



AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

LAUREA-JULKAISUT | LAUREA PUBLICATIONS | 174



Kaisa Hytönen & Markus Kanerva (toim.)

**Valintamuotoilu I: Päätöksenteon ilmiöiden
näkökulmaa kansalaisten terveysturvallisuuden
edistämiseen**

**Copyright © tekijät ja
Laurea-ammattikorkeakoulu 2021
Tekstit, kuvat ja taulukot CC BY-SA 4.0**

Taitto: Asta Ojala

Kannen kuva: Radachynskiy Serhii on Shutterstock

Sivun 5 Kuva: Andre Ouellet on Unsplash

Sivun 7 kuva: Brooke Cagle on Unsplash

Sivun 11 kuva: Mika Korhonen on Unsplash

Sivun 16 kuva: Logan Weaver on Unsplash

Sivun 19 kuva: Adib Hussain on Unsplash

Sivun 25 kuva: Gayatri Malhotra on Unsplash

Sivun 35 kuva: Nathan Dumlao on Unsplash

Sivun 37 kuva: Jeremiah Lawrence on Unsplash

Sivun 45 kuva: Sincerely Media on Unsplash

Sivun 47 kuvat: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Valtio-
neuvosto

Sivun 48 kuva: Naisen kuva Pixabay. Muu ilme Pauliina Murto

Sivun 53 kuva: Marjan Blan on Unsplash

Sivun 56 kuva: The Blowup on Unsplash

Sivun 59 kuva: CDC on Unsplash

Sivun 63 kuva: Sincerely Media on Unsplash

Sivun 68 kuva: Courtney Coles on Unsplash

Sivun 70 kuva: Tengyart on Unsplash

Sivun 76 kuva: Deniz Altindas on Unsplash

Sivun 80 kuva: Robert Anderson on Unsplash

Sivun 82 kuva: Veikko Venemies on Unsplash

Sivun 85 kuva: Brett Jordan on Unsplash

ISSN-L 2242-5241

ISSN 2242-5225 (verkko)

ISBN: 978-951-799-623-5 (verkko)

Kaisa Hytönen & Markus Kanerva (toim.)

**Valintamuotoilu I:
Päätöksenteon ilmiöiden näkökulmaa
kansalaisten terveysturvallisuuden
edistämiseen**

SISÄLLYSLUETTELO

Esipuhe / Kaisa Hytönen & Markus Kanerva	6
Johdanto / Markus Kanerva & Kaisa Hytönen	8
Piittaamattomuus pandemian viranomaissuosituksia kohtaan – miten siihen voi vaikuttaa? / Otso Jukarainen, Juho Repo & Mika Tikander	14
Kasvomaskin käyttö kauppakeskuksissa – sosiaalisten normien ja vinoumien vaikutukset kasvomaskin käyttöön / Juha Hietamies, Tommy Nyholm, Tanja Partanen, Pietari Raekallio, Teemu Ratilainen & Jenni Viitanen	24
Parempaa käsihygieniää ihmisen käyttäytymistä ymmärtämällä / Marleena Härö, Krista Järvinen, Taija Makkonen, Terhi Martins, Petra Tiirikainen & Essi Varjoranta	32
T niin kuin kasvojen koskettelu välttäminen / Joel Heino, Heini Kloster, Satu Matikainen, Pauliina Murto, Reetta Rukkila & Minna Tarvainen	42
Suomalainenkin kaipaa läheisyyttä – vaikuttavassa viestinnässä tulee huomioida tunteet ja esitystapa / Ilona Numminen, Hanna Sopenan & Tia Vepsä	54
Vähemmällä kontakteilla turvalliset perhejuhlat / Minna Kervinen, Taru Lahti, Sanna Lawrence, Minna-Maria Mäkäräinen, Anna Piirainen, Minka Salminen & Kati Viljakainen	64
Terveyden edistämisen ja päätöksenteon osaamisella vaikuttavuutta infektioiden torjuntaan / Teija-Kaisa Aholaakko	74



Esipuhe

Kaisa Hytönen & Markus Kanerva

TÄSSÄ JULKAISUSSA SOVELLAMME valintamuotoilun lähestymistapaa ajankohtaiseen yhteiskunnalliseen kehittämishaasteeseen, terveysturvallisten käyttäytymismallien edistämiseen. Valintamuotoilu (engl. choice architecture) mahdollistaa ihmisten luontaisten käyttäytymismallien näkökulmasta tehokkaiden toimintaympäristöjen suunnittelun. Ratkaisumalli pohjautuu ihmisten käyttäytymistä ohjaavien, käyttäytymistieteellisen tutkimukseen perustuvien päätösteon ilmiöiden (engl. behavioral insights) ymmärryksen varaan. Julkaisun artikkeleissa kirjoittajat soveltavat valintamuotoilun periaatteita suunnitellessaan käytännön toimenpiteitä, joilla ihmisten käyttäytymistä voidaan muuttaa terveysturvallisempaan suuntaan ilman kieltoja, toimintamahdollisuuksien rajoittamista tai taloudellisilla kannustimilla ohjaamista.

Julkaisun artikkelit on kirjoitettu opintojakson Tuottavuuden parantaminen ja palvelukehitys käyttäytymistaloustieteen keinoin kirjallisena tehtävänä. Opintojakso on yksi ”Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa, kehittämisessä ja asiakastyössä” -koulutuksen ydinopintojaksoista Laurea-ammattikorkeakoulussa. Koulutusohjelma on perustettu vuonna 2015 ja se johtaa liiketalouden ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (Master of Business Administration). Ohjelman perustana toimii tutkimustieto ihmisten luontaisista käyttäytymismalleista, jotka eivät useinkaan noudata normatiivisten päätöksenteon mallien rationaalisuusoletta-

maa. Soveltavan käyttäytymistaloustieteen löydöksen merkitys niin tutkimuskentällä kuin käytännön kehittämistyössä on edennyt viime vuosien aikana. Yksi merkittävä virstanpylväs oli Richard Thalerin saama Ruotsin keskuspankin taloustieteen palkinto Alfred Nobelin muistoksi vuonna 2017. Thalerin palkinto on hieno jatkumo Herbert Simonin vuonna 1978 ja Daniel Kahnemanin vuonna 2002 saamille Nobelin muistopalkin-

noille. Suomessa yksi viimeaikainen esimerkki käyttäytymistieteellisen lähestymistavan soveltamisesta on Valtioneuvoston kanslian käynnistämä ”Käyttäytymistieteellinen neuvonanto” -kokeiluhanke, jossa tämän julkaisun tavoin pyritään löytämään käyttäytymistieteellisiä ratkaisuja terveysturvallisuuden edistämiseen sekä myös laajemmin koronakriisin hoitoon. Soveltavan käyttäytymistaloustieteen saama huomio ja ajankohtaisuus ovat myös havaittavissa lisääntyneenä tiedostuneisuutena aihepiirin sisällöistä koulutukseen hakeutuvien opiskelijoiden keskuudessa.

Tämä teos jatkaa viidentenä julkaisuna sarjaa, jota tuotetaan osana ”Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa kehittämässä ja asiakastyössä” -koulutusohjelman opintoja. Sarjan aiemmat osat ovat vuonna 2016 julkaistu Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa, jonka toimittivat Kaisa Hytönen ja Leena Alakoski, vuonna 2018 julkaistu Päätöksenteon ilmiöt johtajan arjessa, jonka toimittivat Kaisa Hytönen, Pekka Matvejeff ja Jyrki Suomala, vuonna 2019 julkaistu Päätöksenteon ilmiöt markkinoinnissa I, jonka toimittivat Niilo Luotonen ja Sini Setälä, sekä vuonna 2020 julkaistu Päätöksenteon ilmiöt markkinoinnissa II, jonka toimittivat Kaisa Hytönen ja Jyrki Suomala.

Kiitämme opiskelijoita heidän hienosta työpanoksestaan ja sitoutuneisuudestaan opintojaksolla sekä julkaisun parissa. Kiitämme myös yliopettaja Teija-Kaisa Aholaakkoa ansiokkaasta kommenttipuheenvuorosta, jossa hän tarkastelee julkaisun antia kokonaisuutena terveyden edistämisen tietoperustan pohjalta.

Vantaalla syyskuussa 2021 julkaisuprojektia ohjanneet opettajat, Kaisa Hytönen ja Markus Kanerva.



Johdanto

Markus Kanerva & Kaisa Hytönen

KORONAPANDEMIAN ALKUVAIHEESSA TERVEYSVIRANOMAISILLA ei ollut lääkkeitä taudinhoitoon eikä rokotetta ehkäisemään viruksen leviämistä. Viranomaisten toiminnalle asettamat rajoitustoimenpiteet nousivat viruksen torjunnan keskiöön. Uusia lakeja kirjoitettiin ja poikkeustila asetettiin, mutta julkishallinnossa kiinnostuttiin myös siitä, miten uhkasta kannattaisi viestiä ja kuinka kannustaa kansalaisia seuraamaan viranomaissuosituksia, jotta ihmisten valinnat edistäisivät kansakunnan terveysturvallisuutta ja laajoilta sulkutiloilta voitaisiin välttyä. Ihmisten käyttäytymisen ja päätösten ymmärtäminen sekä valintoihin vaikuttaminen nousi päätöksenteon keskiöön poikkeuksellisen näkyvästi.

Valtioneuvoston kanslia käynnisti syksyllä 2020 puolivuotisen ”Käyttäytymistieteellinen neuvonanto”-kokeiluhankkeen. Sen tavoitteena oli tukea koronakriisiin liittyvää päätöksentekoa käyttäytymistieteellisen ymmärryksen avulla. Hanketta on jatkettu vuoden 2022 loppuun asti ja sen tavoite laajennettiin kattamaan myös muitakin ihmisten käyttäytymisestä kumpuavia yhteiskunnallisia haasteita. Näihin haasteisiin voidaan hakea ratkaisuja valintamuotoilun keinoin. (VNK, 2020.)

Valintamuotoilu perustuu käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen soveltamiseen ja sen perusajatuksena on näkemys ihmisestä kontekstiriippuvaisena päätöksentekijänä. Tunnistamalla kontekstin vaikutus päätöksiin ja ymmärtämällä ihmisen psykologiaa, voidaan valintoihin vaikuttaa päätöksentekokontekstia muuttamalla. Ihmisten valintojen vaikuttamiseksi voidaan esimerkiksi suunnitella ns. tuuppaukset (engl. nudge). Tuuppaukset ovat käytännön toimenpiteitä, joilla ihmisten käyttäytymistä voidaan muuttaa ilman kieltoja, toimintamahdollisuuksien rajoittamista tai taloudellisilla kannustimilla ohjaamista (Thaler & Sunstein, 2009).

Valintamuotoilussa sovelletaan päätöksentekokontekstin suunnittelussa valintakäyttäytymistä ohjaavia psykologisia periaatteita ja tekijöitä eli päätöksenteon ilmiöitä (engl. behavioral insights). Tietoperusta rakentuu erilaisten valintakäyttäytymistä kuvaavien mallien, valintakäyttäytymisessä ilmenevien vinoumien (engl. biases) sekä päätöksentekoa yksinkertaistavien oikopolkujen eli heuristiikkojen (engl. heuristics) varaan. Päätöksenteon vinoumat ovat systemaattisia, ennustettavia poikkeamia rationaalisista toimintatavoista. (Alakoski & Hytönen 2016, 8-13; Dolan, Hallsworth, Halpern, King & Vlaev 2010.) Taustalla oleva teoreettinen tietämys perustuu poikkitieteellisesti käyttäytymistaloustieteen, päätöksenteon psykologian, kognitiotieteiden ja muiden käyttäytymistieteiden ymmärrykseen ihmisten valintakäyttäytymisestä.

Päätöksenteon ilmiöitä, valintamuotoilua ja siihen liittyvien tuuppaustoimenpiteiden luomista on opetettu Laurea-ammattikorkeakoulun tarjoamassa ”Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa, kehittämisessä ja asiakastyössä” -koulutusohjelmassa, joka johtaa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon. Erityisesti aihepiiriin painudutaan opintojaksolla ”Tuottavuuden parantaminen ja palvelukehitys käyttäytymistaloustieteen keinoin”, joka on kuulunut vuonna 2015 aloitetun koulutusohjelman ydinopintoihin alusta alkaen. Koska meillä on Laureassa erityisosaamista, josta koronakriisin hoidossa voi olla hyötyä, päätimme kantaa oman kortemme kekoon. Siksi päädyimme keväällä 2021 toteutetun opintojakson kehittämistehtävässä analysoimaan ihmisten suojauskäyttäytymistä ja ideoimaan keinoja terveysturvallisuuden edistämiseksi.

Tämän teoksen artikkeleita on työstetty keväällä 2021, jolloin koronakriisi oli kestänyt lähes vuoden verran ja medioissa kerrottiin, kuinka väsyneitä ihmiset olivat jo koronakriisiin ja viranomaisuuksien noudattamiseen. Tuntui olevan tarvetta pohtia, miten kannustaa ja ohjata ihmisiä edelleen suojautumaan. Toisaalta koronarokotukset olivat päässeet hyvään vauhtiin ja yleisesti puhuttiin konttorille paluusta kesälomien jälkeen. Mitä pidemmälle opintojakso eteni, sitä enemmän näytti siltä, että olimme myöhästymässä tästä kriisistä. Sen vuoksi kannustimme opiskelijoita kirjoittamaan tulevaisuutta silmällä pitäen hyödyntäen nykyistä pandemiaa esimerkkitapauksena, sillä samat koronavirukselta suojautumisen periaatteet pätevät myös tulevaisuuden viruspohjaisissa pandemioissa.

”Tuottavuuden parantaminen ja palvelukehitys käyttäytymistaloustieteen keinoin” -opintojaksolla jokaiselle opiskelijalle annettiin työstettäväksi yksi seuraavista viidestä koronaan liittyvästä ehkäisytoimenpiteestä:

- Etäisyyden pitäminen
- Käsihygieniat
- Kasvomaskin käyttö
- Kasvojen hierominen
- Kontaktien vähentäminen.

Opiskelijat perehtyivät aluksi itsenäisesti saamaansa aiheeseen. He analysoivat ihmisten käyttäytymistä tarkemmin rajaamissaan tilanteissa, ja laativat käyttäytymistä kuvaavan päätöksentekokartan, joka pohjautuu A Practitioner’s Guide To Nudging -raporttiin (Ly, Mazar, Zhao & Soman 2013). He ideoivat sitten ratkaisuja havaitsemiinsa käyttäytymisen pullonkauloihin ja ongelmatilanteisiin EAST-viitekehityksen avulla (Service ym., 2014). Yksilötyöskentelyn jälkeen opiskelijat muodostivat kuusi ryhmää oman aihepiirinsä ympäriltä. Näiden ryhmätyöskentelyjen tuloksena syntyivät tämän teoksen kuusi pääartikkelia.

TERVEYSTURVALLISUUDEN EDISTÄMISTÄ VALINTAMUOTOILEMALLA

Otso Jukarainen, Juho Repo ja Mika Tikander pohtivat artikkelissaan ”Piittaamattomuus pandemian viranomaissuosituksia kohtaan – miten siihen voi vaikuttaa?” syitä ihmisten piittaamattomuudelle rajoitusten ja suositusten noudattamiselle. He käyttävät konkreettisena esimerkkinä etäisyyksien pitämisessä julkisilla paikoilla tapahtuvissa kohtaamisissa. He tarkastelevat asiaa ihmisten henkilökohtaisten tietojen, asenteiden ja valintojen näkökulmasta. Heidän mukaansa turvavälien laiminlyöntiä voi johtua psykologisesta reaktanssista, luotettavan tiedon puutteesta ja kognitiivisista ajatusvinoumista, mitkä ovat osittain yhteydessä toisiinsa. Reaktanssin neutraloimiseksi toimenpiteiden suunnittelussa ja viranomaisviestinnässä tulisi heidän suosituksensa perusteella keskittyä uhkien vähentämiseen ja tehokkuuden painottamiseen, jolloin ihmisten huomio kiinnittyy selviytymiseen johtaviin ratkaisuihin. Heidän näkemyksensä mukaan ihmisten käyttäytymiseen vaikuttaa myös eksponentiaalisen kasvun ennustamisen vinouma. Se tarkoittaa, että ihmiset tulkitsevat tartuntalukujen tulevaa kehitystä ylioptimistisesti arvioiden lukujen olevan lähdössä laskuun. Tämän seurauksena ihmiset eivät koe tarvetta turvavälien pitämiseen julkisilla paikoilla.

Artikkeli ”Kasvomaskin käyttö kauppakeskuksissa – sosiaalisten normien ja vinoumien vaikutukset kasvomaskin käyttöön” käsittelee sosiaalisten normien vaikutusta kasvomaskien käyttöön liittyviin valintoihin. Kirjoittajat Juha Hietamies, Tommy Nyholm, Tanja Partanen, Pietari Raekallio, Teemu Ratilainen ja Jenni Viitanen tarkastelevat asiaa myös käyttöhuolellisuuden näkökulmasta. He nostavat esiin, että yksilön sisäiset moraalisaännökset vaikuttavat suuresti maskien käyttöön, minkä koetaan kuuluvan osaksi yksilön henkilökohtaisia moraalisia ja eettisiä kysymyksiä. Heidän mukaansa epäjohton mukainen viestintä maskien käytön tarpeellisuudesta voi johtaa siihen, että ihmisillä syntyy ajatteluvirheitä maskin käyttämisen tarpeesta. Lopuksi kirjoittajat tarjoavat konkreettisia ehdotuksia, joiden avulla voidaan tukea maskienkäyttöä kauppakeskustarpeissa.

”Parempaa käsihygieniää ihmisen käyttäytymistä ymmärtämällä” -artikkeli etsii ratkaisuja käsihygienian parantamiseen yksilön ja sosiaalisen tason kautta sekä tarkastelemalla myös fyysistä ympäristöä. Kirjoittajat Marleena Härö, Krista Järvinen, Taija Makkonen, Terhi Martins, Petra Tiirikainen & Essi Varjoranta pitävät tärkeänä muuttaa tottuja tapoja niin, että tuleville sukupolville käsihygieniasta huolehtiminen on huomioon otettava osa arkea. He uskovat, että motivaatioon, kykyihin ja tilaisuuksiin vaikuttamalla pystytään tukemaan positiivista muutosta. Artikkelissa yhdistetään EAST-viitekehukseen Maailmanpankin vesi- ja sanitaatio-ohjelmassa luotu FOAM-viitekehys. Yhdessä ne tarjoavat monipuolisen pohjan kehittää käsihygieniää edistäviä toimenpiteitä.

Joel Heino, Heini Kloster, Satu Matikainen, Pauliina Murto, Reetta Rukkila ja Minna Tarvainen tarkastelevat artikkelissaan ”T niin kuin kasvojen koskettelun välttäminen” suojaustoimenpiteitä, joka on jäänyt melko vähälle suomalaisessa terveysturvallisuusviestinnässä. Muun muassa Valtioneuvoston kanslian ja THL:n yhteisessä Viisi valttia -kampanjasta kasvojen koskettelun välttäminen likaisiin käsiin on jäänyt kokonaan pois. Artikkelissa pohditaan yleisesti, miksi omasta käyttäytymisestäään, kuten kasvojen koskettelusta, tietoisesti tuleminen ja toiminnan muuttaminen on haastavaa. Kirjoittajat nostavat esiin sosiaalisten normien hyödyntämisen käyttäytymisen muutoksessa – teema, joka nousee esiin myös muissakin artikkeleissa. Konkreettisella tasolla he suosittelivat, että kuudenneksi valtiksi viestintäkampanjaan otettaisiin mukaan kasvojen T-alueen koskettamisen välttäminen.

Etäisyyksien pitäminen kanssaihmiisi on koronakriisin aikana poikunut monia humoristisia julkaisuja sosiaalisen median alustoilla – tähän on meille suomalaisille helppoa kuin heinäntekoa. ”Suomalainenkin kaipaa läheisyyttä – vaikuttavassa viestinnässä tulee huomioida tunteet ja esitystapa” -artikkeli maalaa

aiheesta kuitenkin monipuolisemman kuvan. Kirjoittajat Ilona Numminen, Hanna Sopenan ja Tia Vepsä korostavat, kuinka tärkeää on juurruttaa uudet toimintatavat niin, että niitä noudatetaan automaattisesti. Tuntemattomien seurassa turvavälien pitäminen on helpompaa kuin tuttujen ihmisten, joiden seura itsessään olo luo turvallisuuden tunnetta. Siksi lähipiirin seurassa tartuntariskin tuntuu matalammalta. Artikkelissa myös pohditaan, minkälainen rooli positiivisella lähestymistavalla ja tunteiden huomioimisella tulisi olla, kun pyritään viestimään vaikuttavasti koronakriisin keskellä.

Koronakriisin seurauksena monet perheet ovat siirtäneet tärkeitä perheitäjuhlia myöhemmin pidettäväksi. Jossain vaiheessa perhejuhlia kuitenkin aletaan järjestämään, mutta toivottavasti huomioiden "Vähemmällä kontakteilla turvalliset perhejuhlat" -artikkelin näkemykset, sillä sosiaaliset kokoontumiset ovat merkittävä viruksen leviämistä edesauttava tekijä. Kirjoittajat Minna Kervinen, Taru Lahti, Sanna Lawrence, Minna-Maria Mäkäräinen, Anna Piirainen, Minka Salminen ja Kati Viljakainen lähestyvät aihetta erityisesti ristiäisten, häiden ja hautajaisten järjestäjän näkökulmasta. He määrittelevät uudelleen onnistuneen perhejuhlan kriteereitä ja muistuttavat, kuinka helposti jumitumme vanhoihin tapoihin. He tunnistavat lukuisia päätöksentekoon vaikuttavia psykologisia ilmiöitä, jotka voivat hidastavat uuden omaksumista. He pyrkivät ratkaisuideoillaan tukemaan perheitä järjestämään kontaktit minimoivan perhejuhlan, joka olisi myös mieluisa osallistujille.



LOPUKSI

Tässä julkaisussa tarkastelemme ihmisten suojauskäyttäytymistä ja kehitämme ratkaisuehdotuksia terveysturvallisuuden edistämiseksi valintamuotoilun keinoin. Julkaisun päättää yliopettaja Teija-Kaisa Aholaakon kommenttipuheenvuoro ”Terveyden edistämisen ja päätöksenteon teorioiden ja menetelmien yhdistämisellä kohti infektioiden torjunnan ja kontrolloinnin vaikuttavuutta”, jossa hän tarkastelee valintamuotoilun keinoin kehitettyjä ratkaisuja terveyden edistämässä käytettyjen teorioiden ja mallien historiallisessa valossa. Teija-Kaisa Aholaakko on Laurean ”Global Health and Crisis Management” -opintokokonaisuudesta vastaava yliopettaja. Hänen tarkastelunsa avaa ansiokkaasti, kuinka yhtäläisiin tuloksiin eri teoreettisten viitekehysten avulla voidaan päästä. Aholaakko pohtii artikkelissaan moniammatillisia ja moniparadigmisia yhteistyömahdollisuuksia infektioiden estämiseksi ja kontrolloimiseksi ajankohtaisen COVID-19 pandemian kontekstissa.

Tämän teoksen artikkelit ovat keskittyneet ajankohtaisen ja melko selvärajaisen yhteiskunnallisen haasteen ratkaisemiseen. Valitut haasteet ja niiden ratkaisut ovat pitkälti pistemäisiä ja toiminnallisia. Päätöksenteon ilmiötä voidaan hyödyntää käyttäytymismuutoksen edistämässä myös muillakin tasoilla. Hankonen, Absetz ja Martela (2020) esittävät keinoja, miten saada ihmiset noudattamaan epidemian leviämisen estämiseen liittyviä suosituksia hyödyntäen itsemääräämisteorioita, sosiaalisen identiteetin teoriaa sekä tottumisteoriaa. Mitä useammalla päätöksentekoon vaikuttavalla tasolla ihmisiin vaikutetaan, sen todennäköisemmin saavutetaan myös toivottuja tuloksia.

Päätöksenteon ilmiöiden ymmärtämisestä ja valintamuotoilusta on hyötyä monessa muussakin kuin vain terveyden edistämässä. OECD:n (2017) julkaisussa Behavioural Insights and Public Policy - Lessons from Around the World esitellään yli 100 erilaista tapausta ympäri maailmaa lukuisilta eri sektoreilta, joissa päätöksenteon ilmiöiden tuntemusta on hyödynnetty yhteiskunnallisten haasteiden ratkaisemisessa. Kaupallisissakin yhteyksissä ihmisten käyttäytymisen tutkimuspohjaista ymmärrystä hyödynnetään nykyään enenevässä määrin niin palveluiden ja tuotteiden kehittämisessä kuin markkinoinnissakin. Monet tämänkin teoksen opit ovat suoraan sovellettavissa liiketoiminnan parissa, sillä samat päätöksenteon ilmiöt, jotka edistävät terveysturvallisia käyttäytymismalleja, ohjaavat myös kuluttajakäyttäytymistä laajemmin.

LÄHTEET

Alakoski L. & Hytönen K. (toim.). 2016. Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa. Laurea Julkaisut 67. Laurea-ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-799-440-8>

Dolan, P., Hallsworth, M., Halpern, D., King, D. & Vlaev, I. 2010. MINDSPACE: influencing behaviour for public policy. Institute of Government, London, UK. Viitattu 3.9.2021.
<https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/MINDSPACE.pdf>

Hankonen, N., Absetz, P., & Martela, F. 2020. Miten saada ihmiset noudattamaan epidemian leviämisen estämiseen liittyviä suosituksia? Käyttäytymistieteiden anti. Psykologia, 55(5), 316–336.

Ly, K., Mazar, N., Zhao, M. & Soman, D. 2013. A practitioner's guide to nudging. Rotman School of Management Working Paper, (2609347). Viitattu 1.9.2021.
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2609347

OECD. 2017. Behavioural Insights and Public Policy: Lessons from Around the World. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/9789264270480-en>.

Service, O., Hallsworth, M., Halpern, D., Algate, F., Gallagher, R., Nguyen, S., Ruda, S. & Sanders, M. 2014. EAST. Four simple ways to apply behavioural insights. The Behavioural Insights Team. Viitattu 1.9.2021.
https://www.behaviouralinsights.co.uk/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST_FA_WEB.pdf

Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. 2009. Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness. New York: Penguin Books.

VNK. 2021. Käyttäytymistieteellinen neuvonanto -kokeiluhanke. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 1.9.2021.
<https://vnk.fi/hanke?tunnus=VNK127:00/2020>

Piittaamattomuus pandemian viranomais-suosituksia kohtaan – miten siihen voi vaikuttaa?

Otso Jukarainen, Juho Repo & Mika Tikander

GLOBAALISSA PANDEMIASSA VIRANOMAISUOSITUSTEN ja määriteltyjen rajoitusten noudattaminen on tärkeää tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi. Osalla ihmisistä esiintyvä piittaamattomuus suosituksia kohtaan johtuu psykologisesta reaktanssista, luotettavan tiedon puutteesta ja kognitiivisista ajatusvinoumista, mitkä ovat osittain yhteydessä toisiinsa. Tässä artikkelissa tarkastelemme, miten viestinnällä voi vähentää piittaamattomuutta ja parantaa suositusten noudattamista.

JOHDANTO

Globaali pandemia, kuten COVID-19, koskettaa suoraan tai välillisesti jokaista ihmistä. Alkuvaiheessa, kun tietoa uudesta viruksesta on vähän saatavilla, eikä rokotteita ole valmiina, viranomais-suositusten noudattaminen on tärkeässä roolissa leviämisen ehkäisemisessä. Kuitenkin tiedämme, että kaikki ihmiset eivät noudata annettuja suosituksia; he eivät esimerkiksi pese käsiään tiheämmin ja huolellisemmin, käytä desinfiointiaineita tai maskia, pidä riittävää etäisyyttä muihin ihmisiin tai pysy karanteenissa. (Banerjee, Bhattacharya & Majumdar 2020, 1–9.) Ilmiö ei ole ihmisten käyttäytymisessä uusi. Piittaamattomuus terveystieteiden suosituksia kohtaan tunnistettiin jo esimerkiksi Espanjantaudin aikana, yli sata vuotta sitten. (Soper 1919, 502.)

On havaittu, että koko ihmiskuntaa koskevassa kriisitilanteessa luotettavan tiedon oikea-aikainen perille saaminen on merkittävässä roolissa käyttäytymisen ohjaamisessa toivottuun suuntaan. Tämä on muodostunut haastavaksi. Pandemian torjumisen kannalta kansalaisten piittaamaton asenne ja heikko tietämys muodostavat ongelman, johon täytyy varautua. (Fridman, Lucas, Henke & Zigler 2020, 1–2.)

Tarkoituksenamme on antaa näkökulmia siihen, mistä piittaamattomuus ja suositusten noudattamatta jättäminen voi johtua sekä tarjota tutkimustietoon pohjautuvia ratkaisuja ongelmaan. Pyrimme siis vastaamaan kysymykseen: mitkä psykologiseen reagointiin, kognitiivisiin ajatusvinoumiin ja viestintään liittyvät tekijät vaikuttavat siihen, että ihmiset eivät välttämättä noudata viranomais suosituksia ja miten käyttäytymiseen voidaan vaikuttaa? Vastamme haasteeseen yhdistämällä tutkimustietoa luotettavan informaation viestimisen keinoista ja kanavista, asenteisiin vaikuttamisesta ja kognitiivisten ajatusvinoumien haitallisen vaikutuksen ehkäisemisestä.

Konkreettisenä esimerkkinä olemme käyttäneet suositusten noudattamista etäisyyksien pitämisessä julkisilla paikoilla tapahtuvissa kohtaamisissa. Ihmisten käyttäytymistä turvaetäisyyksien noudattamiseksi voidaan ohjata myös vaikuttamalla ihmisvirtojen kulkuun ja tilaratkaisuihin, mutta tarkoituksenamme on tarkastella ilmiötä ihmisten henkilökohtaisten tietojen, asenteiden ja valintojen näkökulmasta.

PAKOTETUT MUUTOSTILANTEET JA IHMISTEN KÄYTTÄYTYMINEN

Ihmisten käyttäytyminen on merkittävä tekijä tartuntatautien leviämisessä ja terveysvaarojen hallinnassa. Aiempia epidemioita koskevissa tutkimuksissa vapaaehtoisen välttelykäyttäytymisen on havaittu merkittävästi vähentäneen tartuntojen leviämistä. Jalloh ym. (2021) ehdottavat pandemian hallinnasta vastuussa oleville viranomaisille kolmea samanaikaisesti mutta eri tasoilla sovellettavaa lähestymistapaa, joiden avulla terveyttä tukevaa käyttäytymistä voidaan edistää. Taudin leviämistä voidaan estää yhdistämällä hallinnollisia, käyttäytymiseen "pakottavia" keinoja; yhteisön ja yksilöiden tasolla edistettäviä "vapaaehtoisen" käyttäytymisen keinoja sekä niiden väliin sijoituvia, käyttäytymistä "vahvistavia" välittämiskeinoja, joita tarvitaan esimerkiksi yhteisissä tiloissa. (Jalloh ym. 2021, 1–2.)

Pandemian leviämisen estämiseksi asetetut rajoitteet määrittelevät uudelleen yksilön vapauksia oman käyttäytymisensä suhteen. Jotta toimenpiteet olisivat vaikuttavia, nopeat ja suoraviivaiset ratkaisut ovat usein välttämättömiä. Tällöin yksilön vapauksia rajoitetaan. COVID-19 pandemiassa asetetut karanteenit, kokoontumisrajoitukset tai etäisyyksien pitäminen yleisissä tiloissa ovat esimerkkejä tästä. (Jalloh ym. 2021, 7.)

Kaikki ihmiset eivät tunnu piittaavan yhteisen hyvän vuoksi laadituista terveys suosituksista ja rajoitteista; yksi syy piittaamattomuuteen löytyy psykologisesta reaktanssista (Bhanot 2020). Psykologinen reaktanssi on epämiellyttävän tunteen aiheuttava tila ja tapahtuu, kun yksilöä uhkaa tämän vapauden menetys. Yleisesti ottaen kaikki haluavat käyttäytyä vapaasti, ja reaktanssi on siis motivaatiotila pyrkiä palauttamaan vapaus. (Adiwena, Satyajati & Hapsari 2020, 183; Brehm & Brehm 1981; Brehm 1989, 72; Jonas ym. 2015.)

Pandemian aikana yksilönvapautta on laajalti rajoitettu hallituksen ja muiden julkisia käytäntöjä sanelevien elimien toimesta – maskinkäyttösuositus, käsienpesusuositus, etäisyyssuositus sekä suositus ylipäättään välttää väkijoukkoja (Adiwena ym. 2020, 183). Pandemiassa reaktanssi on tottelemattomuutta ja yritys palauttaa yksilönvapaus näiltä osin aikaan ennen pandemiaa. Koska pandemia pakottaa monipuolisesti elämää rajoittavaan politiikkaan, on sillä myös suuri potentiaali synnyttää reaktanssia. Tämä voi puolestaan laukaista rajoittavista toimista kieltäytymistä tai toimintasuositusten vastustusta. (Adiwena ym. 2020, 183;187.)

