



Turun yliopisto  
University of Turku

# **HYVINVOINNIN NETTINEUVOLA YHTEIS- KUNNALLISEN MARKKINOINNIN TUOT- TEENA SYNNYTTÄVIEN NAISTEN LIIKUN- TAKÄYTTÄYTYMISEN EDISTÄMISESSÄ**

Liiketaloustiede, markkinoinnin  
pro gradu -tutkielma

Laatija:  
Emmi Seitala

Ohjaaja:  
KTT Jaana Tähtinen

1.4.2016  
Pori



Turun kauppakorkeakoulu • Turku School of Economics

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

## Sisällys

|       |                                                                                             |    |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1     | JOHDANTO .....                                                                              | 7  |
| 1.1   | Tutkielman taustaa.....                                                                     | 7  |
| 1.2   | Tutkielman tavoite, tutkimusongelma ja keskeiset rajaukset .....                            | 8  |
| 1.3   | Tutkielman tieteenfilosofiset ja metodologiset valinnat.....                                | 10 |
| 1.4   | Tutkielman rakenne .....                                                                    | 11 |
| 2     | YHTEISKUNNALLINEN MARKKINOINTI.....                                                         | 12 |
| 2.1   | Yhteiskunnallisen markkinoinnin määritelmä.....                                             | 12 |
| 2.2   | Lähestymistavat käyttäytymisen muutokselle .....                                            | 13 |
| 2.3   | Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuote.....                                                  | 15 |
| 3     | SYNNYTTÄVIEN NAISTEN LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMISEN<br>EDISTÄMINEN .....                            | 19 |
| 3.1   | Kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen edistämisen tärkeys .....                                  | 19 |
| 3.2   | Kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen edistämisen haasteet .....                                 | 21 |
| 3.2.1 | Koetut käyttäjyksen esteet .....                                                            | 21 |
| 3.2.2 | Ulkoiset käyttäjyksen esteet.....                                                           | 22 |
| 3.2.3 | Kilpailevat käyttäjyksen mallit .....                                                       | 25 |
| 3.3   | Kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen edistämisen mahdollisuudet .....                           | 26 |
| 3.3.1 | Koetut käyttäjyksen hyödyt .....                                                            | 26 |
| 3.3.2 | Käyttäjyksen motivoivat tekijät .....                                                       | 27 |
| 3.4   | Kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen kannalta keskeisimmät löydökset....                        | 29 |
| 4     | HYVINVOINNIN NETTINEUVOLA YHTEISKUNNALLISEN<br>MARKKINOINNIN TUOTTEENA .....                | 33 |
| 4.1   | Hyvinvoinnin nettineuvola käsitteenä .....                                                  | 33 |
| 4.2   | Teknologian hyödyntäminen yhteiskunnallisessa markkinoinnissa.....                          | 34 |
| 4.3   | Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksien tunnistaminen ja tutkielman<br>viitekehys ..... | 36 |
| 5     | EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....                                                       | 40 |
| 5.1   | Tutkimuskohteen esittely.....                                                               | 40 |
| 5.2   | Aineiston keruu ja analysointi .....                                                        | 41 |
| 5.3   | Tutkimuksen luotettavuuden arviointi.....                                                   | 45 |
| 6     | EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET .....                                                       | 46 |
| 6.1   | Hyvinvoinnin nettineuvola ydintuotteen tasolla.....                                         | 46 |

|         |                                                                           |    |
|---------|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.2     | Hyvinvoinnin nettineuvola todellisen tuotteen tasolla .....               | 49 |
| 6.3     | Hyvinvoinnin nettineuvola laajennetun tuotteen tasolla .....              | 53 |
| 6.4     | Tutkielman tulosten yhteenveto.....                                       | 55 |
| 6.4.1   | Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdolliset hyödyt .....                       | 55 |
| 6.4.2   | Hyvinvoinnin nettineuvola liikuntakäyttämisen<br>mahdollistamisessa ..... | 56 |
| 6.4.3   | Hyvinvoinnin nettineuvola liikuntakäyttämisen<br>vahvistamisessa.....     | 58 |
| 7       | LOPUKSI.....                                                              | 60 |
| 7.1     | Yhteenveto.....                                                           | 60 |
| 7.2     | Johtopäätökset .....                                                      | 61 |
| 7.3     | Tutkimuksen arviointi.....                                                | 63 |
| 7.4     | Jatkotutkimusehdotukset .....                                             | 64 |
|         | LÄHTEET.....                                                              | 66 |
| LIITE 1 | HAVAINNOINTIA JA HAASTATTELUA OHJAAVA RUNKO .....                         | 73 |
| LIITE 2 | BABYFITIN SISÄLTÖJEN JAKAUTUMINEN RASKAUDEN ERI<br>VAIHEISIIN .....       | 74 |

## **Kuviot**

|         |                                                                                                                                       |    |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Kuvio 1 | Hoekin ja Jonesin (2011, 35) yhteiskunnallisen markkinoinnin jatkumo yhdistettynä tämän tutkielman integroituun lähestymistapaan..... | 15 |
| Kuvio 2 | Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen kolme tasoa (mukaellen Kotler & Lee 2016, 266) .....                                         | 17 |
| Kuvio 3 | Hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäjätymisen edistämässä.....     | 38 |

## **Taulukot**

|            |                                                                                                        |    |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Taulukko 1 | Kohderyhmän liikuntakäyttäjätymisen keskeisimmät esteet ja siitä kilpailevat käyttäjätymismallit ..... | 30 |
| Taulukko 2 | Kohderyhmän liikuntakäyttäjätymisen keskeisimmät hyödyt ja sitä motivoivat tekijät.....                | 31 |
| Taulukko 3 | Operationalisointitaulukko.....                                                                        | 43 |



# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkielman taustaa

Niin Suomessa kuin kansainvälisesti voimakkaasti yleistyvät epäterveellisiin elintapoihin liittyvät terveyshaitat, kuten ylipainoisuus, korostavat liikunnan merkitystä yhteiskunnassa (STM 2008, 6-8). Erityisesti synnyttävät naiset ovat tärkeä kohderyhmä edistettäessä liikuntakäyttäytymistä ja terveellisiä elintapoja yhteiskunnassa, sillä hyödyn saajina ovat sekä äiti että lapsi sekä viime kädessä yhteiskunta terveydenhuollosta muodostuvien kustannusten vähenemisen kautta (Luoto 2013, 750-751).

Lääkäreiden ja terveydenhoitajien yksi keskeinen tehtävä on arvioida kohderyhmän liikunnan riskejä ja siitä saatavia hyötyjä sekä motivoida kohderyhmää liikkumaan (Luoto 2013, 747, 749, 751). Raskauden aikaisesta liikunnasta tiedetään yhä enemmän tieteellisen tutkimuksen kehittymisen myötä ja tällä hetkellä empiiristä näyttöä on riittävästi tukemaan synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämistä sekä säännöllisen liikunnan tuomia hyötyjä sekä odottavan naisen että sikiön terveydelle ja hyvinvoinnille (Downs, Chasan-Taber, Evenson, Leiferman & Yeo 2012, 496). Vaikka liikunnan harrastaminen tuottaisi terveyshyötyjä aina raskauden loppuun saakka (Luoto 2013, 751), liikunta yleensä vähenee raskauden aikana huomattavasti ja vain harvat synnyttävät naiset liikkuvat suositusten mukaisesti (Borodulin, Evenson & Herring 2009, 3; Downs ym. 2012, 494; Gaston & Cramp 2011, 303). Borodulin ym. (2009, 6) tutkimus lisäksi osoittaa, että jo synnyttäneiden äitien liikunnallinen aktiivisuus ei ehkä riitä saavuttamaan liikunnan terveyshyötyjä ja tukemaan painonhallintaa. Edellä mainitut seikat haastavat terveydenhuoltoa etsimään uusia keinoja kohderyhmän tehokkaampaan tavoittamiseen ja raskauden aikaisen ja jälkeisen liikuntakäyttäytymisen edistämiseen ja tukemiseen.

Erityisesti sosiaali- ja terveystalveluiden sähköistyminen palveluiden saatavuuden, laadun ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi (Hyppönen, Hyry, Valta & Ahlgren 2014, 17; Hyppönen, Iivari & Kotipelto 2011, 14), ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2015) pyrkimys vahvistaa kohderyhmän kykyä edistää ja ylläpitää omaa terveyttä ja hyvinvointia sekä helpottaa neuvoloiden terveydenhoitajien elintapaohjausta, korostavat tarvetta tutkia teknologian mahdollisuuksia kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämässä. Myös kohderyhmän kiinnostus omaa terveyttä ja hyvinvointia kohtaan, sekä internetin kasvava rooli osana kohderyhmän terveyteen liittyvää tiedonhankintaa ja päätöksentekoa, voidaan nähdä mahdollisuutena nykyisille neuvolapalveluille tavoittaa ja palvella kohderyhmiään tehokkaasti verkossa (Hearn, Miller & Lester 2014, 6; Lagan, Sinclair & Kernohan 2010, 114). Siksi tämä tutkielma tarkastelee hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia edistää synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymistä.

Thackerayn ja Neigerin (2000, 332) mukaan terveyden edistämisestä, johon liikuntakäyttäytymisen edistäminen kuuluu tärkeänä osana, on perinteisesti puuttunut kohderyhmälähtöinen ajattelu. Donovanin (2011, 24, 26) ja Thackerayn ja Neigerin (2000, 332) mukaan yhteiskunnallinen markkinointi tarjoaa innovatiivisen ja kohderyhmälähtöisen lähestymistavan terveyden edistämiseksi. Yhteiskunnallinen markkinointi tarjoaa hyödyllisen viitekehyksen tälle tutkielmalle, joka pyrkii löytämään ratkaisua yhteiskunnalliseen tarpeeseen ja haasteeseen sekä yhteiskunnallisen muutoksen markkinoimiseen (Kotler & Zaltman 1971, 5; Gordon, Carrigan & Hastings, 149). Tässä tutkielmassa synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämistä sovelletaan yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehykseen, jonka pohjalta hyvinvoinnin nettineuvolaa tarkastellaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena.

## 1.2 Tutkielman tavoite, tutkimusongelma ja keskeiset rajaukset

Tämän tutkielman tarkoituksena on tarkastella hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi. Synnyttävien naisten, joita tämän tutkielman kontekstissa ovat raskaana olevat ja jo synnyttäneet naiset, liikuntakäyttäytymisen edistäminen nähdään yhteiskunnallisena haasteena, johon pyritään löytämään ratkaisua tarkastelemalla hyvinvoinnin nettineuvolaa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena.

Tutkimusongelma voidaan muotoilla tutkimuskysymykseksi seuraavasti:

- Mitä mahdollisuuksia hyvinvoinnin nettineuvolalla on yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi?

Varsinaiseen tutkimusongelmaan vastaaminen edellyttää vastaamista seuraaviin alaongelmiin, jotka on muotoiltu tutkimuskysymyksiksi seuraavasti:

- Miten tutkijat määrittelevät yhteiskunnallisen markkinoinnin ja sen tuotteen?
- Mitä asioita tulee ottaa huomioon tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolaa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi?
- Miten teknologioita voidaan hyödyntää yhteiskunnallisessa markkinoinnissa?

Hoekin ja Jonesin (2011, 33) mukaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkimus hyötyisi yhteneväisemmästä ja kokonaisvaltaisemmasta lähestymistavasta, joka ottaa huomioon sekä yksilön että ympäristön näkökulmat tarkastellessaan käyttäytymisen muu-



tosta. Tämä edellyttää yhteiskunnallisen markkinoinnin alku- ja loppupään lähentymistä ja näin ollen yhteiskunnallisen markkinoinnin tarkastelua jatkumona. Tämä tutkielma ehdottaa, että markkinoimalla palveluita yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena, voidaan tuoda liikuntakäyttäytymistä edistävät sekä palveluita tarjoavat tahot (alkupää) ja palveluita käyttävät synnyttävät naiset (loppupää) lähemmäksi toisiaan. Tämä tutkielma lähestyy yhteiskunnallista markkinointia tästä integroidusta näkökulmasta, jossa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotetta ei tarkastella ainoastaan kohderyhmän näkökulmasta vaan myös liikuntakäyttäytymistä edistävien tahojen näkökulmasta. Tutkimuskohteeksi on valittu neuvolapalvelut ja niiden kehittäminen siten, että niitä voidaan markkinoida kohderyhmälle käyttäytymisen edistämiseksi ja tukemiseksi.

Desai (2009, 117, 122) ehdottaa lisäksi, että teknologioilla voidaan helpottaa markkinoijan ja asiakkaan välistä yhteistyötä yhteiskunnallisen markkinoinnin arvonluomiseksi. Tässä tutkielmassa hyvinvoinnin nettineuvola on määritelty verkkosovellukseksi, jossa teknologiaa voidaan hyödyntää kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen ja hyvinvoinnin edistämässä. Tutkielman tavoitteena on ymmärtää paremmin, miten hyvinvoinnin nettineuvolalla voidaan tuoda liikuntakäyttäytymistä edistävät tahot ja synnyttävät naiset lähemmäksi toisiaan mahdollistaen näin kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen ja terveellisten elintapojen tehokkaan edistämisen ja tukemisen yhteiskunnassa. Tutkielmassa synnyttäviä naisia ei nähdä ainoastaan kohderyhmänä liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi, vaan aktiivisena yhteiskunnallisen markkinoinnin suhteen osapuolena.

Akateemisia tutkimuksia, joissa liikuntakäyttäytymisen edistämistä olisi tarkasteltu yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehyksessä, on tehty vähän Suomessa. Tutkielman aihe lisää ymmärrystä siitä, miten käyttäytymisen muutosteorioita voidaan hyödyntää yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen kehittämisessä. Synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymiseen liitetyt teoriat tarjoavat ymmärrystä kohderyhmän käyttäytymispäätöksiin vaikuttavista tekijöistä. Yhteiskunnallisen markkinoinnin teoria puolestaan lisää ymmärrystämme siitä, miten näitä teorioita voidaan käytännössä soveltaa kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämässä. (Thackeray & Neiger 2000, 332-333).

Tutkielman uutuusarvoa ja ajankohtaisuutta lisää myös se, että liikuntakäyttäytymisen edistämistä tarkastellaan synnyttävien naisten kontekstissa. Raskauden aikainen ja jälkeinen liikunta ovat tärkeässä osassa väestön kroonisten tautien ehkäisyssä ja terveyden edistämässä, sillä hyödynsaajina ovat sekä äiti että lapsi ja viime kädessä yhteiskunta (Luoto 2013, 747, 751).

George ja Tanner (2014, 294) sekä Schneider, Huy, Schuessler, Diehl ja Schwarz (2009, 271, 275) kritisoivat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tutkimusta siitä, että se usein keskittyy yksittäisen käyttäytymisen muuttamiseen. Yksittäisen käyttäytymisen muuttamisen sijasta terveyttä ja hyvinvointia edistävien ohjelmien tulisi tavoitella kokonaisvaltaisemmin elintapojen muutosta, sillä epäterveelliset käyttäytymistavat kulke-

vat usein käsikädessä elintapojen kanssa. Myös tämä tutkielma tiedostaa, että pelkän liikuntakäyttäjymisen edistämisen sijasta tulisi keskittyä edistämään kokonaisvaltaisemmin synnyttävien naisten terveellisiä elintapoja (liikunta, ruokavalio, terveellinen painonhallinta). Tämä tutkielma ottaa kuitenkin huomioon pro gradu -tutkielman laajuuden ja siksi tutkielmassa tarkastellaan ainoastaan synnyttävien naisten liikuntakäyttäjymisen edistämistä.

