”syön hedelmän joka päivä” ja ”teen kauppamatkat jalkaisin” ovat konkreettista tekemistä. Niitä voi lähteä suoraan toteuttamaan. (muutos)

Kun kuukauden kuluttua ajattelet menneitä viikkoja, tiedät tarkkaan, miten muutokset ovat onnistuneet. (muutos)

Liian kovasta laihtumisvauhdista seuraa haittoja, yli kilo viikossa merkitsee tiukkaa dieettiä, josta ei enää saada riittävästi ihmiselle tarpeellisia ravintoaineita. (muutos)

Mitä enemmän rajat ylittyvät, sitä enemmän sairauksien vaara suurenee. (muutos)

Painonhallinta ei ole tahdonvoimalaji. (muutos)

Yleensä laihtuttajan ajatukset liikkuvat kiloissa. Asetetaan jokin kilotavoite ja seurataan sen toteutumista. Olenko tällä viikolla laihtunut riittävästi? (seuranta)

Suomalaisista joka viidennellä on liikapainoa vähintään 13-16 kiloa eli painoindeksi 30 ylittyy. Jokainen heistä on joskus ollut lievemmin ylipainoinen, mutta paino on hiljalleen noussut lisää. (seuranta)

Säännöllisen vaa’an käytön vaikutusta on tutkittu myös pienemmässä laihtuttamisessa ja sen jälkeisen painonnousun estämisessä. (seuranta)

Säännöllinen punnitseminen auttaa painonhallinnassa. (seuranta)

Vyötärö kapenee tavallisella laihtuttamisella hyvin, sillä rasvakudos häviää vatsaontelosta herkemmin kuin ihon alta. (seuranta)

Lähtee vaan toteuttamaan muutoksia ja seuraa kiinnostuneena, miten paino muuttuu. (seuranta)

Vaaka on vaivaton ja helppo tapa seurata painoa. (seuranta)

Vaa’an lisäksi muitakin keinoja löytyy, tärkeintä on, että seuraa painoa. (seuranta)

Jotta saisit myös palautetta edistymisestäsi, sinulla tulee olla tavoite ja seurantatietoja tulee kirjata mahdollisimman säännöllisesti. (seuranta)

Säännöllinen painon seuranta auttaa painonhallinnassa. (seuranta)

Laihduttamisen jälkeen pitää kynsin hampain pitää kiinni saavutetusta painosta. (seuranta)

Säännöllisen punnitsemisen tehosta on paljon todisteita. (seuranta)

Maltillisuus ei näytä olevan helppoa, sillä laihdutusryhmiin hakeutuvien henkilöiden painonpudotustavoitteet ovat yleensä epärealistisen suuret. Mielessä väikkyy nuoruuden paino ja kymmenien kilojen pudotus. (tavoite)

Kun viiden kilon laihtuminen toteutuu ja olo on hyvä, asettaa tavoitteeksi seuraavat viisi kiloa. Näin pudottaa painoa viiden kilon portaina. (tavoite)

Viiden kilon painotavoite on sopiva. (tavoite)

Jos haluat laihtua lisää, tee se viiden kilon portaissa. (tavoite)

Jos et halua tai pysty laihduttamaan, estä painonnousu. (tavoite)

Sopiva laihdutusvauhti on 100-500 grammaa viikossa. (tavoite)

Tavoitteena ei tarvitse olla normaali paino. (tavoite)

Mitään kilotavoitetta ei tarvitse itselleen asettaa. (tavoite)

Jos ylipainoisen paino ei nouse, sekin on painonhallintaa. (tavoite)

Jos ylipainoinen ei halua laihduttaa tai se ei juuri nyt onnistu, hänen kannattaa ehdottomasti estää painon nousu. (tavoite)

Painon nousun estäminen on mahdollista varsin lievillä muutoksilla, jotka ovat kaikille mahdollisia. (tavoite)

Sopiva laihtumisvauhti on korkeintaan puoli kiloa viikossa. (tavoite)

Hyvä tavoite on esimerkiksi laihduttaa ensin muutama kilo ja katsoa, miten uudessa painossa pysyminen onnistuu. (tavoite)

Jos haluat pudottaa painoasi reilummin, voit myöhemmin asettaa uuden laihtumistavoitteen. (tavoite)

Jos haluaa asettaa jonkin kilotavoitteen, siinä tarvitaan malttia. (tavoite)

Suuresta tavoitteesta ei hyvää seuraa, sillä se jää lähes kaikilta saavuttamatta. (tavoite)

Hyvä painotavoite on viiden kilon laihtuminen. (tavoite)

Jos ylipainoa on kymmeniä kiloja ja haluaa laihtua enemmän, kannattaa laihtuttaa portaittain. (tavoite)

Sopiva laihtumisvauhti on 100-500 grammaa viikossa. (tavoite)

Laihduttamisen aikayksikkö ei ole viikko eikä kuukausia, vaan siihen on syytä varata useita kuukausia, tarvittaessa vuosikin. (aika)

Kaikilla on paineita painon nousuun vuosien mittaan. (aika)

Keskimääräinen painon nousu sekä normaalipainoisilla että ylipainoisilla on todettu olevan puolisen kiloa vuodessa. (aika)