Yksilölliset erot virallisten pandemiasuosituksen noudattamisessa johtuvat osittain eroista yksilöiden moraalisisissa arvoissa, inhotuserkkydessä eli kuinka herkästi ajatus taudista inhottaa tai kuvottaa, empatiassa, itsekeskeisyydessä ja reaktanssissa. Toiset ihmiset siis mielellään tukevat suosituksia, kun taas toiset torjuvat ne. Moraaliin arvoihin on vaikeaa vaikuttaa ja ne voivat joko vaikeuttaa tai helpottaa tottelevaisuutta (vapaus vs. tasa-arvo). Inho tartuntaa kohtaan puolestaan on hyvä asia, sillä se on omiaan tukemaan



tottelevaisuutta. Myös empatialla on vaikutusta – empaattiset ihmiset ovat alttiimpia toisten tunteille ja näin motivoituneempia tukemaan terveellistä käytöstä, mikä säästää toisia kärsimykseltä. Vastaavasti itsekeskeiset ihmiset eivät välttämättä tiedosta tuskaa, jota sairaus aiheuttaa muille, ja jättävät terveys-suositukset vähemmälle huomiolle. (Díaz & Cova 2020, 1;5;7.)

Vähemmälle huomiolle on myös tähän asti jäänyt reaktanssi. Reaktanssi on epätoivottua, sillä se korreloi tottelemattomuuden kanssa. Ihmiset, joilla on korkea reaktanssi näkevät terveys-suositukset vapauttaan rajoittavina ja siksi torjuvat ne. Reaktanssin on jo aiemmin todettu vaikuttavan terveyskäyttäytymiseen kuten tupakointiin, alkoholinkäyttöön ja seksuaalikäyttäytymiseen. (Díaz & Cova 2020, 7.)

Tupakointikieltojen rajoituksia tutkittaessa niiden on todettu aiheuttavan positiivista suhtautumista tupakointiin. Reaktanssi voi siis jopa rohkaista kiellettyihin toimiin. Tätä ilmiötä kutsutaan bumerangivaiikutukseksi, sillä suostuttelevan viestin saatuaan henkilö osoittaa päinvastaista asennetta suostutteluun reaktanssista johtuen. Eräässä tutkimuksessa varusmiehet saatuaan esimiehiltään täyskiellon tupakointiin, osoittivat intensiivisempää tupakointikäyttäytymistä kuin varusmiehet, jotka eivät saaneet mitään kieltoa. (Adiwena ym. 2020, 187.)

Kansalaispulssin (Valtioneuvoston kanslia, 2020) kyselytutkimuksessa tiedusteltiin kansalaisten suhtautumista viranomaisuuksien noudattamiseen. Aivan pandemian alussa huhtikuussa vastaajista yli 10 % oli joko vastentahtoisia tai neutraaleita, mutta näin vastanneiden määrä kasvoi nopeasti kaksinkertaiseksi, ollen loppusyksystä 2020 jo neljäsosan luokkaa. Suurin osa siis edelleen mielellään noudatti suosituksia, mutta vaikuttaa, että pandemian edetessä väsymys ohjeistuksiin kasvoi lisäten myös reaktanssia. Reaktanssi voi siis olla voimakas ilmiö; vaikka auktoriteetin kanssa oltaisiinkin aluksi samaa mieltä, asenne voi kääntyä päinvastaiseksi, mikäli vapautta uhataan. Pandemia-ajan esimerkkinä tästä toimivat julkiset mielenosoitukset viranomaisuuksia vastaan. (Valtioneuvoston kanslia, 2020.)

Psykologisen reaktanssin määrä myös ennustaa merkittävästi terveystieteiden noudattamista korreloiden tottelemattomuuden kanssa (Díaz & Cova 2020, 13). Reaktation voimakkuus riippuu siitä, kuinka tärkeä vapaus ollaan menettämässä, ja kuinka suuri sen menettämisen uhka on (Brehm & Brehm 1981; Steindl ym. 2015). Muita korreloivia tekijöitä ovat perspektiivintotokky, empaattinen huoli, ja jo aiemmin mainittu inhotus taudin aiheuttajaa kohtaan (Díaz & Cova 2020, 18). Käyttäytymistä ennustavat parhaiten inhotus ja reaktanssi (Díaz & Cova 2020, 22-23). Mitä vastenmielisemmäksi virus koetaan, sitä paremmin suosituksia noudatetaan, ja vastaavasti, mitä voimakkaampi reaktanssi on, sitä huonommin suosituksia noudatetaan (Díaz & Cova 2020, 22-23). Reaktanssi myös ennustaa ihmisten välinpitämättömyyttä käytöstä kuten elokuvissa, ravintoloissa, ja juhlissa käyntiä pandemian aikana (Díaz & Cova 2020, 25).

Siinä missä inhotuksen tiedetään lisääntyvän visuaalisen stimulaation avulla, terveystieteillä on todettu olevan vaikutusta reaktanssiin - rokotusviestintä, tarinankerronta, enemmän hyötyihin kuin haittoihin keskittyvä viestin esitystapa, ja suosituksen viestittäminen kanssaihminen tai julkisuuden henkilöiden eikä ammattilaisten kautta saattavat vähentää reaktanssia (Díaz & Cova 2020, 33-35). Esimerkkejä toimivasta reaktanssia vähentävästä tai neutraloivasta viestinnästä on olemassa mm. sosiaalisessa mediassa, missä julkisuuden henkilöt esittävät viestin "pysykää kotona" positiiviseen sävyyn ja sympaattisesti (Bhanot 2020). Parempaa paneutumista aiheeseen kuitenkin vaaditaan, ennen kuin tämä tieto voidaan kääntää julkiseksi käytännöksi (Díaz & Cova 2020, 33-35).

Reaktanssin neutraloimiseksi toimenpiteiden suunnittelussa ja viranomaisviestinnässä tulisi myös keskittyä uhkien vähentämiseen ja tehokkuuden painottamiseen. Näin huomio ei kiinnity niinkään vapauden menettämisen uhkaan vaan selviytymiseen johtaviin ratkaisuihin, jolloin yksilö voi kokea tilanteessa enemmän hallinnan tunnetta. Tämän onnistumiseksi on tärkeää viestiä selviytymisstrategioista, estää väärän tai turhan negatiivisen informaation leviäminen, ja tarjota tukea. (Adiwena ym. 2020, 192;193.)

Vapaaehtoiset keinot ovat pitkävaikutteisimpia ja niitä tulisi edistää ja ylläpitää koko tautitilanteen ajan. Vahvistavia ja positiivista käyttäytymistä tukevia keinoja tulisi hyödyntää erityisesti julkisissa sisätiloissa kuten ostoskeskuksissa, joissa ihmiset kokoontuvat ja riski taudin leviämiseksi on korkeimmillaan. Pakottavia keinoja tulisi käyttää harkitusti ja mahdollisimman vähän. (Jalloh ym. 2021, 7.) Reaktanssin ohella piittaamattomuutta viranomaisuuksista pandemiassa aiheuttavat myös muut ajatteluumme vaikuttavat ilmiöt, kuten heuristiikat ja kognitiiviset ajatusvinoumat.

HEURISTIIKAT JA AJATUSVINOUMAT PANDEMIATILANTEESSA

Heuristiikat tarkoittavat ns. peukalosääntöjä, ajattelun oikopolkuja, joita ihmiset hyödyntävät päätöksenteossaan. Parhaimmillaan oikopolkujen käyttäminen on hyödyllistä ja voi tehdä arjesta helpompaa, kun aina ei tarvitse käynnistää raskaita ajatteluprosesseja. (Bazerman & Moore 2013, 7–8.)

Evoluutiopsykologisesti erilaisten heuristiikkojen alkuperä voi liittyä eloonjäämisen kannalta tärkeisiin suojautumismekanismeihin, kuten pedon hyökkäykseltä pelastautumiseen. Nykymaailmassa ihmisten toimintaympäristö on muuttunut monimutkaiseksi ja oikopolut saattavat aktivoitua joskus aivan väärissä hetkissä. Samalla on mahdollista, että ne voivat toimia päätöksentekijää itseään vastaan ja johtaa huonoon tai epärationalaiseen ratkaisuun. (Honkanen 2016, 49.) Heuristiikat nopeuttavat päätöksentekoa, mutta liiallinen luottaminen niihin voi aiheuttaa ongelmia ja kognitiivisia ajatusvinoimia. Tietoisuus heuristiikoista ja vinoimista auttaa haittojen välttämässä. (Bazerman & Moore 2013, 7.)

Heuristiikkoja ja kognitiivisia ajatusvinoimia on psykologiassa tunnistettu kymmeniä erilaisia ja useissa tilanteissa olemme alttiina useammalle heuristiikalle tai vinoumalle. Aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu useita pandemiatilanteen hallinnan kannalta merkityksellisiä vinoimia ja heuristisia käyttäytymismalleja (Bavel ym. 2020). Jo aiemmin tunnetuista ilmiöistä yli-itsevarmuus tai edellä kuvattu psykologinen reaktanssi ovat todennäköisesti osaltaan vaikuttamassa ihmisten asenteisiin ja käyttäytymiseen suositusten mukaan esimerkiksi etäisyyksien noudattamisen osalta julkisissa kohtaamisissa.

Eksponentiaalisen kasvun vinouma (exponential-growth bias, eli EGB) on ilmiö, jossa ihmiset ennustavat ilmiön, kuten COVID-19 tartuntalukujen, kasvua optimistisesti ja lineaarisesti historiatietoon peilaten, kun kasvu todellisuudessa on eksponentiaalinen. Aiemmin on osoitettu, että yli-itsevarmuus on yhteydessä eksponentiaalisen kasvun vinoumaan, eli ihmiset yliarvioivat kykyään ymmärtää ja arvioida ilmiöiden eksponentiaalisen kasvun aiheuttamia tulevaisuuteen liittyviä kysymyksiä. Eksponentiaalisen kasvun vinoumaa voidaan ehkäistä laadukkaasti toteutetulla strategisella viestinnällä, joka antaa paremmat eväät ennusteen tekemiseen. (Levy & Rasoff 2017, 1–14.)

COVID-19 pandemian aikana tehdyn kansainvälisen tutkimuksen perusteella on tunnistettu EGB:n rinnalla ajatusvinouma, joka vaikuttaa ihmisten asennoitumiseen julkisia kohtaamisissa koskevia etäisyyssuosituksia kohtaan. Tutkimuksen (Banerjee, Bhattacharya & Majumdar, 2021) mukaan ihmisten käyttäytymiseen vaikuttaa eksponentiaalisen kasvun ennustamisen vinouma (exponential-growth prediction bias) eli EGPB. Vinouma vaikuttaa siten, että ihmiset tulkitsevat tartuntalukujen tulevaa kehitystä ylioptimistisesti arvioiden lukujen olevan lähdössä laskuun. Tämä vaikuttaa siihen, että he eivät koe riskin tunnetta kohtaamisissa julkisilla paikoilla, eivätkä siksi piittaa viranomaissuosituksista etäisyyksien suhteen.

Ajatusvinouma näyttää tutkimustiedon perusteella korostuvan sellaisissa maissa, jotka eivät ole kärsineet pandemian ensimmäisessä aallossa pahasti, vaan seuraavat tartuntaluvuissa jonkin verran perässä. Näin ollen vinouman esiintyminen esimerkiksi Suomessa COVID-19 pandemian aikana julkisissa kohtaamisissa on ollut mahdollista. Ratkaisuksi vinouman muodostumisen ehkäisemiseksi tutkimustiedon perusteella on esitetty selkeää, numeroihin perustuva viestintää. Tällöin riskin arviointi on realistisempaa ja näin ollen suositusten noudattaminen todennäköisempää. (Banerjee ym. 2021, 1–9.)



VIESTINTÄKANAVIEN MERKITYS VIESTIN PERILLE SAAMISESSA JA INFORMAATIOON LUOTTAMISESSA

Terveyttä edistävää käyttäytymistä tukevien lähestymistapojen hyödyntämiseksi ei ole mahdollista laatia tiettyä, kaikkiin tilanteisiin sopivaa ohjeistusta, vaan niitä on sovellettava kontekstin mukaan. Ihmisten käyttäytymiseen tautitilanteessa vaikuttaa esimerkiksi kulttuurinen konteksti sekä yhteiskunnallinen ja poliittinen tilanne. Kriittisen tärkeää ihmisten luottamuksen saavuttamisen ja ylläpitämisen kannalta on ajantasainen ja jatkuva tautitilanteesta viestiminen ja tiedon lisääminen siitä, mitä tiedetään ja mitä ei tiedetä. (Jalloh ym. 2021, 6; Bavel ym. 2020, 463–464; Grimani, Bonell, Michie ym. 2021, 1.)

Viranomais-suositusten ja terveyttä edistävien käyttäytymiseen vaikuttavien interventioiden tehokkuus pandemian ehkäisemisessä riippuu paljolti siitä, miten hyvin ihmiset ovat tietoisia sekä tartunnan seurauksista että toimenpiteistä, joita tulisi tehdä tartuntojen ehkäisemiseksi. Fridmanin ym. (2020) tutkimuksen mukaan ihmisten luottamus eri viestintätahoja kohtaan vaihtelee ihmisryhmittäin. Suhtautuminen viranomaisviestintään voi vaihdella eri kulttuureissa. Esimerkiksi Yhdysvalloissa viranomaisviestintään luotetaan aika paljon heikommin kuin Suomessa (Fridman ym. 2020 13–14; Valtioneuvoston kanslia 2020). On kuitenkin huomioitava, että Suomessakin pandemian tilanteesta ja suosituksista hyvin näkyvästi viestivät poliittiset päättäjät ja Kansalaispulssi-kyselytutkimuksessa poliittisiin päättäjiin kohdistuva luottamus on ollut pandemian edetessä heikkenevä (Valtioneuvoston kanslia 2020; Valtioneuvoston kanslia 2021).

Luottamuksella viranomaisviestintään on riippuvuusuhde täsmälliseen tietoon pandemiasta ja suositusten noudattamiseen. Viestintäkanavien luotettavuudessa nähdään niin ikään eroja. Esimerkiksi luottamuksella sosiaalisen median kanaviin, kuten Facebook ja Twitter, on vastaava yhteys tietämykseen ja suositusten noudattamiseen ja siten myös etäisyyksien pitämiseen. Mikäli tietolähteeseen luotetaan, suosituksia noudatetaan paremmin. (Fridman ym. 2020, 13–14.)

Ihmiset suhtautuvat vaihtelevalla luottamuksella viranomaisten viestintään. Niin sanottuihin marginaaliin ryhmiin kuuluvien ihmisten tavoittamiseen ja luottamuksen herättämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota ja mahdollisuuksien mukaan hyödyntää yhteisöjen omia vaikuttajia ja kanavia viestinnässä (Bavel ym. 2020, 463). Pakottavien keinojen hyväksyttävyyden on tyypillisesti sidoksissa hallinnon yleiseen hyväksyttävyyteen, kun taas vapaaehtoista käyttäytymistä vahvistavat keinot voivat parhaimmillaan lisätä luottamusta ja ymmärrystä käyttäytymismuutosten tarpeellisuuteen. Vapaaehtoisuuteen perustuvilla taudin hallitsemiskeinoilla on siten potentiaalisesti laajamittaisimmat ja pitkäkestoisimmat vaikutukset ihmisten käyttäytymiseen (Jalloh ym. 2021, 4). Vapaaehtoista, suojelevaa käyttäytymistä edistävässä viestinnässä on hyvä kehystää tilannetta korostamalla yksilön vastuuta perheen, ystävien ja yhteisön terveyden ylläpitämisessä. Yhteisössä tai viiteryhmässä vaikutusvaltaisessa asemassa olevien tahojen vastuuta korostavan viestinnän avulla voidaan vaikuttaa yhteisön jaettuihin normeihin ja vahvistaa suojelevaa käyttäytymistä. (Jalloh ym. 2021, 5–6; Grimani ym. 2021, 1.)

Pandemiatilanteissa, kuten COVID-19 leviämisvaiheessa, viranomaisten tulisi tarkasti harkita yksityisten tahojen ja sosiaalisen median kautta levitetävän tiedon laatua. Jaettaessa akuuttia terveyteen vaikuttavaa tietoutta monia eri tiedonlähteitä tulisi käyttää, jotta varmistutaan, että eri ihmisryhmillä on välitön pääsy kriittiseen informaatioon. (Fridman 2020, 13–14.)

Oikein toteutettu viestintä on siis reaktanssin, ajatusvinoumien ja muiden edellä esitettyjen haasteiden osalta ratkaiseva vaikuttamisen keino viranomais-suositusten noudattamisen edistämiseksi. Kokosimme taulukkoon 1 viestintään liittyvät keinot ja ratkaisut huomioitavaksi pandemiatilanteessa viruksen leviämisen ehkäisemiseksi.

Taulukko 1. Viestintä pandemiatilanteessa

VIESTINNÄN TEKIJÄT	HUOMIOITAVIA ASIOITA
Viestivä taho	<ul style="list-style-type: none">• Viranomaisviestinnän luotettavuus on tärkeä onnistumisen edellytys• Luottamus poliittisia päättäjiä ja viranomaisia kohtaan voi vaihdella kulttuurista riippuen ja pandemian edetessä
Viestintäkanavat	<ul style="list-style-type: none">• Monipuolinen viestintäkanavien käyttö on tärkeää tiedon nopean perille saamisen kannalta• Eri kohderyhmille parhaiten soveltuvien kanavien valinta edesauttaa viestin tavoittamista• Kutakin kohderyhmää puhuttelevien auktoriteettien hyödyntäminen viestin välittäjinä voi tukea onnistumista• Kanavakohtaisen luotettavuuden arvioiminen
Viestinnän sisältö	<ul style="list-style-type: none">• Selkeä, faktoihin perustuva viestintä (esim. ennusteet)• Ratkaisukeskeinen, tehokkuutta ja selviytymisstrategioita painottava viestintä uhkiin keskittymisen sijaan• Mikäli mahdollista, vapaaehtoisten keinojen suosiminen ja pakottavien keinojen harkinnanvarainen käyttö• Yksilön vastuun korostaminen oman lähipiirinsä suojelemisessa

YHTEENVETO

Pandemiatilanteessa viranomaissuosituksen noudattaminen on tärkeä edellytys tartuntojen leviämisen estämiseksi. Piittaamattomuus viranomaissuosituksia kohtaan voi pahimmillaan muodostua merkittäväksi tekijäksi hidastamaan taistelua viruksen haittoja vastaan. Piittaamattomuus johtuu käyttäytymisen rajoitukseen liittyvän yksilön vapauden menettämisen uhan aiheuttamasta psykologisesta reaktanssista, faktapohjaisen luotettavan tiedon puutteesta ja kognitiivisista ajatusvinoumista.

Oikein toteutettu viestintä on ratkaisuna avainasemassa. Viranomaisviestinnässä tulisi uhkien sijaan keskittyä tehokkaisiin selviytymisstrategioihin ja pandemian voittamisen keinoihin ratkaisukeskeisesti. Tartuntojen vaikutuksista ja ehkäisemisen keinoista sekä tartuntalukujen ennusteista toimitetun tiedon tulisi olla selkeää, faktoihin perustuvaa, yksilön vastuuta ja sosiaalisia hyötyjä korostavaa ja tieto tulisi toimittaa erilaiset kohderyhmät parhaiten tavoitettavissa luotetuissa kanavissa. Viestinnässä olisi hyvä hyödyntää useita kanavia tiedon nopean perille saamisen vuoksi ja viestin välittäjinä kannattaisi käyttää vaikutusvaltaisia ihmisiä viestin vaikuttavuuden parantamiseksi.

LÄHTEET

Adiwena, B.Y., Satyajati, M.W. & Hapsari, W. 2020. Psychological Reactance and Beliefs in Conspiracy Theories During the Covid-19 Pandemic: Overview of the Extended Parallel Process Model (EPPM). *Buletin Psikologi*, 28 (2), 182-200. 10.22146/buletinpsikologi.60212 <https://jurnal.uqm.ac.id/buletinpsikologi>

Banerjee, R., Bhattacharya, J. & Majumdar, P. 2021. Exponential-growth prediction bias and compliance with safety measures related to COVID-19. *Social science & medicine*, 268, N.PAG.

Banerjee, R. & Majumdar, P. 2020. Exponential Growth Bias in the Prediction of COVID-19 Spread and Economic Expectation.

Bavel Jay J Van, Baicker, K., Boggio, P.S., Capraro Valerio, Cichocka Aleksandra, Cikara Mina, Crockett, M.J., Crum, A.J., Douglas, K.M., Druckman, J.N., Drury, J., Dube Oeindrila, Ellemers Naomi, Finkel, E.J., Fowler, J.H., Gelfand, M., Han Shihui, Alexander, H.S., Jetten Jolanda, Kitayama Shinobu, Mobbs, D., Napper, L.E., Packer, D.J., Pennycook, G., Peters, E., Petty, R.E., Rand, D.G., Reicher, S.D., Schnall, S., Shariff Azim, Skitka, L.J., Smith, S.S., Sunstein Cass, R., Tabri Nassim, Tucker, J.A., Linden Sander van der, Lange, P.v., Weeden, K.A., Wohl Michael, J.A., Zaki Jamil, Zion, S.R. & Willer Robb 2020. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4 (5), 460-471.
<https://www.nature.com/articles/s41562-020-0884-z>

Bazerman, M.H. & Moore, D.A. 2013. *Judgment in Managerial Decision Making*. New York: John Wiley and Sons Inc.

Bhanot, S. 2020. Why are people ignoring expert warnings? Psychological Reactance. *Behavioral Scientist*.
<https://behavioralscientist.org/why-are-people-ignoring-expert-warnings-psychological-reactance-coronavirus-covid-19/>

Brehm, J.W. 1989. Psychological Reactance: Theory and Applications. *Advances in Consumer Research*, 16 (1), 72-75.

Díaz, R. & Cova, F. 2020. Reactance, morality, and disgust: The relationship between affective dispositions and compliance with official health recommendations during the COVID-19 pandemic. Preprint].*PsyArXiv*.
<https://doi.org/10.31234/osf.io/5zrqx>

Fridman, I., Lucas, N., Henke, D. & Zigler, C. 2020. Association Between Public Knowledge About COVID-19, Trust in Information Sources, and Adherence to Social Distancing: Cross-Sectional Survey. Vol 6, No 3 (JMIR Public Health Surveill 2020;6(3):e22060), 1-17.

Grimani, A., Bonell, C., Michie, S., Antonopoulou, V., Kelly, M.P. & Vlaev, I. 2021. Effect of prosocial public health messages for population behaviour change in relation to respiratory infections: a systematic review protocol. *BMJ Open*, 11 (1), e044763. <https://doi.org/doi:10.1136/bmjopen-2020-044763>

Honkanen, H. 2016. Vaikuttamisen psykologia: mielen muuttamisen tiede ja taito. Helsinki: Arena-Innovation Oy.

Jalloh, M.F., Nur, A.A., Nur, S.A., Winters, M., Bedson, J., Pedi, D., Prybylski, D., Namageyo-Funa, A., Hageman, K.M., Baker, B.J., Jalloh, M.B., Eng, E., Nordenstedt, H. & Hakim, A.J. 2021. Behaviour adoption approaches during public health emergencies: implications for the COVID-19 pandemic and beyond. *BMJ Global Health*, 6 (1), e004450. <https://doi.org/doi:10.1136/bmjgh-2020-004450>

Levy, M.R. & Tasoff, J. 2017. Exponential-growth bias and overconfidence. *Journal of Economic Psychology*, 58, 1-14.

Soper, G.A. 1919. The lessons of the pandemic. *Science*, 49 (1274), 501-506.

Valtioneuvoston kanslia. 2020. Kansalaispulssi – 14. kierros 15–74-vuotiaat mannersuomalaiset Verkkokysely ajalla 9.12. - 14.12.2020 versio 16.12.2020 – koonnut VNK Strategiaosasto. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/kansalaispulssi>

Valtioneuvoston kanslia. 2021. Kansalaispulssi – 19. kierros 15–74-vuotiaat mannersuomalaiset Verkkokysely ajalla 7.4. - 12.4.2021 versio 14.4.2021 – koonnut VNK Strategiaosasto. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/kansalaispulssi>

Kasvomaskin käyttö kauppakeskuksissa – sosiaalisten normien ja vinoumien vaikutukset kasvomaskin käyttöön

Juha Hietamies, Tommy Nyholm, Tanja Partanen, Pietari Raekallio, Teemu Ratilainen & Jenni Viitanen

KORONAVUODEN JÄLKEEN IHMISET alkavat väsähtää maskien käyttöön ja niiden käyttämisen tärkeydestä tulisikin muistuttaa, esim. Kauppakeskuksissa asioivien parissa. Kohdentamalla asiakkaille suunnattua viestintää oikein sekä heuristiikkoja hyödyntämällä, maskien käyttöä voitaisiin lisätä. Viestintä tulisikin kehystää positiivisesti viestin tehostamiseksi ja viestinnän sisällössä ottaa huomioon ihmisten päätöksentekoon vaikuttavien tekijöiden, kuten sosiaalisten normien, ajattelun vinoumien ja tunteiden vaikutuksia.

JOHDANTO

Elokuussa 2020 Suomessa tuli voimaan alueellisia kasvomaskien käyttösuosituksia. Viikon sisällä tästä psykologian tohtori ja terveyden edistämisen dosentti Pilvikki Absetz arvioi Helsingin Sanomien haastattelussa, että valistamalla saadaan kyllä kasvatettua ihmisten tietoisuutta maskien käyttämisen tärkeydestä, mutta yksinään tämä ei riitä. Media oli täynnä kysymyksiä ja vastauksia maskien eroista, täsmällisistä käyttöohjeista, käyttöiästä ja pesutavoista. Absetz muistutti, että näitä kysymyksiä on ehdottomasti tärkeä käsitellä, mutta ne eivät ole kaikkein olennaisimpia, mikäli mahdollisimman moni halutaan nopeasti maskin käyttäjiksi: ”Pahimmillaan ne vain harhauttavat normin syntyemisessä ja jättävät oleellisen asian syrjään, sen että maski on hyväksi.” (Laine, 2020.)

Huhtikuussa 2021 koronaepidemiaa on takana yli vuosi ja maskien käyttösuositusta noin kahdeksan kuukautta. Viranomaisten suosituksilla ja sen myötä kehittyneellä sosiaalisella paineella on ollut vaikutusta

maskien hankintaan, mutta vain harvat ovat tulleet noudattaneeksi THL:n neljäntoista kohdan muistilistaa maskien käytössä (THL 2021). Maskin käyttöhuolellisuuteen liittyvät päätökset voivat olla tietoisia tai intuitiivisia, kurinalaisia tai ryhmän ja tilanteen mukaan joustavia. Tässä artikkelissa käsitellään ryhmän paineen ja sosiaalisten normien vaikutusta ihmisten käyttäytymiseen.

RYHMÄN PAINE JA SOSIAALISET NORMIT VAIKUTTAVAT IHMISEN KÄYTTÖKSEEN

Itsemääräämisoikeuttamme rajoitetaan sitovalla maskipakolla vain harvassa paikassa, joten käyttöön liittyviä päätöksiä tehdään jatkuvasti yksilö- ja ryhmätasolla. Yksilötasolla päätöksiin voivat vaikuttaa muun muassa autonomian, kyvykkyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteet. Mikäli henkilö kokee käyttävänsä kasvomaskia esimerkiksi terveydenhuollon kantokyyvyn tai lähipiirinsä suojelemiseksi, hän voi tuntea yhteenkuuluvuuden tunnetta. Osalle ihmisistä maskin käytön motiivina toimii kuitenkin vain halu olla erottumatta alueen valtavirrasta tai omasta seurueesta.

Enemmistön vaikutus yksilöön voi perustua esimerkiksi informaatiovaikutukseen tai normatiiviseen vaikutukseen. Jos yksilö hyväksyy ryhmässä esitetyt käsitykset faktoina, kyse on informaatiovaikutuksesta. Jos taas yksilö kokee, että objektiivista tietoa ei ole saatavilla, hänellä on tarve arvioida itseään ja käsityksiään suhteessa muihin. Saatamme siten mukautua enemmistön käsityksiin tullaksemme hyväksytyksi tai välttyäksemme paheksunnalta. Tällöin kyse on normatiivisesta vaikutuksesta. (Helkama, ym. 2020, 254–255.) Esimerkiksi seurueessa maskit voivat jäädä pukematta, mikäli kukaan ei tule tehneeksi aloitetta sen käyttöön. Yksittäisten seurueiden ohella normit vaikuttavat laajasti väestö- ja aluetasolla. Mikäli muiden ei nähdä toimivan ympärillämme huolellisesti, ei niin toimita itseään.

Sosiaaliset normit vaikuttavat ihmisten käyttäytymisen taustalla, ja ne jaetaan injunktiivisiin ja deskriptiivisiin normeihin. Injunktiiviset normit heijastavat käsitystämme siitä, hyväksyvätkö useimmat muista ihmisistä maskin käyttömme vai eivät (Cialdini, Kallgren & Reno, 1991). Deskriptiivinen normi on käsitystämme siitä, mitä muut ihmiset tekevät. Se motivoi antamalla todisteita siitä, mikä on tehokasta ja normaalia, ja injunktiiviset normit motivoivat korostamalla sosiaalisia etuja johonkin asiaan sitoutumisesta tai rangaistuksiasitoutumattomuudesta. (White ym. 2009, 5–6.) Kauppakeskuskävijän voisi saada sitoutumaan kasvomas-kin käyttöön antamalla vihjeitä siitä, että hänelle merkittävät ihmiset eivät hyväksy liikuskelua kauppakeskuksissa ilman maskia.

Deskriptiivinen normi syntyy nopean päätteen jälkeen ja injunktiivinen normi vaatii tietoisempaa harkintaa (Laine ym. 2013, 230). Maskin käytön voi ajatella olevan pidempiaikaisen pohdinnan tulos, sillä ensin on päätettävä maskin hankkimisesta ja sitten otettava se mukaan kauppakeskukseen. Whiten ym. (2009, 6) mukaan moraalisisissa ja eettisissä kysymyksissä, joihin maskin käytön voi lukea, käytökseen vaikuttaa erityisen paljon henkilökohtainen injunktiivinen normi, joka voidaan määrittellä yksilön sisäiseksi moraalissäännöksi.



YLIOPTIMISMIHARHA JA TUNNEHEURISTIikka VAIKEUSKERTOIMEN TUOJINA

Ihmisten päätöksentekoon vaikuttaa heidän taipumuksensa ajatella, että heillä on keskimääräistä pienempi mahdollisuus kohdata negatiivisia asioita. Ylioptimismiharha tarkoittaa ihmisten taipumusta arvioida heidän mahdollisuuksiaan tulevaisuudessa positiivisemmaksi ja negatiivisia tapahtumia harvinaisemmiksi (Weinstein, 1980). Tämän vuoksi ihmiset saattavat tahtomattaan ottaa ylimääräisiä riskejä oman terveytensä suhteen, mitä he eivät tekisi, jos heillä olisi objektiivista tietoa riskien vaikutuksesta terveydentilaansa (White, 2014).

Tarjoamalla vertaispalautetta ja kommunikoimalla riskeistä oikein voidaan vedota ylioptimismiharhaan taipuvaisiin ihmisiin. Kun heille perustellaan, mitä on tapahtunut saman ikäisille ihmisille, jotka ovat saaneet koronatartunnan, heidät voidaan saada käyttämään maskia ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä (Matjasko ym. 2016). Nuoriin ihmisiin voi vedota tieto siitä, että heidän ikäisensä julkisuuden henkilö on sairastanut koronaviruksen. Julkisuuden henkilöiden koronatartunnoilla onkin taipumus lisätä yksilöiden käsityksiä omasta mahdollisuudesta saada koronatartunta (Soofi ym. 2020).

Tunteilla on vaikutusta päätöksentekoon. Positiivinen mieliala lisää heuristiikan riippuvuutta päätökseen. Heuristiikat ovat eräänlaisia nyrkki-sääntöjä tai niin sanottua maalaisjärjen käyttöä. Negatiivinen mieliala taas voi aiheuttaa enemmän harkintaa sisältävän ajatteluprosessin, joka taas voi vähentää ennakkoluulojen määrää. Tunneheuristiikan vaikutuksesta positiivisessa mielentilassa oleva ihminen saattaa tehdä huonompia päätöksiä kuin negatiivisessa mielentilassa oleva (Bazerman & Moore 2009, 96–97).

Maskien käytön suhteen tunteiden vaikutus voi näkyä siten, että tietoisuus maskin käytön tarpeellisuudesta on olemassa, mutta sen tarpeellisuus omassa elämässä vaihtelee. Toisella kerralla ihminen saattaa ajatella, että maskin käyttämättömyydestä ei aiheudu haittaa itselle, kun taas toisella kerralla tunnistaa monia riskejä, jos jättää käyttämättä maskia.