### **1.3 Tutkielman tieteenfilosofiset ja metodologiset valinnat**

Tämä tutkielma tarkastelee teoreettisen viitekehyksen ja empiirisen tutkimuksen kautta hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäjymisen edistämässä. Tutkielma on luonteeltaan laadullinen ja tutkimusstrategiaksi on valittu tapaustutkimus. Aaltio-Marjosolan (1999) mukaan tapaustutkimuksessa tärkeää on tutkimusasetelman kytkeytyminen aikaisempaan teoriapohjaan, joka muodostaa perustan analyysien ja tulkintojen tekemiselle. Tämän tutkielman empiirisessä osiossa tutkimuskohdetta tarkastellaan teoreettisen viitekehyksen ohjaamana. Tutkielman teoreettisen viitekehyksen muodostamiseksi teoriaosiossa määritellään aluksi yhteiskunnallinen markkinointi ja sen tuote. Tämän jälkeen tarkoituksena on ymmärtää kohderyhmän näkökulmasta niitä merkittäviä tekijöitä ja konteksteja, jotka vaikuttavat kohderyhmän nykyiseen ja haluttuun käyttäjymiseen. Viimeisenä tarkastellaan, miten teknologioita voidaan hyödyntää yhteiskunnallisessa markkinoinnissa ja käyttäjymiseen vaikuttamisessa. Tämän pohjalta luodaan tutkielman viitekehys, jonka ohjaamana on tarkoitus tunnistaa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia empiirisessä osiossa.

Tämän tutkielman empiirisen osion tutkimuskohteeksi on valittu yksi tapaus, josta monin tavoin havainnoimalla ja haastattelemalla kerättyjä laadullisia aineistoja tulkitaan vastauksien löytämiseksi tutkimusongelmaan (Aaltio-Marjosola 1999; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkielman empiirisen tutkimuksen aineistonkeruu suoritetaan havainnoimalla Babyfit-verkkopalvelun sisältöä sekä haastattelemalla verkkopalvelun sisällöntuotannosta vastaavaa henkilöä. Tutkimuskohteesta saatua aineistoa lähestytään abduktiivisesti, jolloin aineistoa tarkastellaan teoriaohjaavasti. Empiirisessä osiossa tutkimusaineiston analyysi perustuu aineiston ja teoreettisen viitekehyksen vuorovaikutukseen, jossa teorian ja käytännön näkökulmat vuorottelevat johtopäätösten muodostamisessa. (Grönfors & Vilka 2011, 17-18.)

Tapaustutkimuksen pohjalta tehdyt löydökset on tarkoitus viedä teoreettisen viitekehyksen ohjaamana yleisemmälle teoreettiselle tasolle, jotta voidaan vastata tutkimusongelmaan sekä tehdä teoreettisia yleistyksiä empiirisen tutkimuksen pohjalta (Grönfors & Vilka 2011, 85). Vastauksia haetaan kontekstisidonnaisten tapaushavaintojen kautta,

jolloin tutkittavasta ilmiöstä voidaan saada syvällisempi ja laajempi ymmärrys. Tutkielmassa aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu ovat tärkeämmässä osassa, kuin teorian tai hypoteesien testaaminen tai tilastollinen yleistäminen. (Aaltio-Marjosola 1999.) Tämän tutkielman luotettavuutta voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta: Kuinka hyvin kirjallisuuskatsauksessa kehitettyä teoreettista viitekehystä voidaan hyödyntää tutkimusaineiston analysoimisessa ja tulkinnassa sekä saadaanko käytetyillä menetelmillä riittävän kattava kuva tutkittavasta kohteesta vastausten löytämiseksi tutkimusongelmaan? (Grönfors & Vilka 2011, 104.)

## **1.4 Tutkielman rakenne**

Tutkielma koostuu seitsemästä pääluvusta, joista ensimmäinen, johdantoluku avaa lukijalle tutkielman taustaa ja johdattelee lukijan tutkielman ongelmanasetteluun, tavoitteen ja keskeisimpiin rajauksiin sekä valittuihin menetelmiin. Toisessa luvussa määritellään yhteiskunnallinen markkinointi ja sen tuote. Kolmas luku pohjustaa synnyttävien naisten liikuntakäyttämisen edistämisen yhteiskunnallista tärkeyttä sekä tarkastelee kohderyhmän näkökulmasta liikuntakäyttämisen edistämisen haasteita ja mahdollisuuksia. Neljännessä luvussa määritellään hyvinvoinnin nettineuvolan käsite ja tarkastellaan teknologian mahdollisuuksia yhteiskunnallisessa markkinoinnissa. Neljännen luvun lopussa tutkielman teoreettiset löydökset viedään yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehukseen tutkielman teoreettisen viitekehysten muodostamiseksi.

Tutkielman viidennessä ja kuudennessa luvussa on kuvattu tutkielman empiirisen tutkimuksen toteutus ja tulokset. Metodiluku avaa lukijalle ensin, miten tutkimuksen aineisto kerättiin ja analysoitiin. Tämän jälkeen kuudennessa luvussa kerättyä tutkimusaineistoa tarkastellaan teoreettisen viitekehysten ohjaamana vastausten löytämiseksi tutkimusongelmaan. Seitsemännessä luvussa lukijalle esitetään tutkielman yhteenveto ja johtopäätökset. Lisäksi viimeisessä luvussa arvioidaan tutkimusta ja esitetään jatkotutkimusehdotukset.

## **2 YHTEISKUNNALLINEN MARKKINOINTI**

### **2.1 Yhteiskunnallisen markkinoinnin määritelmä**

Yhteiskunnallinen markkinoinnin tieteenala, joka laajentaa markkinoinnin käsitettä ja tutkimusta kaupalliselta alalta laajempiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin, on Thackerayn, Fulkersonin ja Neigerin (2012, 84) mukaan edistänyt yhteiskunnallisen muutoksen tutkimusta jo yli 40 vuotta. Jo vuonna 1971 Kotler ja Zaltman (1971, 5) tarkastelivat markkinoinnin käsitteen soveltuvuutta yhteiskunnallisiin ongelmiin. He nimesivät konseptin yhteiskunnalliseksi markkinoinniksi ja määrittelivät sen sellaisten ohjelmien suunnitteluksi, toteuttamiseksi ja valvomiseksi, joiden tavoitteena on lisätä yhteiskunnallisten ajatusten hyväksyntää, ja joka ottaa huomioon tuotteen suunnittelun, hinnoittelun, viestinnän, jakelun ja markkinointitutkimuksen. Heidän mukaan yhteiskunnallinen markkinointi tarjoaa hyödyllisen viitekehysten, jossa käyttäytymistieteilijöiden tietämystä ihmisten käyttäytymisestä voidaan hyödyntää yhteiskunnallisten haasteiden ja tarpeiden ratkaisemisessa.

Myöhemmin Andreasenin (1994, 110; 2002, 7) sekä Kotlerin ja Leen (2011, 7) yhteiskunnallisen markkinoinnin määritelmässä painopiste on siirtynyt alkuperäisestä ajatusten muuttamisesta (Kotler & Zaltman 1971, 5) käyttäytymisen muutokseen ja siihen vaikuttamiseen. Andreasen (1994, 110) puolestaan ehdottaa, että yhteiskunnallinen markkinointi hyödyntää kaupallisen markkinoinnin periaatteita ohjelmiin, joiden tarkoituksena on vaikuttaa kohderyhmien vapaaehtoiseen käyttäytymiseen yksilön ja yhteiskunnan hyvinvoinnin edistämiseksi. Kotlerin ja Leen (2011, 7) mukaan yhteiskunnallinen markkinointi a) pyrkii vaikuttamaan käyttäytymiseen, b) hyödyntää systemaattista suunnitteluprosessia, joka soveltaa markkinoinnin periaatteita ja tekniikoita, c) keskittyy tärkeimpiin kohderyhmiin ja d) hyödyttää yksilöitä ja yhteiskuntaa.

Yhteiskunnallisen markkinoinnin perimmäinen tarkoitus on markkinoida yhteiskunnallista muutosta. Kaupallisen markkinoinnin tavoin se pyrkii muuttamaan ihmisten käyttäytymistä, mutta markkinaosuuden ja voittojen kasvattamisen sekä kulutuksen lisäämisen sijasta se pyrkii muuttamaan ihmisten käyttäytymistä koko yhteiskuntaa hyödyttävällä tavalla. Yhteiskunnallisen markkinoinnin tavoitteena voi olla esimerkiksi terveyskäyttäytymisen tai kestävän käyttäytymisen edistäminen ja muuttaminen. (Gordon ym. 2011, 149.) Gordon ym. (2011, 146) tarkastelevat yhteiskunnallista markkinointia kestävän markkinoinnin näkökulmasta ja ehdottavat, että yhteiskunnallisella markkinoinnilla voidaan kannustaa niin yksilöitä, yrityksiä kuin päätöksentekijöitäkin kestävämpään käyttäytymiseen.

Tässä tutkielmassa yhteiskunnallista markkinointia tarkastellaan osana terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä erityisesti liikuntakäyttäytymisen edistämisessä. Donovanin

(2011, 24) mukaan kansanterveystieteen lähestymistavat terveyden edistämiseksi eivät yksin riitä saamaan aikaan muutoksia ihmisten terveyskäyttäytymisessä. Donovan (2011, 24) ehdottaa, että integroimalla yhteiskunnallinen markkinointi osaksi terveyden edistämistä voidaan saavuttaa yhteiskunnallisesti tärkeitä tuloksia terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä tavoitteissa sekä tehostaa terveyden edistämisen toimenpiteitä. Hyödyntämällä terveyden edistämisessä yhteiskunnallisen markkinoinnin periaatteita ja työkaluja voidaan tehokkaammin tavoittaa kohderyhmiä ja vaikuttaa niihin.

Donovan (2011, 24) ehdottaa lisäksi, että yhteiskunnallinen markkinointi tuo innovatiivisen ajattelutavan kansanterveyttä edistävien ohjelmien suunnitteluun ja tarjoaa puitteet ja välineet, joiden avulla näitä ohjelmia voidaan tehokkaasti toteuttaa käytännössä. Markkinointi hyödyntää yhteiskuntatieteitä erityisesti viestinnän, suostuttelun sekä asenne- ja käyttäytymismallien osalta. Lisäksi se ottaa huomioon ekologisen näkökulman käyttäytymisen muutoksen tarkastelussa. Siksi sitä voidaan hyödyntää terveyden edistämisen ohjelmissa, kun halutaan tehokkaasti tavoittaa kohderyhmiä sekä vaikuttaa näiden asenteisiin ja käyttäytymiseen (Donovan 2011, 26).

Thackeray ja Neiger (2000) käsittelevät tutkimuksessaan yhteiskunnallisen markkinoinnin ja käyttäytymisen muutosteorioiden yhteyttä sekä niiden merkitystä terveyden edistämisen ohjelmissa. Thackeray ja Neiger (2000, 332-334) määrittelevät yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehykseksi, johon käyttäytymisen muutusteorioita voidaan soveltaa. Yhteiskunnallinen markkinointi ei siis itsessään ole teoria, vaan pikemminkin viitekehys, jossa teorioita voidaan tarkastella asiakaslähtöisesti. Käyttäytymisteoriat lisäävät ymmärrystämme kohderyhmän käyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä, kun taas yhteiskunnallinen markkinointi tarjoaa viitekehyksen teorian soveltamiseksi ja toivotun käyttäytymisen muuttamiseksi. Lopputuloksena saadaan tällöin teorialähtöisempiä ja mahdollisesti myös tehokkaampia terveyden edistämisen ohjelmia, joissa arvon tuottaminen kohderyhmälle on keskiössä.

## **2.2 Lähestymistavat käyttäytymisen muutokselle**

Lähestymistavat käyttäytymisen muuttamiseksi eroavat yhteiskunnallisten markkinointien keskuudessa (Hoek & Jones 2011, 32). Yhteiskunnallisessa markkinoinnissa on perinteisesti keskitytty vaikuttamaan käyttäytymisen muutokseen yksilötasolla (loppupään yhteiskunnallinen markkinointi, downstream social marketing). Sen sijaan lähestymistapa, jossa käyttäytymisen muutosta tarkastellaan ympäristön tasolla (alkupään yhteiskunnallinen markkinointi, upstream social marketing), on saanut vähemmän huomiota yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkimuksessa. Jälkimmäisessä lähestymistavassa tarkastelun kohteena ovat yksilöiden käyttäytymispäätöksiin vaikuttavat ympäristöt sekä niiden muokkaaminen käyttäytymistä paremmin tukeviksi. Tällöin yhteiskunnalli-

sen markkinoinnin tavoitteena on rohkaista organisaatioita tekemään parannuksia palveluihinsa ja käytäntöihinsä sekä luoda käyttäytymisen muutosta tukevia ympäristöjä vaikuttamalla päättäjiin, yhteisöihin ja lainsäätäjiin. (Gordon ym. 2011, 152; Hoek & Jones 2011, 32-35.)

Hoekin ja Jonesin (2011, 33-35, 41) mukaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkimus hyötyisi yhteneväisemmästä ja kokonaisvaltaisemmasta lähestymistavasta, joka ottaa huomioon sekä yksilön että ympäristön näkökulmat tarkastellessaan käyttäytymisen muutosta. Yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkimuksen tulisi keskittyä enemmän aiemmin mainittuihin keskeisiin yhteiskunnallisiin tekijöihin ja ympäristöihin, jotka vaikuttavat yksilöiden valintoihin. Tällä tavoin voidaan luoda ympäristö ja olosuhteet, jotka tukevat tehokkaasti myös yksilötason yhteiskunnallista markkinointia ja sen kohdennettuja toimenpiteitä. Pohjimmiltaan tämä lähestymistapa edellyttää yhteiskunnallisen markkinoinnin alku- ja loppupään lähentymistä ja näin ollen yhteiskunnallisen markkinoinnin tarkastelua jatkumona, jossa alkupään yhteiskunnallinen markkinointi luo edellytykset loppupään yhteiskunnalliselle markkinoinnille ja yksilön käyttäytymisen muutokselle. (Kuvio 1)

Lefebvre (2011, 60) haastaa Hoekin ja Jonesin (2011) tavoin yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkijoita ymmärtämään kohderyhmän näkökulmasta niitä tekijöitä, konteksteja ja seurauksia, jotka vaikuttavat nykyiseen ja haluttuun käyttäytymiseen. Lefebvren (2011, 60) mukaan yhteiskunnallisen markkinoinnin ohjelmissa muutoksen kohteena tulisi nähdä enenevässä määrin ympäristö ja yhteiskunnalliset olosuhteet, eikä ainoastaan siellä toimivat ihmiset. Kontekstia, jossa kohderyhmä tekee käyttäytymispäätöksiään, ei tule ainoastaan ymmärtää, vaan sen tulisi myös olla yhteiskunnallisen markkinoinnin muutoksen kohteena.

Hoekin ja Jonesin (2011, 35) sekä Lefebvren (2011, 60) tavoin tämä tutkielma ottaa huomioon, että yksilön liikuntakäyttäytymisen muuttamiseksi tarvitaan käyttäytymiseen kannustava ja käyttäytymistä helpottava ympäristö, joka tekee liikuntaa ja hyvinvointia edistävästä vaihtoehdoista helppoja ja houkuttelevia. Siksi tutkielman tarkastelun kohteena ovat erityisesti kohderyhmän käyttäytymispäätöksiin vaikuttavat ympäristöt ja olosuhteet sekä niiden kehittäminen siten, että ne tukisivat paremmin kohderyhmän käyttäytymistä. Näitä käyttäytymispäätöksiin vaikuttavia ympäristöjä kuitenkin pyritään ymmärtämään kohderyhmän näkökulmasta.