Ihmiset tekevät sekä tiedostamattomia että tarkoituksellisia päätöksiä maskin käyttämisestä. Epäjohdonmukainen viestintä maskisuosituksista voi myös johtaa siihen, että ihmisillä syntyy ajatteluvirheitä maskin käyttämisen suhteen. Kun ei ole varma siitä, osaatko käyttää maskia oikealla tavalla oikeassa paikassa, jättää helpommin käyttämisen väliin. Lisäksi ihmisten maskin käyttöön julkisilla paikoilla vaikuttaa heidän suhtautumisensa maskeihin. Schwartzin mukaan ihmiset toimivat sen tiedon varassa, johon he uskovat riippumatta asian terveysvaikutuksista (2011). Ratkaisuna olisi tarjota ihmisille tietoa maskin käytön hyödyistä, jolloin he saattavat muuttaa arviointiaan riskeistä ja hyödyistä (Slovic & Peters 2006).



Tunteilla on vaikutusta päätöksentekoon. Positiivinen mieliala lisää heuristiikan riippuvuutta päätökseen.

HELPOT, HOUKUTTELEVAT, SOSIAALISET JA HYVIN AJOITETUT RATKAISUT

Viestien kehystäminen eli muotoilu sen mukaan, seuraako lopputuloksesta yksilön kannalta hänelle jokin hyötyä (positiivinen kehystys) vai jokin menetys / haittatekijä (negatiivinen kehystys), vaikuttaa ihmisen tiedostamattomaan päätöksentekoprosessiin. Prospektiteorian (Kahneman & Tversky 2009) mukaan ihminen kokee tietynsuuruisen tappion kaksi kertaa suurempana kuin vastaavankokoisen palkkion. Kun viestissä sanotaan: ”Jos käytät maskia, voit vähentää riskiäsi sairastua koronaan”, sen pitäisi tämän teorian mukaan siis toimia vähemmän motivoivasti kuin viestin ”Jos et käytä maskia, lisäät sairastumisriskiäsi”.

On kuitenkin todettu, että positiivinen kehystäminen toimii negatiivista kehystystä paremmin nimenomaan tilanteissa, joissa ihmisiä halutaan kannustaa ennaltaehkäisevään toimintatapaan, kuten tässä tapauksessa maskien käyttöön (Gallagher & Updegraff 2011). Tämän tiedon käyttäminen yhdessä tuuppaimistoinenpiteen, kuten EAST-viitekehysten (Easy, Attractive, Social, Timely) avulla rakennetun viestinnän kanssa olisi siis tehokas ja motivoiva tapa kannustaa ihmisiä maskien käyttöön, kun he asioivat kauppakeskuksissa. Tämän avulla maskien käyttöön tuuppauksen onnistumisen todennäköisyys suurenee. (Service ym. 2014, 4-50.)

Taulukko 1. Behavioral Insights Teamin EAST-viitekehys (Service ym. 2014, 9-42)

EAST-VIITEKEHYS	MITEN	ESIMERKKI TOIMENPITEESTÄ
EASY	helppo, saavutettava	Uudet maskit tarjolle sisääntulon yhteyteen, käytetyille maskeille roskikset uloskäyneillä.
ATTRACTIVE	vetoava, huomion kiinnittävä, kohdennettu	”Hei perheenisä, kun käytät maskia, vähennät omaasi ja sinulle rakkaiden ihmisten riskiä saada tartunta” Visuaalinen vetoavuus esim. kuvien avulla.
SOCIAL	yhteistöllinen, muihin vertaileva	somekanavien hyödyntäminen ”Kiitos, kun käytit maskia” Suurin osa muistakin viiteryhmissäsi käyttävät maskia.
TIMELY	oikein ajoitettu	Viikonlopun ruokamainosten mukaan muistutus maskista, viestintää parkkihallista lähtien.

Taulukko 2. Maskinkäyttö - Haasteet, ilmiöt ja ratkaisuehdotukset

HAASTEET	Yksilöt ja ryhmät reagoivat normeihin ja ryhmäpaineeseen eri tavoin (osalla vastareaktio - antikonformisuus)	Oman käytöksen mahdollisia seurauksia tulkitaan ylioptimistisesti	Omien tunteiden vaikutusta huolellisuuteen ei muisteta tarkkailla	Akuutissa kriisissä toimenpiteiden nopea optimaalinen kohdentaminen vaikeaa ja viestintä korostuu
TAUSTALLA VAIKUTTAVAT ILMIÖT / TEE-MAT	Injuktiivinen ja deskriptiivinen normi, normatiivinen vaikutus, ehdollinen yhteistyö	Optimismiharha, nykyisyysharha	Tunneheuristiikka, ryhmäemootit, tappionkammo	Kehyttäminen, itsemääräämisteoriat (tarve tuntee autonomiaa, yhteisöllisyyttä ja kyvykkyyttä)
RATKAISUEHDOTUKSIA	”Pidetään ravintolat pystyssä. Käytähän maskia aina kun et ruokaile”	Kauppakeskuksen ovelle pelkkä teksti: ”Miksi en käyttänyt maskia?”	Julkisuuden henkilön vertaiskokemus, kuinka hän tietämättään tartutti läheisensä	Sisäänkäynnillä suuret lattiamaalaukset logoilla ”Hands, face, space” ja poislähtiessä ”Kiitos kun suojelet terveydenhuollon työntekijöitä”

Maskin käyttöön kannustamisen yhteydessä voitaisiin viestin tehostamiseksi käyttää tehokeinoina sosiaalista painetta lisääviä keinoja, kuten muiden asiakkaiden korkean maskinkäyttöprosentin ilmoittamista näkyvästi tai hissiin, jossa ihminen usein näkee itsensä peilistä.

YHTEENVETO

Useimmille maskin käyttö on jo arkipäiväistä, mutta vieläkin on ihmisiä, jotka syystä tai toisesta eivät käytä maskia esimerkiksi asioidessaan kauppakeskuksissa. Heihin voidaan pyrkiä vaikuttamaan käyttäytymisen ilmiöt huomioiden useilla eri tavoilla, joista maskin käytön kannalta tärkeitä ovat erityisesti sosiaaliset paineet, liika optimistisuus sekä siitä heränneet positiiviset ja negatiiviset tunteet. Kyseisiin ilmiöihin liittyvät viestit tulisi kauppakeskuksissa kohdentaa helposti saatavaksi, houkuttelevasti, sosiaalisesti ja oikea-aikaisesti. Näitä haasteita, päätöksentekoon vaikuttavia ilmiöitä ja ratkaisuehdotuksia on kuvattu taulukossa 1.

Maskin käyttöä julkisilla paikoilla voidaan lisätä hyödyntämällä sosiaalista painetta vetoamalla ihmisten luontaiseen haluun auttaa muita ja muistuttamalla maskin käytön tärkeydestä. Martelan (2020) mukaan halu auttaa ja olla hyödyksi toisille on vahva motivaatio. Toisiin tehoaa kuitenkin paremmin tappion korostaminen (Kahneman & Tversky 2009) kuin ”kyllä me tästä selvitään” -henkiset positiiviset kannustukset. Käyttämällä

varoittavina esimerkkeinä julkisuuden henkilöitä tai kauppakeskuskävijöiden ikäryhmäläisiä, jotka ovat sairastaneet koronan, voidaan lisätä tunteiden avulla ihmisten ymmärrystä riskistä saada koronatartunta. Mitä merkittävämmältä viestin päähenkilö tai viiteryhmä kauppakeskuksen käytävillä kulkijasta tuntuu, sitä herkemmin hän aikoo toimia jatkossa kuin esikuvansa.

Viestit tulisi sijoittaa kauppakeskuksissa näkyville paikalle asiakkaiden kulkureittien varrelle, julisteina, videoina näytöillä ja kuulutuksina. Erityisenä huomionkohteena on oltava oikea-aikainen sijoittelu; maskipäätöstä ei tehtäne sillä hetkellä, kun nälkäisenä selataan ruokalistaa tai ihastutaan tarjousmekkoon, vaan se tehdään ennen ryntäämistä houkutuksiin, silloin kun mieli on avara vastuullisille viesteille. Toimivinta olisi, jos kauppakeskus saa hyödynnettyä mainittuja käyttäytymisen ilmiöitä hyödyntäviä viestejä tehokkaasti, ja sillä hetkellä, kun vaikutus kävijään on vahvimmillaan, tekee toiminnan mahdollisimman helpoksi tarjoamalla näkyvästi kasvomaskeja.

LÄHTEET

Bazerman, M. & Moore, D. 2009. Judgment in managerial decision making. 7th edition. Hoboken New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. http://vvernon.sunyempirefaculty.net/behavioralecon/wp-content/uploads/2018/04/Bazerman_Moore_Judgemen_in_MDM.pdf

Cialdini, R. Kallgren, C. & Reno, R. 1991. Focus Theory of Normative Conduct: A Theoretical Refinement and Reevaluation of the Role of Norms in Human Behavior. *Advances in Experimental Social Psychology*. 201-234. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0065260108603305>

Gallagher, Kristel M. & Updegraff, John A. 2012. Health Message Framing Effects on Attitudes, Intentions, and Behavior: A Meta-analytic Review, *Annals of Behavioral Medicine*, Volume 43, Issue 1, 101-116, <https://doi.org/10.1007/s12160-011-9308-7>

Helkama, K., Myllyniemi, R., Liebkind, K., Ruusuvoori, J., Lönnqvist, J-E., Hankonen, N., Renvik, T., Jasinskaja-Lahti, I. & Lipponen, J. 2020. Johdatus sosiaalipsykologiaan. Helsinki, Edita.

Kahneman, D. & Tversky, A. 1979. Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, Vol. 47. No. 2 (Mar., 1979), pp. 263-291. Viitattu 14.4.2021. <https://www.jstor.org/stable/1914185?origin=JSTOR-pdf&seq=1>.

Laine H, Hankonen N, Haukkala A, Jallinoja P. 2013. Mitkä sosiaaliskognitiiviset tekijät selittävät varusmiesten käsihygieniaa? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 50: 221-233. <http://hdl.handle.net/10138/233994>

Laine, O. 2020. Maskien käyttö ei tule nykyisillä ohjeilla lisääntymään riittävästi, sanoo psykologian tohtori suhtautumiseen vaikuttavat ”suomalaisten erityispiirteet”, jotka ovat nousseet korona-aikana esille. *Helsingin Sanomat*. Viitattu 14.4.2021. <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000006604367.html>

Martela, F. 2020. Miten motivoida ihmiset noudattamaan rajoituksia vapaaehtoisesti? – 13 ohjetta tehokkaaseen koronaviestintään. Aalto-yliopisto. Viitattu 20.4.2021. <https://www.aalto.fi/fi/uutiset/miten-motivoida-ihmiset-noudattamaan-rajoituksia-vapaaehtoisesti-13-ohjetta-tehokkaaseen>

Matjasko J., Cawley J., Baker-Goering M., Yokum D. 2016. Applying behavioral economics to Public Health Policy: Illustrative Examples and Promising Directions. *American Journal of Preventive Medicine* Vol. 50, Issue 5, Supplement 1, May 2016, Pages S13-S19. Viitattu 12.4.2021. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.02.007>

Service, O., Hallsworth, M., Halpern, D., Algate, F., Gallagher, R., Nguyen, S., Ruda, S. & Sanders, M. 2014. EAST. Four simple ways to apply behavioural insights. The Behavioural Insights Team. Viitattu 18.4.2021. https://www.behaviouralinsights.co.uk/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST_FA_WEB.pdf

Slovic, P. & Peters, E. 2006. Risk Perception and Affect. Current Directions in Psychological Science. Viitattu 12.4.2021. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00461.x>

Soofi, M., Najfi, F. & Karami-Matin, B. 2020. Using Insights from Behavioral Economics to Mitigate the Spread of COVID-19. Apliet Health Economics and Health Policy (2020) 18:345-250. Viitattu 11.4.2021. <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00595-4>

THL. 2021. Suositus kasvomaskien käytöstä kansalaisille. Viitattu 14.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttumisen-ja-suojautuminen-koronavirus/suositus-kasvomaskien-kaytosta-kansalaisille>

Weinstein, N. 1980. Unrealistic optimism about future life events. Journal of Personality and Social Psychology 1980, Vol 39, No. 5, 806-820. Viitattu 12.4.2021. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:14051760>

White, J., Intertemporal Choices for Health. 2014. Preprint for an article later published in Roberto, C. A, Kawachi I., (ed.). Behavioral economics and public health. Oxford: Oxford University Press, 2015. Viitattu 12.4.2021. http://www.justinwhite.com/uploads/1/2/6/7/12674104/whitedow_intertemporalchoice4health_070114.pdf

White, K., Smith, J., Terry, D., Greenslade, J. & McKimmie, B. 2009. Social influence in the theory of planned behaviour: The role of descriptive, injunctive, and ingroup norms. British Journal of Social Psychology, 48(1):135-158. Viitattu 16.4.2021. <https://eprints.qut.edu.au/17280/1/c17280.pdf>

Zagury-Orly, I. 2020. Unmasking reasons for face mask resistance. Global Biosecurity, 2(1). Viitattu 17.4.2021. <http://doi.org/10.31646/gbio.80>

Parempaa käsihygieniaa ihmisen käyttäytymistä ymmärtämällä

Marleena Härö, Krista Järvinen, Tajja Makkonen, Terhi Martins, Petra Tiirikainen & Essi Varjoranta

YLEISESTI HYVÄ HYGIENIATASO Suomessa luo helposti sellaisen turvallisuuden tunteen, että käsihygienian merkitys tai sen parantaminen ilman epidemioita on ollut erityisen huomion kohteena lähinnä tietyissä ammatillisissa tai institutionaalisissa konteksteissa, kuten esimerkiksi terveydenhoidossa tai varhaiskasvatuksessa. Normaalioloissa olemme tottuneet pesemään kätemme wc-käynnin yhteydessä tai silloin, kun kädet näyttävät tai tuntuvat likaisilta, mutta emme niinkään sairauksien leviämisen ehkäisemiseksi liikkeessamme julkisissa tiloissa. Millaisia keinoja kannattaisi hyödyntää, jotta käsihygieniasta huolehtiminen julkisissa tiloissa tulisi osaksi arjen rutiineja?

JOHDANTO

Julkisissa tiloissa liikuttaessa käsihygieniasta huolehtiminen on viime kädessä yksilön vastuulla. Terveysviranomaiset ovat ohjeistaneet tilojen turvallisuudesta ja puhtaudesta vastaavia tahoja parantamaan hyvän käsihygienian toteuttamisen mahdollisuuksia tiloissaan, ja niillä on myös vastuullisina toimijoina intressi vaikuttaa asiaan (THL 2020). Koska COVID-19 ei tulle olemaan viimeinen pandemia, yhteiskunnan tasolla on tarve vaikuttaa laajemmin uusien normien, käytäntöjen ja ratkaisujen luomiseen käsihygienian parantamiseksi siellä, missä ihmiset liikkuvat.

Artikkelissa käsittelemme sosiaalisten ja yksilöön liittyvien taustatekijöiden vaikutuksia käsihygieniakäyttäytymiseen. Lisäksi tarkastelemme, voiko viestinnällisin keinoin ja fyysistä ympäristöä suotuisasti muokkaamalla vaikuttaa arjen tapoihin myös sellaisten ihmisten kohdalla, joiden kynnys muutoin olisi korkea

yhteisön hyväksi toimimisessa sairauksien ennaltaehkäisyssä. Artikkelin ratkaisuehdotuksissa keskitytään julkisissa tiloissa tapahtuvaan käsien puhdistamisen lisäämiseen muissa kuin tähän asti totutuissa tilanteissa.

Artikkelin tavoitteena on tuottaa päättäjille ja julkisten tilojen turvallisuudesta vastaaville henkilöille ideoita siihen, kuinka ihmisiä voisi ohjata ja motivoida parempaan käsihygieniaan. Käsihygienian parantamista tukee myös sellainen välttämiskäyttäytymisen, joka vähentää pintojen ja tavaroiden koskettelua likaisilla käsillä sekä antimikrobisten pintamateriaalien kehittäminen, mutta näitä ei käsitellä tässä artikkelissa.

HAASTEET JA ONGELMAT KÄSIHYGIENIAKÄYTTÄYTYMISEN TOTEUTUMISESSA

Hyvän käsihygienian merkitys korostuu erityisesti tiloissa, joissa liikkuu paljon ihmisiä, eikä kosketuspintojen puhtaudesta pystytä huolehtimaan tehokkaasti. Ongelmia muodostuu esimerkiksi ostoskeskuksissa, joissa vietetään paljon aikaa, liikutaan eri tilojen välillä ja kosketellaan esillä olevia tuotteita. Kohtaamiset kassalla voivat olla riskialttiita, kun tuote ja esimerkiksi käteinen vaihtavat omistajaa ostotilanteessa. Erilaiset taudinaiheuttajat leviävät yhteisten kosketuspintojen kautta, jolloin hyvä käsihygienia on avainasemassa tartuntojen ehkäisyssä. Lääkärikeskus Mehiläisen tiedotteen mukaan (2017) 53 % suomalaisista ei kiinnitä erityistä huomiota käsihygieniaan tavanomaisella flunssakaudella. Millaiset asiat siis estävät ihmisiä huolehtimasta hyvästä käsihygieniasta tautitartuntoja ehkäistäkseen?

Totuttujen arkirutiinien muuttamiseen vaaditaan muutakin kuin vain kehoituksia ja kylttejä, sillä yksilön toimintaa ohjaavat sosiaalisen ja fyysisen ympäristön ohella käyttäytymistieteen näkökulmasta useat kognitiiviset vinoumat. Yksi tällainen on optimismiharha, joka lisää yksilön taipumusta arvioida oma riski altistua tai saada tartunta pienemmäksi kuin muilla (Govert 2020). Vuonna 2009 sikainfluenssan aikana tehty tutkimus osoitti, että sellaiset tutkimukseen osallistuneet henkilöt, joilla oli taipumusta ylioptimistisuuteen, olivat juuri niitä, jotka todennäköisemmin eivät pesseet käsiään tarpeeksi (Kim & Niederdeppe 2012).

Julkisilla paikoilla käsihygienian edistämiseksi haasteeksi nousevat käsihuhdeautomaattien ja -pesupaikkojen oikea sijoittelu ja selkeä esiintuonti. Näiden tekijöiden huomiointi on usein varsin hyvä ja edullinen keino ohjata ihmisiä kohti parempaa käsihygieniaa. Onnistuminen vaatii kuitenkin suunnittelua sijoittelun ja esiintuomisen suhteen. (Lunn ym. 2020.) LAB-ammattikorkeakoulun tutkijaryhmä testasi käsidesipisteen käyttöastetta konenäön avulla terveydenhuollossa päivystyksen sisäänkäynnin luona. Erillinen kehoitus käyttää käsihuhdetta nosti käyttöasteen 35 prosentista (pelkkä käsihuhdepullo) 55 prosenttiin (kirjallinen kehoitus käyttää käsihuhdetta). Myös tarjolla olevien käsihygieniavalmisteen ominaisuuksilla on merkitystä asiakkaan motivaatiolle toimia toivotulla tavalla. Asiakkailta kysyttiin tekijöitä, jotka motivoivat heitä käyttämään käsihuhdetta. Automaattinen annostelija koettiin vastaajien keskuudessa miellyttävämmäksi kuin itse käsin painettava pumppu. Lisäksi käsihuhteen tuoksulla oli merkitystä. (Ojanperä 2021.)

Sen lisäksi, että ihmiset tulisi saada käyttämään käsihygieniatuotteita, niitä tulisi osata käyttää oikein; sekä käsiä pestessä että käsihuhdetta käytettäessä pesun tai desinfiointin tulisi kestää vähintään 20–30 sekuntia, jotta teho on riittävä. Tilojen turvallisuudesta ja hygieniasta vastaavan tahon kontrolle jää myös vastuu siitä, että käytössä olevat käsihuhteet ovat tarpeeksi tehokkaita (alkoholipitoisuus yli 70 %) (THL 2020).

FOAM- JA EAST-VIITEKEHYKSET TUKEMASSA KÄSIHYGIENIA-KÄYTTÄYTYMISEN MUUTTAMISTA

Ihmisten käsihygienian riittämättömän tason taustasyinä on monia päätöksenteon ilmiöitä ja ajatusviinomia. Aikomusten ja toiminnan välinen kuilu, ylioptimistisuus, sekä informaatiohäky tai toisaalta tiedon puute ovat esimerkkejä päätöksenteon ilmiöistä, joiden takia ihmiset eivät toimi yleisten suositusten mukaan. Lisäksi esimerkiksi fokusointiharha, jossa ihminen kiinnittää liiallista huomiota johonkin yksityiskohtaan kokonaiskuvan hahmottamisen sijaan, voi vaikuttaa käsihygienian laiminlyöntiin.

Kaikille ei välttämättä ole selvää, kuinka spesifien käsienpesuohjeistusten noudattaminen todella vaikuttaa käsihygienian tasoon merkittävästi. Kun aktiivinen käsienpesu tai desinfiointi ei aiemmin ole ollut tapana, siitä on vaikea rakentaa uudenlaista rutiinia. Yksilön huomio sairauden leviämisen ehkäisyssä voi myös kiinnittyä muualla, esimerkiksi muiden ihmisten maskien käyttöön, ja siten se voi tuntua priorisoivalta ja sosiaalisesti suotavalta toimelta myös itselle käsienpesun unohtuessa. Ihmisillä on lisäksi usein hyvät aiemukset, mutta kiireen, väsymyksen tai muiden vastaavien syiden takia aiemukset eivät konkretisoidu tekoina. (Hallsworth, 2020.)

Maailmanpankin vesi- ja sanitaatio-ohjelmassa käsienpesukäyttäytymisinterventioiden kehittämiseen ja arviointiin luotu FOAM-viitekehys (Focus on Opportunities, Ability and Motivation) tarjoaa pohjan ratkaisujen kartoittamiseen käsihygieniakäyttäytymisen kontekstissa. Vaikka malli on suunniteltu kehittyvien maiden olosuhteisiin, sitä voidaan soveltaa myös kehittyneempien maiden olosuhteisiin, koska mallin taustalla on useita tunnettuja terveys- ja muun käyttäytymisen muutoksen teorioita. Viitekehysten lähtökohtana on ymmärrys kohderyhmästä ja halutusta toiminnan muutoksesta, minkä jälkeen muutostarpeita tarkastellaan mahdollisuuksien, kykyjen ja motivaation kautta. (Coombes & Devine 2010.)

Mahdollisuudet halutun toiminnan muuttamiseen määritetään saatavuuden, tuotteen ominaisuuksien ja sosiaalisten normien kautta. Onko kohderyhmällä esimerkiksi saatavilla vettä ja saippuaa tai käsihuuhdetta julkisissa tiloissa kulkureiteillä? Visuaaliset ärsykkeet vaikuttavat merkittävästi edellä kuvattuihin tilanteisiin. Ovatko käytettävän tuotteen ominaisuudet, kuten tuoksu, koostumus ja kyky tuottaa vaahtoa houkuttavia? Pidetäänkö käsienpesua sosiaalisesti tyypillisenä toimintana? (Coombes & Devine 2010, 6–8).

Kykyjä halutun toiminnan muuttamiseen arvioidaan tiedon ja sosiaalisen tuen näkökulmista. Pelkkä tieto käsihygienian tärkeydestä tai merkityksestä sairauksien ehkäisyssä yksinään ei yleensä riitä muuttamaan ihmisten toimintaa. Toisaalta taas tiedon puute vaikuttaa yhtenä esteenä muutokselle ja tähän liittyy myös tiedon ja toiminnan välisen kuilun ilmiö. Ilmiössä ihminen tietää faktat, mutta toimii kuitenkin tiedon vastaisesti. Fyysinen, emotionaalinen ja informatiivinen sosiaalinen tuki läheisten, ystävien ja vertaisten tahoilta on myös yksi tärkeä elementti toiminnan muuttamiseen. Sosiaalinen tuki voi ilmetä esimerkiksi, kun äiti auttaa lasta puhdistamaan kätensä, terveysalan ammattilaisen kehuna tai kun auktoriteettitaho opettaa, miksi käsien puhdistaminen on tärkeää. (Coombes & Devine 2010, 8).

Motivaatio muutokseen rakentuu asenteista ja uskomuksista, odotuksista, uhan kokemuksesta sekä aiomuksista. Asenteisiin vaikuttaa esimerkiksi yksilön uskomus omasta kyvystä vaikuttaa omaan elämäänsä ja käsihygieniakäyttäytymisen merkityksellisyteen. Voinko omalla toiminnallani ehkäistä sairastumista vai sairastunko, vaikka tekisin kaiken suositusten mukaisesti? Kuten jo mainittu optimismiharha, myös yli-itsevarmuus voi vaikuttaa liian positiiviseen uskomukseen omasta vastustuskyvystä, käsihygieniasta tai onnesta. Odotuksiin taas vaikuttavat esimerkiksi subjektiiviset normit, jolloin käsihygieniasta voidaan huolehtia paremmin, jos muiden oletetaan odottavan sitä itseltä. Mahdolliset uhat vaikuttavat motivaatioon kahden

ullottuvuuden, sairastumisen alttiuden sekä koetun vakavuuden, kautta. Aikomukset hyvään käsihygieniaan edistävät vahvasti sen toteutumista, mutta eivät välttämättä riitä siihen, että aiemmat huonommat tavat tulee aidosti muutettua. Hyvät olosuhteet, kuten saatavuus ja helppous, tukevat aikomuksia. (Coombes & Devine 2010, 9–11).

FOAM-viitekehityksen elementeissä on yhteneväisyyksiä Iso-Britannian valtiollisen Behavioral Insights Team:in luoman EAST-viitekehityksen kanssa, jossa helpoilla (Easy), muutokseen houkuttelevilla (Attractive), sosiaalisilla (Social) ja oikein ajoitetuilla (Timely) toimenpiteillä tai ympäristön muutoksilla saadaan ihmisten käyttäytymistä ohjattua toivottuun suuntaan (The Behavioural Insights Team 2014).

EAST-viitekehityksen helppouden elementin mukaisia tapoja ohjata käyttäytymistä ovat esimerkiksi oleskelun hyödyntäminen, toimintaan vaaditun työmäärän vähentäminen tai viestien yksinkertaistaminen. Houkuttelevuuden elementtiä voidaan hyödyntää herättämällä huomiota esimerkiksi kuvien, värien tai personoinnin avulla sekä suunnittelemalla palkintoja ja sanktioita. Rahallisten kannustimien sijaan esimerkiksi kustannustehokkaammat arvonnat toimivat tyypillisesti hyvin. Sosiaalisuuden elementtiä voidaan hyödyntää käyttäytymisen muutokseen esimerkiksi kertomalla, että valtaosa ihmisistä toimii toivotulla tavalla, hyödyntämällä verkostoja tai siten, että ihmisiä kannustetaan tekemään sitoumuksia muille ihmisille. Oikein ajoittamisen elementin toimenpiteitä voivat olla välittömien kustannusten ja hyötyjen korostaminen, ihmisten lähestyminen sellaisella hetkellä, kun he ovat mahdollisimman vastaanottavia tai avustaminen siihen, että ihminen suunnittelee reaktionsa tulevaan tilanteeseen jo ennakkoon. (Service, O. et al 2014, 4–6).



TUUPPAUKSET AVUKSI KÄSIHYGIENIAKÄYTTÄYTYMISEN MUUTTAMISESSA

Ihmisten käyttäytymiseen voidaan pyrkiä vaikuttamaan niin kutsuttujen tuuppauksien avulla. Tuuppaukset ovat valinta- ja toimintaympäristön, toisin sanoen valinta-arkkitehtuurin, muokkaamista niin, että ohjataan ihmisiä toivottuun käyttäytymiseen, mutta ilman ettei henkilön valinnanvapauteen tai taloudellisiin kannustimiin vaikuteta. Tuuppauksien luomisessa voidaan hyödyntää erilaisia elementtejä, kuten esivalintoja, virheisiin varautumista, kansantajuistamista, palautteen antamista sekä monimutkaisten valintojen jäsenelyä (Thaler, Sunstein & Balz 2010). Ideoissamme ja ratkaisuehdotuksissamme yhdistämme tuuppauksia ja muita valintoihin vaikuttamisen keinoja FOAM- ja EAST-viitekehysten elementteihin.

Saatavuutta voidaan parantaa esimerkiksi asettamalla käsihygieniapisteet välittömästi kulkureiteille, kuten keskelle käytävää tai paikkoihin, joissa luonnostaan pysähdytään, kuten hissien viereen. Sijoittelu esimerkiksi seinien viereen, jolloin henkilön tulisi erikseen poiketa käyttämään käsihygieniapistettä, ei ole optimaalista. Esimerkki hyödyntää EAST-viitekehysten helppouden ja oikean ajoituksen periaatteita: Käsihygieniasta huolehtimisesta tehdään helppoa, niin kutsutut toiminnalliset kustannukset pienenevät (Anderson 2003) ja käsihygieniasta huolehtiminen on mahdollista juuri oikealla, yksilölle sopivalla hetkellä. Mikäli käsihygieniapisteen siirtäminen kulkureiteille ei kuitenkaan ole mahdollista, voidaan henkilö johdattaa sivumalla olevalle pisteelle erilaisin opastein, esimerkiksi lattiaan teipatuilla askelmerkeillä.

Kykyjen näkökulmasta käsihuuhde- ja käsienspesupisteissä tulisi huomioida kaikenlaiset käyttäjät, jotta käyttö olisi mahdollista kaikille. Esimerkiksi pienet lapset tai pyörätuolia käyttävät henkilöt eivät ylety korkeisiin altaisiin tai korkealle asetettuihin käsihuuhdepulloiin. Lisäksi annostelutoiminnon tulisi olla automaattinen, jolloin henkilö ei tarvitse käsiään tai jalkojaan saadakseen käsihuuhdetta, saippuaa tai vettä. Automaattiset annostelijat hyödyntävät EAST-viitekehysten houkuttelevuuden periaatetta, sillä kuten jo aiemmin todettiin, automaattinen annostelija koetaan miellyttävämmäksi kuin käsin paineltavat pumput tai avattavat hanat. Kyvykkyyteen liittyy myös henkilön kyky löytää käsihygieniapisteille. Esimerkiksi sokeita tai näkövammaisia voidaan johdattaa käsihuuhde- tai pesupisteelle äänen, taustasta erottuvan näkyvyyden tai muusta lattiapinnasta erottuvan tekstuurin avulla. Tekemällä käsihygieniapisteistä näkyviä ja erottuvia esimerkiksi kirkkailla väreillä ei auteta pelkästään näkövammaisia, vaan aivan kaikkia huomaamaan ja löytämään pisteelle. Näin käsihygieniasta huolehtimisesta tehdään helppoa kaikille.

Motivaatioon puhdistaa kädet voidaan vaikuttaa esimerkiksi asettamalla käsihuuhde- tai pesupisteen yhteyteen valo, jonka alla käsienspesupisteiden mahdollinen likaisuus paljastuu. Huomatessaan käsiensä olevan likaiset, henkilö todennäköisemmin puhdistaa kätensä ja tekee sen huolellisemmin kuin tavallisesti (Goel & Chandrasekar, 2020). Lisäksi käsihygieniapisteellä voidaan antaa henkilölle äänen avulla positiivinen palaute toiminnastaan: otettaessa käsihuuhdetta, laite antaa positiivisesti assosioitun äänimerkin, joka palkitsee toivotusta käytöksestä. Näin käsihygieniasta huolehtimisesta voidaan tehdä sekä houkuttelevaa että oikein ajoitettua, sillä käyttäjä saa tällöin välittömän positiivisen palautteen toiminnastaan.

EAST-mallin mukaan sosiaalisuuden lisääminen on yksi avain onnistumiseen, sillä ihmiset ovat luonnostaan sosiaalisia eläimiä ja meihin vaikuttaa usein - halusimme tai emme – se, mitä muut ympärillämme tekevät tai sanovat (Fehr & Fischbacher 2004). Sosiaalisten tekijöiden näkökulmasta ihmisille kannattaa kuvailla muiden käytöstä, käyttää verkostojen voimaa sekä kannustaa ihmisiä sitoutumaan kanssaihmiisiin tai yhteisiin tavoitteisiin. Motivaatiota käsienspesua kohtaan voidaan pyrkiä lisäämään luomalla sosiaalista painetta, esimerkiksi asettamalla sisääntulon luokse työntekijä, joka ohjaa (mutta ei pakota) kaikki tilaan tulevat käyttäjät puhdistamaan kätensä. Ihmistä luonnollisesti kiinnostaa, miten muut ovat toimineet, jos heitä ei juuri samaan aikaan käsienspesupaikalla näy.



Hyvä ratkaisu olisi esimerkiksi viestiä siitä, miten keskiverto kävijä on toiminut. Esimerkiksi ilmoitus “yli 90 % asiakkaistamme on pessyt käteensä asioidessaan ravintolassamme” antaa lukijalle osviittaa siitä, miten myös hänen odotetaan vastaavassa tilanteessa toimivan. Informaatio muiden tekemisestä tai toiminnasta on EAST-viitekehukseen liittyvissä tutkimuksissa auttanut ihmisiä maksamaan esimerkiksi veronsa ajallaan (Service, O. et al 2014, 5).

Viestintään yhteisistä sosiaalisista normeista voidaan valjastaa henkilö, jota muut ihmiset syystä tai toisesta ihailevat tai kunnioittavat, ja mahdollisesti pyrkivät muuttamaan käytöstään vastaavaksi. Tällaisia korkean auktoriteetin omaavia henkilöitä voivat olla esimerkiksi poliitikot, urheilijat tai muut ihannoidut vaikuttajat. Tällöin käyttäytymisen muutosta kutsutaan auktoriteettivoumaksi, jonka kautta ihmiset saadaan sitoutumaan toisen henkilön käytökseen tai uskomuksiin, vaikka tälle ei olisi järjestystä tai moraalista syytä (Dobelli, 2012). Auktoriteettiin sitoutuneet henkilöt voivat myös muodostaa siteitä toisiinsa, mikä kasvattaa EAST-viitekehksen mukaisesti sosiaalisia syitä toimia tietyllä tavalla.

Vaikka tuuppauksen periaatteeseen eivät suorat taloudelliset kannustimet kuulukaan, on pieni porkkana usein paikallaan ihmisten tekoja ohjaavana houkuttimena. EAST-mallin mukaista houkuttelevuuden elementtiä voidaan pyrkiä lisäämään erilaisten taloudellisten kannustimien avulla, mutta kannustimet ovat usein vaihtehtoisia suoran palkitsemisen sijaan, millä pyritään maksimoimaan niiden tehokkuus. Hyvänä esimerkkinä

tästä ovat arpajaiset. Ihmisillä on usein taipumus keskittyä enemmän itse palkintoon kuin mahdollisuuteen todella voittaa se (The Behavioural Insights Team 2014. EAST). Kannustimena hyvästä työstä käsihygienian parissa voisi toimia mahdollisuus osallistua arvontaan. Esimerkiksi käsihuhdeautomaateissa voisi olla puhelimella toimiva QR-koodi, johon ohjelmoitaisiin mekanismi voitosta: Joka 100. käsidesinkäyttäjää voittaisi esimerkiksi alekoodin kauppakeskukseen, jossa automaatti sijaitsee.

Kannustin voi liittyä vahvasti myös siihen, että henkilö kokee saavansa jotain, mitä muut eivät saa tai sen saanti on niukkaa tai rajoitettua. Psykologi Robert Cialdini (2007) on osoittanut, että olemme luonnostaan kiinnostuneempia jostain, kun ajattelemme sen olevan rajoitettua ja joudumme mahdollisesti kilpailemaan hyödykkeen saannista muiden ihmisten kanssa. Toivomme toki, että nykyisessä tilanteessamme käsihygieniasta ei tarvitse kilpailla ihmisten välillä, mutta esimerkiksi julkisilla tiloilla olisi hyvä mahdollisuus jakaa tuhannelle ensimmäiselle asiakkaalle käsihuhdepuljoja ilmaiseksi, mikä hyödyntää Cialdinin kuvaamaa niukkuuden periaatetta. Näin ihmiset saadaan ohjattua käsihuhuhteen äärelle ja voi olla, että henkilö käyttää sitä myös aktiivisemmin, kun on onnistunut saamaan sen ilmaiseksi ja sitä pystyy kuljettamaan kätevästi mukanaan.

Alla olevaan taulukkoon 1 on koottu edellä esitettyjä FOAM- ja EAST-viitekehysten mukaisia ratkaisuehdotuksista. FOAM-viitekehys kuvaa käyttäytymiseen vaikuttavia oleellisia edellytyksiä ja EAST-viitekehys muutostekniikoita, joilla voidaan ohjata ihmisiä toivottuun suuntaan. Kuvioon on koottu edellisessä kappaleessa kuvatut ratkaisuehdotukset soveltuviin osioihin.

Taulukko 1. Yhteenveto artikkelissa käsitellyistä viitekehyksistä ja ratkaisuehdotuksista käsihygienian parantamiseksi

FOAM & EAST -VIITEKEHYKSET	O = OPPORTUNITIES TILAISUUDET	A = ABILITY KYVYT	M = MOTIVATION MOTIVAATIO
E = EASY HELPOIT	Käsidesipisteiden sijoittelu	Johdattaminen käsidesipisteelle äänen tai lattiapinnan tekstuurin avulla	Valo, joka paljastaa käsien likaisuuden
A = ATTRACTIVE HOUKUTTELEVAT	Käsihuhuhteen tai annostelijan miellyttävät / houkuttelevat ominaisuudet	Automaattinen annostelu	Arpajaiset
S = SOCIAL SOSIAALISET	Kanssaihminen havainnointi ja siitä johdettu käyttäytyminen	Vanhemmat opastavat ja auttavat lapsiaan	Käyttäytymiselle asetetut odotukset
T = TIMELY OIKEIN AJOITETUT	Käsidesipisteiden sijoittelu	Muiden asiakkaiden käytöksestä ilmoittaminen ravintolassa	Äänipalaute

YHTEENVETO

Kun tavoitteena on käsihygienian parantaminen pitkällä tähtäimellä, pelkän käsihuuhteen voimin ei ongelmaa ratkaista, vaan käsihygienian ja käsihygieniakulttuurin edistäminen vaatii tietoisia toimia eri tahoilta ja tasoilla. Ratkaisuvaihtoehtoja tulee tarkastella paitsi yksilön myös sosiaalisen tason kautta, minkä lisäksi fyysisen ympäristön kriittinen tarkastelu on tarpeen. Käsihygienian edistämisen kannalta merkittäviä seikkoja ovat esimerkiksi käsihygieniapisteiden helppo saavutettavuus jokaiselle tilan käyttäjälle. Myös totuttujen tapojen muuttaminen niin, että tuleville sukupolville käsihygieniasta huolehtiminen on huomaamaton osa arkea, tukee hygieniatason parantumista koko yhteiskunnan tasolla. Yksilön motivaatioon, kykyihin ja tilaisuuksiin vaikuttamalla pystytään tukemaan positiivista muutosta käsihygieniatottumusten suhteen. Yksilön henkilökohtaisen motivaation lisäksi sosiaalisten normien ja ryhmäpaineen merkitys käyttäytymisen muutoksessa on merkittävä. Vaikka käsihygieniasta huolehtiminen on loppujen lopuksi henkilön itsensä vastuulla, voidaan yksilöä ohjata huolehtimaan entistä paremmin käsihygieniasta tunnistamalla käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ja tilaisuuksia tukea käyttäytymisen muutosta pysyvästi.

LÄHTEET

Anderson, C. J. 2003. The Psychology of Doing Nothing: Forms of Decision Avoidance Result from Reason and Emotion. *Psychol Bull* 129(1),139-67.

Bazerman, M.H. & Moore, D.A. 2017. Judgment in Managerial Decision Making. 8th edition. New York, USA, Wiley Custom

Cialdini, Robert B. 2007. Influence. The psychology of persuasion. 1. Painos. USA, Harper Business.

Coombes, Y. & Devine J. 2010. Introducing FOAM: A Framework to Analyze Handwashing Behaviors to Design Effective Handwashing Programs. Water and Sanitation Program: Working Paper. Global Scaling Up Handwashing Project. Viitattu 14.4.2021.

https://www.wsp.org/sites/wsp.org/files/publications/WSP_IntroducingFOAM_HWWS.pdf

Fehr, E. & Fischbacher, U. 2004. Social norms and human cooperation. *TRENDS in Cognitive Sciences* 8 (4), 185-190.

Dobelli, R. 2012. Selkeän ajattelun taito - 52 ajatusvirhettä, jotka on parasta jättää muiden huoleksi. Helsinki, HS Kirjat.

Goel, S. & Chandrashekar, B. R. 2020. Evaluating the efficacy of handwashing demonstration on hand hygiene among school students – An interventional study. Viitattu 18.4.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652089/>

Govert, Z. 2020. The reason why some people don't wash their hands. BBC Healt. Viitattu 14.4.2021.

<https://www.bbc.com/future/article/20200417-the-hidden-reasons-some-people-dont-wash-their-hands>

Hallsworth, M. 2020. Handwashing Can Stop a Virus—So Why Don't We Do It? *Behavioral Scientist*. Viitattu: 14.4.2021. <https://behavioralscientist.org/handwashing-can-stop-a-virus-so-why-dont-we-do-it-coronavirus-covid-19/>

Kim, H. K. & Niederdeppe, J. 2012. Exploring Optimistic Bias and the Integrative Model of Behavioral Prediction in the Context of a Campus Influenza Outbreak. *Journal of Healt Commication* 18, 2012. Viitattu 14.4.2012. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10810730.2012.688247>

Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S. & Robertson, D. 2020. Using behavioural science to help fight the coronavirus. Behavioural Research Unit, ESRI. Viitattu 10.4.2021.

<http://aei.pitt.edu/102644/1/WP656.pdf>

Mehiläinen, 2017. 53 % suomalaisista laiminlyö käsien pesua flunssakauden aikana. Viitattu 9.4.2021.

<https://www.mehilainen.fi/lehdistotiedotteet/53-suomalaisista-laiminlyo-kasien-pesua-flunssakauden-aikana>

Service, O., Hallsworth, M., Halpern, D., Algate, F., Gallagher, R., Nguyen, S., Ruda, S., Sanders, M. 2014. EAST. Four simple ways to apply behavioural insights. The Behavioural Insights Team. Viitattu 18.4.2021.

https://www.behaviouralinsights.co.uk/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST_FA_WEB.pdf

Thaler, R., Sunstein, C. & Balz, J. 2010. Choice Architecture. Viitattu 18.4.2021.

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1583509

THL 2020. Käsihygieniää voidaan vielä tehostaa - käsien desinfiointi tulisi olla mahdollista kaikissa julkisissa tiloissa - Tiedote. Viitattu 9.4.2021. <https://thl.fi/fi/-/kasihygieniää-voidaan-viela-tehostaa-kasien-desinfiointi-tulisi-olla-mahdollista-kaikissa-julkisissa-tiloissa->

Ojanperä, S. 2021. Konenäkö laski käsidesin käyttäjät sairaalapäivystyksessä ja kaupassa – yli kolmannes jättää huuhteen välistä, vaikka näytöllä vilkkuu kehoitus. Yle. <https://yle.fi/uutiset/3-11794520>

T niin kuin kasvojen koskettelu välttäminen

Joel Heino, Heini Kloster, Satu Matikainen, Pauliina Murto, Reetta Rukkila & Minna Tarvainen

MONIKAAN MEISTÄ EI osaa varmuudella sanoa, milloin viimeksi koski kasvojaan ja miksi, sillä kasvojen koskettaminen tapahtuu yleensä tiedostamatta. On helppoa sanoa, ettei kasvoja tulisi kosketella varsinkaan kodin ulkopuolella liikkuesssa, mutta vaikeampaa on ohjeistaa, miten tämä käytännössä toteutetaan. Aihetta lähestytään tässä artikkelissa ajattelun duaalimallin, saatavuusheuristiikan, sosiaalisten normien sekä valokeilailmiön kautta. Lisäksi esitellään visuaalisen viestinnän keinona T-aluetta (silmät, nenä, suu) havainnollistava kampanja.

JOHDANTO

Kasvojen koskettelu on ihmiselle tyypillinen tiedostamaton tapa, jolta kukaan meistä ei voi välttyä. COVID-19 epidemian myötä tavasta on tullut erityisen ongelmallinen viruksen leviämistavan vuoksi. Valtioneuvoston kanslian (2021) toimeksiannosta toteutetun Kansalaispulssi-kyselytutkimuksen mukaan suojaustoimista COVID-19 virusinfektiota vastaan heikoiten toteutuu muiden ihmisten tapaamisten ja kasvojen koskettelu välttely.

Tässä artikkelissa pohdimme syitä siihen, miksi käyttäytymisestään tietoiseksi tuleminen ja toiminnan muuttaminen on niin kovin vaikeaa. Ihminen on tyypillisesti sitoutunut nykyhetkeen ja asioiden ennallaan pysymiseen muutoksen sijasta. Tätä kutsutaan status quo -vinoumaksi. Nykyhetkeä kohtaan koettu tyytyväisyys estää yksilöitä muuttamasta käyttäytymistään. Jotta muutos olisi mahdollista, on nykytilasta ja muutostarpeesta tultava tietoiseksi. Tietoisuuden kautta voidaan muuttaa käyttäytymistä ja lukita uusi toimintamalli vallitsevaksi tilaksi, jolloin siitä muodostuu uusi status quo. (Bazerman ja Moore 2013, 217.)

Muutoksen aikaan saamista lähestytään ajattelun duaalimallin, saatavuusheuristiikan, sosiaalisten normien sekä valokeilailmiön kautta. Tarkastelemme, miten näitä ajattelun malleja ja toimintaamme ohjaavia sosiaalisia mieltymyksiä voidaan hyödyntää kasvojen koskettelun vähentämiseen pyrkivissä interventioissa.

Artikkelissa esitellään lopuksi kriittistä T-aluetta (silmät, nenä, suu) alleviivaava, visuaaliseen viestintään perustuva kampanja, jota ehdotetaan hyödynnettäväksi muun pandemia-ajan suositusten kampanjoinnin lisäksi sosiaalisen normiston luomisessa. Kampanjan tarkoitus on myös aktivoida saatavuusheuristiikka ja tuoda ihmisten tietoisuuteen kasvojen alue, jolle käden viemistä tulisi välttää.

TARTUNTATAUDIT LEVIÄVÄT KASVOJA KOSKETTELEMALLA

Huusten sipaisu pois silmiltä, pieni sormen kostutus kielellä sivua kääntäessä tai roskan pyyhkäisy poskelta ovat viattomilta tuntuvia eleitä. Tarttuvien tautien kannalta kasvojen kosketteluun sisältyy aina riski. Esimerkiksi COVID-19 tautiin sairastuneita hoitaneen henkilökunnan tartunnoissa nenän, suun ja poskien koskettelu osoittautui merkittäväksi tekijäksi (Wang ym. 2020). Virus voi tarttua pintojen välityksellä, jos tartunnan kantaja on vaikka kosketellut ensin kasvojaan ja sen jälkeen ovenkahvaa, tai jos kahvalle on muuten laskeutunut pisaroita suusta tai nenästä. Jos seuraava ovenkahvaa koskettava taas vie käden kasvoilleen, voi virus siirtyä seuraavaan ihmiseen. (Hotulainen ym. 2020.) Siksi myös tavallisissa arkielämän tilanteissa, kuten päiväkohteissa, työpaikoilla ja julkisissa liikennevälineissä kasvojen koskettelu voi olla yleinen taudin leviämisen tapa. (Kraay ym. 2018.)

Virusen on tarttuakseen päästävä ihmisen limakalvolle, mikä tekee silmien, nenän ja suun koskettelusta tavallisen tartuntatien infektiolle. Virukset leviävät ilmaan pisaroina ja roiskeina tartunnan saaneen yskiessä, niistäessä tai koskiessa pintoja ja pienempinä aerosoleina hengityksen kautta. Ilmasta taudinaiheuttajat laskeutuvat ympäristöön erilaisille pinnoille (Lumio 2021), missä ne saattavat säilyä muutamista tunneista jopa pariin päivään. Pintojen välityksellä meillä voikin olla moninkertainen mahdollisuus altistua viruksille hengitystievälitteiseen, ilmateitse tapahtuvaan tartuntaan verrattuna. (West ym. 2020.)

TARVE KOSKETTAA KASVOJA ON IHMISELLE LUONTAISTA

Kasvojen jatkuva koskettelu on olennainen osa kaikkien kädellisten elämää. Ihmiset, kuten muutkin isot apinat koskettavat kasvojaan usein, jopa kymmeniä kertoja tunnissa. Kasvojen koskettelu alkaa jo lapsena. Se on tapa, joka näyttää periytyvän kädellisten sukupuussa arviosta riippuen jo yli 10 miljoonan vuoden takaa. (Grunwald ym. 2014; Kwok ym. 2015; Perl ym. 2020.)

Kätemme hakeutuvat kasvoille tiedostaen ja tiedostamatta. Rationaalisia syitä tähän on lukuisia, kuten kutina tai pistävä tunne, joka johtuu vinossa olevasta kasvomaskista tai kasvoille joutuneista hiuksista. Useimmin koskemme kasvojamme kuitenkin ilman selkeää syytä. Jopa osa kommunikaatiostamme ja kehonkielestämme perustuu käsien viemiseen kasvoille. Aivokäyrätutkimuksessa on huomattu, että spontaani kasvojen koskettelu lisääntyy stressaavissa tilanteissa ja tilanteissa, joissa täytyy tehdä kognitiivista työtä esimerkiksi muistaakseen asioita. Sama ilmiö näkyy myös muilla kädellisillä. (Grunwald ym. 2014.) Joillakin ihmisillä naisissa tilanteissa ilmenee myös kynsien pureskelua (Ghanizadeh ym. 2013).

Käsien viemiselle kasvoille on löydetty yhteys myös ympäristön aistimiseen käsien haistamisen kautta. Erilaisissa tutkimusasetelmissä on huomattu, että käsien tullessa kasvoille, ihmiset näyttävät nuuhkaisevan. Nenänpäähän pyyhkäisy onkin naamioitu käden nuuhkaisu. Käsien haistaminen lisääntyy esimerkiksi kättelyn jälkeen ja jos ihminen vaikka koskettaa omaa kainaloaan tai nivusiaan. (Perl ym. 2020.)

MUUTOS LÄHTEE LIIKKEELLE TIEDOSTAMATTOMAN TIEDOSTAMISESTA

Kasvojen koskettelun automaattisuudessa piilee ongelman juuri. Mikäli emme ole tietoisia tavastamme, emme voi lähteä muuttamaan sitä. Ihmisen kognitiivinen toiminta voidaan kuvata niin kutsutun dualimallin systeemien kautta. Systeemi 1 on vastuussa nopeista, vaivattomista ja automaattisista ajatteluprosesseista sekä toiminnoista. Systeemi 2 sen sijaan suorittaa tehtävänsä työläämmiin ja hitaammiin, mutta tietoisesti ja perustellummiin. Systeemi 1 toimintaan ei kiinnitetä huomiota eikä siitä jää muistijälkeä, johon mielessä voisi palata. (Bazerman ja Moore 2017, 3–4; Thaler ja Sunstein 2009, 21-25.) Kasvojen koskettelu on juuri systeemi 1:n aikaansaamaa.

Rekisteröimme monia ympäristömme vihjeitä täysin tiedostamattomasti. On tutkittu esimerkiksi toimiston kahvikassan karttumista, kun sen lähetyville on laitettu kuva silmäparista. Tutkimuksessa huomattiin, että kahvikassaan laitettiin enemmän rahaa silloin, kun kuva silmäparista oli lähitöllä kuin silloin, kun tilassa oli jokin muu kuva tai ei kuvaa lainkaan. Systeemi 1 havaitsee tällaisen alitajuisen viestin ja aiheuttaa henkilölle tunteen, että häntä tarkkaillaan. (Barden 2013, 13.)

Kun ihminen vastaanottaa tietoa kasvojen koskettelun haitoista, hänen mielensä aktivoituu ja se alkaa etsiä muistista aikaisempaa vastaavaa tietoa. Tätä kutsutaan saatavuusheuristiikaksi, ja sen tarkoituksena on hakea muistista vahvistusta uudelle tiedolle ja arvioida sen merkitystä henkilölle. Jos muistista ei palaudu mitään, aihe koetaan yhdentekeväksi. (Bazerman ja Moore 2017; Dawson ym. 2002; Thaler ja Sunstein 2009, 27-28.)

Saatavuusheuristiikka toimii kuitenkin myös toisinpäin. Ihmisen kohdatessa uutta tietoa esimerkiksi kasvojen koskettelun haitoista, hänen mielensä aktivoituu ja alkaa etsiä muistista tietoa, johon uuden tiedon voisi sitoa. Kun henkilö seuraavan kerran koskettaa kasvojaan tai lipaisee sormiaan kaupassa muovipussia avataksien, voi mieleen palautua aikaisemmin luetun perusteella kasvojen koskettelun haittoja ja henkilö tulee näin tietoiseksi tavastaan. Tiedostamisen avulla päästään työstämään asiaa systeemi 2:n avulla ja henkilö voi alkaa tarkastella kasvojen kosketteluun liittyviä toimintatapojaan. Tietoiseksi tulemisen jälkeen ihminen voi joko aloittaa tietoisien muutoksen tai palata takaisin automaattiohjaukseen.

Systeemit 1 ja 2 vaikuttavat myös tapaamme motivoitua toimintaan. Looginen systeemi 2 suunnittelee ja ennakoii tulevia päätöksentekotilanteita. Silloin esimerkiksi herkuttelun sijaan voimme etukäteen tehdä päätöksen lähteä lenkille. Jos päätös jätetään toiminnan alkamisen hetkeen, systeemi 1 ottaa vallan tavoitellen nopeita hyötyjä. Usein siis tiedämme kyllä, mitä pitäisi tehdä ja mikä olisi meille hyväksi, mutta päätöksentekohetkellä nopeat palkinnot houkuttavat pitkäaikaisia hyötyjä enemmän. Tästä ilmiöstä puhutaan nykyhetken yliarvottamisena. (Bazerman ja Moore 2017, 107-108; Thaler ja Sunstein 2009, 21-28, 43-53.)

Jotta muutostarve syntyy, on asia koettava tärkeäksi itselle. Henkilön on tunnettava uhkaa tai haittaa toiminnan jatkamisesta niin paljon, että hän löytää motivaation lähteä opettelemaan uutta tapaa. Itsensä motivointi voi vaatia pelkän itsekurin lisäksi esimerkiksi julkista sitoutumista tavoitteisiin, palkkioita tai rangaistuksia, joilla vahvistetaan systeemi 2 toimintaa päätöshetkessä. (Bazerman ja Moore 2017, 106-114; Thaler ja Sunstein 2009, 43-53.)

KOGNITIIVISET VINOUMAT MUUTOKSEN AJUREINA

Ihmisen käyttäytymiseen vaikuttavat monet asiat, kuten hetkelliset mielihalut, pitkäjänteiset suunnitelmat ja periaatteet sekä odotus siitä, miten muut käyttäytyvät ja miten ohjeet ja säännöt on omaksuttu ja koettu (Hankonen ym. 2020). Heuristiikat, vinoumat ja sosiaaliset mieltymykset saavat ihmiset monesti poikkeamaan rationaalisesta päätöksenteosta (Silva ym. 2020). Vaikka nämä epärationaaliset taipumuksemme heikentävät usein päätösten laatua, voidaan niiden vaikutusta toisaalta hyödyntää, kun pyritään vaikuttamaan ihmisten käyttäytymiseen ja sen muutokseen.

Yksi keino ovat sosiaaliset normit, joilla kuvataan sitä, miten ihmiset käyttäytyvät sekä mikä on hyväksyttyä käytöstä ja mikä ei (Young ja Goldstein 2021). Sosiaalisia normeja hyödyntämällä on tutkitusti pystytty muun muassa parantamaan ruokavaliota ja liikuntatarjoittelua sekä tukemaan tupakoinnin lopettamista (Goldberg ym. 2020, 2). Interventioissa käytettävien normien tulee olla selkeitä ja linjassa toisiinsa (Young ja Goldstein 2021). Mitä selkeämmin suositukset on esitetty, sitä useammat ihmiset noudattavat niitä. Suosituk- sissa tulee kertoa yksiselitteisesti, miten tulee ja ei tule toimia. (Spencer-Oatey ym. 2020.)



Sosiaalisten normien vaikutusta tehostaa se, että ihmiset tehdään niistä tietoisiksi ja heidän keskittymisensä suunnataan niihin (Spencer-Oatey ym. 2020). Deskriptiiviset normit kuvaavat, kuinka muut ihmiset käyttäytyvät eli sitä, mikä on yleistä käytöstä. (Young ja Goldstein 2021.) Ne saavat meidät toimimaan samoin kuin muut, sillä muiden käyttäytymisen jäljittelyn ajatellaan olevan kannattavaa myös itselle (Spencer-Oatey ym. 2020). Ihmiset noudattavat suosituksia todennäköisemmin silloin, kun he näkevät muidenkin tekevän samoin. Jos he taas näkevät muiden laiminlyövän ohjeita, se kannustaa myös heitä itseään tekemään näin. (Young ja Goldstein 2021.)

Läheisen sosiaalisen verkoston, kuten perheen ja ystävien käyttäytyminen, on kriittisintä deskriptiivisten normien noudattamiselle (Goldberg ym. 2020, 5). Injunctiiviset normit puolestaan kuvaavat sitä, millaista käyttäytymistä pidetään hyväksyttynä tietyn sosiaalisen ryhmän sisällä ja millaista taas ei (Young ja Goldstein 2021). Ne motivoivat ihmisiä käyttäytymään tietyllä tavalla, jotta he säilyttävät sosiaalisen hyväksyttävyytensä muiden ryhmään kuuluvien silmissä (Spencer-Oatey ym. 2020).

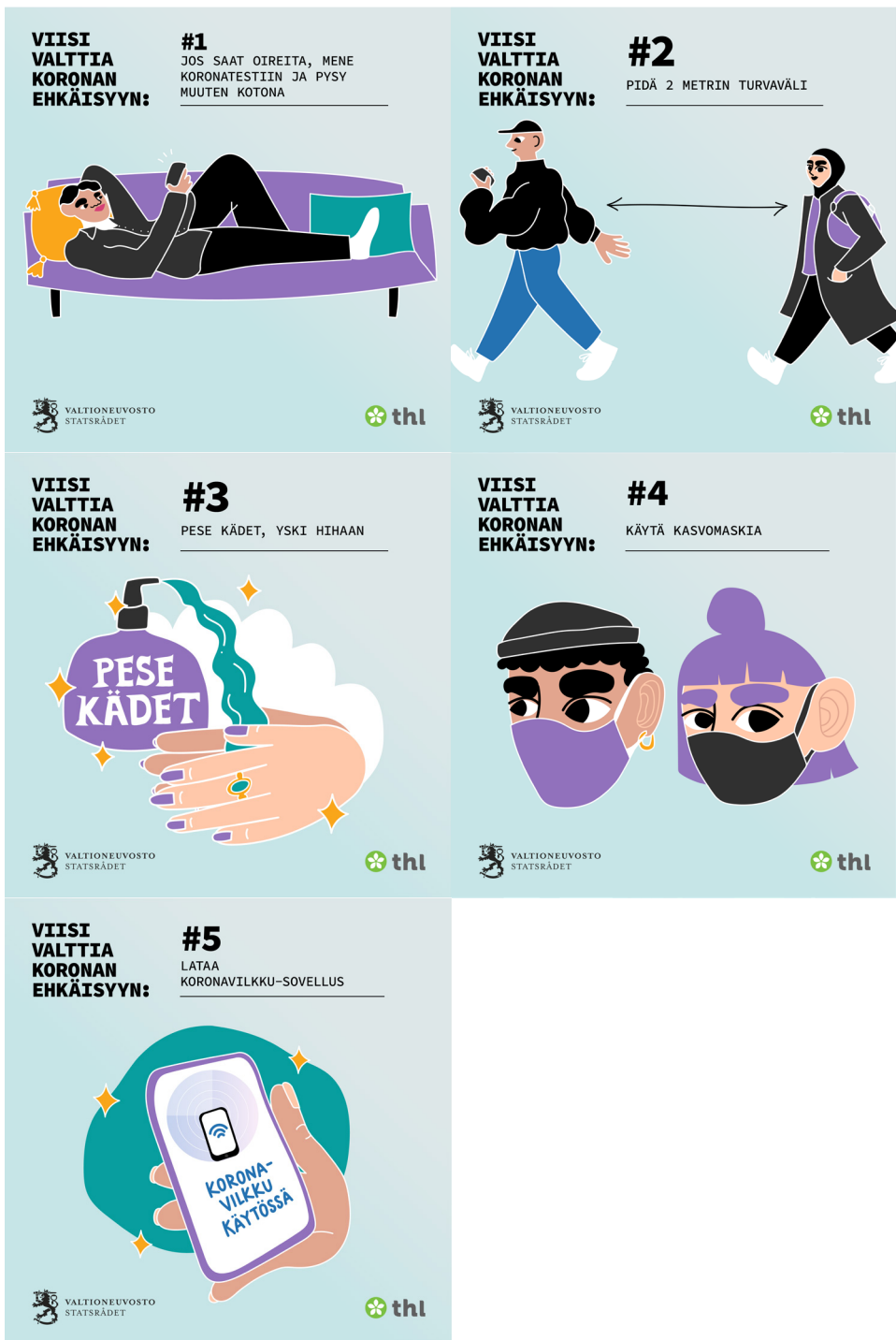
Ihmisuontoon kuuluu, että kuvittelemme usein ryhmässä olevamme "valokeilassa". Valokeilailmiöksi kutsutaan sitä, kun ihmiset uskovat muiden kiinnittävän heihin enemmän huomiota kuin nämä oikeasti kiinnittävät. Ilmiö näkyy ihmisten jokapäiväisessä elämässä niin positiivisesti kuin negatiivisestikin. Olemme paremmin tietoisia omasta käyttäytymisestäämme kuin muut ja siksi huomaamme muita herkemmin, jos jokin omassa toiminnassamme menee vikaan. Ajatus siitä, että muut katselevat käyttäytymistämme, vaikuttaa siten päätöksentekoomme. Valokeilailmiön vuoksi monet ihmiset kokevat epämukavaksi tehdä tiettyjä asioita yksin julkisesti. (The Decision Lab 2021.) Tällä hetkellä esimerkiksi ajatus ruokakauppaan menemisestä ilman kasvomaskia tuntuu mahdottomalta, koska ajattelemme, että kaikki huomaavat sen.

KUUDES VALTTI – VIESTIMINEN KASVOJEN KOSKETTELUN VÄLTÄMISESTÄ

Kuten jo todettiin, kasvojen koskettaminen on kädelliselle luontaista ja siihen vaikuttaminen on vaikeaa. Aiempien tutkimusten valossa ei ole löydetty todisteita toimivasta interventtiosta, jonka vuoksi kasvojen koskettaminen olisi oleellisesti vähentynyt (Lunn 2020, 8). Tosin kasvomaskin käytön on todettu vähentävän kasvojen koskettelua niin terveydenhuollon ammattilaisilla kuin julkisessa liikenteessä eri puolilla maapalloa. (Lucas ym. 2020.) Vahva haju tai tuoksu käsissä puolestaan saattaisi havahduttaa ihmisen huomaamaan, että kädet lähestyvät kasvoja (West ym. 2020). Haasteista huolimatta pyrimme seuraavaksi soveltamaan aikaisemmin esitettyjä päätöksenteon ilmiöitä käyttäytymisen muutoksen saavuttamiseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on listannut keinoja, jotka auttavat ehkäisemään koronaviruksen leviämistä. Ohjeistuksessa yksi kehoitus on, ettei tulisi kosketella silmiä, nenää tai suuta, ellei ole juuri pessyt käsiä. (THL 2021.) T-alueella tarkoitetaan infektiosta puhuttaessa silmien, nenän ja suun muodostamaa T-kirjaimen muotoista aluetta kasvoilla (West ym. 2020). T-kirjain toimisi pandemiaviestinnässä hyvänä muistisääntönä ja sen avulla voitaisiin myös edistää ihmisillä saatavuusheuristiikan aktivoitumista kampanjan edetessä.

Suomessa on korostettu COVID-19-tartunnan ehkäisyssä erityisesti etäisyyden pitämistä, kontaktien rajaamista vain välttämättömiin, käsien pesua ja kasvomaskin käyttämistä. Kasvojen koskettelu löytyy virallisista ohjeistuksista, mutta sitä ei juurikaan ole nostettu kampanjoihin kuvallisen viestin muodossa. Vertailun vuoksi esimerkiksi Googlen ja Pixabayn kuvahauilla löytyy valtavasti englanninkielistä opastusmateriaalia kasvojen kosketteluun välttämiseen liittyen COVID-19-pandemian aikana. Suomeksi sama haku tuottaa vain muutamia tuloksia.



Kuva 1. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Valtioneuvoston kampanjan #5valttia visuaalinen ilme. Kuva on koostettu THL:n (2020) materiaalipankista.

Kuvallisessa viestinnässä voitaisiin hyödyntää valtioneuvoston ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kampanjan #5valttia ilmettä (Kuva 1). Yhtenäinen ilme aktivoisi saatavuusheuristiikan ihmisten mielissä. Kuvassa 2 on havainnekuva, miten T-alueita voisi esimerkiksi tuoda esiin. Kuvassa tai videossa voisi kuvata myös viruksen kulkeutumista kehoon tai esimerkiksi käden liikettä kohti kasvoja erilaisten toimintojen yhteydessä.



Kuva 2. Havainnekuva T-alueen viestinnästä. (Naisen kuva Pixabay. Muu ilme Pauliina Murto.)