Kuviossa 1 on esitelty tämän tutkielman lähestymistapa yhteiskunnalliselle markkinoinnille. Kuvio mukailee Hoekin ja Jonesin (2011, 35) esittämää yhteiskunnallisen markkinoinnin mallia, jossa yhteiskunnallisen markkinoinnin eri näkökulmat on esitetty jatkumona mahdollistaen näin integroidun lähestymistavan.



Kuvio 1 Hoekin ja Jonesin (2011, 35) yhteiskunnallisen markkinoinnin jatkumo yhdistettynä tämän tutkielman integroituun lähestymistapaan

Tämä tutkielma vie Hoekin ja Jonesin (2011, 35) ehdottaman mallin pidemmälle ja ehdottaa, että yhteiskunnallisessa markkinoinnissa on tärkeää ymmärtää, miten palveluilla ja niiden kehittämisellä voidaan tukea yksilöiden käyttäytymisen muutosta. Tällöin kuvion vasemman reunan voidaan katsoa edustavan yhteiskunnallisen markkinoinnin loppupäätä, jossa kohderyhmänä ovat neuvolapalveluita käyttävät synnyttävät naiset. Kuvion oikea reuna puolestaan edustaa yhteiskunnallisen markkinoinnin alkupäätä, jossa kohderyhmänä ovat kyseisiä neuvolapalveluita rahoittavat ja järjestävät organisaatiot sekä niihin vaikuttava politiikka, lainsäädäntö ja päättäjät. Tämän tutkielman lähestymistapa sijoittuu jatkumon keskelle, jossa tarkastelun ja muutoksen kohteena ovat itse neuvolapalvelut. Markkinoimalla palveluita yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena voidaan helpottaa liikkumista kuvion 1 jatkumolla ja näin ollen tuoda alkupäätä ja loppupäätä lähemmäksi toisiaan liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi. Koska tutkielma ottaa huomioon sekä yksilön että ympäristön näkökulmat tarkastellessaan hyvinvoinnin netti-neuvolan mahdollisuuksia synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi, integroidun lähestymistavan valitseminen tutkielmaan on perusteltua.

### 2.3 Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuote

Vaikka tänä päivänä voidaan olla yhtä mieltä siitä, että yhteiskunnallinen markkinointi pyrkii vaikuttamaan käyttäytymiseen yhteiskuntaa hyödyttävällä tavalla, tulkinnat siitä, mikä oikeasti muodostaa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen, vaihtelevat tutkijoi-

den keskuudessa. Erityisesti tutkijat ovat eri mieltä siitä, voidaanko itse käyttäytymistä tarkastella yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena (Thackeray ym. 2012, 85, 94-95).

Thackeray ym. (2012, 97) tutkivat artikkelissaan, miten yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkijat määrittelevät yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen artikkeleissaan. Heidän tutkimuksessa läpikäydyistä artikkeleista suurin osa keskittyi markkinoimaan käyttäytymisen muutosta yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena. Lisäksi suurin osa näistä artikkeleista turvautui viestintään ensisijaisena tai ainoana strategianaan. Thackeray ym. (2012, 95-96) sekä monet muut tutkijat (Rothschild 2009, 108,110; Smith 2009, 99, 105) kritisoiivat tätä lähestymistapaa. Näiden tutkijoiden mukaan yhteiskunnallisena markkinointina ei voida pitää sellaista toimintaa, jossa käyttäytymisen muutosta markkinoidaan ilman, että kohderyhmälle tarjotaan jotain tuotetta tai palvelua helpottamaan ja tukemaan käyttäytymistä. Yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkimuksen keskittymisen käyttäytymiseen tuotteena sekä sen turvautuminen viestintään ainoana strategiana voi rajoittaa yhteiskunnallisen markkinoinnin tehokkuutta. Tällöin herää myös kysymys siitä, miten yhteiskunnallinen markkinointi eroaa lähestymistapana muista käyttäytymisen muutoksen lähestymistavoista, kuten terveystietoisuudesta tai terveyskasvatuksesta (Thackeray ym. 2012, 95).

Thackeray ym. (2012, 96) ehdottavat, että yhteiskunnallisen markkinoinnin kykyä vaikuttaa yhteiskunnallisiin ongelmiin voidaan lisätä laajentamalla käsitystä tuotteesta pelkkänä käyttäytymisenä. Tällöin tuotteeseen voidaan katsoa liittyvän konkreettisia tuotteita tai palveluita, joiden avulla käyttäytymisen muutosta voidaan helpottaa. Tämä lähestymistapa kuitenkin edellyttää yhteistyötä eri tahojen ja asiantuntijoiden kanssa tarvittavien ratkaisujen kehittämiseksi.

Myös Lefebvre (2011, 61-64) ehdottaa, että kaikkien yhteiskunnallisten markkinoijien on tärkeää omaksua toivottuun käyttäytymiseen johtavien tai sitä tukevien tuotteiden ja palveluiden kehittäminen ja markkinoiminen osaksi ydinosaamistaan. Tällöin ymmärrystä siitä, miten tuote tai palvelu tulisi asemoida kohderyhmille, ja miten yhteiskunnallisia hyötyjä tulisi markkinoida kohderyhmää kiinnostavalla tavalla, voidaan pitää yhteiskunnallisen markkinoinnin vahvuutena. Edellytyksenä kuitenkin on, että yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tarkastelussa kiinnitetään viestinnän lisäksi huomiota tuotteen saatavuuteen ja hintaan. Tällä tavoin voidaan lisätä todennäköisyyttä sille, että mahdollisimman suuri osa kohderyhmästä omaksuu terveellisemmät ja yhteiskuntaa hyödyttävät tavat. Siksi näitä tuotteita ja palveluita tulee kehittää siten, että niiden käytöllä voidaan vahvistaa terveellisempiä elintapoja, helpottaa pääsyä niihin sekä tarjota mahdollisuuksia harjoitella niitä.

Tutkijoiden erimielisyys yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen käsitteellistämisestä ja operationalisoinnista aiheuttaa haasteita yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkimukselle. Tästä johtuen yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen selkeä määrittäminen on tärkeää tämän tutkielman validiteetin kannalta. Tässä tutkielmassa yhteiskunnal-



lisen markkinoinnin tuote määritellään edellä mainittujen tutkijoiden mukaisesti ainutlaatuiseksi tuotteeksi tai palveluksi, jota voidaan markkinoida kohderyhmälle käyttäytymisen muutoksen aikaansaamiseksi ja sen tukemiseksi.

Kotlerin ja Leen (2016, 259, 266) kehittämässä yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen mallissa tarkastelun painopiste on niissä tuotteissa tai palveluissa, joilla voidaan tukea, tai joita voidaan kehittää tukemaan haluttua käyttäytymistä. Tämä malli tukee hyvin tämän tutkielman tarkoitusta, koska sen avulla on mahdollista tutkia hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia liikuntakäyttäytymisen edistämisessä. Tästä johtuen hyvinvoinnin nettineuvola tarkastellaan tutkielmassa Kotlerin ja Leen (2016, 266) mukaisesti kolmella yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tasolla. Kuvion 2 mallin mukaisesti tuotteen voidaan katsoa rakentuvan ydintuotteesta, todellisesta tuotteesta sekä laajennetusta tuotteesta.



Kuvio 2 Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen kolme tasoa (mukaellen Kotler & Lee 2016, 266)

Kotlerin ja Leen (2016, 266) mukaan ydintuote käsittää ne hyödyt ja arvon, joita kohderyhmä odottaa ja haluaa vastineeksi edistettävästä käyttäytymisestä, ja joka motivoi kohderyhmää käyttäytymään tietyllä tavalla. Todellisella tuotteella tarkoitetaan puolestaan mitä tahansa tuotetta tai palvelua, jota kohderyhmälle voidaan markkinoida

käyttäytymisen helpottamiseksi, ja joka mahdollistaa kohderyhmän motivaation kääntämisen teoiksi. Laajennetulla tuotteella tarkoitetaan niitä lisäominaisuuksia, joilla voidaan tukea ja vahvistaa käyttäytymistä, ja jotka tarjoavat kohderyhmälle lisäarvoa. Lefebvre ym. (2011, 64) kannustavat kiinnittämään yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteessa huomiota tuotteen saatavuuteen, hintaan ja viestintään, jotta voidaan onnistuneesti vähentää kohderyhmän käyttäytymisen esteitä, lisätä käyttäytymisen hyötyjä ja tarjota käyttäytymistä motivoivia tekijöitä.

Kotlerin ja Leen (2016, 184) mukaan ennen kuin kohderyhmää motivoivaa ratkaisua voidaan tarjota, tulee ymmärtää kohderyhmän näkökulmasta merkittäviä esteitä, toivottuja hyötyjä, motivoivia tekijöitä, kilpailua sekä kohderyhmän käyttäytymispäätöksiin vaikuttavia yhteiskunnallisia rakenteita. Myös Thackerayn & Neigerin (2000, 333) mukaan yhteiskunnallisessa markkinoinnissa on tärkeää ymmärtää kohderyhmän näkökulmasta käyttäytymistä motivoivia ja estäviä tekijöitä, sosiaalisten tukirakenteiden vaikutusta käyttäytymiseen, kohderyhmän suosimia viestintäkanavia sekä käyttäytymisen muutosta itsessään. Tarkastelemalla käyttäytymiseen liitettyjä teorioita yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehysessä, voidaan paremmin ymmärtää kohderyhmän näkökulmasta niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat nykyiseen ja haluttuun käyttäytymiseen.

Ennen kuin hyvinvoinnin nettineuvolaa voidaan tarkastella yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena liikuntakäyttäjien edistämiseksi, tulee ymmärtää kohderyhmän näkökulmasta niitä tekijöitä ja konteksteja, jotka vaikuttavat kohderyhmän nykyiseen ja haluttuun käyttäytymiseen. Seuraavassa luvussa tarkastellaan synnyttävien naisten näkökulmasta niitä konteksteja ja tekijöitä, jotka vaikuttavat kohderyhmän liikuntakäyttäjien päätöksiin. Luvun tarkoituksena on lisäksi lisätä ymmärrystä siitä, miksi liikuntakäyttäjien edistäminen on yhteiskunnallisesti tärkeää, ja miksi erityisesti synnyttävät naiset ovat tärkeä kohderyhmä liikuntakäyttäjien edistämiseksi.

Seuraavan luvun tarkoituksena on lisätä ymmärrystä siitä, mitkä tekijät motivoivat kohderyhmää liikkumaan, ja mitkä tekijät puolestaan asettavat esteitä kohderyhmän liikkumiselle. Tästä tarkastelusta on jätetty kokonaan pois kohderyhmän demograafiset tekijät, sillä vaikka ne vaikuttavat synnyttävien naisten liikuntakäyttäjien käyttäytymiseen, niitä voidaan harvoin muokata. Tästä johtuen psykososiaalisten ja kognitiivisten tekijöiden tarkasteleminen tarjoaa mielekkäämmän lähtökohdan kohderyhmän liikuntakäyttäjien käyttäytymisen tarkastelulle. (Gaston & Cramp 2011, 303.)

### **3 SYNNYTTÄVIEN NAISTEN LIIKUNTAKÄYTTÄYTYMISEN EDISTÄMINEN**

#### **3.1 Kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen edistämisen tärkeys**

Niin Suomessa kuin kansainvälisestikin voimakkaasti yleistyvät epäterveellisiin elintapoihin liittyvät terveyshaitat, kuten lihavuus, korostavat terveellisten elintapojen merkitystä koko yhteiskunnassa (STM 2008, 6-8). Terveelliset elintavat voidaan määrittellä käyttäytymiseksi, jolla pyritään ennaltaehkäisemään terveysongelmia sekä maksimoimaan hyvinvointia. Terveellisillä elintavoilla ei siis ainoastaan tavoitella hyvää terveyttä tai siirretä huomiota pois sairauksien välttelemisestä, vaan näiden lisäksi ihminen pyrkii käyttäytymisellään ja valinnoillaan ennakoivasti edistämään omaa terveyttään ja hyvinvointiaan siirtyäkseen hyvinvointiasteikon positiiviseen päähän. (Bloch 1984, 10.)

Divinen ja Lepiston (2005, 279) tutkimustulosten mukaan liikunta on yksi tärkeimmistä määrittävistä tekijöistä, joiden perusteella ihmiset voidaan jakaa terveellisiä ja epäterveellisiä elintapoja noudattavien segmentteihin. Myös Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2008, 4) näkee liikunnan ja sen edistämisen tärkeänä osana terveellisiä elintapoja. Terveellisillä elintavoilla, kuten terveellisellä ravinnolla ja riittävällä fyysisellä aktiivisuudella voidaan vähentää ja ehkäistä monia terveysongelmia, lisätä ihmisten toimintakykyä sekä parantaa koettua terveyttä ja hyvinvointia. Ihmisten elintapoihin vaikuttaminen on terveyden edistämisen ja kroonisten tautien ehkäisyn kannalta avainasemassa. Vaikuttamalla elintapoihin voidaan lisäksi saavuttaa suoria säästöjä ja hillitä terveydenhuoltomenojen kasvua.

George ja Tanner (2014, 294) ehdottavat, että terveellisten elintapojen edistäminen vaatii ponnisteluja yksilöiltä, yrityksiltä, valtiolta ja koko yhteiskunnalta. Moniin terveysongelmiin liitetty vähäinen fyysinen aktiivisuus on yleistä kaikissa ikäryhmissä Suomessa. Tästä johtuen Suomessa terveellisten elintapojen edistäminen sekä erityisesti terveyttä edistävän liikunnan ja sitä tukevien olosuhteiden kehittäminen ja toteuttaminen ovat monien eri tahojen ja toimijoiden intresseissä korkealla. Erityisesti julkinen sektori, erilaiset järjestöt sekä enenevässä määrin myös monet yksityisen elinkeinoelämän tahot ovat tärkeitä toimijoita terveyttä edistävän liikunnan ja ravitsemuksen kehittämisessä. (STM 2008, 8.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2008, 6) ehdottaa, että nykyistä tutkimustietoa soveltamalla suomalaisten terveys voisi olla huomattavasti parempi ja väestöryhmien terveyserot nykyistä pienemmät. Tällä viitataan siihen, että vaikka suomalaisessa kansanterveydessä on saavutettu huomattavia edistysaskeleita vaikuttamalla terveellisiin elintapoihin, liikuntatottumukset eivät ole kaikilta osin kehittyneet riittävästi toivottuun suuntaan. Tämä pätee erityisesti synnyttäviin naisiin, sillä vaikka liikunnan harrastami-

nen tuottaisi terveyshyötyjä aina raskauden loppuun saakka (Luoto 2013, 751), liikunta yleensä vähenee raskauden aikana huomattavasti ja vain harvat synnyttävät naiset liikkuvat suositusten mukaisesti (Borodulin ym. 2009, 3; Downs ym. 2012, 494; Gaston & Cramp 2011, 303). Borodulin ym. (2009, 6) tutkimus lisäksi osoittaa, että jo synnyttäneiden äitien liikunnallinen aktiivisuus ei ehkä riitä saavuttamaan liikunnan terveyshyötyjä ja tukemaan painonhallintaa. Tästä johtuen erityisesti synnytysikäiset naiset ovat tärkeä kohderyhmä liikuntakäyttämisen ja terveellisen painonhallinnan edistämiseksi (Luoto 2013, 751).

Yhä kasvava väestön ylipainoisuus ja lihavuus sekä näistä johtuvat terveysongelmat raskauden aikana lisäävät yhteiskunnalle muodostuvia kustannuksia, kun perusterveydenhuollosta lähetetään yhä enemmän potilaita erikoissairaanhoidon. Ylipainoisuus raskauden aikana herättää paljon kysymyksiä ja korostaa raskaudenaikaisen liikunnan merkitystä. (Luoto 2013, 750.) Liikkumisen motivointi raskauden aikana ja sen jälkeen on yhteiskunnallisesti tärkeää, koska hyödyn saajina ovat sekä äiti että lapsi sekä viime kädessä yhteiskunta terveydenhuollosta muodostuvien kustannuksien vähenemisen kautta (Luoto 2013, 751).