Sosiaaliset normit sopivat kasvojen koskettelua ehkäisevän intervention keinoksi erityisesti silloin, kun pyrkimys on vaikuttaa julkisessa tilassa käyttäytymiseen. Normien vaikutusta voitaisiin siis hyödyntää viestimällä selkeästi esimerkiksi kauppakeskuksissa, liikennevälineissä ja katumainonnassa, somessa ja mediassa edellä mainituin visuaalisin keinoin, että kasvojen koskettelematta jättäminen on suositeltava ja yleinen tapa toimia julkisissa tiloissa. Tällaisen viestintäkampanjan yhtenä tavoitteena olisi tehdä kasvojen koskettelusta julkisella paikalla samalla tavoin sosiaalisesti paheksuttavaa kuin vaikkapa nenän kaivamisesta. Osana kampanjaa voitaisiin käyttää myös erilaisiin kohderyhmiin (esim. ikä, sukupuoli tai sukupuolettomuus, etninen tausta) vetoavia roolimalleja, jotka käyttäytyvät näiden sosiaalisten normien mukaisesti. Visuaalisen viestinnän keinoin voidaan vahvistaa toivottua käyttäytymistä samalla tavalla kuin muidenkin pandemia-ajan suositusten viestinnässä on pystytty vahvistamaan.

LOPUKSI - UUTEEN NORMAALIIN

Virusten on tarttuakseen päästävä ihmisen limakalvolle, mikä tekee silmien, nenän ja suun, niin sanotun T-alueen, koskettelusta tyypillisen tartuntatien infektiolle. Jatkuva ja tiedostamaton, systeemi 1 aikaansaama kasvojen koskettelu on silti tavanomainen osa kaikkien ihmisten elämää. Se on nykyinen normaalitila eli status quo. Tietoisuus omasta koskettelukäyttäytymisestä on kuitenkin lähtökohta muutokselle. Systeemi 2 käyttäen ihminen voi tehdä päätöksensä tietoisesti, muuttaa status quota ja siirtyä uuteen normaaliin eli olemaan koskematta kasvojaan.

Pelkkä tietoinen päätös ei usein kuitenkaan riitä muuttamaan pysyvästi käyttäytymistä. Hyvistä aiheista huolimatta heuristiikat, vinoumat ja sosiaaliset mieltymykset vaikuttavat päätöksentekoomme. Tätä tietoa kannattaa hyödyntää interventioita suunniteltaessa. Ehdotimme, että pandemia-ajan suositusten kampanjoinnin lisänä korostettaisiin viestinnässä kasvojen T-aluetta, jonka koskettamista on vältettävä. Havainnollinen visuaalinen viesti aktivoi saatavuusheuristiikkaa ja tuo toistuessaan ihmisten tietoisuuteen myös tämän tartuntoja ehkäisevän suosituksen. Näin T-kuviosta muodostuu vähitellen muistisääntö.

Sosiaalisten normien avulla voidaan viestiä siitä, että kasvojen koskettelu välttäminen on suositeltava, sosiaalisesti hyväksytty ja yleinen tapa toimia julkisissa tiloissa. Kampanjan visuaalisessa viestinnässä voisi käyttää erilaisiin kohderyhmiin vetoavia roolimalleja, jotka käyttäytyvät tämän sosiaalisen normin mukaisesti. Sosiaalisia normeja vahvistamalla voitaisiin mahdollisesti saada aikaan kasvojen koskettelu vähenemistä. Kun siitä muistutetaan näkyvästi kampanjan muodossa, tulee ihmiselle ajan mittaan olo, että muut kiinnittävät huomiota kasvojaan koskettelemaan henkilöön. Tällöin puhutaan valokeilailmiöstä eli vinoumasta, joka vahvistaa ihmisen tietoisuutta omasta normien vastaisesta käyttäytymisestä, jolloin myös ihminen kokee luontaisesti olevansa toisten huomion kohteena todellisuutta enemmän.

Kuten sanottu, kasvojen koskettaminen on kädelliselle luontaista ja siihen vaikuttaminen on vaikeaa. Edellä mainittujen keinojen avulla yleinen sosiaalinen normi voisi kuitenkin muokkautua vähitellen sellaiseksi, että kasvojen koskettelemattomuudesta julkisissa tiloissa tulisivatkin uusi normaalitila eli status quo. Esitetyt keinot voisivat sopia muutokseen tähtäävään interventioon erityisesti silloin, kun pyrkimyksenä on vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen julkisissa tiloissa. Saattaa olla, että pelkkä tietoisuuden lisääminen kasvojen koskettelu välttämisestä mainoskampanjan muodossa jo itsessään saa ihmiset tunnistamaan asian paremmin ja toimimaan suosituksen mukaisesti.

LÄHTEET

Barden, P. 2013. Decoded. The Science Behind Why We Buy. Wiley.

Bazerman, M. ja Moore, D. 2017. Judgment in Managerial Decision Making. 8. painos. Hoboken, New Jersey. Wiley Custom.

Dawson, E., Gilovich, T. ja Regan, D. 2002. Motivated reasoning and performance on the Wason Selection Task. Personality and Social Psychology Bulletin, 28(10), 1379-1378.
<https://www.pnas.org/content/pnas/118/2/e2026319118.full.pdf>

Ghanizadeh, A., Bazrafshan, A., Firoozabadi, A., ja Dehbozorgi, G. 2013. Habit Reversal versus Object Manipulation Training for Treating Nail Biting: A Randomized Controlled Clinical Trial. Iran J Psychiatry 2013; 8:2, 61-67. Viitattu 10.4.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3796295/>

Goldberg, M., Gustafson, A., Maibach, E., van der Linden, S., Ballew, M., Bergquist, P., Kotcher, E., Marlon, J., Rosenthal, S. ja Leiserowitz, A. 2020. Social norms motivate COVID-19 preventive behaviors. Yale University, George Mason University & Cambridge University. 1-6. Viitattu 5.4.2021.
<https://psyarxiv.com/9whp4/>

Grunwald, M., Weiss, T., Mueller, S., ja Rall, L. 2014. EEG changes caused by spontaneous facial self-touch may represent emotion regulating processes and working memory maintenance. Journal of Brain Research. Vol 1557, 111-126. Viitattu 4.4.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24530432/>

Hankonen N., Absetz P. ja Martela F. 2020. Miten saada ihmiset noudattamaan epidemian leviämisen estämiseen liittyviä suosituksia? Käyttäytymistieteiden anti. Artikkelin abstrakti. Viitattu 13.4.2020.
<https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/miten-saada-ihmiset-noudattamaan-epidemian-levi%C3%A4misen-est%C3%A4miseen->

Hotulainen, P., Lappalainen, T., Ripatti, A., Aivelo, T. Laine, L.T., Ollila, H.M., Heino, M., Brand, T., Myllärniemi, M., Lehtonen, L., Saramäki, J., Ranki, A. Poutvaara, P., Koskela, J. Kannala, J. ja Taipale, J. 2020. Eroon koronasta -tutkijaryhmän muistio: Pandemian torjunnan toinen erä. Julkaistu 4.8.2020. Viitattu 6.3.2021. https://www.erookoronasta.fi/pandemian-torjunnan-toinen-era/#s_muita-oleellisia-keinoja-epidemian-hallitsemiseksi

Kraay, A.N.M., Hayashi, M.A.L., Hernandez-Ceron, N., Spicknall, I.H., Eisenberg M.C. ja Meza, R. 2018. Fomite-mediated transmission as a sufficient pathway: a comparative analysis across three viral pathogens. BMC Infectious diseases, 18: 540. Viitattu 3.4.2021.

<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-018-3425-x>

Kwok, Y. ja McLaws, M. 2015. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. American Journal of Infection Control. Vol 43, 112-114. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25637115/>

Lucas, T., Mustain, R. ja Goldsby, R. 2020. Frequency of face touching with and without a mask in pediatric hematology/oncology health care professionals. Pediatr Blood Cancer. Vol 67. Viitattu 21.3.2021.

<https://www.bi.team/blogs/how-to-stop-touching-our-faces-in-the-wake-of-the-coronavirus/>

Lumio, J. 2021. Infektioiden tartunta, taudin synty ja leviäminen. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Luotu 1.3.2021. Viitattu 4.4.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00569>

Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S. ja Robertson, D. 2020. Using behavioural science to help fight the Coronavirus: A rapid, narrative review. Viitattu 2.4.2021.

<http://www.journal-bpa.org/index.php/jbpa/article/view/147>

Perl, O., Mishor, E., Ravia, A., Ravreby, I. ja Sobel, N. 2020. Are humans constantly but subconsciously smelling themselves? The Royal Society Publishing. Viitattu 2.4.2021.

<https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rstb.2019.0372>

Silva, L., Vidor, M., Araújo, V. ja Bellolio, F. 2020. Flexibilization of Science, Cognitive Biases and the COVID-19 Pandemic. Mayo Clinic Proceedings 95. 9. 1842-1844. Viitattu 5.4.2021.

[https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196\(20\)30697-2/fulltext](https://www.mayoclinicproceedings.org/article/S0025-6196(20)30697-2/fulltext)

Spencer-Oatey, H., Hinton, P. ja Lefringhausen, K. 2020. Can social norm theory help to change behaviour around Covid-19? Expert comment. Warwick News & Events. Viitattu 5.4.2021.

https://warwick.ac.uk/newsandevents/expertcomment/can_social_norm

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2021. Tarttuminen ja suojautuminen – koronavirus. Viitattu 20.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2020. Materiaalipankki koronaviruksesta. Sosiaalisen median kuvat. Viisi valttia koronan ehkäisyyn. Viitattu 16.4.2021. <https://aineistopankki.thl.fi/I/KwgkLGKqkLRs>

Thaler, R. H. ja Sunstein C. R. 2009. Nudge. Great Britain. Penguin Books.

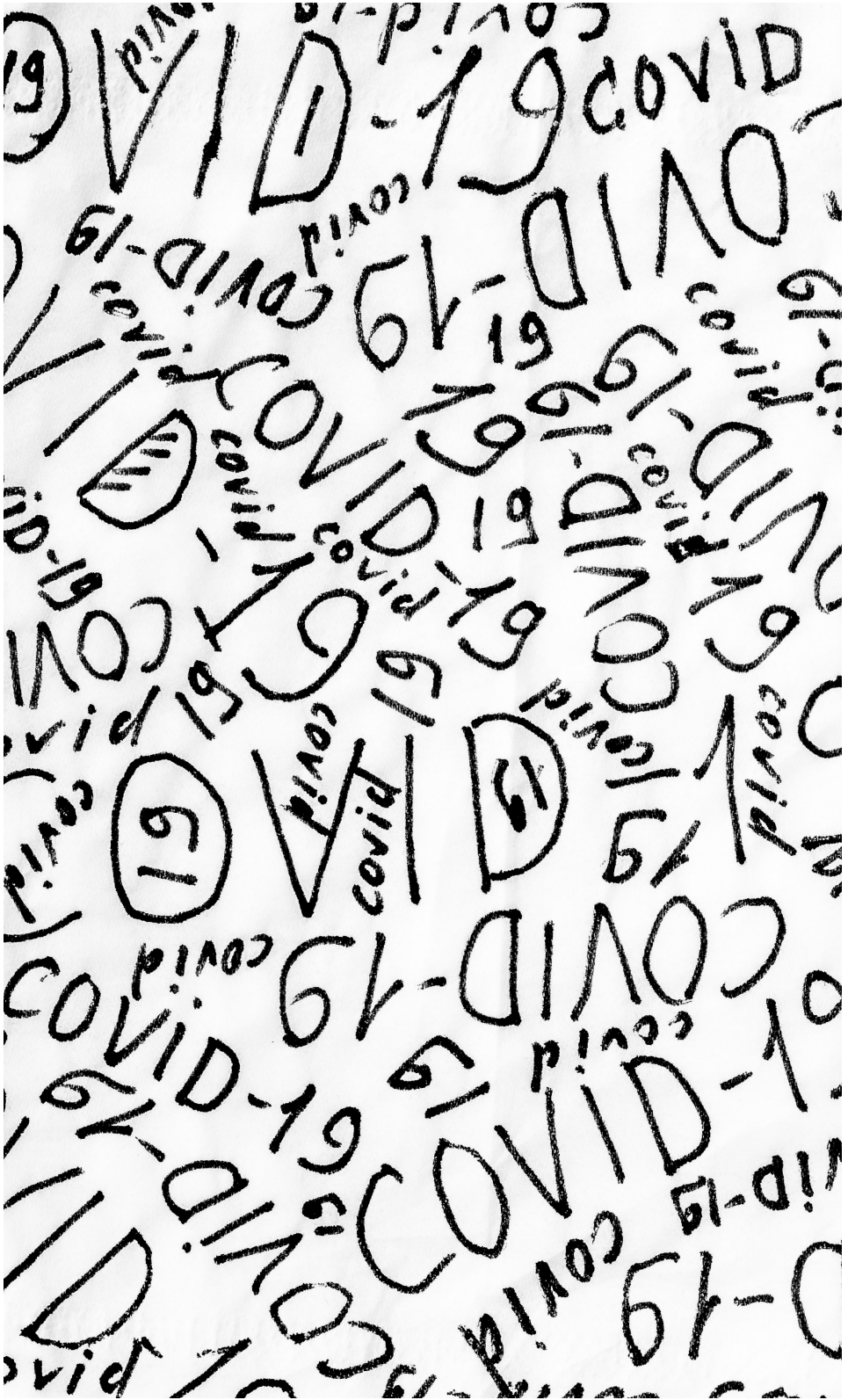
The Decision Lab. 2021. Why do we feel like we stand out more than we really do? The Spotlight Effect, explained. Viitattu 5.4.2021. <https://thedecisionlab.com/biases/spotlight-effect/>

Valtioneuvoston kanslia. 2021. Kansalaispulssi – 19. kierros. Verkkokysely 7.4.-12.4.2021. Viitattu 2.5.2021. <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/kansalaispulssi>

Wang, Y., Wu, W., Cheng, Z, Tan, X, Yang, Z., Zeng, X., Mei, B., Ni, Z., ja Wang, X. 2020. Super-factors associated with transmission of occupational COVID-19 infection among healthcare staff in Wuhan, China. Journal of Hospital Infection, 106, 25–43. Viitattu 3.4.2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019567012030308X>

West, R., Michie, S., Amlôt, R. ja Rubin, G.J. 2020. Don't touch the T-Zone – how to block a key pathway to infection with SARS-CoV-2. The BMJ Opinion. Julkaistu 3.4.2020. Viitattu 5.4.2021. <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/04/03/dont-touch-the-t-zone-how-to-block-a-key-pathway-to-infection-with-sars-cov-2/>

Young, S. ja Goldstein, N. 2021. Applying social norms interventions to increase adherence to COVID-19 prevention and control guidelines. Elsevier Public Health Emergency Collection 145. Viitattu 5.4.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7831438/>



Suomalainenkin kaipaa läheisyyttä – vaikuttavassa viestinnässä tulee huomioida tunteet ja esitystapa

Ilona Numminen, Hanna Sopanen & Tia Vepsä

E TÄISYYDEN PITÄMINEN ON suomalaisille tunnetusti helppoa, erityisesti kun ollaan tekemisissä vieraiden ihmisten kanssa. Turvallisen etäisyyden pitäminen pandemia-aikana on kuitenkin vaikeampaa tai unohtuu läheisten kanssa, koska tunteet vaikuttavat ihmisten päätöksentekoon. Kun viestinnällä halutaan vaikuttaa läheisten kohtaamisiin, tulisi tunteet ottaa huomioon. Positiivinen esitystapa sekä tunteiden huomioiminen viestinnässä voivat auttaa luomaan uusia normeja ja siten saavuttamaan toivotunlaista käyttäytymistä.

JOHDANTO

Valtioneuvoston tilaaman koronatilanteeseen liittyvän Kansalaispulssi-tutkimuksen mukaan suomalaisia huolestuttaa eniten läheisten sairastuminen koronaan ja toiseksi eniten viruksen tartuttaminen jollekin toiselle. Kuitenkin valtaosa suomalaisista kertoo noudattavansa 1–2 metrin turvaväliä. (Kansalaispulssi 2020, 7, 19.) Etäisyyden pitäminen on tyypillistä suomalaisille ja moni tunnistaa varmasti ilmiön, että bussilla matkustaessa vieruspenkki jää tyhjäksi eikä vieraan ihmisen viereen mielellään istuta. Läheisten kanssa tavatessa tilanne on kuitenkin toinen. Käyttäytyminen on erilaista läheisten seurassa kuin vieraiden ihmisten kanssa.

Alkukeväästä 2021 on uutisoitu koronaviruksen tarttuvan yhä suuremmissa määrin perhe- ja lähipiirissä eli kontaktissa läheisten ihmisten kanssa (Orjala & Pilke 2021). Käyttäytymiseen vaikuttavat yleisesti intuitiiviset reaktiot ja tunteet, ja tunteiden merkitys korostuu itselle tärkeissä yhteyksissä (Kahneman 2011, 12). Tunteiden vuoksi läheisten seurassa ajattelu ei useinkaan ole rationaalista, vaikka tietoa koronaviruksen

leviämistavoista ja sen tehokkaasta ehkäisemisestä on saatavilla. Koronaviruksen torjunnan yhtenä haasteena on, kuinka aktivoida rationaalista päätöksentekoa myös tunnesidonnoissa tilanteissa, jotta turvallisesta etäisyydestä muistetaan pitää kiinni.

Ohjeistukset turvallisen etäisyyden pitämiseksi tunnetaan, mutta tilanteesta riippuen ne saattavat unohtua. Julkisuudessa on nyt puhuttu koronaväsämyksestä. Pandemiaväsämys on luonnollinen ja odotettavissa oleva reaktio pitkittyneeseen haastavaan tilanteeseen, ja voi johtaa vähentyneeseen motivaatioon noudattaa ohjeistuksia (WHO 2020a, 7). Tämän tyyppisen käyttäytymisväsämyksen voidaan nähdä olevan selittävä syy sille, miksi ohjeistuksista lipsutaan ajan kanssa (Martínez Villarreal, Rojas Méndez & Scartascini 2020, 13).

Tuomme artikkelissamme esiin, että uusien normien juurruttaminen on keino tehdä ohjeistusten noudattamisesta automaattisempaa. Pohdimme myös kuinka positiivinen lähestymistapa ja tunteiden huomioiminen ovat tärkeässä roolissa, kun etsitään vaikuttavia viestintätapoja koronakriisin keskellä

AUTOMAATTISET REAKTIOT UHKATILANTEISSA

Ihmisten aivoissa toimii ”uhkakeskus” ja tieto uhasta ohittaa aivojen osan, joka tukee tietoista ajattelua. Aivot reagoivat välittömästi uhkaavaan tietoon, mikä voi olla myös kuva tai sana. Tämän kaltaisia välittömiä reaktioita ohjaa aivoissamme nopean päätöksenteon järjestelmä, joka saa aikaan tiedostamattomia reaktioita. Nopean päätöksenteon - niin kutsutun systeemi 1:n reaktiot kumpuavat muun muassa aiemmista kokemuksista ja tiedosta tai biologiasta. Biologiamme takia nopean päätöksenteon reaktioissa korostuu negatiivisiin asioihin kuten uhkiin reagoiminen (Kahneman 2011, 20–21, 301.)

Pelko on ihmiselle hyvin alkukantainen tunne ja se saa uhkan tuntumaan välittömämmältä (Bavel ym. 2020, 461). Pelon ja uhkan herättämistä vahvoista reaktioista saattaisi syntyä ajatus, että pandemian aikaan pelon ja ahdistuksen lisääminen viestinnän välityksellä olisi hyvä tapa vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen, mutta näin yksinkertaista se ei ole. Uutiskuvien viestimä uhka ei välttämättä aja käyttäytymistä toivottuun suuntaan. Uhkaavassa tilanteessa osataan toimia vain, jos se koetaan hallittavaksi, joten yksilön kokemat vaikuttamismahdollisuudet, aikeet ja asenteet ovat tärkeässä roolissa. (Witte & Allen 2000, 35.)

Uhkiin intuitiivisesti reagoivan systeemin 1 ohella päätöksentekoon vaikuttaa tietoinen ja toiminnaltaan hitaampi systeemi 2. Systeemi 2 ajattelu kuluttaa energiaa merkittävästi enemmän ja sillä on systeemiin 1 verrattuna rajattu kapasiteetti ja keskittyminen. Systeemillä 1 on kuitenkin omat rajoitteensa ja heikkoutensa, sillä sen lähettämät viestit ovat epäloogisia, puolueellisia ja tiettyihin tilanteisiin sidottuja. Systeemin 2 tehtävä on seurata ja kontrolloida systeemin 1 nopeita reaktioita, mutta tyyppisesti se luottaa systeemin 1 tuottamiin arvioihin ja näin ollen intuitiiviset reaktiot ohjaavat toimintaa. (Kahneman 2011, 20–21, 44, 64.)

Tämä selittää sitä, miksi tuttujen ihmisten seurassa on luontevaa olla lähellä, vaikka lähikontaktia tulisi välttää. Tähän tapaan on opittu ja se kumpuaa perustarpeista, automaattisesta systeemi 1:stä. Ihmiset toki käyttävät toiminnassaan harkintaa tilanteen niin salliessa, mutta kun kyvyt ja motivaatio eivät riitä harkittujen päätösten tekoon, ohjaajana on automaatio (Krueger 2011, 43–44).



Uutiskuvien viestimä uhka ei välttämättä aja käyttäytymistä toivottuun suuntaan.



TUNTEET OHJAAVAT TOIMINTAA

Impulsiivisen ja tunnepohjaisen systeemin 1 suorittamiin vaivattomiin päätöksentekoprosesseihin liittyvät heuristiikat, jotka ovat ikään kuin mielen oikopolkuja tai nyrkkisääntöjä. Nämä päätöksentekostrategiat auttavat löytämään riittävän hyviä, mutta usein hieman puutteellisia ratkaisuja monimutkaisiin ongelmiin (Kahneman 2011, 98). Yksi näistä tunnistetuista nopeasti miellelyhtymiin tukeutuvista oikopoluista on tunneheuristiikka.

Tunteet ajavat käyttäytymistä ja päätöksiä niin uhkaavissa, epävarmoissa, monimutkaisissa kuin myös miellyttävissä tilanteissa. Koska tunnepohjaiset päätökset pohjautuvat aikaisempiin kokemuksiin, vaikuttavat tunteet merkittävästi käyttäytymiseen, silloin kun ollaan läheisessä kontaktissa muiden ihmisten kanssa. (Slovic, Finucane, Peters & MacGregor 2006, 2.) Läheiset ihmiset luovat turvaa, vieras taas koetaan helpommin uhkaksi. Läheisiä ihmisiä koetaan kiintymys ja uhkaavien tilanteiden aiheuttama pelko ovat molemmat tunteita, jotka vaikuttavat käyttäytymistä ohjaavaan päätöksentekoon (Kahneman 2011, 8, 98).

Pandemian myötä jopa hautajaisiin osallistumisesta on tullut etuoikeus, ja ihmiset joutuvat toimimaan tunteidensa ja sosiaalisten normien vastaisesti. Helsingin yliopiston professori Auli Vähäkangas (2020) on kerännyt tutkimusaineistoa suomalaisten kokemuksista korona-ajan hautajaisista. Aineistosta nousi esiin, että ihmiset kaipaavat halauksia sekä muita tapoja osoittaa osanottoa ja yhteisöön kuulumista. Halaaminen on perinteisesti sosiaalisesti odotettu tapa hautajaisissa. Myös sellaiset ihmiset, joiden tapoihin halaaminen ei

normaalisti kuuluu harmittelivat, ettei se ole nyt mahdollista. (Vähäkangas 2020.) Vaatii merkittävästi itsehillintää, että pystyy pitämään turvallisen etäisyyden näin tunnepitoisessa tilaisuudessa. Aiemmat kokemukset, kuten hautajaisperinteet, kannustavat läheisyyteen. Aikomukset etäisyyden pitämiseksi eivät välttämättä toteudu, sillä luontevin reaktio kohdatessa ei ole lähikontaktin välttäminen.

Mielessä olevat muistot miellyttävistä ja epämiellyttävistä asioista vaikuttavat riskien arviointiin (Sing Wong & Yang 2020, 5–6). Uhkaa ei osata nähdä niissä asioissa missä sitä ei ole ennenkään ollut – läheisten seurasta ei ole aiemminkaan seurannut mitään pahaa. Kun kyseessä ovat vahvasti tunnepitoiset asiat, ihmisillä on helpommin taipumus jättää faktat ja todennäköisyydet huomiotta ja ihmisten kyvyttömyys käsittää isoja kokonaisuuksia korostuu (Bavel ym. 2020, 462; Rottenstreich & Hsee 2001, 189). Tunteet vaikuttavat ihmisten arvioon riskeistä ja hyödyistä käänteisesti. Mieluisten asioiden riskit arvioidaan vähäisiksi ja hyödyt suuriksi, kun taas ei niin mieluisten päinvastoin eli riskit suuriksi ja hyödyt vähäisiksi. (Alkhami & Slovic 1994, 20–21.)

Tutkimusten mukaan positiivisessa mielentilassa olemme usein optimistisempia ja kiinnitämme enemmän huomiota positiivisiin tulevaisuuden näkymiin kuin negatiivisiin. Liiallinen optimismisuus saattaa siis ajaa virhearviointeihin hyötyjen ja riskien arvioinnissa, silloin kun ollaan läheisessä kontaktissa muiden ihmisten kanssa. (Kahneman 2011, 68–69, 252.) Koronaohjeistusten noudattamista vaikeuttaa myös ihmisten taipumus uskoa, että itselle tapahtuu epätodennäköisemmin pahoja asioita kuin muille ihmisille ja oma tulevaisuus nähdään optimistisena. Optimistisia odotuksia on haasteellista muuttaa. Esimerkiksi aiemmin tuntemattomien sairauksien riskitekijöiden korostamisella on todettu olevan yllättävän vähän vaikutusta ihmisten optimistiseen näkemykseen omasta haavoittuvuudestaan. (Bavel ym. 2020, 461–462; Sharot 2011.) Koronapandemian aikana optimismi ja huono kyky tehdä arvioita näkyy esimerkiksi siinä, miten pidämme itseämme vähemmän alttiina tartunnoille.

Tämän tiedon valossa ei ole yllättävää, että toiminta ja asenteet tartuntariskiä kohtaan ovat hyvin erilaiset lähipiirin yhdessä ollessa verrattuna kohtaamisiin vieraiden ihmisten kanssa erilaisissa arjen tilanteissa. Tarve fyysiseen läheisyyteen ja yhtäaikaisesti taipumus arvioida riskit todellista pienemmäksi ovat saattaneet vaikuttaa koronaviruksen tehokkaaseen leviämiseen nimenomaan lähipiirin sisällä. Näitä tunnistettuja ristiriitaisuuksia käyttäytymisessä on mahdollista hyödyntää viestinnässä.

VIESTINNÄN ESITYSTAPA VAIKUTTAA PÄÄTÖKSIIMME

Maaliskuussa 2020 Maailman terveysjärjestö WHO kertoi lehdistötilaisuudessa vaihtaneensa termin sosiaalinen etäisyys fyysiseen etäisyyteen, koska on tärkeää kannustaa ihmisiä ylläpitämään sosiaalisia kontakteja samalla kun fyysisen etäisyyden pitäminen on tärkeää viruksen leviämisen ehkäisyssä. Sosiaalinen etäisyys voidaan ymmärtää niin, ettei voi pitää yllä merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita, kun taas termi fyysinen etäisyys voi korostaa mahdollisuutta sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. (WHO 2020b; Bavel ym. 2020, 466.)

Koronapandemian alkuvaiheen tutkimuksessa huomattiin, että negatiiviset tunteet voivat edistää negatiivisen tiedon omaksumista ja sitä kautta lisätä toivottua käyttäytymistä, kuten etäisyyden pitämistä. Valtaosa median uutisoinnista onkin keskittynyt kertomaan sairastuneiden ja tautiin menehtyneiden lukumäärän. Pidemmän päälle tämä ei kuitenkaan edistä ihmisten hyvinvointia, minkä vuoksi positiivisella viestinnän esitystavalla voidaan nähdä olevan terveyden kannalta parempia vaikutuksia. (Bavel ym. 2020, 461–462.) Laajan tutkimuskatsauksen mukaan hyötynä esitetyt viestit edistävät enemmän terveyden kannalta ennaltaehkäisevää toimintaa (Gallagher & Updegraff 2012, 111).

Positiivinen esitystapa korostaa, mitä hyvää toiminnalla saadaan aikaiseksi. Esitystavalla ja kannustavalla viestillä voidaan herättää positiivisia tunteita ja saavuttaa toivotunlaista toimintaa. (Martínez Villarreal, Rojas Méndez & Scartascini 2020, 15.) Etäisyyden pitämisen tärkeydestä viestittäessä tulee viestin olla erilainen riippuen siitä, kehotetaanko pitämään etäisyyttä vieraisiin ihmisiin vai kannustetaanko turvalliseen tapaamiseen läheisten kanssa. Jälkimmäisessä tapauksessa toimintaamme vaikuttavat niin automaatiot kuin tunteet, ja tämä tulee huomioida viestin muotoilussa. Keskeistä on luoda vahva muistijälki siitä, että pitämällä etäisyyttä tartunnat vähenevät ja tulevaisuuden näkymät paranevat. Kun asia toistuu, koetaan se normaalina (Kahneman 2011, 73). Mitä helpommin ohjeistus etäisyyden pitämisestä on palautettavissa muistista, sitä herkemmin siitä muodostuu uusi normaali.

Asian esitystapa vaikuttaa merkittävästi siihen, miten teemme päätöksiä. Valintoihin vaikuttaa, ohjeistetaanko kahden metrin etäisyyden ylläpitämiseen korostaen hyötyjä vai sen pitämättä jättämisestä seuraavia negatiivisia asioita (Thaler & Sunstein 2009, 38). Läheisten kanssa tapaamisia ohjeistettaessa hyötynä esitetty viesti toimisi paremmin, koska hyötyä kuvaaviin vaihtoehtoihin suhtaudutaan riskiä kaihtavasti. Tapaaminen on ikään kuin nopea voitto, kun läheisyys saadaan siinä kyseisessä hetkessä. Ihmisten toimintaa ohjaa välittömästi koettu mielihyvä eivätkä mahdolliset tulevaisuuden näkymät (Kahneman 2011, 287).

Hyödyt ja tappiot herättävät ihmisissä erilaisia tunnetiloja, ja koronakriisissä hyödyt näyttäytyvät toivona, positiivisina lopputuloksina ja tilanteen paranemisena. Tappiokeskeinen esitystapa sitä vastoin korostaa negatiivista tulevaisuutta, jossa kriisi syvenee. Mikäli kommunikoitaisiin ohjeiden noudattamisen johdosta saavutettavista eduista, ihmiset olisivat taipuvaisempia seuraamaan ohjeita. Heti koronapandemian alettua Amsterdamin yliopistossa käynnistettiin tutkimus, jossa todettiin kriisin keskellä positiivisella muotoilulla saavutettavan parempia tuloksia kuin negatiivisella lähestymisellä. Pandemiatilanteen hoitamisessa tulisikin luottaa toimenpiteisiin, jotka tähtäävät riskiä kaihtavaan käyttäytymiseen. (Hameleers 2021, 16–17, 19.)

SOSIAALINEN VUOROVAIKUTUS JA NORMIEN LUOMINEN

Koronakriisin keskellä olemme huomanneet, että informaation virta on valtava ja nopeampainen. Tietoa tulvii lukuisista eri lähteistä ja se on monesti ristiriitaista ja epäjohdonmukaista. Kriisin iskiessä ihmiset myös janoavat uutta tietoa enemmän kuin koskaan. Tässä viestinnällisessä dilemmassa esitystavan vaikutuksen arviointi nousee huomattavaan arvoon. (Hameleers 2021, 3.)

Pelkkä tieto fyysisen etäisyyden pitämisen tärkeydestä ei riitä, vaan motivaation merkittävä lisääntyminen vaatii myös empatianäkökulman lisäämistä viestintään (Pfattheicher ym. 2020, 1370–1371). Järkeen vetoamisen lisäksi tarvitaan myös tunnepitoista viestintää. Esimerkiksi viestinnän kohteesta voidaan tehdä sankari, joka huomioi muut ihmiset ja pyrkii yhteiseen hyvään rajoittamalla itselleen tärkeää toimintaa (WHO 2020c). Lisäämällä informaatiota tekojen merkityksestä muiden ihmisten hyvinvoinnille ja korostamalla yksilön vaikuttamismahdollisuuksia tämän omassa sosiaalisessa piirissä, kannustetaan yhteiseen hyvään tähtäävään käyttäytymiseen. (Abel, Byker & Carpenter 2020, 29.)

Ihmisten käyttäytymiseen vaikuttaa sosiaalisissa suhteissa tapahtuva vertaisten välinen niin sanottu horisontaalinen viestintä, sekä tieto muiden toiminnasta ja ohjeisiin sitoutumisesta (Goldberg ym. 2020, 2–5; Fishbein & Ajzen 2010, 144). Ihmiset tyypillisesti etsivät vahvistusta omille jo olemassa oleville uskomuksille. Päätöksentekoa varten tehtävään tiedon käsittelyyn ja tulkintaan vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka hyvin se istuu vastaanottajan omaan käsitykseen todellisuudesta sekä se että samaistuttavuuden vuoksi itsemme kaltaisten välittämään tietoon luotetaan enemmän. (Kahneman 2011, 138; Farmer, McKay & Tsakiris 2014, 290.)