Säännöllinen liikunta raskauden aikana tutkimustulosten mukaan näyttäisi hyödyttävän monin tavoin synnyttävän naisen fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Synnyttävän äidin hyvä fyysinen kunto liitetään usein lyhyempään synnytyksen kestoon sekä nopeampaan synnytyksestä palautumiseen. Raskauden aikaisen liikunnan hyödyt eivät rajoitu ainoastaan synnytykseen. Fyysisestä näkökulmasta liikunnalla voidaan ehkäistä äidin liiallista painonnousua, lihaskunnan ja aerobisen kunnan heikentymistä, raskausdiabetesta, kohonneen verenpaineen aiheuttamia riskejä sekä muita fyysisiä vaivoja kuten alaselän kipuja. Fyysisen hyvinvoinnin lisäksi liikunta edistää psyykkistä hyvinvointia ja auttaa selviytymään henkisesti paremmin raskauteen ja synnytykseen liittyvistä psykosomaattisista muutoksista. Psykologisesta näkökulmasta tarkasteltuna, liikunnan voidaan katsoa vähentävän ja ennaltaehkäisevän masennusta sekä parantavan naisen kehonkuvaa. Koska liikunnan harrastamista terveessä raskaudessa pidetään hyödyllisenä, synnyttäviä naisia, joilla ei ole lääketieteellisiä tai synnytykseen liittyviä ongelmia, tulisi kannustaa liikkumaan säännöllisesti raskauden aikana ja sen jälkeen. (Artal ym. 2015, 1; Borodulin ym. 2008, 1902; Clarke & Gross 2004, 134; Davies ym. 2003, 332.)

Ottaen huomioon liikunnan positiiviset vaikutukset fyysiseen ja henkiseen terveyteen, synnyttävien naisten liikuntakäyttämisen edistäminen tulisi pysyä yhtenä keskeisenä päämääränä terveyttä edistävien tahojen keskuudessa (Gaston & Cramp 2011, 304). Viimeaikaiset havainnot osoittavat, että sikiö altistuu kohdussa äidin ylipainolle, jolloin liiallinen raskausajan painonnousu ja poikkeava glukoosinsieto aiheuttavat suuren riskin, että myös lapsesta tulee myöhemmin ylipainoinen. Lisäksi tuoreet äidit usein välittävät liikunta- ja ruokailutottumukset jälkikasvulleen, mikä lisää entisestään liikunnan ja terveellisen painonhallinnan edistämisen merkitystä kohderyhmässä. Tästä johtu-

en liikunnan ja terveellisen painonhallinnan tärkeyttä erityisesti raskauden aikana ja sen jälkeen tulisi korostaa. (Downs ym. 2012, 487; Raatikainen & Heinonen 2006, 2422.)

## **3.2 Kohderyhmän liikuntakäyttämisen edistämisen haasteet**

Tässä kappaleessa tarkastellaan niitä tekijöitä, jotka aiheuttavat haasteita kohderyhmän liikuntakäyttämisen edistämiseksi. Näinä tekijöinä voidaan pitää liikuntakäyttämistä estäviä tekijöitä sekä kilpailevia käyttäytymismalleja. Käyttämisen esteet on jaettu sisäisiin ja ulkoisiin esteisiin. Sisäisillä esteillä tarkoitetaan yksilöön liittyviä ja yksilön kokemia käyttämisen esteitä. Ulkoisia esteitä sen sijaan tarkastellaan yksilön käyttämispäätöksiin vaikuttavien ympäristöjen ja kontekstien näkökulmasta. Lisäksi tarkastellaan liikuntakäyttämisen kannalta kilpailevia käyttäytymismalleja. Kilpailevana käyttämisenä voidaan pitää kohderyhmän paremmaksi mieltämiä tai totuttuja käyttäytymismalleja, jotka kilpailevat halutun käyttämisen kanssa (Kotler & Lee 2016, 190).

### **3.2.1 Koetut käyttämisen esteet**

Tässä tutkielmassa sisäisinä esteinä pidetään niitä kohderyhmän kokemia esteitä, jotka liittyvät yksilöön. Käyttämisen muutosta estävät tekijät voivat liittyä tietoon, uskomuksiin, taitoihin tai kykyihin. Nämä koetut esteet voidaan nähdä samalla käyttämisen kustannuksina, joita yhteiskunnallisella markkinoinnilla pyritään minimoimaan käyttämisen edistämiseksi. (Kotler & Lee 2016, 185.) Tämän tutkielman kontekstissa liikuntakäyttämistä estävinä tekijöinä voidaan pitää niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat negatiivisesti kohderyhmän aikomukseen tai kykyyn liikkua. Kohderyhmän käyttämiseen mieltämät kustannukset (esim. pelko keskenmenosta, liikkumisen vaikeus, ajanpuute) todennäköisesti heikentävät synnyttävien naisten aikomusta liikkua (Hausenblas, Giacobbi, Cook, Rhodes & Cruz 2011, 314-315).

Huolimatta raskauden aikaisen ja jälkeisen liikunnan tuomista hyödyistä ja vakiintuneista liikuntasuosituksista, synnyttävät naiset usein epätodennäköisemmin harrastavat liikuntaa kuin ei-raskaana olevat naiset (Kim ym. 2015, 1115; Hausenblas ym. 2011, 312). Tarkasteltaessa normiväestön osallistumista säännölliseen liikuntaan, voidaan liikuntakäyttämistä pitää melko monimutkaisena ja haastavana käyttämisenä. Raskaus asettaa yleensä uusia haasteita tähän jo muutenkin vaikeaan käyttämiseen. Raskauden edetessä liikkumisen toistuvuus ja voimakkuus yleensä vähenevät, jolloin harvat synnyttävät naiset täyttävät liikuntasuositusten asettamia tavoitteita. Raskaus on

sosiaalisten, psykologisten ja fyysisten muutosten aikaa, jolloin sitoutuminen säännölliseen liikuntaan saattaa olla haastavaa. (Gaston & Cramp 2011, 199, 303, 304.)

Hausenblasin ym. (2011, 315-316) tutkimuksessa raskaana olevien naisten uskomukset liikunnasta vaihtelivat raskauden eri vaiheissa. Yleisimpänä liikunnan haittana tai varjopuolena raskauden ensimmäisellä kolmanneksella mainittiin rajallinen tietämys siitä, miten raskauden aikana tulisi liikkua. Lisäksi pahoinvointi ja pelko vauvan vahingoittamisesta koettiin haittana. Toisella kolmanneksella yleisimmin mainitut haitat olivat ennen aikaisen synnytyksen pelko, erilaiset kivut ja hengenahdistus. Viimeisellä kolmanneksella keskeisimpänä haittana pidettiin omaa painonnousua ja kehon kasvannutta kokoa, selkä- ja lihaskipuja, pelkoa ennen aikaisesta synnytyksestä sekä hengenahdistusta. Näiden tekijöiden lisäksi väsymystä pidettiin liikuntaa haittaavana tekijänä.

Hausenblas ym. (2011) selvittivät tutkimuksessaan myös keskeisimpiä uskomuksia liikkumisen kontrollista raskauden aikana. Liikkumisen kontrollilla he viittaavat henkilön odotuksiin tai uskomuksiin suoritusta helpottavista tai vaikeuttavista tekijöistä. Eriytyisesti liikkumista vaikeuttavina tekijöinä pidettiin pahoinvointia, epämukavaa oloa, pelkoa keskenmenosta sekä vähäistä tietämystä liikunnasta raskauden aikana. Myöhemmin raskauden edetessä erityisesti fyysiset muutokset kehossa, kuten painonnousu ja kasvanut kehon koko sekä erilaiset kivut ja turvotus koettiin vaikeuttavan liikkumista. Näiden raskaudelle tyypillisten tekijöiden lisäksi liikkumisesta teki vaikeaa myös väsymisyys ja koettu ajanpuute. (Hausenblas 2011, 315-316.)

Joitakin edellä mainittuja kohderyhmän kokemia esteitä voidaan pitää sellaisina raskauteen liittyvinä yksilöllisinä tekijöinä (pahoinvointi, väsymys, kehon kivut), joihin yhteiskunnallisella markkinoinnilla ei voida vaikuttaa. Monia edellä mainittuja esteitä voidaan kuitenkin vähentää yhteiskunnallisen markkinoinnin strategioita hyödyntämällä.

### 3.2.2 *Ulkoiset käyttäytymisen esteet*

Synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen kannalta ulkoisina esteinä voidaan pitää niitä ympäristöjä ja henkilöitä, jotka vaikuttavat kohderyhmän käyttäytymispäätöksiin. Liikuntakäyttäytymisen kannalta näitä ovat neuvolat ja siellä toimivat lääkärit ja terveydenhoitajat sekä muut sosiaaliset ryhmät, joihin kohderyhmä kuuluu, ja joita se kuuntelee, seuraa tai kunnioittaa. Nämä ovat yleensä myös sellaisia tahoja, joihin kohderyhmä luottaa. (Kotler & Lee 2016, 192.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL 2015) mukaan lähes kaikki lasta odottavat perheet käyttävät äitiysneuvolapalveluita, mikä tarkoittaa noin 61000 äitiä mahdollisine puolisoineen. Suomessa neuvolat ovat olennaisen tärkeitä elintapaneuvonnan to-

teuttamisessa ja synnyttävien naisten hyvinvoinnin edistämisessä. Neuvoloiden yksi keskeinen tehtävä on arvioida raskaudenaikaisen liikunnan riskit, välittää tietoa liikunnan hyödyistä ja motivoida potilasta liikkumaan. (Luoto 2013, 747, 749; THL 2015.)

Liikuntakäyttäjytymisen edistämiseksi neuvolalääkärien ja terveydenhoitajien tulisi korostaa liikunnan turvallisuutta ja hyötyjä, lisätä synnyttävien naisten tietoutta sekä motivoida heitä liikkumisessa jo raskauden aikana ja viimeistään sen jälkeen. Sekä lääkärit että neuvoloiden terveydenhoitajat voivat käyttää liikuntaneuvonnan tukena erilaisia elintapaneuvonnan tukimateriaaleja. (Luoto 2013, 749-751.) Näistä ehkä yleisin, Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen -esite ohjeistaa synnyttäviä naisia liikkumisessa raskauden aikana ja sen jälkeen. (UKK-instituutti 2009.)

Vaikka terveydenhuollon ammattilaiset tunnistavat yhä kasvavissa määrin raskauden aikaisen liikunnan ja painonhallinnan merkityksen, heillä ei todellisuudessa välttämättä ole tarpeeksi asiantuntemusta tai resursseja neuvoa kohderyhmää liikuntakäyttäjytymisessä (Hearn 2014, 1). Monesti neuvolaan tulevien äitien riskitekijät sekä aiempi liikunta-aktiivisuus vaihtelevat (Luoto 2013, 749), mikä saattaa tehdä liikuntakäyttäjytymisen edistämisestä nykyisillä resursseilla haastavaa. Myös tarkkojen ohjeistuksien puuttuminen sekä asiantuntijoiden vaihtelevat mielipiteet liikunnan suositellusta voimakkuudesta ja määrästä, tekevät liikunnan todellisten vaikutuksien ymmärtämisestä vaikeaa. Tästä johtuen terveydenhuollon ammattilaiset ovat monesti haluttomia antamaan suosituksia siitä, miten kohderyhmän liikuntakäyttäjytymistä voitaisiin tehokkaasti ja turvallisesti käytännössä lisätä. (Downs ym. 2012, 485-486.)

Monet tutkimukset myös kyseenalaistavat neuvoloissa liikuntaneuvonnan tukena käytettävien materiaalien hyödyllisyyttä osana kuluttajien päätöksentekoprosessia. Monet tutkimustulokset osoittavat, että kyseiset materiaalit harvoin helpottavat kohderyhmän liikkumiseen liittyvää päätöksentekoa tai motivoivat kohderyhmää liikkumaan. (Artal & O'Toole 2003, 8-9; Clarke & Gross 2004, 137-138; Lagan ym. 2010, 112-113.) Brawley ja Latimer (2007, 171) ehdottavat, että mikäli ihmisiä halutaan motivoida liikkumaan, liikuntasuosittelun tulisi havainnollistaa kohderyhmille paremmin, miten nämä suositukset voidaan saavuttaa. Kansanterveyden näkökulmasta liikuntasuosittelun tarkoituksena on tarjota näyttöön perustuvia käyttäjytymisen viitearvoja, joiden avulla voidaan vähentää sairastuvuutta ja kuolleisuutta ihmisten noudattaessa niitä. Toisin sanoen nykyisiä liikuntasuosituksia ei ole tehty sillä ajatuksella, että ne motivoisivat ihmisiä olemaan aktiivisia. Pohjimmiltaan ne kertovat ihmisille, mitä tehdä, mutta eivät miksi ja miten heidän tulisi se tehdä. (Brawley & Latimer 2007, 171)

Consolvon ym. (2009, 8) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ammattilaisten käyttämät liikuntasuosittelut eivät ota huomioon yksilöiden tarpeita, kykyjä, tavoitteita ja rajoitteita, minkä takia liikuntaan liittyviä neuvoja haetaan enää harvoin lääkäreiltä tai terveydenhoitajilta. Erityisesti synnyttävien naisten liikuntakäyttäjytymisen edistämiseksi on tärkeää tarjota kohderyhmälle sitä motivoivaa ratkaisua, joka ottaa huomioon

kohderyhmän yksilölliset tarpeet, korostaa liikunnan hyötyjä ja minimoi kohderyhmän kokemia riskejä (Downs & Hausenblas 2003, 226). Synnyttävien naisten tapauksessa lääkäriä tarvitaan raskaudenaikaisen ja jälkeisen liikunnan riskien ja siitä saatavien hyötyjen arvioimiseen. Siksi neuvoloiden tuki ja liikkumisen motivointi ovat myös tulevaisuudessa tärkeitä, mikäli halutaan turvallisesti lisätä synnyttävien naisten liikkumista. (Luoto 2013, 751.)

Peattien ja Peattien (2003, 376) mukaan ulkoisena esteenä käyttäytymiselle voidaan pitää myös yhteiskunnallisesti epäkannustavaa ilmapiiriä (social discouragement). Tällä he viittaavat vallitseviin yhteiskunnallisiin arvoihin, vertaispaineeseen sekä henkilön lähipiiriin, joka viestii käyttäytymisen vastaisesti. Downs ym. (2012, 490) mukaan yhtenä liikkumista estävänä tekijänä synnyttävien naisten tapauksessa voidaan pitää sosiaalisen tuen, roolimallien ja sosiaalisten normien (jotka kannustavat liikkumaan) puutetta.

Raskauteen ja fyysiseen aktiivisuuteen liittyvän tutkimuksen kehittyminen on merkittävästi vaikuttanut siihen, miten yhteiskunnassa suhtaudutaan liikuntaan raskauden aikana ja sen jälkeen. Vuonna 1985 ACOG:n (American College of Obstetricians and Gynecologists) julkaisemat raskauden aikaiset liikuntasuosituksiset kehottivat naisia vähentämään tai jopa lopettamaan liikunta raskauden aikana. Nämä konservatiiviset ohjeistukset perustuivat olettamukseen siitä, että liikunta raskauden aikana saattaa vaarantaa sekä äidin että sikiön terveyden. Tieteellisellä tutkimuksella ei kuitenkaan ole kyetty todistamaan väitteitä liikunnan negatiivisista vaikutuksista raskauden lopputulokseen. Liikunnasta johtuvan fyysisen rasituksen ei ole osoitettu lisäävän riskiä ennenaikaiselle synnytykselle tai sikiön hidastuneelle kasvulle. (Davies ym. 2003, 332.)

Myöhemmät tutkimukset ovat keskittyneet liikunnan turvallisuuteen sekä sen tuomien hyötyjen osoittamiseen (Chambliss ym. 2006, 989). Tällä hetkellä on olemassa riittävästi empiiristä näyttöä tukemaan aktiivisen liikkumisen tuomia hyötyjä odottavan äidin ja sikiön terveydelle (Downs ym. 2012, 496), minkä ansiosta aikaisempia tiukempia liikuntasuosituksia on kevennetty. Viimeisimmät ACOG:n vuonna 2002 antamat ohjeistukset viittaavat siihen, että lähes kaikkia raskaana olevia naisia, joilla ei ole lääketieteellisiä tai synnytykseen liittyviä ongelmia, tulisi kannustaa liikkumaan säännöllisesti (American College of Obstetricians and Gynecologists 2002, 1; Davies ym. 2003, 332).

Vaikka liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen näyttäisi tänä päivänä olevan yhteiskunnallisesti kannustettavaa käyttäytymistä, silti suhtautuminen liikunnan turvallisuuteen vaihtelee edelleen ja liikuntaan rinnastetaan edelleen paljon erilaisia riskejä. (Bouchez 2009; Clarke & Gross 2004, 139; Fell, Joseph, Armson ja Dodds 2009, 600; Jette 2006, 342.) Muun muassa Clarcken ja Grossin (2004, 137) tutkimuksessa synnyttävien naisten liikkumiseen suhtauduttiin hyvin eri tavoin, mikä teki heistä epävarmoja liikunnan suhteen. Yhteiskunnallisen tuen ja hyväksynnän puute perheeltä, ystäviltä, terveydenhoitajilta tai mahdollisesti muilta synnyttäviltä naisilta saattaa ratkaisevasti



vaikuttaa kohderyhmän liikkumiseen ja siihen suhtautumiseen (Downs ym. 2012, 490; Thornton, Kieffer, Salabarría-Peña, Odoms-Young, Willis, Kim & Salinas, 2006, 101).

### 3.2.3 *Kilpailevat käyttäytymismallit*

Kotler ja Lee (2016, 190) määrittelevät kilpailevat käyttäytymismallit sellaisiksi käyttäytymismalleiksi, jotka kilpailevat halutun käyttäytymisen kanssa, ja jotka kohderyhmä mieltää paremmiksi. Myös ne tavat, johon kohderyhmä on aiemmin tottunut, kilpailevat edistettävän käyttäytymisen kanssa. Monet aiemmat tutkimukset viittaavat siihen, että moni nainen yhdistää raskauden aikaan naisen elämässä, jolloin päivittäinen fyysinen aktiviteetti ja liikunta vähenevät huomattavasti tai jopa kokonaan (Borodulin ym. 2009, 3; Clarke & Gross 2004, 139; Downs ym. 2012, 494; Fell ym. 2009, 600; Gaston & Cramp 2011, 303).

Clarcken ja Grossin (2004, 139) tutkimustulokset osoittavat, että raskaudella voi olla merkittävä vaikutus naisten taipumukseen harjoittaa liikuntaa, sillä yli 40 prosenttia säännöllisesti liikkuvista lopetti liikunnan harjoittamisen raskauden aikana. Clarcken ja Grossin (2004, 137) tutkimuksessa kiinnostavaa oli se, että säännöllistä liikuntaa ei pidetty yhtä tärkeänä osana terveellisiä elämäntapoja kuin esimerkiksi riittävää lepoa tai pidättäytymistä alkoholista ja tupakoinnista raskauden aikana. Yksikään tutkimukseen osallistuneista synnyttävistä naisista ei myöskään viitannut niihin hyödyllisiin vaikutuksiin, joita liikunnan katsotaan tarjoavan raskauden psykosomaattisiin oireisiin. Yleisimmin mainittu este liikunnalle oli äidin fyysinen terveys ja sikiön turvallisuus. Lähes kolmas vastanneista koki aiempien liikuntarutiinien aiheuttavan potentiaalisen vaaran ja siksi he muuttivat liikuntakäyttäytymistään raskaana ollessaan. Kun otetaan huomioon raskauteen liittyvät fyysiset muutokset, nämä tulokset eivät ehkä yllätä. Mielenkiintoista kuitenkin on, että jotkut synnyttävät naiset kokevat liikunnan jopa haitaksi äidin ja sikiön terveydelle.

Myös Fellin ym. (2009, 600) tutkimus viittaa siihen, että liikunta vähenee raskauden aikana huomattavasti. Vaikka noin 70 prosenttia tutkimukseen osallistuneista kertoi liikkuneensa ennen raskautta, vain alle puolet kertoivat liikkuneensa myöhemmin raskauden aikana. Raskautta edeltävän fyysisen aktiivisuuden taso vaikutti merkittävästi siihen, liikkuiko kohderyhmä raskauden aikana vai ei. Suurin osa jo ennen raskautta vähän liikkuneista naisista vähensi entisestään fyysistä aktiivisuutta raskauden aikana. Yhtenä syynä tähän voi olla se, että naisilla, joilla ei ole aiempaa liikuntakokemusta, kokevat liikkumisen raskauden aikana vaikeaksi (Hausenblas ym. 2011, 316).

Tässä tutkielmassa kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen kanssa kilpailevana käyttäytymismallina voidaan pitää sitä, että synnyttävä nainen lopettaa liikkumisen tullessaan raskaaksi. Samoin myös fyysisesti passiivisia elintapoja (istuminen, makoilu, epä-

terveellinen syöminen) voidaan pitää kilpailevana käyttäytymisenä. Myös aiemmin totut raskautta edeltäneet passiiviset elintavat voidaan nähdä kilpailevan kohderyhmän liikuntakäyttämisen kanssa.

Synnyttävien naisten liikkumattomuuteen on liitetty paljon erilaisia riskejä, kuten esimerkiksi äidin liiallinen painonnousu, lihaskunnan ja aerobisen kunnan heikentyminen, raskausdiabetekseen ja kohonneeseen verenpaineeseen liittyvät riskit, fyysiset vaivat kuten alaselän kivut sekä huonompi psykologinen sopeutuminen raskauden aikaisiin fyysisiin muutoksiin (Davies ym. 2003, 332). Kotlerin ja Leen (2016, 190) mukaan yhteiskunnallisessa markkinoinnissa on tärkeää korostaa kilpailevien käyttäytymismallien haittoja. Mikäli liikkumista edistävistä valinnoista halutaan tehdä houkuttelevia kohderyhmälle, edellä mainittuja liikkumattomuuden haittoja tulisi korostaa.

### **3.3 Kohderyhmän liikuntakäyttämisen edistämisen mahdollisuudet**

Tämä kappale tarkastelee liikuntakäyttämisen edistämisen mahdollisuuksia ymmärtämällä paremmin kohderyhmän käyttäytymiseen liittämiä hyötyjä. Kotlerin ja Leen (2016, 186) mukaan hyötyjä kuvaavat ne kohderyhmän halut, tarpeet ja arvostamat asiat, joihin edistettävällä käyttäytymisellä voidaan mahdollisesti vastata. Lisäksi kappaleessa tarkastellaan niitä potentiaalisia motivaattoreita, jotka lisäävät liikuntakäyttämisen todennäköisyyttä kohderyhmän keskuudessa (Kotler & Lee 2016, 188).

#### **3.3.1 Koetut käyttämisen hyödyt**

Yhteiskunnallinen markkinointi perustuu kaupallisen markkinoinnin tavoin ajatukseen vaihdannasta, jossa vaihdannan toteutumiseksi kohderyhmän on uskottava käyttäytymisestä saatavien hyötyjen vähintäänkin kattavan käyttäytymisestä aiheutuvat kustannukset. Hyötyjä kuvaavat ne kohderyhmän halut ja tarpeet, joihin edistettävällä käyttäytymisellä voidaan mahdollisesti vastata. (Kotler & Lee 2016, 184-186.) Ihmiset luovat odotuksensa tulevaisuudesta punnitsemalla tietyn käyttämisen hyötyjä ja kustannuksia, mikä lopulta määrittää henkilön myönteisen tai kielteisen suhtautumisen tiettyä käyttämistä kohtaan. Mikäli henkilö uskoo tietyn käyttämisen johtavan myönteiseen lopputulokseen, tällöin hänellä on myönteinen asenne kyseistä käyttämistä kohtaan. (Downs & Hausenblas 2003, 223.) Esimerkiksi koetut liikkumisen hyödyt raskauden aikana (esim. helpompi synnytys, terveempi raskaus; Hausenblas 2011, 315) todennäköisemmin lisäävät synnyttävien naisten aikomusta liikkua.

Monelle naiselle heidän tullessaan raskaaksi liikunta on jo osa heidän päivittäistä elämäänsä. Toiset naiset puolestaan näkevät raskauden mahdollisuutena muuttaa elintapojaan terveellisemmiksi. (Davies 2003, 332.) Downs (2012, 489) mukaan asenteet yleisesti liikuntaa kohtaan raskauden aikana ovat positiivisia ja liikunnan katsotaan vaikuttavan kokonaisvaltaisesti synnyttävän naisen ja lapsen hyvinvointiin. Erityisesti tulisi korostaa ajatusta siitä, että aloittamalla liikunta tai jatkamalla sitä raskauden aikana, kohderyhmä voi muuttaa elintapojaan terveellisemmiksi.

Hausenblas ym. (2011) ovat tutkineet raskaana olevien naisten keskeisiä liikuntaan liittämiä uskomuksia (uskomukset liikunnan seurauksista), jotka määrittävät suhtautumisen liikkumiseen. Hausenblasin ym. (2011, 316) tutkimuksessa liikunnan merkittävimpinä hyötyinä pidettiin parempaa fyysistä terveyttä, painonhallintaa, parempaa kuntoa ja lisääntynyttä energisyyttä. Erityisesti raskauteen liitettyjä liikkumisen hyötyjä olivat helpompi synnytys ja terveempi raskaus. Näitä kohderyhmän kokemia sekä aiemmin mainittuja liikunnan hyötyjä tulisi korostaa, mikäli halutaan edistää liikuntakäyttämistä kohderyhmän keskuudessa.

### **3.3.2 Käyttäytymistä motivoivat tekijät**

Smithin (2003, 22-23) mukaan kansanterveydelliset hyödyt harvoin motivoivat ihmisiä noudattamaan terveellisiä elintapoja. Tämä voi jossain määrin selittää sitä, että vaikka liikunnan terveyshyödyt tiedostetaan yleisesti, liikunta vähenee huomattavasti synnyttävien naisten keskuudessa. Siksi markkinoitaessa tai myytäessä kuluttajille terveyttä, terveyshyötyjen sijasta tulisi keskittyä niihin asioihin, joita terveys edustaa tietyille kohderyhmille. Näitä hyötyjä voivat synnyttävien naisten tapauksessa olla esimerkiksi parempi jaksaminen synnytyksessä, painonhallinta, fyysinen ja henkinen hyvinvointi, oman kehon nopeampi palautuminen sekä vauva-arjessa jaksaminen.

Synnyttävien naisten tapauksessa terveys voi toimia tärkeänä liikuntaa motivoivana tekijänä, sillä loppupeleissä jokainen nainen toivoo turvallista raskausaikaa ja tervettä vastasyntyntä (Raatikainen & Heinonen 2006, 2422). Äidin ja sikiön terveys selkeästi jakaa kohderyhmän mielipiteitä liikuntaa motivoivana tekijänä, sillä osalla synnyttävistä naisista se motivoi liikkumaan (Hausenblas 2011, 316), kun taas joissakin tapauksissa se nimenomaan toimii liikuntaa hillitsevänä tai estävänä tekijänä (Clarke & Gross 2004, 137). Synnyttävien naisten tapauksessa on erityisen tärkeää ymmärtää niitä tekijöitä, jotka estävät kohderyhmää saavuttamasta haluttuja hyötyjä.

Sekä Fellin ym. (2009, 598) että Clarcken ja Grossin (2004, 139-140) tutkimustulokset viittaavat siihen, että liikunnan myönteisistä vaikutuksista ei välttämättä aina olla tietoisia. Tulevaisuudessa liikuntakäyttämisen edistämiseksi on tärkeää tarjota synnyttävälle naisille täsmällisempää tietoa korjaamaan mahdollisia virheellisiä käsityksiä

liikunnan riskeistä. Samalla tulisi korostaa liikunnan myönteisiä vaikutuksia äidin ja sikiön terveyteen sekä vahvistaa aiemmin mainittuja liikunnan myönteisiä odotuksia ja koettuja hyötyjä. (Downs ym. 2012, 490; Downs & Hausenblas 2003, 226.)

Kimin ym. (2015, 1121) tutkimuksessa liikunnan myönteiset odotukset eivät merkittävästi motivoineet raskaana olevia liikkumaan. Liikunnan myönteisiä odotuksia vieläkin tärkeämpää on korostaa liikkumisen turvallisuutta, sillä sen on katsottu auttavan synnyttäviä naisia ylläpitämään liikkumista raskauden aikana. Myös koettu suorituskyky osoittautui vahvaksi tekijäksi ennustettaessa naisten aikomusta liikkua sekä raskauden aikana että sen jälkeen. Kimin ym. (2015, 1121-1122) tutkimustulokset ehdottavat, että synnyttäviä naisia tulisi motivoida liikkumaan lisäämällä koettua liikunnan turvallisuutta ja kohderyhmän suorituskykyä. Tärkeintä toisin sanoen on tehdä liikkuminen mahdollisimman helpoksi ja yksinkertaiseksi kohderyhmälle suorittaa. Tämän jälkeen, kun positiivinen aikomus liikkumiselle on muodostettu, kohderyhmälle tulisi tarjota mahdollisuuksia seurata liikkumistaan todellisen käyttäytymisen edistämiseksi.

Hausenblasin ym. (2011, 315-316) tutkimuksessa liikuntakäyttäytymistä helpottavina tekijöinä raskauden eri vaiheissa pidettiin erityisesti parempaa vointia sekä aiempaa liikkumista ennen raskautta. Myös varsinkin raskauden alussa liikkumista helpottavana tekijänä pidettiin sitä, ettei kehon koko ole liian suuri. Myöhemmin kuitenkin kehon muutokset (kasvanut koko, painonnousu) koettiin liikuntaa vaikeuttavana tekijänä. Raskauteen liittyvien tekijöiden lisäksi tärkeinä liikuntaa helpottavina tekijöinä pidettiin liikunnan soveltuvuutta omaan tilanteeseen sekä riittävää sosiaalista tukea ja aikaa. Näitä edellä mainittuja tekijöitä voidaan pitää myös kohderyhmän liikuntakäyttäytymistä motivoivina tekijöinä.

Kohderyhmän kokemaa liikunnan turvallisuutta, suorituskykyä ja motivaatiota voidaan mahdollisesti lisätä keskittymällä strategioihin, joilla liikuntaa voidaan sopeuttaa raskauden psykosomaattisiin muutoksiin (Evenson ym. 2009, 373). Hausenblasin ym. (2011, 317) tutkimuksessa havaittiin, että uskomukset liikuntaa helpottavista ja sitä estävistä tekijöistä vaihtelevat raskauden eri vaiheissa. Tästä johtuen liikunnan sopeuttamisessa tulee ottaa huomioon raskauden eri vaiheet, jotka vaikuttavat koettuihin esteisiin. Strategioissa tulisi myös ottaa huomioon tutkimuksissa ilmennyt kohderyhmän kokema ajanpuute (Evenson ym. 2009, 369; Hausenblas ym. 2011, 315) tarjoamalla kohderyhmälle yksinkertaisia, raskaus- ja lapsiystävällisiä sekä edullisia tapoja harrastaa liikuntaa.