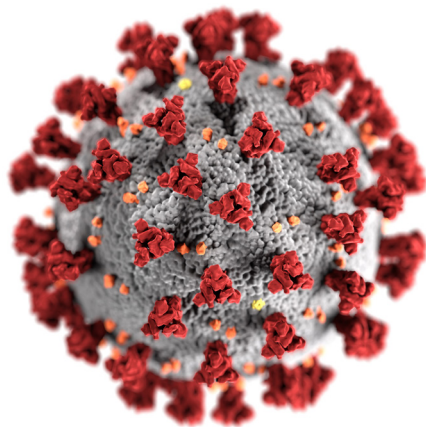
Lähipiirin keskuudessa sosiaalisten normien ja luottamuksen vaikutus korostuu. Horisontaalisella viestinnällä voi olla erityinen merkitys, sillä luottamuksemme tietoa kohtaan kasvaa, kun se saadaan läheiseltä henkilöltä. Viestinnässä onkin keskeistä hyödyntää uusien normien luomista, sillä niiden avulla voidaan huomattavasti lisätä ennaltaehkäisevää käyttäytymistä ja saada ihmiset noudattamaan turvallisia etäisyyksiä. (Goldberg ym. 2020, 2–5.) Läheisten kanssa tapaamisen ohjeistamisessa tehokas tapa voisi olla etukäteen pelisäännöistä sopiminen lähipiirin kanssa.

YHTEENVETO

Pandemiatilanteesta huolimatta ihmisten hyvinvoinnin kannalta olisi tärkeää kannustaa turvallisiin tapaamiin läheisten kesken. Haasteena esitimme, kuinka aktivoida rationaalista päätöksentekoa myös tunnesidonnaisissa tilanteissa, joissa ihmisillä on taipumusta lipsua etäisyyden pitämisestä. Tutkimukset osoittavat, että viestin positiivisella esitystavalla voidaan vaikuttaa uusien sosiaalisten normien luomiseen. Positiivinen lähestymistapa ja tunteiden huomioiminen viestinnässä on tärkeää, kun tavoitteena on turvallisen etäisyyden säilyttäminen läheisten ihmisten kohtaamisissa. Nähdäksemme muutokset käyttäytymisessä ovat mahdollisia, kun viestinnässä hyödynnetään yksilön ja sosiaalisen päätöksenteon ilmiöitä.

Tunteiden sävyttämät päätökset voivat olla logiikan vastaisia ja optimismiin tukeutuvia. Vaikuttavana tekijänä ovat myös aiemmat kokemukset sekä ihmisten huono kyky arvioida todennäköisyyksiä. Nämä voivat ajaa virhearviointeihin riskejä punnitessa. Ihmiset välttelevät riskejä, mutta mieluisissa asioissa uhkan mahdollisuus ja kokemus riskistä hämärtyy. Läheisten näkemisessä etäisyyden pitämisen laiminlyönti on kuitenkin tartuntariski. Suurin osa suomalaisista on erityisen huolestunut juuri lähipiiriin kuuluvan henkilön sairastumisesta, joten tätä tuntemusta ja ihmisten taipumusta riskien kaihtamiselle olisi tehokasta hyödyntää.

Positiivisella esitystavalla voi olla ratkaiseva merkitys siinä, miten uudet normit syntyvät ja kuinka uusia automaatioita opitaan. Horisontaalinen viestintä on nähdäksemme olennaisessa roolissa etäisyyden pitämisen lisäämisessä läheisten kanssa tavatessa. Ihminen voi oppia uusia tapoja, mutta tarvitsee siihen tukea ja esimerkkejä ympäriltään. Ihmisen ajattelua ohjaavien järjestelmien ja päätöksentekoon vaikuttavien ilmiöiden tunteminen on keskeisessä roolissa käyttäytymisen muutoksen edistämisessä.



LÄHTEET

Abel, M., Byker, T. & Carpenter, J.P. 2020. Socially Optimal Mistakes? Debiasing COVID-19 Mortality Risk Perceptions and Prosocial Behavior. IZA Discussion Papers, No. 13560. Viitattu 20.4.2021.

<http://ftp.iza.org/dp13560.pdf>

Alhakami, A.S. & Slovic, P. 1994. A psychological study of the inverse relationship between perceived risk and perceived benefit. *Risk analysis*, 14(6), 1085–1096. Viitattu 29.3.2021.

https://scholarsbank.uoregon.edu/xmlui/bitstream/handle/1794/22415/slovic_325.pdf?sequence=1

Bavel, J.J.V., Baicker, K., Boggio, P.S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M.J., Crum, A.J., Douglas, K.M., Druckman, J.N., Drury, J., Dube O., Ellemers, N., Finkel, E.J., Fowler, J.H., Gelfand, M., Han, S., Alexander, H.S., Jetten, J., Kitayama, S., Mobbs, D., Napper, L.E., Packer, D.J., Pennycook, G., Peters, E., Petty, R.E., Rand, D.G., Reicher, S.D., Schnall, S., Shariff, A., Skitka, L.J., Smith, S.S., Sunstein, C.R., Tabri, N., Tucker, J.A., Linden S., Lange, P., Weeden, K.A., Wohl, M., J.A., Zaki, J., Zion, S.R. & Willer, R. 2020. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4 (5), 460–471. Viitattu 20.4.2021.

<https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>

Farmer, H., McKay, R. and Tsakiris, M. 2014. Trust in Me: Trustworthy Others Are Seen as More Physically Similar to the Self. *Psychological Science*, 25(1), 290–292. Viitattu 21.4.2021.

<https://doi.org/10.1177/0956797613494852>

Fishbein, M. & Ajzen, I. 2010. Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach. E-kirja. New York: Psychology Press.

Gallagher, K.M. & Updegraff, J.A. 2012. Health Message Framing Effects on Attitudes, Intentions, and Behavior: A Meta-analytic Review. *Annals of Behavioral Medicine*, 43(1), 101–116. Viitattu 13.4.2021.

<https://doi.org/10.1007/s12160-011-9308-7>

Goldberg, M.H., Gustafson, A., Maibach, E., Linden, S., Ballew, M.T., Bergquist, P., Kotcher, J., Marlon, J., Rosenthal, S. & Leiserowitz, A. 2020. Social norms motivate COVID-19 preventive behaviors. PsyArXiv. 4.5.2020. Viitattu 15.3.2021. <https://doi.org/10.31234/osf.io/9whp4>

Hameleers, M. 2021. Prospect Theory in Times of a Pandemic: The Effects of Gain versus Loss Framing on Risky Choices and Emotional Responses during the 2020 Coronavirus Outbreak – Evidence from the US and the Netherlands. *Mass Communication and Society*. Viitattu 20.4.2021.

<https://doi.org/10.1080/15205436.2020.1870144>

Kahneman, D. 2011. Thinking Fast and Slow. New York: Penguin Books.

Krueger, J. I., 2011. Social Judgment and Decision Making. E-kirja. New York: Taylor & Francis Group.

Martínez Villarreal, D., Rojas Méndez, A. M., Scartascini, C. 2020. Behavioral Economics Can Help Fight Coronavirus. IDB Inter American Development Bank. Viitattu 29.3.2021. <http://dx.doi.org/10.18235/0002315>

Orjala, A. & Pilke A. 2021. Korona leviää entistä herkemmin perhepiirissä, HUSin ja TYKSin ylilääkärit: Liikkumisrajoitukset ”ehkä hieman ennenaikaisia”, ”teho ei välttämättä kovin hyvä”. YLE. Viitattu 17.4.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-11849270>

Pfattheicher, S., Nockur, L., Böhm, R., Sassenrath, C. & Petersen, M.B. 2020. The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing and wearing of face masks during the covid-19 pandemic. Psychological Science, 31(11), 1363- 1373. Viitattu 17.4.2021. <https://doi.org/10.1177/0956797620964422>

Rottenstreich, Y. & Hsee, C. K. 2001. Money, Kisses, And Electric Shocks: On the Affective Psychology of Risk. Psychological Science (0956-7976), 12(3). Viitattu 29.3.2021. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00334>

Sharot, T. 2011. The optimism bias. Current biology, 21(23), R941-R945. Viitattu 29.3.2021. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2011.10.030>

Sing Wong, J. C. & Yang, J. Z. 2020. Beyond party lines: the roles of compassionate goals, affect heuristic, and risk perception on Americans' support for coronavirus response measures. Journal of Risk Research. Viitattu 18.4.2021. <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1864012>

Slovic, P., Finucane, M.L., Peters, E. & MacGregor, D.G. 2007. The affect heuristic. European Journal of Operational Research, 177(3), 1333-1352. Viitattu 18.4.2021. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2005.04.006>

Thaler, R.H. & Sunstein, C.R. 2009. Nudge. Improving Decisions About Health, Wealth and Happiness. New York: Penguin Books.

Tilastokeskus & Valtioneuvoston kanslia 2020. Kansalaispulssin yhteenveto vuodesta 2020. Versio 16.12.2020. Viitattu 12.3.2021 <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/kansalaispulssi>

Vähäkangas, A. 2020. Elämää kuoleman äärellä, Kirjoituksia elämän loppuvaiheen kysymyksistä. Blogikirjoitus. Helsingin yliopisto. Viitattu 13.4.2021. <https://blogs.helsinki.fi/elamaa-kuoleman-aaarella/2020/12/02/hautajaisten-tarkeys-korostuu-korona-aikana/>

WHO World Health Organization 2020a. Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. Viitattu 5.6.2021.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

WHO World Health Organization 2020b. COVID-19. Viitattu 19.4.2021.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-20mar2020.pdf?sfvrsn=1eafbff_0

WHO World Health Organization 2020c. COVID-19: physical distancing infographics 2021. Viitattu 22.4.2021. <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/physical-distancing>

Witte, K. & Allen, M. 2020. A meta-analysis of fear appeals: implications for effective public health campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(5), 591–615. Viitattu 29.3.2021.

<https://doi.org/10.1177/109019810002700506>



Vähemmällä kontakteilla turvalliset perhejuhlat

Minna Kervinen, Taru Lahti, Sanna Lawrence, Minna-Maria Mäkäräinen, Anna Piirainen, Minka Salminen & Kati Viljakainen

PERHEJUHLAT OVAT SOSIAALINEN tapahtuma, jossa kohtaamme läheiset ihmiset ilon tai surun hetkellä ja jaamme kokemuksen yhdessä. Korona-aika on haastanut meitä muuttamaan käsitystämme onnistuneista perhejuhlista. Juhlien suunnittelussa on huomioitava kontaktien vähentäminen ja etäisyyden pitäminen. Tässä artikkelissa kerromme, miksi perhejuhlien järjestäminen mahdollisimman vähäisin sosiaalisin kontaktein on asian tärkeydestä huolimatta haastavaa. Käymme läpi esimerkkejä ilmiöistä, jotka vaikuttavat päätöksiin juhlia järjestettäessä ja ideoimme ratkaisuja, joiden avulla näihin ilmiöihin voidaan vaikuttaa. Lopputuloksena ovat paitsi onnistuneet, myös kontakteja minimoivat perhejuhlat.

JOHDANTO

Viimeisen vuoden aikana perinteinen perhejuhlien malli on ollut koetuksella. Koronaviruksen aiheuttama tauti, COVID-19, on tuonut mukanaan laajoja rajoituksia kokoontumisiin: myös perhejuhlien järjestämistä on säännelty. Juhlien järjestäjälle tämä on aiheuttanut aiemmasta poikkeavan päätöksentekoympäristön ja tilanteen, jossa kriteerit hyvälle ja onnistuneille perhejuhlille on täytynyt määritellä uudelleen.

Perhejuhlissa läheiset kohtaavat toisensa ilon tai surun hetkellä. Juhliin liittyy paljon erilaisia tapoja ja normeja, joita on noudatettu usein läpi sukupolvien. Tässä artikkelissa lähestymme perhejuhlia erityisesti ristiäisten, häiden ja hautajaisten näkökulmasta. Valituilla juhlilla on vahvat perinteet seremoniaalisina siirtymäriiteinä ja niihin liittyy usein vahvojakin vakaumuksellisia sekä elämäkatsomuksellisia merkityksiä. Seremonioihin ja riitteihin liittyy erityinen tunnelataus yksilötasolla, mutta ne myös luovat yhteisön jäsenten välistä solidaarisuutta ja vahvistavat yhteenkuuluvuuden tunnetta (Tieteen termipankki 2015).

Korona-ajan ohjeistus kontaktien vähentämisestä tuo perhejuhlien järjestämiseen haasteita ja ohjeistusten mukaisten päätösten tekeminen koskien juhlien järjestämistä voi olla hankalaa monesta eri syystä. Lähtökohdiana on, että vaikka perhejuhlien virallisia seremonioita voidaan järjestää hyvinkin pienessä piirissä – esimerkiksi kastejuhlassa kaikkien kummien läsnäolo ei ole pakollista – niin usein seremoniaan ja erityisesti sen jälkeiseen juhlaan toivotaan osallistujia laajemmin. Artikkelissa kokoamme yhteen ilmiöitä, joiden voidaan katsoa vaikuttavan päätöksentekoon tässä uudessa perhejuhlien järjestämisen kontekstissa, ja esitämme ideoita, joiden avulla voidaan tukea perhejuhlien järjestäjää päätyämään kontakteja minimoiviin juhliin.

PERHEJUHLAT

Juhlat luovat mahdollisuuden irrottautua työarjesta ja viettää aika itsellemme tärkeimpien ihmisten seurassa. Isoissa perhejuhlissa, kuten ristiäisissä, häissä ja hautajaisissa, korostuu entisestään juhlien sosiaalinen merkitys niin yksilö- kuin yhteisötasolla. Nämä juhlalat ovat ainutlaatuisia tapahtumia, joita haluamme viettää yleensä laajennetun perheen ja ystäväpiiriin läsnä ollessa. Vaikka juhlilla on runsaasti yhteisiä piirteitä, on niillä myös omat, muista eroavat ominaispiirteensä.

Ristiäisissä toimitetaan kaste, jossa lapsi otetaan kristillisen seurakunnan jäseneksi. Vastaavia juhlia vietetään myös kirkkoon kuulumattomien parissa. Molemmat juhlalat – ristiäiset ja nimenantujuhlalat – ovat merkittäviä tilaisuuksia lapselle ja vanhemmille: lähimmäiset pääsevät tapaamaan ja tutustumaan uuteen perheenjäseneseen. Ristiäisissä ja nimenantujuhlissa on totuttu varjelemaan syntyneen lapsen ja hänen perheensä terveyttä. Tällöin voisi olettaa, että koronaohjeistuksen noudattaminen olisi juuri näissä juhlissa muita perhejuhlia helpompaa, ja päätös juhlien järjestämisestä vähemmällä kontakteilla yksinkertaisempaa. Ristiäiset voivat olla myös vaatimattomammat puitteiltaan, kuin esimerkiksi häiden on totuttu olevan, mutta toisaalta tilaisuuden merkittävyttä ei voitane kiistää. Lahjaksi saadut muistoesineet kulkevat lapsen mukana tämän varttuessa ja kummit ovat parhaimmillaan osa elämää matkalla kohti aikuisuutta. Perheelle voi olla myös tärkeää, että sisarusien kastejuhlalat järjestetään mahdollisimman tasavertaisesti, eikä muutoksia tapaan juhlia tällöin toivota.

Ristiäisiin verrattuna häiden suunnittelu on usein pitkäkestoisempi ja tunnepitoisempi prosessi. Unelma täydellisestä häpäivästä pukuineen ja juhlineen voi syntyä jo ennen aviopuolison löytymistä. Häpäipäikän varataan hyvissä ajoin, valintoja tarjoilujen ja järjestelyjen puitteissa tehdään pitkin matkaa. Usein tähän yksittäiseen päivään ollaan valmiita panostamaan suuria summia rahallisesti. Perinteisesti häillä on ollut merkityksensä paitsi kahden ihmisen välisenä sopimuksena, myös kollektiivisena ja yhteisöllisenä tapahtumana (Vuorela 1983, 611). Häät ovatkin usein hyvin sosiaalinen tapahtuma ja vieraita kutsutaan runsaasti paikalle.

Muihin perhejuhlisiin verrattuna hautajaisilla on oma erityinen piirteensä: hautajaiset tulevat eteen pyytämättä, yleensä ilman etukäteissuunnittelua. Hautaustoimilain (457/2003) mukaan hautaamisen tulee tapahtua kohtuullisen ajan kuluessa, joten itse hautaan siunaamista ei voida siirtää. Siunaamisen lisäksi hautajaisiin kuuluu yleensä muistotilaisuus. Muistotilaisuuden siirtäminen on mahdollista, mutta samalla siirtyy tilaisuus käsitellä surua lähiomaisten ja ystävien kesken. Hautajaisrituaalilla onkin vainajan hyvästelyn ja haudan lepoon saattamisen lisäksi muitakin merkityksiä: hautajaisiin osallistujat toimivat lähiomaisten tukena sekä osoittavat myötätuntoa sanoin ja kosketuksin. Pandemian aikana tapahtuvat hautajaiset voivat muistuttaa läheisiä oman kontrollin menettämisestä ulkopuolisten voimien edessä kaksin verroin: läsnä ovat sekä kuolema että oma sairastumisen pelko. Päätöksentekoa hautajaisjärjestelyitä tehtäessä varjostaakin läheisten henkilökohtainen kriisi.

KORONAOHJEISTUS KONTAKTIEN VÄHENTÄMISESTÄ

Koronavirus tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021). Tästä syystä yksi koronartuntojen ehkäisyn kulmakivistä on minimoida kontaktit muihin ihmisiin ja pitää kahden metrin turvaväli. Mitä enemmän samassa tilassa on osallistujia ja mitä pidempi aika vietetään yhdessä, sitä vaikeampi lähikontaktia on välttää ja sitä suuremmaksi tartuntariski kasvaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, (2021) ohjeistus määrittää turvaetäisyydet sekä hygieniakäytänteet, jotka perhejuhlia järjestäessä tulee huomioida. Lisäksi Suomessa aluehallintovirastot ovat voineet määrittää alueellisten sairaanhoitopiirien johtamien koronakoordinaatioryhmien suosituksiin perustuvia kokoontumisrajoituksia, joilla on vaikutusta juhlien järjestämiseen. Esimerkiksi Etelä-Suomessa on kevään 2021 aikana ollut voimassa ohjeistus, joka mahdollistaa enintään kuuden hengen kokoontumiset. (Aluehallintovirasto 2021.) Nämä ohjeistukset sopivat melko huonosti yhteen perinteisen perhejuhlien mallin kanssa.

Jos juhliin liittyy niin sanottu virallinen osuus, esimerkiksi papin toimittama kaste tai hääparin vihkiminen, voidaan osallistujamäärää kontrolloida seurakunnan tai muun järjestävän tahon puolesta. Vapaamuotoisemmassa juhlaosuudessa kontrolli jää kuitenkin juhlan pitäjän vastuulle eli usein yksilöille. Sekä järjestäjät että osallistajat voivat omalla asenteellaan ja toiminnallaan vaikuttaa juhlan järjestämiseen ja siihen huomioidaanko suositukset kontaktien vähentämisestä vai ei. Erilaiset asenteet, kuten ”eihän meidän perheessämme nyt koronaa ole, vaan muilla”, ”etätapaaminen ei ole oikea tapaaminen” ja ”ainahan näin on tehty”, kertovat erilaisista mielemmestä vinoumista rationaalisessa ajattelussa.

PÄÄTÖKSENTEKOAMME VAIKUTTAVAT ILMIÖT

Perhejuhlia järjestäessämme jäämme helposti kiinni ajatukseen, ettei juhlia voida järjestää millään muulla tavoin, kuin kutsumalla vieraat juhlaan paikan päälle. Turvaudumme mielessämme yksinkertaistettuihin strategioihin, jotka helpottavat päätöksentekoamme - mielemmestä oikopolkuihin ja nyrkkisääntöihin. Näitä kutsutaan heuristiikoiksi. Yleisesti heuristiikat helpottavat päätöksentekoamme monimutkaisissa tilanteissa, mutta saattavat myös johtaa ajatuksiimme erilaisiin kognitiivisiin vinoumiin. (Bazerman & Moore 2013, 6.)

Meillä on sisäisiä mentaalimalleja, joihin helposti turvaudumme. Mentaalimalli voidaan määritellä yksilön sisäiseksi malliksi jostakin ilmiöstä tai asiasta. Mentaalimallit auttavat jäsentämään, hahmottamaan ja käsittelemään erilaisia asioita. (Sitra 2018, 3–4.) Perhejuhlien järjestäminen tietyn mentaalimallin mukaisesti on todennäköisesti helpoin ja luontaisin tapa lähteä järjestämään perhejuhlaa. Esimerkiksi hautajaisten kontekstissa tällainen järjestelyjä helpottava mentaalimalli voi koostua aiemmista hautajaisiin liittyvistä kokemuksista. Koronaepidemia on tuonut eteemme tilanteen, jossa mentaalimalleja on päivitettävä vastaamaan uutta tilannetta, jossa elämme. Samalla meidän tulisi havaita ne vinoumat, jotka vääristävät päätöksentekoamme, vaikka tavoittelisimmekin koronaturvallisia ja sosiaalisia kontakteja minimoivia perhejuhlia (kuva 1).



PÄÄTÖKSENTEKO perhejuhlien kontekstissa

RISTIÄISET

HÄÄT

HAUTAJAISET

Kuva 1. Vinoumat ja heuristiikat vaikuttavat päätöksentekoon perhejuhlia järjestettäessä (Viljakainen 2021)

Ihmisillä on taipumus suosia nykytilassa pysymistä muutosten ja epävarman tulevaisuuden sijaan. Status-quo -tila tarkoittaa vallitsevaa nykytilaa. Siitä luopuminen ei ole helppoa. Status-quo -tilaa kutsutaan meidän perheemme tavaksi, sukumme perinteeksi sekä yhteiskuntamme vuosisatoja vanhaksi normiksi. Status-quoon vaikutuksesta ihminen välttää tekemästä totutusta poikkeavaa päätöstä pysyäkseen nykytilassa. Asioiden pitäminen ennallaan on pohjimmiltaan yksi tapa yrittää suojella egoamme vahingoittumasta ja välttää joutumasta julkisen arvostelun kohteeksi. Uusien juhlatapojen omaksuminen tarkoittaisi toimintaa ja päätöksiä, joista täytyy ottaa henkilökohtaisesti vastuu. Uusi tapa toimia edellyttää meiltä siis status-quo -vinouman ohittamista. (Hammond, Keeney & Raiffa 2013, 6.) Siksi perhejuhlien järjestäminen uudella korona-aikaan sopivalla sosiaalisia kontakteja minimoivalla tavalla on kuormittavaa ja vaatii paljon etukäteissuunnittelua juhlan järjestäjältä.

Aiemmin tehtyjen päätösten ja perinteiden noudattamista voidaan tarkastella myös upotettujen kustannusten ja tappion kaihtamisen kautta. Upotettujen kustannusten harha vahvistaa aiempia päätöksiämme suhteessa uusiin. Tämä tapahtuu siitä huolimatta, että päätöksenteon olosuhteet ovat muuttuneet. (Hammond ym. 2013, 8.) Erityisesti häiden järjestelyihin on voitu panostaa rahaa ja muita resursseja pidemmällä aikavälillä. Uusia päätöksiä tehtäessä on helpompi suosia aiempia kustannuksia tukevia toimia, kuten jo tehdyn kutsulistan ja sen mukaisen tilavarauksen vaatimia sijoituksia tilakoristeluun tai tarjoiluihin. Rationaalinen tarkastelu kuitenkin osoittaisi näiden olevan muuttuneessa päätöksentekoympäristössä turhia ja resursseja olisi pikemminkin suunnattava esimerkiksi etäyhteydet mahdollistavaan tekniikkaan.

Ihmisillä on myös taipumus reagoida voimakkaasti tappioihin. Tappion kaihtamisen vinoumalla tarkoitetaan valintojen tekemistä siten, että tappioiden välttäminen koetaan tärkeämmäksi kuin mahdollisten voittojen houkutukset. (Kahneman, Lovallo & Sibony 2013, 38.) Perhejuhlien perinteet voivat tarjota tällaisen

turvallisen vaihtoehdon ja uudenlaiset järjestelyt tuntua riskinotolta, vaikka onnistuessaan uudenlaiset kontaktittomat juhlat voisivatkin paitsi tuoda yhtä lailla iloa myös palkita järjestäjän varmuudella siitä, että oma ja läheisten terveys on turvattu.

Liiallisen itsevarmuuden harha puolestaan saa meidät uskomaan, ettei korona tartu meidän perhejuhlissamme. Liiallinen itsevarmuus on yleinen vinouma päätöksenteossa, joka ilmenee ylisijoittamisena (overplacement), yliarviointina (overestimation) ja liiallisena varmuutena (overprecision). Ylisijoittaminen saa meidät uskomaan, että olemme muita parempia, yliarviointi saa meidät yliarvioimaan osaamisemme tai paremmuutemme ja liiallinen varmuus luottamaan päätöksentekoomme. (Bazerman & Moore 2013, 14–15.) Liiallinen itsevarmuus aiheuttaa sen, että oma päätöksentekokyky asetetaan muiden yläpuolelle suhteessa koronaohjeistukseen. Omien näkemysten korostaminen suhteessa muihin voi aiheuttaa kontaktien vähentämiseen pyrkivien ohjeiden väheksymistä ja jopa sääntöjen noudattamatta jättämistä.

Haluun järjestää perhejuhla perinteisenä kontaktillisena juhlena voi vaikuttaa myös saatavuusheuristiikka. Saatavuusheuristiikassa ihminen arvioi mielikuvansa sitä todennäköisemmäksi ja paikkansapitävämmäksi mitä helpommin se on haettavissa muistoista. Mitä enemmän mielikuvaan liittyy tunteita, sitä todellisemmalta se tuntuu. Vaikka mielikuva olisi todellisuudessa väärä, se ei vaikuta kokemukseen. (The Decision Lab 2021.) Uutisotsikoissa on esitetty viime aikoina koronan tarttuvan esimerkiksi baareissa ja ravintoloissa. Tällöin ei osata pelätä koronan tarttuvan perhejuhlissa: muistikuvien mukaan niin ei yleisesti ole tapahtunut. Lisäksi koronapandemian lyhyen historian vuoksi mielikuvat juhlista ovat todennäköisesti ajalta, jolloin kokoontumisrajoituksia ei ollut. Saatavuusheuristiikan harhan vuoksi tämä estää perhejuhljen suunnittelijoita järjestämästä koronaturvallisista juhlia, sillä heillä ei ole vielä laajasti tarpeeksi merkittäviä muistikuvia ikimuistoisista etäjuhlista.



PÄÄTÖKSENTEKOON VAIKUTTAMINEN

Britannialainen The Behavioural Insights Team (2015) esitteli viitekehyksen, jolla voi vaikuttaa ihmisten päätöksentekoon. Viitekehys kehottaa hyödyntämään neljää elementtiä: sosiaalista painetta (Social), oikea-aikaisuutta (Timely), valinnan helpoutta (Easy) ja sen houkuttelevaksi tekemistä (Attractive). Viitekehyksen alla voidaan toteuttaa erilaisia tuuppauksia. Honkasen (2016, 308) mukaan tuuppaus on interventio, jonka avulla ihminen ohjataan tekemään parempia valintoja, kuitenkin valinnanvapautta kunnioittaen: Tuuppauksen avulla on tarkoitus ehkäistä ihmisten automaattisen ajattelutavan aiheuttamia vääristymiä, jotka voivat saada heidät käyttäytymään yhteisen tai oman etunsa vastaisesti.

Erilaisilla sosiaalisien päätöksentekoon perustuvilla tuuppauksilla voidaan ohjata ihmisiä järjestämään koronaturvalliset perhejuhlat. Vastavuoroisuuteen perustuva tuuppausidea voi olla esimerkiksi se, että juhlien järjestäjä saa tehdä ”juhlahävennyksen” verotuksessaan (vrt. kotitalousvähennys), kun tekee yhteiskunnan edun mukaisen päätöksen järjestää juhlat kontakteja minimoiden. Sitoutumiseen perustuva tuuppausidea puolestaan se, että juhlien järjestäjälle tai juhlia suunnittelevalle lähetetään tietopaketti etäjuhlista ja tietopaketin mukana tulee lomake, jossa pyydetään sitoutumaan koronaturvallisten juhlien järjestämiseen ”Sitoudun järjestämään juhlat, joissa noudatetaan voimassa olevia suosituksia koskien koronavirusta ja sosiaalisten kontaktien vähentämistä”- tyyppisellä tekstillä. Tietopaketin lähettäjänä olisi se instituutio, johon ollaan yhteydessä juhlien järjestämistä varten, esimerkiksi kirkko, kun suunnitellaan ristiäisiä, häitä tai hautajaisia.

Koska elämme osana erilaisia yhteisöjä, vaikuttaa sosiaalinen päätöksenteko valintoihimme vahvasti. Sosiaalisessa vaikuttamisessa voidaan hyödyntää erilaisia sosiaalisia keinoja, kuten pyrkiä vaikuttamaan sosiaalisiin normeihin tai hyödyntää ryhmädynaamisia voimia. (Honkanen 2016, 358.) Tuuppaukset ovat yksi keino muokata sosiaalisia normeja. Sosiaaliset normit vaikuttavat ihmisten käyttäytymiseen vahvasti, vaikkakin yleensä tiedostamatta. Ihmisillä on taipumus toimia kuten muutkin toimivat sekä sitoutua vastavuoroiseen toimintaan. Sosiaalisen normin muodostumista voidaan edistää sillä, että tuodaan näkyväksi, miten ihmiset järjestävät erilaisia perhejuhlia etänä, esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tai Opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) järjestämän yleishyödyllisen kampanjan keinoin.

Cialdinin (1991) ”Focus Theory of Normative Conduct”-teorian mukaan sosiaaliset normit voidaan jakaa deskriptiivisiin ja injunktiivisiin normeihin. Deskriptiiviset normit ohjaavat ihmisen käytöstä kertomalla, mitä muut ihmiset tekevät ja injunktiiviset normit ohjaavat käytöstä kertomalla, mitä muut ihmiset ajattelevat, että tulisi tehdä. (Kenrick, Goldstein & Braver 2012, 111–113.) Aktivoimalla ihmisissä injunktiivista sosiaalista normia siitä, miten juhlat kuuluu järjestää etänä ja kontakteja minimoiden, voidaan vaikuttaa käyttäytymiseen. Kun vaikuttamisessa kyetään hyödyntämään sosiaalista normia, ihmiset seuraavat usein automaattisesti mukana. (Honkanen 2016, 140.) Ryhmäpaineen voimaa voi hyödyntää uudessa tilanteessa, jossa ihmiset hakevat vinkkejä muilta ja seuraavat esimerkkiä toimiakseen oikein (Honkanen 2016, 313). Kun ihmisille näytetään esimerkiksi THL:n tai OKM:n kampanjoissa kuvia onnistuneista korona-ajan juhlista ilman kontakteja tai vähäisin kontaktein, luodaan kuvaa siitä, että näin muutkin ihmiset tällä hetkellä juhlivat.

Liialliseen itsevarmuuteen, saatavuusheuristiikkaan ja status-quoon liittyviin asenteisiin voidaan vaikuttaa sosiaalisella paineella tekemällä kampanjoita, joissa tuodaan etäosallistumiset uudeksi normaaliksi. Tärkeää on esitellä toimivia ratkaisuja, jotka ovat valmiita paketteja ja helposti valittavissa. Oikea-aikaisuudella voidaan tuoda sosiaalista painetta esimerkiksi tuoreille vanhemmille. Vastasyntyneiden vanhemmille voidaan muutoinkin seurakunnan perheelle lähettämän kirjeen ohessa tarjota vinkkejä siitä, miten järjestää turvalliset ristiäiset vähin kontaktein. Lisäksi voidaan korostaa etärästiäisten järjestämisen muita etuja: helpoutta ja



edullisuutta. Etäristäiset voivat säästää tuoreiden vanhempien kukkaron nyörejä, kun tarjoiluja ei tarvitse ostaa ja nukkumaan pääsee ajoissa, kun ei ole pakko siivota kodin jokaista nurkkaa sekä korostaa vastasyntyneen terveyden asettamista etusijalle.

Oikea-aikaisuudella, tekemällä etäjärjestelyt helpoksi sekä esittelemällä houkuttelevia vaihtoehtoja voidaan vaikuttaa myös häitään suunnitteleviin pareihin. Tässä on hyvä huomioida jo olemassa olevat tapahumat ja foorumit, joista jo etsitään apua häiden suunnitteluun. Esimerkiksi sosiaalisen median hääpalstoille voidaan tuoda THL:n tai OKM:n kampanjoiden kautta tietoa tavoista järjestä häät vaivattomasti vähin kontaktein sekä esitellä tunnelmallisia ja erityisiä vaihtoehtoja pienelle hääseurueelle. Myös kirkkoa varattaessa seurakunnasta voidaan tarjota erilaisia etäpaketteja, joissa mukana olisi etäjuhla järjestäjän ohjelista. Status-kuon vaikutusta voi lieventää arvioimalla tarkoituseriamme kriittisesti: olisiko tämä valintani, ellei se olisi vallitseva tapa toimia. Juhlien järjestäjää tulisikin tuupata ja rohkaista tutkimaan objektiivisesti sekä huolellisesti vertaillen erilaisia vaihtoehtoja. Poikkeustilanne voikin toimia tässä oivana tilaisuutena kyseenalaistaa totuttuja kaavoja ja toteuttaa juhlat enemmän omannäköisillä ratkaisuilla. (Hammond ym. 2013, 7.)