Thorntonin ym. (2006, 102) ja Hausenblasin ym. (2011, 315) tutkimustulokset lisäksi ehdottavat, että lisäämällä kohderyhmän saamaa yhteiskunnallisen tuen ja kannustuksen määrää, voidaan motivoida kohderyhmää liikkumaan. Yhtenä vaihtoehtona Thornton ym. (2006, 102) ehdottavat sitä, että lisätään kohderyhmän mahdollisuuksia saada tukea, kannustusta ja neuvoja muilta naisilta, joilla on kokemusta liikunnasta raskauden aikana tai sen jälkeen.

### **3.4 Kohderyhmän liikuntakäyttäjätymisen kannalta keskeisimmät löydökset**

Tässä kappaleessa esitetään yhteenvetona tämän teorialuvun tärkeimmät löydökset, jotka tulisi ottaa huomioon synnyttävien naisten liikuntakäyttäjätymisen edistämiseksi. Taulukoissa 1 ja 2 on esitetty teorioiden pohjalta ne kohderyhmän näkökulmasta tärkeimmät tekijät, jotka tulisi ottaa huomioon tarkasteltaessa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotetta synnyttävien naisten liikuntakäyttäjätymisen edistämiseksi. Taulukoissa on lisäksi esitetty yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tehtävät kohderyhmän liikuntakäyttäjätymisen edistämiseksi. Yhteiskunnallisen markkinoinnin näkökulmasta nämä löydökset tarjoavat perustan yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen asemoinnille ja strategioille (Kotler & Lee 2016, 194).

Taulukko 1 kokoaa yhteen keskeisimmät löydökset kohderyhmän liikuntakäyttäjätymisen esteistä ja kilpailevista käyttäjätymismalleista. Tarkasteltaessa synnyttävien naisten näkökulmasta liikuntakäyttäjätymistä estäviä tekijöitä huomattiin, että suurin osa esteistä liittyi pelkoon, huoleen tai epäilyksiin omasta suorituskyvystä sekä liikuntakäyttäjätymisen korkeisiin kustannuksiin (liikuntaan liitetyt turvallisuuskysymykset). Kimin ym. (2015, 1121) tutkimus osoittaa, että korostamalla liikunnan turvallisuutta ja vahvistamalla synnyttävien naisten uskoa omiin kykyihin, voidaan merkittävästi tukea synnyttäviä naisia liikkumisessa. Näiden löydöksiä perusteella tutkielma ehdottaa, että yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen asemoinnissa tulisi keskittyä erityisesti auttamaan kohderyhmää pääsemään yli tai ainakin pyrkiä minimoimaan koettuja esteitä helpottamalla ja yksinkertaistamalla kohderyhmän liikkumista sekä auttamalla heitä suoriutumaan käyttäjätymisestä vaihe vaiheelta.

Taulukko 1 Kohderyhmän liikuntakäyttämisen keskeisimmät esteet ja siitä kilpailevat käyttäytymismallit

| Tekijät                        | Kohderyhmäymmärrys                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tehtävät                                                                                                                                  |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Esteet                         | <p>Sisäiset:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vähäinen tietämys liikkumisesta raskauden aikana ja sen jälkeen</li> <li>- Koettu liikkumisen vaikeus</li> <li>- Huoli ja pelko vauvan vahingoittamisesta tai ennenaikaisesta synnytyksestä</li> <li>- Fyysiset muutokset kehossa ja epämuukava olo</li> <li>- Väsymys</li> <li>- Ajanpuute</li> <li>- Pahoinvointi</li> </ul> <p>Ulkoiset:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liikkumisen tueksi tarvittavien tiedon ja työkalujen puuttuminen tai niiden vaikea saatavuus</li> <li>- Neuvoloiden vähäiset resurssit liikkumisen motivoimiseksi ja tukemiseksi</li> <li>- Yhteiskunnallisen tuen, hyväksynnän ja roolimallien puute kohderyhmän tärkeimpinä pitämiltä tahoilta</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sisäisten ja ulkoisten esteiden minimoiminen</li> <li>- Liikuntakäyttämiseen miellettyjen kustannusten ja riskien minimoiminen</li> </ul> |
| Kilpailevat käyttäytymismallit | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liikunnan lopettaminen</li> <li>- Muut epäterveelliset ja passiiviset elintavat</li> <li>- Aiempien passiivisten elintapojen jatkaminen</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kilpailevista käyttäytymismalleista koituvien haittojen korostaminen ja hyötyjen minimoiminen</li> </ul>                                  |

Taulukossa 2 on esitetty ne keskeisimmät hyödyt, joita kohderyhmä odottaa saavansa liikuntakäyttämisenestä. Lisäksi on esitetty ne tekijät, jotka motivoivat kohderyhmää liikkumaan, ja jotka lisäävät liikkumisen todennäköisyyttä kohderyhmässä. Vaikka aiemmin todettiin, että synnyttävät naiset ovat yleensä motivoituneita tekemään muutoksia kohti terveellisempiä elintapoja itsensä ja tulevan lapsensa vuoksi (Higgins ym. 1994), liikuntaa ei aina mielletä niin tärkeänä osana terveellisiä elintapoja raskauden

aikana (Clarke & Gross 2004, 137). Siksi yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen asemoinnissa on tärkeää keskittyä niihin kohderyhmän tärkeänä pitämiin hyötyihin ja arvoihin, joita liikuntakäyttäytyminen voi mahdollisesti tarjota. Kohderyhmää motivoivia tekijöitä voidaan käyttää hyväksi yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen strategioiden suunnittelussa ja tarkastelussa.

Taulukko 2 Kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen keskeisimmät hyödyt ja sitä motivoivat tekijät

| Tekijät            | Kohderyhmäymmärrys                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tehtävät                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hyödyt             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fyysinen terveys</li> <li>- Painonhallinta</li> <li>- Parempi kunto</li> <li>- Energisyys ja parempi jaksaminen</li> <li>- Helpompi synnytys</li> <li>- Terveempi raskaus</li> <li>- Kokonaisvaltainen äidin ja lapsen hyvinvointi (fyysinen ja psyykinen)</li> <li>- Nopeampi synnytyksestä palautuminen</li> <li>- Parempi kehonkuva</li> </ul>                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kohderyhmän arvostamien liikunnan hyötyjen maksimoiminen ja havainnollistaminen</li> </ul>                                                                                                                                                                                                           |
| Motivoivat tekijät | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koetut liikunnan hyödyt ja myönteiset vaikutukset äidin ja lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille</li> <li>- Liikkumisen turvallisuus</li> <li>- Korkea suorituskyky</li> <li>- Liikkumisen helppous ja soveltuvuus omaan tilanteeseen</li> <li>- Riittävä aika</li> <li>- Sosiaalinen tuki</li> <li>- Raskauteen liittyvät helpottavat tekijät (parempi vointi, kehon koko ei liian suuri, aiempi kokemus liikunnasta)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liikkumista motivoivien tekijöiden vahvistaminen sekä toivottujen hyötyjen saavuttamista estävien tekijöiden poistaminen</li> <li>- Liikunnan sopeuttaminen raskauden eri vaiheisiin</li> <li>- Liikkumisen tekeminen mahdollisimman helpoksi ja yksinkertaiseksi kohderyhmälle suorittaa</li> </ul> |

Seuraava luku määrittelee lyhyesti hyvinvoinnin nettineuvolan käsitteenä ja tarkastelee teknologian mahdollisuuksia yhteiskunnallisessa markkinoinnissa. Lopuksi luodaan tutkielman teoreettinen viitekehys, joka vetää yhteen tutkimusongelman kannalta kes-

keisimmät asiat, ja jonka pohjalta tutkimuskohdetta tarkastellaan ja analysoidaan empirisessä osiossa.



## **4 HYVINVOINNIN NETTINEUVOLA YHTEISKUNNALLISEN MARKKINOINNIN TUOTTEENA**

### **4.1 Hyvinvoinnin nettineuvola käsitteenä**

Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Tukia, Wilskman & Lähteenmäki 2012, 2) tavoitteena on kehittää sosiaali- ja terveysalan informaatio-ohjauksesta entistä tehokkaampaa ja toimivampaa. Sen (Tukia ym. 2012, 2) mukaan terveyden edistämiseen liittyvissä hankkeissa tulisi ennakkoluulottomasti soveltaa uusia toimintatapoja todellisten muutosten aikaansaamiseksi. Erilaisten teknisten sovellusten käytön yleistyessä niiden hyödyntämisestä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on tullut ajankohtainen aihe. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL 2015) mukaan erityisesti verkkosovellusten ajasta ja paikasta riippumaton käyttö soveltuu hyvin osaksi asiakkaan arkea, jolloin niiden avulla voidaan osallistaa asiakkaat oman terveystensä ja hyvinvointinsa ylläpitoon ja edistämiseen. Niillä voidaan säästää terveydenhuoltohenkilöstön aikaa sekä vähentää terveystalveluiden jonotusaikaa ja siten lisätä terveystalvelujen kustannustehokkuutta. THL:n Hyvinvointia Perheille (HYPE) -hankkeessa on aiemmin kehitetty ja testattu perheiden hyvinvoinnin parantamiseen ja terveellisten elintapojen edistämiseen suunniteltuja internet- ja mobiilisovelluksia, joiden tavoitteena on lisäksi tukea myös äitiystneuvolan terveydenhoitajien elintapaohjausta. Tämä hanke keskittyy erityisesti terveyttä edistävien ruokailuvalintojen tukemiseen. (THL 2015)

Tässä tutkielmassa hyvinvoinnin nettineuvola on määritelty verkkosovellukseksi, jonka mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttötymisen edistämiseksi on tarkoitus tutkia. Hyvinvoinnin nettineuvolalla tarkoitetaan tässä tutkielmassa julkisen tai yksityisen tahon tuottamaa palvelua verkossa, joka täydentää nykyisiä neuvolapalveluita sekä keskittyy raskaana olevien ja äidiksi tulevien kokonaisvaltaiseen hyvinvoinnin edistämiseen. Nettineuvolan kehittäminen on hyvin ajankohtainen aihe erityisesti monien kunnallisten palveluiden sähköistyessä. Vaikka jotkut kunnat ovat perustaneet oman nettineuvolansa, Suomessa ei vielä tällä hetkellä ole olemassa yhtenäistä tapaa nettineuvolan toteuttamiselle. Yhteiskunnallinen markkinointi tarjoaa hyvän lähtökohdan asiakaslähtöisen nettineuvolan tarkastelulle ja kehittämiselle. Näin terveyden edistämisen ratkaisuja voidaan tulevaisuudessa kehittää asiakaslähtöisemmin alhaalta ylöspäin ottaen huomioon vuorovaikutuksen sekä mahdollisen yhteistyön eri toimijoiden välillä.

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena, on syytä ensin ymmärtää, miten hyvinvoinnin nettineuvolan kaltaisia teknologioita voidaan hyödyntää yhteiskunnallisessa markkinoinnissa, jossa

tavoitteena on ihmisten käyttäytymiseen vaikuttaminen. Seuraava kappale tarkastelee teknologian mahdollisuuksia vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen.

## **4.2 Teknologian hyödyntäminen yhteiskunnallisessa markkinoinnissa**

Fogg (2003, 5) on tutkinut hyvinvoinnin nettineuvolan kaltaisten vuorovaikutteisten teknologioiden hyödyntämistä ihmisten asenteisiin ja käyttäytymiseen vaikuttamisessa. Foggin (2003, 6) mukaan juuri vuorovaikutteisuuden ansiosta näitä teknologioita voidaan perinteisiä medioita tehokkaammin ja monipuolisemmin hyödyntää ihmisten käyttäytymiseen vaikuttamisessa. Fogg (2003, 7) listaa lisäksi seuraavia teknologioiden etuja verrattuna ihmisiin vaikuttajina: ne eivät anna periksi, ne tarjoavat paremman anonymiteetin, ne pystyvät hallitsemaan suuria määriä dataa, niissä teknologioita voidaan käyttää vastaamaan ihmisten mieltymyksiä visuaalisesta ääni- tai tekstimuotoisesta sisällöstä, ne skaalautuvat helposti ja ne kulkevat tänä päivänä ihmisten mukana heidän ollessaan liikkeellä. Teknologioilla voidaan korvata tai täydentää vaikuttamisen tehtäviä tai rooleja, jotka perinteisesti ovat kuuluneet esimerkiksi terveydenhoitajille tai lääkäreille neuvoloissa. Lisäksi niiden avulla voidaan esittää tietoa eri medioiden muodossa saumattoman kokemuksen ja optimaalisen vaikutuksen aikaansaamiseksi (Fogg 2003, 9).

Verkkosivustot ovat yleisin teknologioiden muoto tänä päivänä, kun yritetään vaikuttaa ihmisten asenteisiin tai käyttäytymiseen tai molempiin. Verkkosivujen lisäksi myös mobiililaitteiden avulla asenteisiin ja käyttäytymiseen vaikuttamisesta on tullut yhä huomaamattomampaa, sillä ne integroituvat paremmin jokapäiväiseen elämäämme. (Fogg 2003, 2-3.) Yhä suurempi osa kuluttajista kantaa mobiililaitteita, kuten älypuhelimia ja kannettavia laitteita, mukanaan kaikkialle (Pine & Gilmore 2014, 26). Mobiililaitteet toimivat ainutlaatuisena vaikuttamisen välineenä, sillä niillä on kyky tavoittaa ihmiset ajasta ja paikasta riippumatta. Mobiililaitteet ovat henkilökohtaisia, reagoivia, ja ne toimivat ikään kuin jatkuvana kumppanina ja oppaana kuluttajille. Tällöin niillä voidaan vaikuttaa käyttäytymispäätöksiin reaaliajassa. (Consolvo, Markle, Patrick & Chanasyk 2009, 1.)

Foggin (2003, 61-64) mukaan teknologioita apuna käyttäen kohderyhmille voidaan tarjota tietoa ja kokemuksia käyttäytymisestä esimerkiksi tekstin, grafiikan, äänen ja videon muodossa. Ihmiset reagoivat virtuaalisiin kokemuksiin aivan kuin ne olisivat tosielämän kokemuksia, jolloin niitä voidaan käyttää kohderyhmien motivoimisessa ja käyttäytymiselle altistamisessa. Teknologiat mahdollistavat erilaisten käyttäytymiseen kannustavien virtuaalisten ympäristöjen luomisen, joissa käyttäytymistä voidaan havainnollistaa eri mediatekniikoita hyödyntämällä. Näissä ympäristöissä käyttäjät voivat

esimerkiksi hankkia tietoa käyttäytymisestä sekä harjoitella käyttäytymistä, jolloin teknologian kautta opittua voidaan hyödyntää tosielämässä käyttäytymisen yhteydessä.

Fogg (2003, 32-45) ehdottaa, että teknologioilla voidaan helpottaa käyttäytymistä ja näin ollen lisätä käyttäjien kykyä suoriutua käyttäytymisestä. Olennaista on, että tavoitekäyttäytyminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja yksinkertaiseksi kohderyhmälle suorittaa, sillä yksinkertaisuus muuttaa käyttäytymistämme. Haluttu käyttäytyminen voidaan teknologian avulla muun muassa jakaa yksinkertaisiin vaiheisiin, jolloin kohderyhmää voidaan auttaa tietyn käyttäytymisprosessin läpikäymisessä johdonmukaisesti vaihe vaiheelta. Lisäksi teknologioilla voidaan auttaa kohderyhmää oppimaan asioita itsestään, jolloin ne ruokkivat ihmisten luontaista tarvetta ja motivaatiota ymmärtää itseään.

Verkkosovellusten kaltaiset teknologiat mahdollistavat lisäksi sosiaalisten suhteiden luomisen ja sitä kautta sosiaalisen vuorovaikutuksen ihmisten välillä. Myös itse teknologia voi toimia sosiaalisen vaikuttamisen roolissa, jolloin tarkastelun kohteena on ihmisten ja teknologian välinen vuorovaikutus. (Fogg 2003, 89-90, 197.) Ihmiset yleensä suoriutuvat käyttäytymisestä paremmin muiden ihmisten ollessa läsnä, osallistuessa tai tarkkaillaessa. Lisäksi ihmiset kokevat yleensä tarvetta mukautua muiden ihmisten odotuksiin. Tätä periaatetta hyödyntämällä teknologioilla voidaan saada aikaiseksi sosiaalisen helpottumisen ja mukautumisen vaikutuksia, kun mahdollistetaan muiden ihmisten läsnäolo virtuaalisesti esimerkiksi luomalla sosiaalisen verkostoitumisen ryhmiä verkossa. Nämä ryhmät mahdollistavat myös sosiaalisen vertailun, jossa muita ihmisiä voidaan käyttää vertailukohtana ja realiteettien tarkistamisessa. Teknologioilla voidaan linkittää samankaltaiset ja samassa tilanteessa olevat ihmiset, jolloin muiden käyttäytymisestä saatu tieto auttaa muokkaamaan asenteita ja käyttäytymistä. Sosiaalisen vertailun aiheuttama motivaatio on usein sitä vahvempaa, mitä enemmän samankaltaisiin ja jollain tavoin kokeneempiin ihmisiin voimme itseämme vertailla. (Fogg 2003, 197-201.)

Desain (2009, 122) ja Lefebvren (2011, 64) mukaan yhteiskunnallisessa markkinoinnissa tulisi ottaa huomioon paremmin nykyisten teknologioiden mahdollisuudet vaikuttaa kohderyhmien käyttäytymiseen. Tämä tutkielma ehdottaa, että vuorovaikutteisuu- tensa ansiosta hyvinvoinnin nettineuvolan kaltaisia teknologioita voidaan hyödyntää yhteiskunnallisessa markkinoinnissa. Lefebvren (2011, 63) mukaan terveyden ja terveellisten elintapojen edistämisessä tulisi keskittyä yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen saatavuuteen. Erityisesti tulisi helpottaa kohderyhmän pääsyä siihen tietoon ja tukeen, jota se tarvitsee tehdäkseen tietoon perustuvia valintoja. Lisäksi kohderyhmälle tulisi tarjota mahdollisuuksia kokeilla, harjoitella ja ylläpitää terveellistä käyttäytymistä.

Erityisesti synnyttävien naisten tapauksessa tulisi helpottaa kohderyhmän pääsyä siihen vertaisten ja ammattilaisten jakamaan tietoon, tukeen ja kannustukseen, jota se tarvitsee tehdäkseen valintoja liikuntakäyttäytymisestä (Thornton ym. 2006, 102). Hyödyntämällä edellä mainittuja teknologioiden vaikuttamisen keinoja voidaan mahdolli-

sesti helpottaa liikuntakäyttämiseen tarvittavan tiedon saatavuutta sekä tarjota kohderyhmälle työkaluja ja tukirakenteita liikuntakäyttämiseen ja siihen liittyvien tavoitteiden saavuttamiseen. Kohderyhmän tarvitsema sosiaalinen tuki voidaan teknologioita apuna käyttäen tuoda helposti kohderyhmän saataville ajasta ja paikasta riippumatta saattamalla yhteen synnyttävät naiset, jotka voivat hakea liikuntakäyttämiseen liittyvää tietoa ja voimavaroja ammattilaisten lisäksi myös toisiltaan. Tällä tavoin voidaan luoda liikuntakäyttämiseen kannustava ja sitä tukeva ympäristö, jossa vertaistuen saanti on helppoa.

Desai (2009, 117, 122) ehdottaa, että teknologioilla voidaan helpottaa markkinoijan ja asiakkaan välistä yhteistyötä yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen arvonluomiseksi. Tänä päivänä yhteiskunnallisen markkinoinnin kohderyhmät voivat kommunikoida suoraan niistä hyödyistä, joita he odottavat saavansa vastineeksi käyttäytymisestä, jolloin asiakkaat voivat osallistua arvontuotantoon. Asiakkaan osallistuminen arvontuotantoon kuitenkin edellyttää vastavuoroisuutta yhteiskunnallisen markkinoinnin toimijalta ja siksi asiakas tulisi aktiivisesti kytkeä mukaan luomaan tarjontaa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteesta, sen saatavuudesta, viestinnästä ja hinnasta. Teknologioita hyödyntämällä kohderyhmä voidaan ottaa osaksi yhteiskunnallista markkinointia ja sen tuotteen arvonluontia. Tällöin yhteiskunnallisen markkinoijan ja kohderyhmän suhteen tulee perustua vastavuoroisuuteen, keskinäiseen riippuvuuteen, luottamukseen ja sitoutumiseen. (Desai 2009, 117.)

### **4.3 Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksien tunnistaminen ja tutkielman viitekehys**

Aikaisemmin terveydenhuollon ammattilaiset toimivat lähes ainoana tiedonlähteenä synnyttävälle naisille raskauteen liittyvissä asioissa (Hearn ym. 2014, 2). Tänä päivänä merkittävä osa synnyttävistä naisista käyttää internetiä tiedonhankintaan päätöksenteon tukena. Laganin ym. (2010, 114) tutkimuksessa internet oli merkittävässä osassa vastaajien terveyteen liittyvässä tiedonhankinnassa ja päätöksenteossa. Myös Hearnin (2014, 3-4, 6) tutkimuksessa suurin osa synnyttävistä naisista piti internetiä ensisijaisena lähteenä heidän etsiessään tietoa terveellisistä elintavoista, kuten ravinnosta, ruokavaliosta, liikunnasta, painonhallinnasta, uniongelmistä ja tunnevaihteluista. Synnyttävät naiset haluavat erityisesti käytännöllisiä neuvoja raskautta koskeviin kysymyksiin ja sisällön tulee olla helposti ja nopeasti saatavilla verkosta. Internetistä haettiin erityisesti vinkkejä turvalliseen ja realistiseen liikkumiseen, varmistusta omalle tietämykselle sekä vertaistietoa. Hearnin ym. (2014, 4) tutkimuksessa kohderyhmä toivoi lisäksi saavansa tietoa verkosta seuraavissa muodoissa: itsearviointityökaluja sekä muutosta tukevia neuvoja ja ideoita, raskauden vaiheiden mukaan esitettyä tietoa, perustietoa ja linkkejä jatkoluke-

miseen, luotettavaan tietoon perustuvia blogeja ja keskustelufoorumeita, sekä häiritsemättömiä seurantaviestejä esimerkiksi älypuhelinsovellusten ilmoitusten muodossa.

Vaikka tietoa ja tukea raskauteen liittyvissä kysymyksissä haetaan edelleen terveydenhuollon ammattilaisilta, suuri osa naisista käyttää internetiä, koska terveydenhuollon ammattilaisilta saadut tiedot koetaan epäselviksi; vahvistaakseen jo aiemmin tehtyjä päätöksiä; täydentääkseen nykyistä tietämystään sekä terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamaa tietoa; löytääkseen nopeita vastauksia välittömiin huolenaiheisiin; sosiaaliseen verkostoitumiseen; sekä ostaakseen raskauteen liittyviä palveluita tai tuotteita (Hearn ym. 2014, 3-4, 6; Lagan ym. 2010, 110, 112). Vaikka kohderyhmä etsii tietoa verkosta liikuntakäyttäjymisen tueksi, Hearnin ym. (2014, 4) tutkimus löysi merkittäviä aukkoja verkosta verrattaessa verkosta löytyviä resursseja kohderyhmän tarpeisiin. Esimerkiksi verkosta kyettiin löytämään hyvin vähän tai ei ollenkaan tietoa suositelluista liikuntalajeista tai liikunnan voimakkuudesta raskauden eri vaiheissa ja synnytyksen jälkeen. Verkosta ei myöskään kyetty löytämään kohderyhmän toivomia käyttäjymisen muutosta tukevia työkaluja itsearviointiin, tavoitteiden asettamiseen, henkilökohtaisen neuvonnan tai palautteen saamiseen (Hearn ym. 2014, 7).

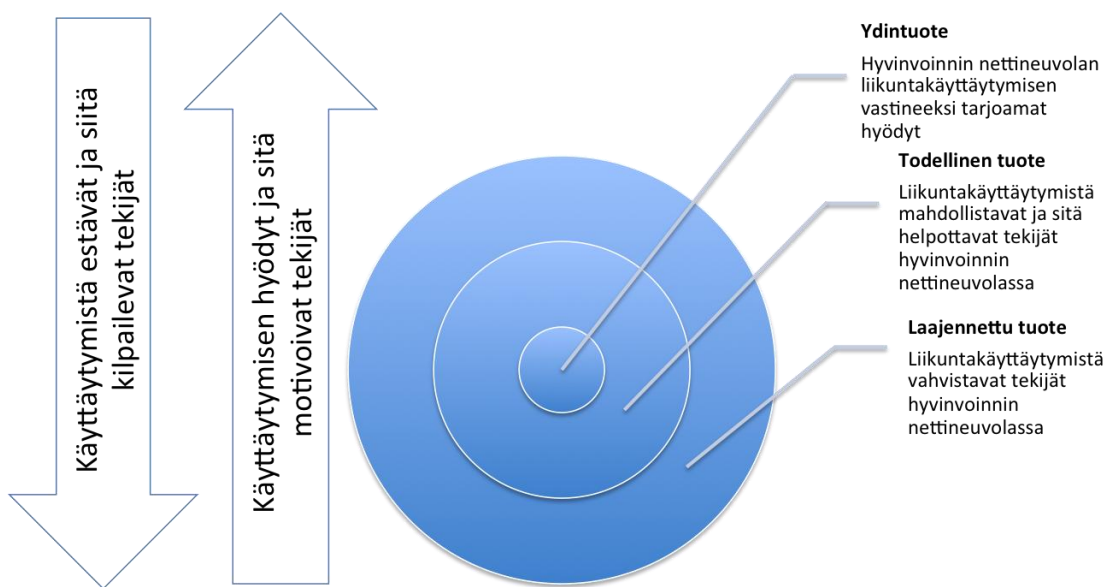
Terveydenhuollon ammattilaisten neuvoloissa on tärkeää tiedostaa se, että suurin osa neuvoloiden asiakkaista hankkii tietoa verkosta päätöksiensä tueksi. Tämä muutos voidaan nähdä myönteisenä asiana ja osoituksena siitä, että naiset ovat motivoituneita oppimaan raskaudestaan sekä toimimaan aktiivisessa roolissa päätöksenteossa. (Lagan ym. 2010, 114.) Raskaus tyypillisesti motivoi naisia tekemään muutoksia kohti terveellisempiä elintapoja, minkä ansiosta synnyttävät äidit ovat yleensä vastaanottavaisempia elintapojen muutoksille tulevan lapsen vuoksi (Hearn ym. 2014, 6; Higgins ym. 1994). Muun muassa Fellin ym. (2009, 600) tutkimuksessa huomionarvoista oli se, että raskaus motivoi joitakin aiemmin passiivisia naisia olemaan fyysisesti aktiivisia.

Tämä tutkielma ei kyseenalaista nykyisten neuvolapalveluiden tärkeyttä kohderyhmän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Sen sijaan tutkielma ehdottaa, että kohderyhmän liikuntaan liittyvää tiedonhankintaa ja sitä kautta myös liikuntakäyttäjymistä voitaisiin tukea kehittämällä ja laajentamalla nykyisiä neuvolapalveluita verkkoon. Kehittämällä neuvolapalveluita verkkoon voidaan entistä tehokkaammin tukea kohderyhmän terveellisiä elintapoja ja niiden omaksumista sekä tehdä terveellisistä vaihtoehtoisista helppoja vaihtoehtoja. Kohderyhmän etsiessä aktiivisesti tietoa verkosta ja heidän ollessaan kiinnostuneita omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan, tämä voidaan nähdä mahdollisuutena neuvolapalveluille tavoittaa ja palvella asiakkaitaan tehokkaasti myös verkossa. Synnyttävälle naiselle nettineuvola voi olla väylä ammatilliseen tukeen tai vertaistukeen, kun taas terveydenhoitajille neuvoloissa se voi toimia neuvolatyön tukena (MLL 2013, 7).

Laajentamalla neuvolapalveluita verkkoon voidaan tavoittaa kustannustehokkaasti laajempia kohderyhmiä ajasta ja paikasta riippumatta, vastata paremmin kohderyhmän

tarpeisiin sekä tehokkaasti tukea kohderyhmän liikuntakäyttäytymistä yhteiskunnallisen markkinoinnin keinoja apuna käyttäen. Synnyttävien naisten valmiiksi etsiessä tietoa verkosta käyttäytymispäätöksiensä tueksi, tätä tiedonhankintaa voidaan entistä tehokkaammin tukea tarjoamalla heille luotettavaa sisältöä näiden elintapojen tukemiseksi ja omaksumiseksi. Tätä synnyttävien naisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää osaamista ja palveluita voidaan lisäksi monistaa verkossa, jolloin neuvoloiden henkilökunnalta ei vaadita ylimääräisiä resursseja. Näin ollen neuvoloiden resurssit voidaan paremmin suunnata niihin perheisiin, jotka tarvitsevat enemmän tukea.

Tämän tutkielman teoriaosuudessa tarkasteltiin synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämistä yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehyksessä. Tämän pohjalta on luotu tutkielman viitekehys, jonka avulla hyvinvoinnin nettineuvola voidaan tarkastella ja analysoida yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi. Kuviossa 3 hyvinvoinnin nettineuvola on tuotu Kotlerin ja Leen (2016, 266) esittämään yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen viitekehyseseen.



Kuvio 3 Hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi

Kuvio 3 mahdollistaa hyvinvoinnin nettineuvolan tarkastelun yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen kolmella eri tasolla. Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvola ydintuotteen tasolla voidaan tunnistaa ne hyödyt, joita hyvinvoinnin nettineuvola on mahdollista tarjota kohderyhmälle vastineeksi liikuntakäyttäytymisestä. Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvola todellisen tuotteen tasolla voidaan tunnistaa ne mahdollisuudet, joita hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan hyödyntää halutun käyttäytymisen aikaansaamiseksi. Tällaisina voidaan pitää niitä palvelun ominaisuuksia, jotka helpotta-

vat liikkumista, ja jotka mahdollistavat kohderyhmän motivaation kääntämisen liikkumiseksi. Viimeisellä laajennetun tuotteen tasolla voidaan tunnistaa ne hyvinvoinnin nettineuvolan ominaisuudet ja tekijät, joilla voidaan entisestään vahvistaa kohderyhmän liikuntakäyttäytymistä.

Griffithsin ym. (2009, 270) mukaan yhteiskunnallisessa markkinoinnissa on tärkeää, että markkinoitavat ratkaisut käyttäytymisen edistämiseksi perustuvat syvään ja kontekstisidonnaiseen kohderyhmäymmärrykseen sekä kohderyhmän tärkeinä pitämiin arvoihin. Tämän tutkielman kontekstissa puutteellista ymmärrystä kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä voidaan pitää merkittävänä esteenä liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi tulevaisuudessa. Siksi tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena on tärkeää, että kohderyhmää lähestytään palvelussa sen arvostamalla ja sitä motivoivalla tavalla. Ymmärrys kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen esteistä, hyödyistä sekä siitä kilpailevista ja sitä motivoivista tekijöistä mahdollistaa sen, että hyvinvoinnin nettineuvola ja sitä kautta liikuntakäyttäytyminen voidaan asemoida kohderyhmän mieliin sitä kiinnostavalla tavalla.