Saatavuusheuristiikan sumentamaan ajatteluun voidaan vaikuttaa tuomalla esiin faktatietoa perhejuhlien tartuntamääristä ja siitä, miksi nämä eivät nouse julkisuuteen. Juhlia järjestävä henkilö on voinut uskotella itselleen lähihäiden turvallisuudesta, koska ei muista nähneensä siitä muutakaan tietoa. Tätä tietoa voidaan tuoda esiin edellä mainituilla foorumeilla tai seurakunnasta tulevissa infopaketeissa. Jos halutaan tuupata hääpareja menemään naimisiin nyt, mutta siirtämään hääjuhlaa, voisi tähän kehittää oman houkuttelevan konseptinsa: vuosi naimisissa -juhla, jolloin voidaan lukea valat uudestaan ja juhlia hääasuissa ystävien ja perheen kesken. Näin hääjuhla ei jäisi väliin, itse naimisiinmenoa ei tarvitsisi siirtää eikä järjestää korona-aikaan ei-turvallisia lähihäitä.

YHTEENVETO

Kontaktien vähentäminen on yksi vaikuttavimmista aseista koronaviruksen leviämistä vastaan. Moniin seremoniallisiin perhejuhliin liittyy kuitenkin fyysinen läsnäolo tai ainakin ajatusvinoumia siitä, että fyysinen läsnäolo olisi ainoa oikea tapa juhlia. Näihin ajatusvinoumiin voidaan vaikuttaa erilaisilla tuuppauksilla, tekemällä etäjuhlat helpoksi ja houkuttelevaksi sekä sosiaalisesti hyväksyttäväksi vaihtoehdoksi.

Kontaktien vähentäminen perhejuhlissa voidaan järjestää kolmella eri tavalla: juhlien järjestäminen kokonaan etänä, järjestetään juhla rajatulle vierasjoukolle tai pidetään seremonia pienellä porukalla nyt ja isommat juhlat myöhemmin. Tietyissä juhlissa voivat kuitenkin jotkut vaihtoehdot toimia paremmin kuin toiset. Vaikka ristiäisiä ja häitä voidaan hieman siirtää, hautajaisten siunaustilaisuuden siirtäminen ei onnistu. Muistotilaisuuden siirto taas on mahdollista, mutta surun käsittelyn siirtäminen myöhempään ei palvele tarkoitustaan. Korona-aikana erilaisten juhlien järjestämiseen tuleekin olla erilaisia keinoja ja valmiiksi mietittyjä ratkaisuja, jotta niihin on helppo tarttua.

Etäjuhliin kannustavassa ohjaamisessa tulee huomioida sosiaalisen paineen, oikea-aikaisuuden, valinnan helppouden ja sen houkuttelevaksi tekemisen aspektit. Sosiaalista erilaisten koronaturvallisten juhlien pitämisestä tekee esimerkiksi se, että esitellään, miten juhlia voi järjestää etänä. Oikea-aikaisuuteen päästään kiinni, kun otetaan viestinnässä huomioon milloin juhlien suunnittelua tehdään. Etäjuhlista kannattaakin kertoa esimerkiksi äitiyspakkauksen tai maistraatista / kirkosta tulevan lapsen nimeämiskirjeen mukana. Helpoksi valinta saadaan sekä mallien, valmiina olevien pakettien sekä ”näin järjestää etäjuhla” yksinkertaisen ja selkeän ohjeen avulla. Houkuttelevaksi koronaturvallisten juhlien järjestäminen saadaan ihmisten omien mieltymysten kautta sekä nostamalla mieliimme kokemus ikimuistoisista koronaturvallisista juhlista.

LÄHTEET

Aluehallintovirasto. 2021. Kokoontumisrajoitukset ja asiakastilojen turvavälivelvoite jatkuvat Etelä-Suomessa toukokuun puoliväliin asti – liikunta- ja virkistystilojen sulkupäätöksiä ei olla jatkamassa. Viitattu 24.4.2021. <https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/69907076>

Bazerman, M. & Moore, D. 2013. Judgment in Managerial Decision Making. USA: Wiley.

Kenrick, D., Goldstein, N. & Braver, S. 2012. Six Degrees of Social Influence. Science, application, and the Psychology of Robert Cialdini. New York: Oxford University Press Inc.

Hammond, J., Keeney, R. & Raiffa, H. 2013. The hidden traps in decision making. Teoksessa: HBR's 10 must reads. On making smart decisions. USA: Harvard Business Review Press, 1-19.

Hautausoimilaki 457/2003. Viitattu 10.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030457>

Honkanen, H. 2016. Vaikuttamisen psykologiaa. Mielen muuttamisen tiede ja taito. Helsinki: Arena -Innovation Oy.

Kahneman, D., Lovallo, D. & Sibony, O. 2013. Before you make that big decision... . Teoksessa: HBR's 10 must reads. On making smart decisions. USA: Harvard Business Review Press, 21-40.

Service, O., Hallsworth, M., Halpern, D., Algate, F., Gallagher, R., Nguyen, S., Ruda, S. & Sanders, M. 2014. EAST. Four simple ways to apply behavioural insights. The Behavioural Insights Team. Viitattu 16.4.2021. https://www.behaviouralinsights.co.uk/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST_FA_WEB.pdf

Sitra. 2018. Uskalla ajatella, yhdessä. Viitattu 20.4.2021. <https://media.sitra.fi/2018/11/02141243/uskalla-ajatella-yhdessa.pdf>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Tarttuminen ja suojautuminen – koronavirus. Viitattu 12.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus>

The Decision Lab. 2021. Why do we tend to think that things that happened recently are more likely to happen again? The Availability Heuristic, explained. Viitattu 11.4.2021. <https://thedeclarationlab.com/biases/availability-heuristic/>

Tieteen termipankki. 2015. Folkloristiikka: rituaali. Viitattu 28.3.2021.

<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Folkloristiikka:rituaali>

Vuorela, T. 1983. Suomalainen kansankulttuuri. 3. painos. Porvoo: WSOY.

Terveyden edistämisen ja päätöksenteon osaamisella vaikuttavuutta infektioiden torjuntaan

Teija-Kaisa Aholaakko

TÄMÄN KIRJOITUKSEN TARKOITUKSENA on kommentoida laureaalaisten Päätöksenteon Ilmiöt -tutkimuksen opiskelijoiden laatimia artikkeleita terveyden edistämisen käytettyjen teorioitten ja mallien historiallisessa valossa ja pohtia tulevia moniammatillisia ja moniparadigmaisia yhteistyömahdollisuuksia infektioiden estämiseksi ja kontrolloimiseksi ajankohtaisen COVID-19 pandemian kontekstissa. Pandemia tuo aina yhteiskunnan varautumiseen, suojautumiseen ja kontrolliin omat biolääketieteelliset, epidemiologiset, taloudelliset, yksilölliset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset ominaispiirteensä, joihin kaikkiin ei välttämättä ole valmistauduttu ajoissa. Pandemia voidaan kuitenkin nähdä myös mahdollisuutena luoda aiempaa vahvempaa resilienssiä eli kykyä selvitä vastoinkäymisistä, oppia kokemuksista ja varautua tulevaisuuden haasteisiin.

JOHDANTO

Pandemiaaikaiset suojautumis- ja kontrollointitoimet luovat tilanteita, joiden aikana ja seurauksena on mahdollista edistää yhteiskunnallista näyttöön perustuvaa yhteiskehittämistä. Näin on käynyt ajankohtaisen pandemian myötä esimerkiksi otettaessa käyttöön ja kehitettäessä digitaalisia sovelluksia. Pandemia voi nopeuttaa tutkitun tiedon hyväksikäyttöä, kuten rokotusten käyttöönottoon liittyvästä kriittisistä keskusteluista olemme oppineet. Rokotusten riski-hyötyanalyysistä tai niiden puutteista on keskusteltu vilkkaasti niin virallisilla kuin sosiaalisillakin foorumeilla.

Terveyden edistämisen eri malleilla ja toimintatavoilla on omat vahvuutensa ja heikkoutensa, jotka korostuvat tai liudentuvat yksilöllisen tai yhteiskunnallisen kommunikaation ja terveyden edistämisen moniammatillisissa toimintakonteksteissa. Erityisen tarpeellisia teorioiden ja mallien soveltaminen ja kehittäminen ovat komplisoituneiden tilanteiden ratkaisemisessa. Ajankohtaisia esimerkkejä näistä tilanteista ja reaktiosta ovat kulttuurintuottajien kokoontumisrajoituksia kohtaan esittämät jatkuvasti voimistuvat julkiset kannanotot ja kansalaistottelemattomuutta viestivät toimet. Rokotevastaisten henkilöiden 12-16 vuotiaisiin ja heidän huoltajiinsa kohdentamat vaikuttamisyrietykset ovat huolestuttavia ja haasteellisia käsitellä.

Globaali tilanne on paljastanut tarpeen ja luonut tilauksen monitieteellisille pandemiaan varautumiseen ja pandemianaikaiseen terveyden edistämiseen pyrkiville kehittämis- ja tutkimushankkeille. Hankkeet voisivat toimia ajankohtaisten haasteiden ratkaisulaboratorioina ja tulevien pandemiahaasteiden ennakoivina oppimis- ja testikonteksteina. Hankkeissa voitaisiin tuottaa uutta tietoa ja toimintamalleja haastamalla vanhat uskomukset, kuten suomalaisen sananlaskun esittämän toimintamallin: ”Pakko on paras opettaja”.

TERVEYDEN EDISTÄMISEN MONITIEEINEN TEORIAPERUSTA

Terveyteen liittyvien päätösten ja valintojen tekeminen on yksi haasteellisimmista terveystieteellisen tutkimuksen kohteista. Terveyspalveluita on perinteisesti tutkittu palveluiden käyttäjien, tuottajien ja organisaatioiden näkökulmasta. Varhainen arviointitutkimus kohdistui terveyden edistämässä hyödynnettyihin rakenteisiin, prosesseihin ja saavutettuihin lopputuloksiin (Donabedian 1966), myöhempi globaali tutkimus on aiempaa komplisoituneimmassa ohjelmissa hyödyntänyt Program Evaluation-mallia (Centers for Disease Control & Prevention 1999).

Suomalaisessa hoitotyössä potilaan opettamisen ja ohjauksen (aiemmin terveystieteellinen) korostaminen oli tärkeä askel kohti sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työn itsenäisten vastualueiden tunnistamista (Raatikainen 1995). Terveyden edistämisen alkutaipaleella hyödynnettiin myös varhaisia päätöksentekoteorioita ja vaikuttavuusmalleja yksilön inhimilliseen käyttäytymiseen, vuorovaikutukseen ja erityisesti terveystieteeseen liittyvään hoitomyöntyvyyteen (compliance) yhteydessä olevien tekijöiden ymmärtämiseksi ja parantamiseksi (Donabedian 1966; Rosenstock 1966; DiMatteo & DiNicola 1982; Shope 1983; Nutbeam, Harris & Wise 2014). Terveyden edistämässä ja sen tutkimisessa paljon käytetyn Health Belief Modelin (Rosenstock 1966 & 1974; Rosenstock, Strecher & Becker, 1988) lisäksi keskeisinä yksilön terveystieteellistä käyttäytymistä ja sen muutoksia tutkivina malleina ovat pitkään palvelleet 'Theory of reasoned action', myöhemmin 'Theory of planned behavior', 'The transtheoretical (stages of change) model', 'Social cognitive theory' ja 'Protection motivation theory' (Ogden 2003; Nutbeam, Harris & Wise 2014, 12-22).

Vähitellen myös terveystieteellinen ote ja eettisten kysymysten pohdinta saivat tilaa arvioitessa ja kehitettäessä terveyden edistämiseksi luotuja ohjelmia ja projekteja (Shortell & Richardson 1978; Beauchamps & Childress 2001). Terveyden edistämässä muutosta edistävää kommunikaatiota on viime aikoina tarkasteltu myös terveyden lukutaidon (health literacy), kommunikaatio-käyttäytymismuutosmallin (communication-behaviour change model) ja sosiaalisen markkinoinnin (social marketing) mallien avulla. Maailman Terveysjärjestö, WHO, (Promoting health 2017) on valinnut Health Literacy-mallin globaalin verkko-ohjauksensa viitekehukseksi. Kaikki kolme mallia kaipaavat kuitenkin lisää tutkimusta vaikuttavuutensa osoittamiseksi erilaisissa terveystieteellisten konteksteissa ja -tilanteissa. (Nutbeam, Harris & Wise 2014, 36-49.)

Käytettävissä olevat digitaaliset massatiedotukseen soveltuvat kanavat antavat terveyden edistämismallien monitieteiseen testaamiseen ja kehittämiseen loistavat mahdollisuudet. Terveyteen liittyvän tiedon käyttöä on viime aikoina tutkittukin esimerkiksi terveyttä edistävään informaation hakemiseen liittyvänä käyttäytymisenä (Mirzaei, Aslani & Schneider 2021). COVID-19 pandemian myötä taloustieteen tutkijoiden mielenkiinto on kohdistunut esimerkiksi hallitusten tekemien päätösten talousvaikutuksiin (Chang, Feng, Zhen 2021). Hoitotieteellinen tutkimus on lisännyt terveyden edistämisen teoreettista pääomaa esimerkiksi Meleisin työryhmän (2000) tutkimustulosten myötä: yksilöiden ja perheiden alttius terveysmuutoksille lisääntyy elämän muutos- eli transitiovaiheiden, kuten sairastumisen, lapsen syntymän tai eläköitymisen yhteydessä.



INFEKTIÖIDEN TORJUNTA JA KONTROLLOINTI TERVEYDENEDISTÄMISEN HAASTEENA

Tuotettaessa uutta tieteellistä tietoa ja testattaessa olemassa olevaa tietoa infektioiden torjunnan ja kontrolloinnin alalla on perinteisesti sovellettu monitieteellistä otetta. Parhaimmillaan toiminta on toteutettu tarkoin määriteltyjen potilas- ja asiakasryhmien hoito- ja ohjausinterventioiden konteksteissa PICO (Patient/Population/Problem, Intervention, Comparison, Outcome) -mallia soveltaen (Aslam & Emmanuel 2010; WHO 2014). Fokuksessa ovat olleet sekä kansalaisten, potilaiden että ammattihenkilöiden infektioiden torjuntaan tai kontrollointiin luotuihin suosituksiin tai ohjeisiin kohdistuvat asenteet, tiedot, uskomukset tai toiminta (Aholaa 2016; Collins McLaughlin, Walsh & Bryant 2016).

Yksilön kokemaa kyvykkyyttä vastata hänelle suositeltuun käyttäytymismuutokseen on tutkittu alun perin Rosenstockin (1966 & 1974) esittämän 'Terveysuskomusmallin' (Health Belief Model) avulla. Mallia on kutsuttu myös nimillä social learning theory (Rosenstock, Strecher & Becker 1988). Mallin keskeiset tekijät ovat yksilön kokeman terveysuhkan suuruus (perceived severity), alttius sairastua (perceived susceptibility) ja hänelle suositeltavaan terveyskäyttäytymiseen liittyvät seurausodotukset eli hyödyt ja esteet (perceived benefits and barriers), käytettävät sisäiset tai ulkoiset terveysvihat (ja myöhemmin myös ympäristötekijät) (cue) sekä yksilön kokemaa kyvykkyyttä (self-efficacy) toteuttaa muutos. (Nutbeam, Harris & Wise 2014, 9-12; Jones ym. 2015.) COVID-19 pandemian aikana yksilön kokeman henkilökohtaisen alttiuden ja omien pandemiaan liittyvien kokemusten on raportoitu olevan yhteydessä käsihygieniasuositusten noudattamiseen (Czeisler et al. 2020). Nämä tulokset ovat saman suuntaisia kuin Terveysuskomusmallin (Rosenstock 1966 & 1974) tekijöiden avulla mitattuja tuloksia.

Opiskelijat Joel Heino, Heini Kloster, Satu Matikainen, Pauliina Murto, Reetta Rukkila ja Minna Tarvainen (s. 42-53) tarkastelevat artikkelissaan kasvojen koskettelun välttämisen vaikeutta mielenkiintoisen ajankohhtaisen teoriaperustan tuella. Kasvojen koskettelun välttämisen yhteydessä he pohtivat yksilöiden kyvyttömyyttä muuttaa käyttäytymistään ja esittävät duaalimallin käyttöä käyttäytymismuutoksen aikaansaamiseksi. Tässä mallissa on yhtymäkohtia muun muassa Terveysuskomusmalliin (Rosenstock, Strecher & Becker 1988). Molempien mallien tekijöitä voidaan yhdistää kyvykkyyden ja sen mittaamisen parantamiseksi. Tällöin saatavuusheuristiikkaa hyödyntäen lisätään yksilön tietoa käsien koskettelun haitoista suhteessa uhkaan/risktiin sairastua, interventiona lisätään terveysvihat ja vahvistetaan käyttäytymismuutosta toiston avulla. Uhkien ja riskin tiedostaminen ja yhteiskunnassa tehdyt käyttäytymistä tukevat muutokset voivat auttaa yksilöä ylittämään kuvaaman nykyhetken yliarvottamisen ja sitoutumaan toivottuun käyttäytymiseen, kasvojen koskettelun välttämiseen.

Terveysuskomusmallia testattaessa on havaittu eroja yksilöiden terveyskäyttäytymisessä suhteessa heidän terveystarpeisiinsa, etenkin sairauden ilmaantumisen ennustamattomuuteen ja kestoon sekä sen tuomaan terveysuhkaan (Nutbeam, Harris & Wise 2014, 9-12). Rosenstockin (1966 & 1974) alun perin esittämän mallin keskeistä tekijää, yksilön käsitystä omasta kyvykkyydestään toteuttaa toivottua terveyttä edistävää toimintaa (self-efficacy) on käytetty osana myöhemmin esitettyjä terveyden edistämisen malleja, esimerkiksi Banduran kehittämä 'Social Cognitive Theory' ja Fishbeinin ja Ajzenin 'Theory of reasoned action' / 'Theory of planned behavior'. (Fishbein & Ajzen 1975; Nutbeam, Harris & Wise 2014, 9-22; Boston University 2021.) Terveysuskomusmallia on pidetty kommunikaatiotutkimukseen sopivana, joskin sen teoreettinen kuvaus on tuottanut haasteita ja edellyttänyt mallin edelleen kehittämistä osatekijöiden järjestyksen kuvaamiseksi (Jones ym. 2015).

Terveysuskomusmallia on sovellettu vakavilta infektioilta (HIV/AIDS) suojautumisen ja ennaltaehkäisyn tutkimiseen ja edistämiseen siirtämällä painopistettä uhkien korostamisesta terveyskäyttäytymiseen sitoutumiseen ja sitoutumisen tuomiin positiivisiin vaikutuksiin lisäämällä tietoa ja tavoitteellisesti muuttamalla yksilön terveyskomuksia. Malli ei sisällä sosiaalisia, taloudellisia tai ympäristötekijöitä, joita voitaneen pitää terveyskäyttäytymisen esteinä ja sen on havaittu toimivan heikosti pitkäaikaisissa ja kompleksisissa terveyshaasteissa tai niiden hoitoon sitoutumisessa. (Nutbeam, Harris & Wise 2014, 11-12.) Terveysuskomusmallia on edelleen kehitetty kommunikaatiotutkimuksen paradigmassa rokotusmyöntövyvyyden tutkimisessa (Jones ym. 2015).

Opiskelijat Marleena Härö, Krista Järvinen, Taija Makkonen, Terhi Martins, Petra Tiirikainen ja Essi Varjoranta (ss. 32-41) esittelevät käsihygienian parantamista koskevassa artikkelissaan yhtenä mahdollisena viitekehyksenä Maailmanpankin (Coombes & Devine 2010) Vesi ja Sanitaatio-ohjelmaa varten julkaisemaa "A Framework to Analyze Handwashing Behaviors to Design Effective Handwashing Programs (FOAM)" -mallia käsihygienian edistämiseen kehittyvissä maissa. Tässä mahdollisuuksiin, kykyihin ja motivaatioon fokusoituneessa mallissa on hyödynnetty useita terveyden edistämisen klassisia teoreettisia käsitteellisiä rakennelmia, muun muassa Health Belief- (Rosenstock 1974), Theory of Reasoned Action/Planned Behavior - (Fishbein & Ajzen 1975), Health Locus of Control -, Prochaska ja DiClementen Stages of Change -mallia ja Banduran Social Learning-teoriaa (Ks. Boston University Public Health 2021).

Opiskelijat vertaavat onnistuneesti keskenään FOAM- ja isobritannialaisen The Behavioural Insight Teamin "Easy, Attractive, Social, Timely (EAST)" -viitekehyksiä. He esittävät terveyskäyttäytymistä muutettavaksi niin sanotun "tuuppauksen" avulla. Tämä monitieteelliseen synteisiin perustuva asetelma voisi hyvin toimia Laurean opiskelijoiden yhteisenä viitekehyksenä ja tutkimusasetelmana, jota olisi syytä testata sekä paikallisesti että globaalisti. Tämän asetelman toteutuessa Laurean Global Health and Crisis Management-opinnot ja opiskelijat ovat varmasti tulossa innolla mukaan teoreettisen viitekehyksen operationalisointiin ja mallin testaamiseen yhdessä päätöksentekoon erikoisosaamista hankkivien kollegoittensa kanssa.

INFEKTIOIDENTORJUNNASSA KÄYTETTYJEN INTERVENTIOIDEN VAIKUTTAVUUS

Infektioiden torjuntaa ja kontrollointia pidetään yhtenä käyttäytymistieteen alana (Borg 2014). Käytetyt terveyden edistämisen menetelmät vaihtelevat suuresti. Niiden vaikuttavuudesta ei ole käytettävissä yhtä vahvaa tutkimusnäyttöä kuin biolääketieteellisistä interventioista (Jones ym. 2015; Srigley, Corace, Hargadon, Yu, MacDonald, Fabrigar & Garber 2015). Normaalioloissa usein pitkäkestoistenkin interventioiden toivottua vaikutusta on arvioitu tavallisimmin kyselyiden avulla, tulosten erotessa havainnointitutkimusten tuloksista. Interventioiden teoreettisena perustaksi valitut erilaiset mallit painottavat paradigmansa mukaisesti erilaisia selittäviä tekijöitä, joten tietoa on vaikea yleistää tai siirtää (Nutbeam, Harris & Wise 2014).

Infektioiden ehkäisy ja torjunta on tavallisimmin kohdennettu lisäämään osallistujien tietoja, muuttamaan heidän asenteitaan, terveyskomuksiaan ja/tai toimintaansa. Interventioiden vaikuttavuutta selittävinä taustamuuttujina on perinteisesti käytetty henkilökohtaisia, työn sisältöön tai riskeihin, ammattinimikkeeseen tai toimeentulotasoon liittyviä selittäviä tekijöitä. Rotuun tai etnisyyteen liittyviä selittäviä tekijöitä on käytetty erityisesti anglosaksisessa kulttuurissa, eurooppalaisissa konteksteissa kulttuurisilla malleilla on kyetty selittämään 25-50% infektioiden liittyvien prosessien ja niiden tulosten vaihtelusta (Borg 2014).

Suomessa erityisiin henkilötietoihin kuuluvia tietoja, joihin tieto rodusta ja etnisestä taustasta kuuluu, voidaan tutkimuksessa käyttää vain erityisen painavista syistä ja ne on suojattava erityisen tarkasti. Käyttö edellyttää tutkijan tai/ja kyseisen alan koulutusta ja positiota, asianmukaisten eettisten ja lainsäädännöllisten vaatimusten (Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2019, 11; Tietosuojavaltuutetun toimisto 2021) ja EU Direktiivin mukaisten poikkeuksen tunnusmerkkien täyttymistä. "... muun muassa kansanterveyden ja terveydenhuoltopalvelujen hallinnon alalla, erityisesti laadun ja kustannustehokkuuden takaamiseksi sairausvakuustustoiminnassa etuusia ja palveluja koskevien vaatimusten käsittelymenettelyssä tai yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten." (EU 2016/679, 10).

Perinteisten dilemmausten lisäksi ajankohtainen COVID-19 pandemia on tuonut kliiniseen päätöksentekoon nopean reagoinnin ja ketteryyden vaatimukset. Carleyn, Hornerin, Bodyn ja Macway-Jonesin (2020) mukaan pandemia on luonut tilanteita, joissa perinteiset normit ja vaatimukset vahvaan tutkimusnäyttöön perustuville hoitopäätöksille eivät välttämättä enää päde. Tällaiset tilanteet luovat uhkia traditionaaliselle tiedonsiirrolle ja aiemmin hyväksytyjen käytänteiden muuttamiselle. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. WHO:n ohjeet ja laatuksiteerit suositusten laatimiseen (WHO 2014, 120-131).

SUOSITUSTEN SUUNTAAN JA VOIMAKKUUTEEN VAIKUTTAVAT:	HYVÄT SUOSITUKSET
1. Käytetyn näytön tiedon laatu.	1. ovat selkeät.
2. Intervention tai altistuksen tuottamaan lopputulokseen (outcome) liittyvät arvot ja preferenssit.	2. kohdistuvat toimintaan.
3. Hyötyjen ja haittojen tasapaino.	3. noudattavat PICO-formaattia.
4. Käytettävissä olevat resurssit.	4. perustuvat arvioituun näyttöön.
5. Intervention kohteena olevan ongelman prioriteetti tai tärkeys.	5. eivät sisällä yhden ainoan toimintatavan (outcome) esittelyä useiden erilaisten lopputulosten mahdollistamiseksi.
6. Oikeudenmukaisuus ja ihmisoikeudet.	6. on esitetty kielellisesti yhdenmukaisesti.
7. Hyväksyttävyyys.	7. esitetään aktiivissa konditionaalia välttämättä.
8. Toteutettavuus.	8. välttävät suoraa kieltoa ei-suositeltavia toimintoja tai asioita esitettäessä.

Esimerkkeinä Carleyn työryhmä esittää remdesivir-viruslääkkeen nopean hyväksymisen pandemiapotilaiden hoitoon vahvan, tilastollisesti merkitseviin tuloksiin perustuvan näytön puuttuessa ja dexametasoni-lääkkeen käytön suosittamisen aiemman, toisenlaisissa tilanteissa ja potilasryhmissä hankitun näytön perusteella. Kirjoittajat pohtivat kliinikoiden jääneen tällaisissa päätöksentekotilanteissa yksin pohtimaan potilaille mahdollisesti näytön puutteellisuudesta ja turhan toivon luomisesta aiheutunutta harmia. Tällaiset tilanteet saattavat myös lisätä suuren yleisön epäluottamusta ja raivata tilaa erilaisille vaihtoehtolääketieteelle kannattajille.

Erityisen haasteelliseksi terveyden edistämisen interventioiden vaikuttavuuden mittaaminen on raportoitu terveysalan henkilökunnan keskuudessa. Mikrobin aiheuttamat uhkan kokemukset ja koetut infektioriskit ovat osa heidän päivittäistä työtään, jolloin he saattavat tottua uhkaan ja rakentaa ympärilleen niin sanotun haavoittumattomuuden harhan. (Rosenstock, Strecher & Becker 1988; Aholaakko 2011; Aholaakko & Metsälä 2016; Aholaakko 2018.) Collins McLaughlin, Walsh ja Bryant (2013) raportoivat terveysalan henkilökunnan käsihygieniaoheisiin sitoutumista mittaamalla henkilökunnan patogeeneihin aiheuttamiin riskeihin kohdistamia asenteita ja uskomuksia. Tutkimuksen perusteluiksi arvioitujen 50 intervention vaikuttavuus vaihteli suuresti, käsihygieniakomplianssi lisääntyi interventioiden tuloksena 38%:sta 58%:iin.

Väestötutkimuksissa tulokset ovat olleet edellä esitettyjä parempia. COVID-19 pandemian aikana USA:ssa toteutetussa verkkokyselyssä (Czeisler et al. 2020) mitattiin väestön sitoutumista käsihygieniasuositukseen, jossa ohjattiin pesemään kädet saippualla ja vedellä tai käyttämään vähintään 60% alkoholiliuosta käsiensa desinfiointiin julkisiin pintoihin koskettamisen jälkeen. Vastaajista 85% raportoi toimivansa suositusten mukaisesti. Miehet, nuoret aikuiset, vastaajat, jotka raportoivat huolensa infektioriskistään muita matalammaksi ja vastaajat, joilla ei ollut henkilökohtaista kontaktia pandemiaan sairastuneisiin raportoivat toteuttavansa käsihygieniaoheita muita harvemmin. Tutkijat suosittelivatkin erityisesti näihin ryhmiin kohdistuvia terveydenedistämistoimia.



Morrison ja Yardley (2009) raportoivat influenssapandemian aikana toteutetun laadullisen fokusryhmätutkimuksensa tuloksia, joiden mukaan osallistujien oli helpompi hyväksyä käsihygieniaan ja yskimishygieniaan kuin sosiaalisen välimatkan ylläpitämiseen kohdistuneita rajoituksia. Tutkijat suosittelevat käsihygienian parantamiseen kohdennettujen interventioiden toteuttamista internetin välityksellä. Niiden vaikuttavuus olisi todennäköisesti parempi kuin interventioiden, joita ihmiset eivät kykene tai halua toteuttaa. Interventioita olisi hyvä kohdentaa näyttöön perustuviin terveyskäyttäytymistä estäviin uskomuksiin ja motivoiviin tekijöihin, kuten vastuuseen perheenjäsenistä ja itsestään. Motivointikeinoina koulutus, muistutukset ja konkreettiset toteuttamista edistävät keinot, kuten käsidesinfektioaineiden asettaminen helposti käytettäväksi on todettu hyödyllisiksi. Useat opiskelijat olivat kirjoituksissaan tunnistaneet nämä keinot.

YKSILÖN JA YHTEISÖN SITOUTUMINEN TERVEYDEN EDISTÄMISEKSI ANNETTUIHIN SUOSITUKSIIN, RAJOITUKSIIN JA OHJEISIIN

Yksilön terveyskäyttäytymistä on jo varhain tutkittu toimintaa ohjaavan kontrollin sisäisenä tai ulkoisena ohjautuvuutena (locus of control) (Rosenstock, Strecher & Becker 1988; Collins McLaughlin, Walsh ja Bryant 2013). Annettujen ohjeiden ja suositusten noudattamista tai tavoiteltavan terveyskäyttäytymisen realisoitumista on arvioitu komplianssin käsitteen avulla (DiMatteo & DiNicola 1982; Shope 1983). Komplianssin käsitettä on kritisoitu paternalistiseksi, myöhemmin se onkin usein korvattu sitoutumisen (adherenssi) käsitteellä. Ogden (2003) on esittänyt komplianssin käsitteen kuvaavan ylhäältä annettujen ohjeiden noudattamista ja adherenssin käsitteen perustuvan tietoiseen päätöksentekoon perustuvaan sitoutumiseen ohjeiden noudattamiseksi.

Opiskelijat Jukarainen, Repo ja Tikander (s. 14-23) pohtivat pandemian aikaisten suositusten noudattamista yksilönvapauden ja pakon yleistä näkövinkelistä ja Hietamiehen kirjoittajaryhmä (ss. 24-31) hengityssuojaimen käytön kontekstissa. Pakkoa, mikäli sellaista Suomen tartuntatautilainsäädännön nojalla muuhun kuin karanteenimääräysten noudattamiseen säädetään, olisi varmasti hyvä tutkia sekä opiskelijoiden esittämistä että sisäisen ja ulkoisen ohjautuvuuden näkökulmasta. Psykologiset, viestintäteoreettiset ja kulttuurin merkitystä korostavat mallit voisivat nekin lisätä inhimillisen käyttäytymisen ymmärtämistä ohjeiden noudattamista arvioitaessa.

Esimerkiksi Borgin (2014) suosittelema Hofsteden kulttuuristen dimensioiden malli voisi hyvin soveltua jatkokehittämisen viitekehikseksi. Mallin dimensiot, valtaetäisyys (power distance), yksilökeskeisyys – yhteisöllisyys, maskuliinisyys-feminiinisyys, epävarmuuden välttäminen-epävarmuuden sietäminen, aikaorientaatio (pitkä tai lyhyt) mahdollistavat kulttuuristen ulottuvuuksien mittaamisen muina kuin rotuna ja etnisyytenä, joita varsinkin anglosaksisessa kulttuurissa mitataan tavallisimpina käyttäytymisen selittäjinä. (Olisi mielenkiintoista tutkia vahvistaako ja ylläpitääkö näiden asioiden jatkuva mittaaminen eriarvoisuutta). Suomessa Hofsteden mallia sovelletaan monikulttuurisuuden kohtaamisessa (Monikulttuurisuuden kohtaaminen kansalaisopistoissa 2018).

Mielenkiinnon kohdistuessa yksilön terveyskäyttäytymiseen suhteessa muiden ihmisten mielipiteisiin ja toimintaan on sovellettu sosiaalisen voiman (social power) mallia (Seto, Ching, Chu & Seto 1991) tai sen yksittäisiä muuttujia (Aholaakko 2016). Opiskelijat Jukarainen, Repo ja Tikander (s. 14-23) arvioivat pakon käyttöä pandemian leviämisen ehkäisyssä. Tätä mielenkiintoista näkökulmaa voisi hyvin tutkia laajemmin sekä Seton työryhmän (1991) esittämien sosiaalisten voimien mallin, että Hofsteden mallin avulla.



Hietamiehen kirjoittajaryhmä (s. 24-31) pohtii normatiivisten paineiden terveyskäyttäytymistä ohjaavaa vaikutusta. Näiden tarkempaan tutkimiseen voisivat soveltua esimerkiksi Seton ym. (1992) tunnistamia sosiaalisia paineita: rankaisuvoimaa, palkkivoimaa, laillisuusvoimaa, asiantuntijavoimaa, referenssivoimaa ja informatiivista voimaa syväluotaava laadullinen tutkimus. Opiskelijoiden havaitseman moraalisen ulottuvuuden lisääminen terveyskäyttäytymistä selittäväksi tekijäksi saattaisi hyvin lisätä mallin selitysvoimaa. Omissa tutkimuksissani henkilökunta perusteli infektion torjuntasuosituksen noudattamista moraalisiin ja eettisiin argumentein (Aholaakko 2011; Aholaakko & Metsälä 2016).

Ilona Numminen, Hanna Sopanen ja Tia Vepsä (s. 54-63) keskittyvät artikkelissaan sosiaalisen etäisyyden säilyttämistä koskevan suositusten vaikuttavuuden parantamiseen. Opiskelijat painottavat positiivisen viestinnän ja tunteiden merkitystä suositusten muuttamisessa toivotuksi käyttäytymiseksi. Edellä esitetyistä terveyden edistämisen teorioista ja malleista useat voisivat auttaa operationalisoimaan sosiaalista/fyysistä etäisyyttä ylläpitämään motivoivan hankkeen kehittämistä ja tutkimista. Negatiivinen viesti voidaan esittää positiivisesti ja vähentää näin uhkaa ja parantaa yksilön tai yhteisön kyvykkyyttä toimia toivotulla tavalla. Esimerkiksi globaalissa potilasturvallisuutta edistävässä hankkeessa keskeiseksi periaatteeksi valittiin syyllistämättömyys: "To err is human" (Kohn, Corrigan & Donaldson 2000). Interventioissa positiivista käyttäytymistä ja oppimista korostamalla voidaan pyrkiä syyllistymisen ja syyllistämisen vähentämiseen.

Opiskelijat Heino, Kloster, Matikainen, Murto, Rukkila ja Tarvainen (s. 42-53) tunnistavat deskriptiivisten ja injunktiivisten normien erilaiset vaikutusmekanismit toivottua terveyskäyttäytymistä tavoiteltaessa. He esittävät "valokeilassa olemisen" ilmiön hyödyntämistä, sosiaalisen paineen ja omaan kasvojen koskettelu-käyttäytymiseen liittyvän tiedon lisäämistä toivotun käyttäytymismuutoksen aikaansaamiseksi. Valokeilassa olemista voidaan hyvin hyödyntää kehittämistyössä positiivisella tavalla, vetoamalla kieltojen sijaan voimallisesti sekä yksilön omiin että lähipiiriin saamiin terveyshyötyihin. Tällöin on hyvä ottaa huomioon Borgin (2014) esittämät muutokseen liittyvät kulttuuriset erot, varsinkin valtaetäisyys ja yksilökeskeisyys – yhteisöllisyys.

Juha Hietamiehen, Tommy Nyholmin, Tanja Partasen, Pietari Raekallion, Teemu Ratilaisen ja Jenni Viitosen artikkelissa (s. 24-31) pohditaan hengityssuojainten käyttöä kauppaeskuksissa. Opiskelijat esittävät ihmisten ymmärryksen lisäämistä normienmukaisesta käyttäytymisestä ja tunteiden merkityksestä yksilön terveyskäyttäytymiseen liittyvässä päätöksenteossa. Tämän asian jatkotutkimuksissa on hyvä ulkoisen ja sisäisen motivaation tunnistamiseksi hyödyntää esimerkiksi Morrisonin ja Yardleyn (2009) havaintoja, joiden mukaan muiden suojeleminen influenssapandemialta oli fokusryhmähaastattelun osallistuneiden mukaan omaan itsensä suojelemista vahvempi motivaattori.

Useat opiskelijat ovat maininneet artikkelissaan 'Theory of reasoned action'-mallin, jonka Fishbein ja Ajzen (1975) kehittivät alun perin kuvaamaan järkevänä olentona toimivan ihmisen vapaaehtoisuuteen perustuvaa hyvin määritellyssä ympäristössä tapahtuvaa ennalta ennustettavaa toimintaa. Mallin oletuksen mukaan yksilön käyttäytymiseen liittyvät asenteet ja subjektiiviset normit sekä hänen kokemansa käyttäytymiskontrolli, varsinkin läheisten ja roolimallien tuottama sosiaalinen paine ohjaavat yksilön intentiotaan toimia toivotulla tavalla. Intentio puolestaan ohjaa välitöntä terveyskäyttäytymistä muiden tekijöiden ollessa alisteisia tälle intentiolle. Malli olettaa yksilön kokeman omaan käyttäytymiseen liittyvän henkilökohtaisen kontrollin edistävän käyttäytymismuutosta. Nutbeam, Harris ja Wise (2014, 13) suosittelevat mallia käytettäväksi terveydenedistämisyhteisöjen suunnittelussa tarvittavassa tiedonkeruussa etenkin terveyskomiteoiden ja toiminnan esteiden ja edistävien tekijöiden/henkilöiden kartoittamiseksi.

Opiskelijat Minna Kervinen, Taru Lahti, Sanna Lawrence, Minna-Maaria Mäkäräinen, Anna Piirainen, Minka Salminen ja Kati Viljakainen (s. 64-73) tarkastelevat COVID-19 pandemianaikaisia rajoituksia perhejuhlien kontekstissa. He esittävät pandemianaikaista terveyskäyttäytymistä ohjaavien strategioiden usein tapahtuvien päivitysten haastavan perheet muutokseen, jolle terveysturvallisuuden liittyvät vaatimukset, liiallinen itsevarmuus ja perhejuhlien traditiot saattavat muodostua esteeksi tai haasteiksi. Tähän haasteeseen opiskelijat vastaavat soveltamalla neljä elementtiä sisältävän sosiaalista painetta, oikea-aikaisuutta, valinnan helppoutta ja houkuttelevuutta hyödyntävän The Behavioural Insight Teamin viitekehysten ohjaamaan perhejuhlien järjestämistä.

Mallista on tunnistettavissa useiden terveydenedistämismallien elementtejä. Oikea-aikaisuus esiintyy Meleisin työryhmän (2000) tutkimuksessa transitoioon, muutokseen, liittyvänä herkkyysskautena, jonka opiskelijat ovat onnistuneesti liittäneet terveysturvallisten kastejuhlien järjestelyihin. Saavutettavuusheuristiikka puolestaan voidaan Terveysturvallisuuden mallin mukaisesti tarkastella yksilön kyvykkyytenä soveltaa ohjeita ja suosituksia. Tuupatessa onkin hyvä pitää mielessä, että luotettavien ja tarkkojen faktojen tarjoamisen lisäksi on hyvä ottaa huomioon kunkin yksilön muutoksille otolliset herkkyysskaudet, yksilön kokemat uhkat, esteet ja kyvykkyys. Opiskelijat tuuppaavat terveysturvallisuutta esittämällä nuorten perheiden kyvykkyyden parantamista verkossa tapahtuvien perhejuhlien uusien protokollien jakamisen avulla.

PANDEMIANAIKAINEN YHTEISKUNNALLINEN PÄÄTÖKSENTEKO

COVID-19 pandemian alkuvaiheessa SARS-CoV-2-viruksesta ja sen aiheuttamasta terveysuhkasta tiedettiin kaikkialla hyvin vähän (Carley, Horner, Body & Macway-Jones 2020). WHO:n One Health-ohjelman (2021) keskeisistä tekijöistä ainakin eläinperäisten tautien ehkäisy ja kontrollointi sekä laboratoriopalvelut nousivat globaaliin tietoisuuteen hyvin lyhyellä varoitusaikalla. Tutkimustiedon ollessa puutteellista sekä globaali että kansallinen ohjaus näyttivät, sivusta katsoen, perustuvan ajankohtaisiin tilannekuviin ja The Precautionary Principle-mallin (Rio Declaration on Environment and Development 1992) implisiittiseltä vaikuttaneeseen soveltamiseen. WHO:n tai suomalaisten viranomaisten ja poliitikkojen pandemiaan liittyvissä julkisissa ulostuloissa ei mallia kuitenkaan eksplisiittisesti esitetty päätöksenteon perusteluksi.

Fisherin ja Ghelardin (2016) mukaan mallia on alun perin käytetty tulevien ympäristöhaittojen ennaltaehkäisemiseksi luotujen interventioiden vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arvioinnissa. Tutkijat suosittelivat mallin soveltamista myös kansanterveystyöhön ja esittävät, että mikäli interventioiden vaikuttavuutta (effectiveness) ei kyetä arvioimaan, on hyvä painottaa niiden kustannusvaikuttavuutta (cost-effectiveness). Katastrofitilanteissa, joissa Precautionary Principleä voidaan hyvin soveltaa, Fisher ja Ghelardi arvioivat sen sallivan suuremmat katastrofin hoitokustannukset kuin mitä päätöksentekoteorian tai näyttöön perustuvan lääketieteellisen tiedon perusteella voitaisiin hyväksyä.

COVID-19 pandemian edetessä kansalaisten terveyskäyttäytymistä on monitoroitu ja mallinnettu pandemian rajoittamiseksi tehtyjen hallinnollisten päätösten toteutumisen seuraamiseksi ja palveluiden riittävyyden ennustamiseksi (Pataro et al. 2021). Mielenkiinto on ollut monitieteellistä, pandemian on oletettu vaikuttavan talouteen sekä globaalisti että paikallisesti (Chang, Feng & Zheng 2021). Maaliskuun 2020 jälkeen, aikana, jolloin rokotuksia ei vielä ollut käytettävissä, useissa maailman maissa pyrittiin rajoittamaan pandemian leviämistä ei-lääkkeellisin keinoin säättämällä rajoituksia sosiaalisen etäisyyden ylläpitämiseksi (social distancing), suosituksia henkilökohtaisten suojarusteiden (personal protective measures) käytöstä, edellyttäen altistuneilta joukkokaranteeneja (mass quarantines) ja säättämällä muita ihmisten liikkumista rajoittavia toimia. Palveluiden riittävyyttä (sairaalan vuodepaikat ja tehohoitopaikat) ja pandemiaan liittyvää kuolleisuutta ennakoitiin ja mallinnettiin esimerkiksi kontrolliteoreettista lähestymistapaa (control theory) soveltamalla. Tulevien resurssitarpeiden arvioinnissa hyödynnettiin simulaatiotekniikoita, matemaattisten malleja, epidemiologista sekä kansalaisten käyttäytymisestä sekä kokoontumisista ja sosiaalisista kontakteista monitoroinnin avulla hankittua tietoa (Pataro et al. 2021).

Pataron työryhmän (2021) mukaan eri valtioiden Korona-strategiat vaihtelivat Ruotsin ihmisten sitoutumiseen luottavasta ja kontrollia välttävästä strategiasta useissa maissa toteutettuun tiukkaan kontrolliin ja sosiaalista kanssakäymistä rajoittaviin määräyksiin. Työryhmän esittämä matemaattinen simulaatiomalli mahdollistaa sekä taloudellisten tekijöiden että sosiaalisen käyttäytymisen käytön ennakoivassa palveluiden (sairaansijat, tehohoitopaikat) turvaamisessa oikeasuhtaisten suojaus ja kontrollitoimien (liikkumisrajoitukset, koulujen ja palveluiden sulkeminen) avulla. Työryhmä päättelee, että tulevaisuudessa on mahdollista parantaa yhteiskunnan pandemianaikaista kestokykyä, resilienssiä, hyödyntämällä epidemiologista, taloudellista ja sosiaalista käyttäytymistä koskevaa ajankohtaista tietoa ja testaamalla luotua mallia suhteessa väestön terveyskäyttäytymiseen ja yksilöllisiin ominaispiirteisiin liittyviin tekijöihin, kuten koulutukseen.

Carley, Horner, Body ja Macway-Jones (2020) puolestaan esittävät, että näytön puutteen haasteeseen olisi vastattava mahdollistamalla kaikkien COVID-19 potilaiden osallistuminen laajoin sisäänottokriteerein suunniteltuihin klinisiin tutkimuksiin, varmistamalla, että pandemian aikana levitettävä tutkimusnäyttö täyt-

tää korkeimmat mahdolliset laatuvaatimukset, rohkaisemalla rutiininomaisesti kerätyn anonymisoidun tiedon käyttöä vastattaessa nopeasti esiin tuleviin kliinisiin kysymyksiin ja laatimalla tutkimusasetelmia tulevia pandemioita varten. Näin voitaisiin säilyttää luottamusviranomaisviestintään. Opiskelijat ovat artikkelissaan havainneet luotettavan viestinnän tärkeyden ja pohtivat luottamuksen kysymystä useissa artikkeleissa (esimerkiksi Jukarainen, Repo & Tikander s. 14-23).

Näyttöön perustuvien toimien oikea-aikaisuus ja oikeasuhtaisuus ovat myös Suomen hallituksen pandemia-aikana soveltamia periaatteita. Monitieteellinen teknologinen ja ihmisen käyttäytymistä selittävä tieto auttavat näiden kriteereitten toimeenpanossa. Pataron työryhmän (2021) havainnot väestön heikosta sitoutumisesta virallisiin suosituksiin ja rajoituksiin ja virallisten interventioiden vaihteleva toteutuminen johtivat johtopäätökseen suosittelä tiukkoja rajoituksia vain tartuntapiikkien aikana. Näin mahdollistettaisiin väestölle ja kansantalouksille niiden tarvitsemaa palautumisaikaa. Hallitusten asettamalla sosiaalisen liikkumisen rajoituksilla (toisin kuin terveydenhuoltoon kohdennetuilla toimilla) on raportoitu olevan positiivinen, kansalaisten luottamusta lisäävä vaikutus talouteen (Chang, Feng & Zheng 2021).

Opiskelijat Otso Jukarainen, Juho Repo ja Mika Tikander (s. 14-23) lähtevät artikkelissaan oletuksesta, että piittaamattomuus viranomais suosituksia kohtaan on yhteydessä psykologiseen reaktanssiin, luotettavan tiedon puutteeseen ja kognitiivisiin ajatusvinoumiin. He esittävät ratkaisuksi faktoihin perustuvan informaation tarjoamista luotettavin keinoin, asenteisiin vaikuttamista ja kognitiivisten ajatusvinoumien haitallisten vaikutusten ehkäisemistä yhdistämällä kolmentasoisia, taudin leviämistä ehkäiseviä toimia.

Käyttäytymiseen pakottavien hallinnollisten keinojen; yhteisön ja yksilöiden tasolla tapahtuvan vapaaehtoisen käyttäytymisen sekä käyttäytymistä vahvistavien välittämiskeinojen vahvistamisen avulla tavoiteltaisiin tottelemattomuuden ja vapauden menettämisen aiheuttaman epämiellyttävän tunteen hallintaa. Tämä toimintamalli yhdistettynä Pataron työryhmän (2021) suosituksiin oikeasuhteisista ja oikea-aikaisista rajoituksista saattaisi johtaa aiempaa parempiin kansalaisten pandemiarajoituksiin sitoutumiseen, yksilöllisten reaktioiden hallintaan ja ennakointiin.



Opiskelijoiden Jukarainen, Repo & Tikander (s. 14-23) esitykseen valituissa malleissa on mielenkiintoisia yhtymäkohtia myös perinteisiin terveyden edistämismalleihin. Viruksen aiheuttamaa, reaktanssiin liittyvää vapauden menetystä voitaisiin hyvin tutkia myös Locus of Control tai Theory of Reasoned Action -paradigmoissa. Viruksen aiheuttamaa inhoa voitaisiin tarkastella myös Rosenstockin (1966 & 1974) Terveysuskomusmallin tekijöiden avulla. Opiskelijat kuvaavat artikkelissaan inhoa, Rosenstock mallissaan terveysuhkaa ja koettua alttiutta. Inho ja uhka liitetään molemmissa lähestymistavoissa toivotun terveystyöskäytännön toteutumiseen.

Opiskelijat Hietamies ym. (s. 24-31) yhdistävät ihmisten usein kokeman ylioptimistiharhan hengityssuojainten käyttämättömyyteen. Tätä riskinottoa on terveysuskomusmallissa kuvattu terveysuhkan tai riskin suuruuden vähättelynä, haavoittumattomuuden harhana, se on lähellä useiden opiskelijoiden esittelemää kognitiivista vinoumaa, yli-itsevarmuutta. Sitä mitä interventiota kohtaan yksilöt kokevat inhoa tai yli-itsevarmuutta on hyvä Morrisonin ja Yardleyn (2009) rohkaisemana tutkia lisää, jotta terveystyöskäytännön toteutumista kulloinkin valita sopiva tapa ja väylä. Esimerkiksi Jonesin ym. (2015) mukaan itsensä terveystyöskäytännön muuttamiseen kyvykkäiksi kokemien ihmisten viestinnässä voidaan käyttää motivaattorina uhkaa. Muutokseen kyvyttömäksi kokevien ihmisten viestinnässä esteiden poisto motivoi paremmin. Sitä, mikä kenellekin on opiskelijoiden esittelemän EAST-viitekehyksen mukaan helppoa ja saavutettavaa, vetoavaa, yhteisöllistä ja oikein ajoitettua on ehkä mahdoton täysin tavoittaa, on hyvä kussakin terveystyöskäytännön muuttamiseen pyrkivässä interventiossa selvittää kohderyhmäspesifisti.

YHTEENVETO

Yksilön ja yhteisöjen käyttäytymisen ja kulttuurin ymmärtäminen ja näyttöön perustuva soveltaminen ovat perusedellytyksiä terveystyöskäytännön muuttamista tavoittelevalle pandemian ehkäisylle (Borg 2014). Käytettävissä oleva informaatioteknologia, melkein reaaliaikainen epidemiologinen ja ihmisten käyttäytymisestä kerätty tieto (esimerkiksi paikkatieto) mahdollistavat yksilön ja yhteisöjen käyttäytymistä tukevien terveydenedistämishankkeiden vaikuttavan toteuttamisen uusien innovatiivisten keinoin. Vaikuttavassa monitieteellisessä ja moniammatillisessa hankkeessa on tärkeää voida huolellisesti koota yhteinen teoreettinen ja menetelmällinen perusta ja soveltaa sitä moraalisesti kestäväällä tavalla yksilöiden ja yhteiskunnan pandemiasta selviytymisen tueksi.

Nutbeam, Harrisin ja Wisen (2014, 75) mukaan terveyden edistämiseen rakennetuista malleista mikään ei yksin kykene ohjaamaan moneen eri tekijään kohdennettua terveydenedistämishanketta. Monitasoiset terveyden edistämisen interventiot on havaittu yksinkertaisia vaikuttavimmiksi. Tutkitun tiedon lisäksi kehittäjät tarvitsevat tuekseen paikallista ja kulttuurista tietoa sekä kokemuksia voidakseen tehdä perusteltuja arvioita yhteisön ja yksilöiden terveystarpeista ja terveyttä määrittävistä tekijöistä. Borgin (2014) mukaan terveystyöskäytännön edistämisen keskiössä ovat kulloisenkin kulttuurin värittäjä ja suosituksia hyödyntävä tehokas koulutus, motivaatio ja systeemin muuttaminen sekä osallistaminen. Terveystyöskäytännön suunnittelussa ja vaikuttavuuden mittaamisessa voidaan soveltaa WHO:n suositusten laadinnan kriteereitä.

Pandemian ehkäisemiseksi suunniteltavien hankkeiden aikana on hyvä pitää mielessä kaupallisten ja terveydenedistämisen mallien erilaiset lähtökohdat, moraaliset velvoitteet ja vastuut. Nutbeam, Harris ja Wise (2014, 47) muistuttavat, ettei esimerkiksi sosiaalisen markkinoinnin (social marketing) mallia voida kaupallisen markkinointihankkeen tavoin soveltaa terveyden edistämiseen. Terveyden edistämishankkeen tavoitteleva parantunut terveys tai ennalta ehkäisty sairaus poikkeavat kuitenkin sekä hyvin komplisoit-

tuneina 'tuotteina' että 'hinnaltaan' kaupallisen markkinoinnin tuotteista. Terveyden edistämishajelmilta, myös monitieteellisiltä, voidaankin vaatia terveystieteellistä tutkimusta ja kehittämistä ohjaavien eettisten periaatteiden toteutumista.

Aikaa kestäviä klassisia tutkimuseettisiä periaatteita ovat esimerkiksi: selkeän riski-hyöty-analyysin sisältämän suunnitelman laatiminen (nonmaleficence), selkeä sisällön ja varsinkin osallistumisen tuomien hyötyjen esittäminen osallistujille ja suurelle yleisölle heidän ymmärtämällään (tavalla ja) kielellä (beneficence), vastuullisen henkilön/tahon esille tuominen, osallistujien valintakriteereitten läpinäkyvä esittäminen (justice), vapaaehtoinen osallistuminen ja mahdollisuus vetäytyä ohjelmasta niin halutessaan (autonomy), ilman terveyspalveluiden tai hoidon epäämistä, sekä mahdollisuus saada tietoa henkilökohtaisesti askarruttaviin asioihin (National Commission 1978; World Medical Assembly 2019; Beauchamps & Childress 2001).

Näitä periaatteita voidaan spesifioiden, toisiinsa nähden balansoiden ja tilannekohtaiset tekijät huomioiden soveltaa ohjaavana sekä moraalisenä teoriana että tapaus- ja tilannekohtaisena mallina perusteltaessa kansanterveyden edistämiseksi tehtyjä päätöksiä ja valintoja (Keeling & Bellefleur 2016). Moraalisen vastuun kantamisen ohjenuorana voisi toimia John Deweyn (2006, 222) vuonna 1927 julkaisema johtopäätös julkisen toiminnan ja tutkimuksen suhteesta: "Tutkimus lepää tietenkin asiantuntijoiden harteilla. Heidän asiantuntijuuteensa ei kuitenkaan kuulu politiikan muotoilu ja toimeenpano vaan niiden tosiasioiden selvittäminen ja julkistaminen, johon se perustuu."

LÄHTEET

- Aholaakko, T.-K. 2011.** Reducing surgical nurses' aseptic practice-related stress. *Journal of Clinical Nursing* 20(23-24) 3339–3350.
- Aholaakko, Teija-Kaisa 2018.** Intraoperative aseptic practices and surgical site infections in breast surgery. Academic Dissertation. University of Helsinki. Medical Faculty. Doctoral School Health. Population Health Programme. Available at: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4581-9>
- Aholaakko, T.-K. & Metsälä, E. 2016.** Reasoning for adherence to aseptic practices in the operating room. *Global Anesthesia and Perioperative Medicine* 2(4): 216-222.
- Aslam, S., & Emmanuel, P. 2010.** Formulating a researchable question: A critical step for facilitating good clinical research. *Indian journal of sexually transmitted diseases and AIDS* 31(1), 47–50. Viitattu 30.8.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3140151/>
- Beauchamps, T.L. & Childress, J.F. 2001.** Principles of biomedical ethics. 5th ed. Oxford: University Press.
- Borg, M.A. 2014.** Cultural determinants of infection control behaviour: understanding drivers and implementing effective change. *Journal of Hospital Infection* 86, 161-168.
- Boston University. 2021.** Behavioral Change Theories. The Social Cognitive Theory. Viitattu 30.8.2021. <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mph-modules/sb/behavioralchangetheories/behavioralchangetheories5.html>
- Carley, S., Horner, D., Body, R. & Mackway-Jones, K. 2020.** Evidence-base medicine and COVID-19: what to believe and when to change. *Emerg Med J* 37, 572–575.
- Centers for Disease Control and Prevention. 1999.** Framework for Program Evaluation in Public Health. *MMWR* 1999;48(No. RR-11). Viitattu 7.11.2019. <https://www.cdc.gov/Mmwr/PDF/rr/rr4811.pdf>
- Chang, C-P., Feng, G-F. & Zheng, M. 2021.** Government Fighting Pandemic, Stock Return, and COVID-19 virus Outbreak. *Emerging Markets Finance and Trade* 59(8) 2389-2406.
- Collins McLaughlin, A., Walsh, F. & Bryant, M. 2013.** Effects of Knowledge and Internal Locus of Control in Groups of Health Care Workers Judging Likelihood of Pathogen Transfer. *Human Factors* 55(4):803-14.
- Coombes, Y. & Devine, J. 2010.** Introducing FOAM: A Framework to Analyze Handwashing Behaviors to Design Effective Handwashing Programs. Global Scaling Up Handwashing Project. World Bank Water and Sanitation Program. Viitattu 30.8.2021. <http://hdl.handle.net/10986/27924>

Czeisler et al. 2020. Demographic Characteristics, Experiences, and Beliefs Associated with Hand Hygiene Among Adults During the Covid-19 Pandemic – United States, June 24–20, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 69 (4) 1485–1491.

Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects.

2019. World Medical Assembly (WMA). Accessed 15 December 2019. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Dewey, J. 2006. Julkinen toiminta ja sen ongelmat. Tampere, Vastapaino.

DiMatteo, M.R. & DiNicola, D.D. 1982. Achieving Patient Compliance. Pergamon Press Inc., Elmsford, New York.

Donabedian, A. 1966. Evaluating the Quality of Medical Care. *Millbank Quarterly* 44(3) Part II: 166–203.

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS (EU) 2016/679. Viitattu 30.8.2021.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=FI>

Fishbein, M., & Ajzen, I. 1975. Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research. Reading, MA: Addison-Wesley. Viitattu 30.8.2021. <https://people.umass.edu/aizen/f&a1975.html>

Fisher, A. J. & Gelardi, G. 2016. The Precautionary Principle, Evidence-Based Medicine, and Decision Theory in Public Health Evaluation. *Frontiers in Public Health* 4. 107. Accessed 22 September 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4935673/pdf/fpubh-04-00107.pdf>

Improving health literacy. World Health Organization (WHO). 2021. Viitattu 20.8.2021.

<https://www.who.int/activities/improving-health-literacy>

Jones, C.L., Jensen, J.D., Scherr, C.L., Brown, N.R., Christy, K. & Weaver, J. 2015. The Health Belief Model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Communication* 30(6):566–76. Viitattu 11.8.2021.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25010519/>

Keeling, M. & Bellefleur, O. 2016. Principlism and Frameworks in Public Health Ethics. Montréal, Québec: National Collaborating Centre for Healthy Public Policy.

Kohn, L.T., Corrigan, J.M. & Donaldson, M.S. 2000. (Toim.) To Err is Human: Building a Safer Health System Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Viitattu 27.8.2021.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25077248/>

Meleis, A. I., Sayer, L. M., Im, E. O., Messias, D. & Schumacher, K. 2000. Experiencing Transitions: An Emerging Middlerange theory. *Adv. Nurs. Sci.* 23, 1:12–28.

Michell, P. M., Roberts, T.E., Barton, P. M. & Coast, J. 2017. Applications of the Capability Approach in the Health Field: A Literature Review. *Soc Indic Res* 133:345-371.

Mirzaei, A., Aslani, P., Luca, E.J. & Schneider, C.R. 2021. Predictors of Health Information-Seeking Behavior: Systematic Literature and Network Analysis. *J Med Internet Res* 23(7) e21680. Viitattu 16.8.2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33979776/>

Monikulttuurisuuden kohtaaminen kansalaisopistoissa - koulutusmateriaali. 2018. Viitattu 29.8.2021. <https://peda.net/kol/foorumi/m/mkk/t2kk/mit%C3%A4-on-kulttuuri/koj%C3%A4m%C3%A4t>

Morrison, L. G. & Yardley, L. 2009. What infection control measures will people carry out to reduce transmission of pandemic influenza? A focus group study. *BMC Public Health* 9:258. Viitattu 11.8.2021. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-258>

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (The National Commission, 1978) The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. 1978. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office. Accessed 3 January 2020. https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

Nutbeam, D., Harris, E. & Wise, M. 2014. Theory in a nutshell. A practical guide to health promotion theories. Sydney: The McGraw-Hill Companies.

Ogden, J. 2003. Some problems with social cognition models: a pragmatic and conceptual analysis. *Health Psychology* 22, 424-428.

One health. World Health Organization (WHO). 2021. Viitattu 21.8.2021. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/one-health>

Pataro, I. M. et al. 2021. A control framework to optimize public health policies in the course of the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports* 11, Article number: 13403 (2021) Viitattu 12.8.2021. <https://www.nature.com/articles/s41598-021-92636-8>

Promoting health: Guide to national implementation of the Shanghai Declaration. Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/NMH/PND/18.2). Viitattu 20.8.2021. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-18.2>

Raatikainen, R. 1995. Hoitotyön kehitysvaiheiden luokitus. *Sairaanhoitaja* 68 (9) 31-34.

Rio Declaration on Environment and Development. 1992. Accessed 31 December 2019. <https://www.jus.uio.no/lm/environmental.development.rio.declaration.1992/portrait.a4.pdf>

Rosenstock, I. M. 1966. Why people use health services. *Millbank Mem Fund Q* 44 Suppl 94-127.

Rosenstock, I. M. 1974. Historical Origins of the Health Belief Model. Health Education Monographies 2: 1-8.

Rosenstock, I.M., Strecher, V.J. & Becker, M.H. 1988. Social learning theory and the Health Belief Model.

Health Educ Q. 15(2):175-83. Viitattu 27.8.2021. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>

Seto, W. H., Ching, T. Y., Chu, Y. B., Seto, W. L. 1991. Social power and motivation for the compliance of nurses and housekeeping staff with infection control policies. Am J Infect Control, 19 (1), 42-44.

Shortell, R. & Richardson, W. 1978. Health Program Evaluation. St Louis: Mosby.

Shope, J. T. 1983. Achieving patient compliance: M. Robin DiMatteo and D. Dante DiNicola Pergamon Press Inc., Elmsford, New York, 1982. Patient Education and Counselling 5(1) 51-51. Viitattu 11.8.2021.

<https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/25354/0000801.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Srigley, J.A., Corace, K., Hargadon, D.P., Yu, D., MacDonald, T., Fabrigar, L. & Garber, G. 2015.

Applying psychological frameworks of behaviour change to improve healthcare worker hand hygiene: a systematic review. Journal of Hospital Infection 91, 202-210.

Tietosuoja-valtuutetun toimisto. 2021. Erityisten henkilöryhmien käsittely. Viitattu 29.8.2021.

<https://tietosuoja.fi/erityisten-henkilotietoryhmien-kasittely>

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 29.8.2021.

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

World Health Organization. 2014. WHO handbook for guideline development, 2nd ed. World Health Organization. Viitattu 29.8.2021.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/145714>

Zhang, L., Zhao, J., Liu, J. & Chen, K. 2020. Community Disaster Resilience in the COVID-19 Outbreak: Insights from Shanghai's Experience in China. Risk Management and Healthcare Policy 13, 3259-3270.



AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences



IHMISTEN ARKIPÄIVÄN VALINNAT ja toimintamallit ovat merkittävä tekijä terveysturvallisuuden näkökulmasta pandemiatilanteessa. Tässä julkaisussa sovellamme tutkittua tietoa ihmisen päätöksenteosta ja valintakäyttäytymisestä terveysturvallisten toimintamallien edistämiseen. Hyödynnämme käytännön toimenpiteiden suunnittelussa valintamuotoilun periaatteita. Tavoitteena on luoda muutosehdotuksia toimintaympäristöön, jotka tukevat terveysturvallista käyttäytymistä ilman kieltoja, toimintamahdollisuuksien rajoittamista tai taloudellisilla kannustimilla ohjaamista.

JULKAISU PERUSTUU "TUOTTAVUUDEN parantaminen ja palvelukehitys käyttäytymistaloustieteen keinoin" -opintojakson kirjalliseen tehtävään. Tämä opintojakso on yksi ydinopintojaksoista ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa "Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa, kehittämisessä ja asiakastyössä" Laurea-ammattikorkeakoulussa.

JULKAISUN TAVOITTEENA ON nostaa esiin päätöksenteon ilmiöiden ja valintamuotoilun merkitystä tehokkaiden toimintamallien ja -ympäristöjen rakentamisessa merkittävän yhteiskunnallisen haasteen yhteydessä. Teos on jatkoa vuoden 2016 julkaisulle Päätöksenteon ilmiöt johtamisessa, vuoden 2018 julkaisulle Päätöksenteon ilmiöt johtajan arjessa, vuoden 2019 julkaisulle Päätöksenteon ilmiöt markkinoinnissa I sekä vuoden 2020 julkaisulle Päätöksenteon ilmiöt markkinoinnissa II.