Kuvio 3 ottaa huomioon nämä edellisessä luvussa käsitellyt kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavat tärkeimmät tekijät ja ehdottaa, että nämä tekijät tulisi ottaa huomioon tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen eri tasoilla. Mikäli hyvinvoinnin nettineuvolalla halutaan edistää synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymistä, tulisi yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen asemoinnissa ja strategioissa keskittyä minimoimaan käyttäytymisen esteitä ja kilpailevien käyttäytymismallien houkuttelevuutta. Käyttäytymisen hyötyjä ja motivoivia tekijöitä tulisi samanaikaisesti pyrkiä korostamaan. Tutkielma ehdottaa, että liikuntakäyttäytyminen tulisi asemoida hyvinvoinnin nettineuvolassa kohderyhmän mieliin turvallisena käyttäytymisenä, jota voidaan helposti sopeuttaa raskauden eri vaiheisiin; johon ei välttämättä tarvita aiempaa liikuntakokemusta; ja joka edistää kokonaisvaltaisesti äidin ja lapsen terveyttä.

## 5 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käydään läpi tutkielman empiirinen osuus. Luvun tarkoitus on kuvailla lukijalla, miten tutkimuksen aineisto kerättiin ja analysoitiin vastausten löytämiseksi tutkimuskysymyksiin. Empiria toteutettiin analysoimalla Babyfit Hyvinvoinnin Nettimeuvola -palvelua, joka on äideille ja äideiksi tuleville suunnattu liikuntakäyttäjyymistä ja terveellisiä elintapoja tukeva palvelu verkossa. Verkkopalvelun sisältöä analysoitiin teoreettisen viitekehyksen avulla ja tavoitteena oli ymmärtää, mitä mahdollisuuksia hyvinvoinnin nettimeuvolalla on yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäjyymisen edistämässä.

### 5.1 Tutkimuskohteen esittely

Tämän tutkielman tutkimuskohteeksi empiirisessä osiossa valittiin Babyfit-verkkopalvelu, joka markkinoi itseään palveluna äitiyden ammattilaisilta suomalaisille äideille ja äideiksi tuleville (Babyfit 2015). Babyfit valittiin edustamaan tämän tutkielman tapausta hyvinvoinnin nettimeuvolasta seuraavista syistä: palvelu on suunnattu synnyttäjyymille naisille ja sen yhtenä tärkeänä tavoitteena on tukea verkossa kohderyhmää liikkumisessa ja terveellisten elintapojen omaksumisessa (Innokylä 2013), harvat kunnalliset neuvolapalvelut ovat Babyfitin tavoin osanneet tuottaa kohderyhmän terveellisiin elintapoihin ja erityisesti liikuntaan liittyvästä osaamisesta palveluita verkkoon, vaikkakin yksityisen palveluntarjoajan tarjoama palvelu, Babyfit voi tarjota näkökulmia myös kunnallisten neuvolapalveluiden kehittämiseen verkossa.

Babyfit on Spotevo Oy:n vuonna 2014 lanseeraama kaupallinen palvelu, joka on kehitetty ohjaamaan ja tukemaan kohderyhmän liikkumista raskaus- ja vauva-aikana sekä tarjoamaan luotettavaa tietoa liikkumisesta havainnollistavien videoiden muodossa (Holappa 2014, 2). Palvelun voidaan katsoa edistävän synnyttävien naisten liikuntakäyttäjyymistä, koska sen tavoitteena on lisätä kohderyhmän liikuntatottumuksia ja tehdä liikunnasta pysyvä osa kohderyhmän elämää. Babyfit on verkossa toimiva suomenkielinen palvelu, joka mahdollistaa liikunnan harrastamisen ajasta riippumatta ja on tavoitettavissa kohtuullisin kustannuksin. Palvelun tavoitteena on tukea synnyttäviä naisia kohtaamaan arjen haasteet sekä ylläpitää kohderyhmän psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia lisäämällä tietoutta terveistä elämäntavoista raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. (Innokylä 2013.)

Babyfit on kehitetty yhteistyössä alan asiantuntijoiden kanssa, mikä tässä tapauksessa tarkoittaa lääkäreitä, kättilöitä, doulia, fysioterapeutteja ja psykoterapeutteja. Se tarjoaa käyttäjilleen muun muassa erilaisia liikunnallisia videoita, rentoutumisharjoituksia sekä synnytysvalmennusta. (Holappa 2014.) Lisäksi palvelu toimii yhteistyössä Martto-



jen ja Hellapoliisin kanssa, jotka antavat ohjeita ja vinkkejä ruuanlaittoon (Babyfit 2015).

Babyfitiä on aikaisemmin testattu ja kehitetty vuonna 2014 Prizztech Oy:n Living Lab – käyttäjälähtöistä hyvinvointia Satakuntaan -hankkeessa, johon osallistui sekä raskaana olevia ja synnyttäneitä äitejä että terveydenhuollon työntekijöitä. Tuotetestauksessa palvelun katsottiin tarjoavan kohderyhmälle monipuolisesti tietoa ja palvelun sisällön nähtiin tukevan hyvin raskautta ja raskauden jälkeistä aikaa. Testattavat arvostivat erityisesti sitä, että palvelun sisältöjen kehittämisessä on tehty yhteistyötä terveydenalan ammattilaisten kanssa. Testaukseen osallistuneet pitivät tätä merkinä palvelun turvallisuudesta ja luotettavuudesta. Lisäksi testattavat kokivat Babyfitin täydentävän julkisia neuvolapalveluita. (Holappa 2014, 1-3.)

## 5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tämä kappale kuvaa vaiheittain, miten tutkimusaineisto kerättiin tutkimuskohteesta, ja miten se analysoitiin vastausten löytämiseksi tutkimusongelmaan. Koska tutkielmassa aineiston kerääminen ja analysointi tapahtuivat laadulliselle tutkimukselle ominaisella tavalla eli osittain samanaikaisesti, näitä vaiheita ei ole pyritty erottamaan toisistaan (Grönfors & Vilka 2011, 85). Tutkimusaineiston keräämiseksi ja tulkitsemiseksi hyödynnettiin sisäistä menetelmä-triangulaatiota (within-method triangulation), joka mahdollistaa useiden tekniikoiden käyttämisen tietyn metodin sisällä (Jick 1979, 602-603). Tutkimusaineistoa kerättiin tutkimuskohteesta käyttäen apuna kahta tekniikkaa, joista molemmat edustavat laadullisia menetelmiä. Tällä tavoin kuvaamalla kohdetta useammasta näkökulmasta, voidaan saada kattavampi kuva tutkittavasta kohteesta sekä lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tutkimuskohteesta kerättiin aineistoa havainnoimalla Babyfit-verkkopalvelun sisältöä. Verkkopalvelun havainnointia varten tutkija pääsi tutkimuksensa aikana käyttämään palvelua, joka muutoin on maksullinen ja edellyttää rekisteröitymistä palveluun. Babyfitin sisällön havainnoinnissa käytettiin apuna sisällönanalyysia, jonka avulla verkkosivujen kaltaisesta sisällöstä voidaan tehdä päätelmiä, ja joka sopii strukturoimattomankin aineiston analysoimiseen systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Tutkimuksen aineiston tarkoituksena on kuvata tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoitus puolestaan on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Sisällönanalyysia käytettiin tässä tutkimuksessa järjestämään havainnointiaineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon, jotta tutkimuskohdetta pystyttiin kuvaamaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen eri tasoilla selkeiden ja luotettavien vastausten saamiseksi tutkimusongelmaan. Palvelun havainnointia ja sisällönanalyysia varten tutkija rajasi aineiston verkkopalvelun liikuntaan liittyviin sisältöi-

hin. Sisällönanalyysia helpottamaan tehtiin analyysirunko, jonka sisälle muodostettiin yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen eri tasoja kuvaavia luokituksia teoriaohjaavan sisällönanalyysin mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113-115). Tämän jälkeen aineistosta pyrittiin systemaattisesti teoreettisen viitekehyksen ja sitä tukevien tutkimuskysymysten ohjaamana tunnistamaan ja poimimaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tasoja kuvaavia elementtejä (liite 1). Näitä analyysirungon sisälle poimittuja tuotteen tasoja kuvaavia elementtejä arvioitiin lisäksi kohderyhmän näkökulmasta käyttäen apuna teoreettisessa viitekehyksessä luotua ymmärrystä kohderyhmän liikuntakäyttämiseen vaikuttavista merkittävimmistä tekijöistä.

Havainnoinnin lisäksi tutkimuskohteesta kerättiin aineistoa haastatteleamalla Babyfitin sisällöntuotannosta vastaavaa henkilöä, jolla katsottiin olevan eniten tietoa ja asiantuntemusta tutkimuskohteesta ja tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelu valittiin toiseksi tutkimusmenetelmäksi, koska sen katsottiin tukevan ja täydentävän havainnointia antaen näin syvällisemmän kuvan tutkimuskohteesta. Haastattelu tehtiin puolistrukturoituna haastatteluna verkon välityksellä haastattelijan ja haastateltavan välisen välimatkan vuoksi. Haastattelua ohjasi havainnoinnin tavoin tutkielman teoreettinen viitekehys ja siitä johdetut tutkimuskysymykset. Koska haastattelua ja havainnointia ohjaavat kysymykset perustuivat tutkielman teoreettiseen viitekehykseen, tutkimustuloksia pystyttiin vertailemaan teoriassa jo aiemmin ilmaantuneisiin asioihin. Taulukossa 3 on esitetty, miten empiiristä tutkimusta ohjaavat kysymykset on operationalisoitu tutkielman teoreettisesta viitekehyksestä.

Taulukko 3 Operationalisointitaulukko

| Tutkimusongelma                                                                                                                                      | Alaongelmat                                                                                                                             | Teoreettinen viitekehys                                                                                                                     | Empiiristä tutkimusta ohjaavat tutkimuskysymykset                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mitä mahdollisuuksia hyvinvoinnin nettineuvolalla on yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteenä synnyttävien naisten liikuntakäyttämisen edistämässä? | Miten tutkijat määrittelevät yhteiskunnallisen markkinoinnin ja sen tuotteen?                                                           | Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tasot hyvinvoinnin nettineuvolan tarkastelussa                                                     | Mitä hyötyjä, mahdollistavia ja vahvistavia tekijöitä hyvinvoinnin nettineuvola voi tarjota kohderyhmälle liikuntakäyttämisen edistämiseksi? |
|                                                                                                                                                      | Mitä asioita tulee ottaa huomioon tarkasteltaessa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotetta kohderyhmän liikuntakäyttämisen edistämässä? | Kohderyhmän näkökulmasta merkittävimmät liikuntakäyttämisen esteet ja siitä kilpailevat tekijät; toivotut hyödyt ja sitä motivoivat tekijät | Miten hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan käytännössä vähentää liikuntakäyttämisen esteitä sekä lisätä käyttämistä motivoivia tekijöitä?    |
|                                                                                                                                                      | Miten teknologioita voidaan hyödyntää yhteiskunnallisessa markkinoinnissa?                                                              | Teknologioiden mahdollisuudet yhteiskunnallisessa markkinoinnissa                                                                           | Miten teknologioita voidaan hyödyntää hyvinvoinnin nettineuvolassa?                                                                          |

Laadullisessa tutkimuksessa tapahtuva päättely voidaan jakaa induktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen sekä näiden välimuotona toimivaan abduktiiviseen eli teoriaohjaavaan. Nämä määrittelevät teorian merkityksen aineiston analysoinnissa ja päättelyprosessissa. (Grönfors & Vilka 2011, 14-20.) Grönfors ja Vilka (2011, 19) esittävät joitakin induktiivisen ja deduktiivisen päättelyn ongelmia laadullisessa tutkimuksessa. Erityisesti puhtaan induktion mahdollisuutta voidaan kyseenalaistaa, sillä mikäli tutkijalla ei ole mitään ennakkokäsityksiä ja olettamuksia tutkittavasta ilmiöstä ja niiden yhteyksistä, päädytään ainoastaan kuvaamaan havaintoja. Deduktiivinen päättely puolestaan edellyttää aineiston analysoimiseksi varmaa, tutkittua tietoa, jonka pohjalta tehtyä hypoteesia pyritään todentamaan uudessa yhteydessä. Näitä edellä mainittuja päättelymuotoja voidaan pitää ongelmallisina tämän tutkielman tapa-

uksessa, kun tarkoituksena on ymmärtää tutkittavan ilmiön mahdollisuuksia eikä aikaisempia tutkimuksia tutkittavasta ilmiöstä ole olemassa. Tästä johtuen teoriaohjaava eli abduktiivinen lähestymistapa aineistolle on tämän tutkielman kannalta oikea valinta.

Abduktiivisen tutkimuksen voidaan ajatella olevan induktiivisen ja deduktiivisen tutkimuksen välimuoto. Tässä lähestymistavassa teorian ja käytännön näkökulmat vuorottelevat johtopäätösten muodostamisessa. Aineiston analyysi ei suoraan perustu teoriaan, mutta kytkennät siihen ovat havaittavissa. Analyysistä voidaan tällöin tunnistaa aikaisempien teorioiden vaikutus, mutta tarkoituksena ei ole testata aikaisempaa teoriaa, vaan paremminkin avata uusia ajatusuria. Aineiston tarkastelua ohjaa tietty johtoajatus ja tutkijan perehtyneisyys tutkimusaiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Päättelyä edeltävä johtolanka voidaan saada aiemmista teorioista, tieteellisestä tutkimuksesta tai vain intuitiivisesta ajattelusta. Tällöin sisällönanalyysissä käsitteistö tulee valmiina, ilmiöstä jo ”tiedettyinä”. Sen avulla tutkija voi keskittää havaintonsa niihin tärkeäksi oletettuihin seikkoihin, joiden avulla tutkija voi tuottaa uusia näkemyksiä ja ideoita tutkittavasta ilmiöstä. (Grönfors & Vilka 2011, 17-18; Tuomi & Sarajärvi 2009, 96-97, 117.)

Tässä tutkielmassa tutkimusaineiston analyysi tehtiin teoriaohjaavana sisällönanalyysinä, jossa havaintoja nettineuvolan sisällöstä sekä haastattelusta pyritään kuvaamaan vastausten saamiseksi tutkimuskysymyksiin ja luotettavien johtopäätösten tekemiseksi. Tutkimusaineiston analyysi perustuu aineiston ja tutkielman teoreettisessa osiossa kehitetyn viitekehysten vuorovaikutukseen, jossa tavoitteena on ilmiön mallinnus. Aineiston analysoinnissa kerättyä tutkimusaineistoa tarkasteltiin käsitteellisellä tasolla, minkä pohjalta tehtiin tieteelliset johtopäätökset. Tätä tutkimuksen vaihetta voidaan kutsua myös abstrahoinniksi, jolla tarkoitetaan tutkimusaineiston järjestämistä siihen muotoon, että sen perusteella tehdyt johtopäätökset voidaan siirtää tutkittavasta tapauksesta yleiselle käsitteelliselle ja teoreettiselle tasolle (Grönfors & Vilka 2011, 85). Teoriaohjaavan sisällönanalyysin abstrahoinnissa empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 117).

Teoreettista viitekehystä apuna käyttäen aineistosta pyrittiin löytämään elementtejä, jotka kuvaavat yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen eri tasoja. Näitä havaintoja lisäksi arvioitiin kohderyhmän näkökulmasta, missä apuna käytettiin teoreettisessa viitekehyksessä luotua ymmärrystä kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä. Tarkastelemalla tutkimuskohdetta kohderyhmän näkökulmasta voitiin arvioida, vastaako hyvinvoinnin nettineuvola nykyisellään kohderyhmän tarpeisiin yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteesta, vai voidaanko sitä kehittää paremmin tukemaan kohderyhmän liikuntakäyttäytymistä. Seuraavassa luvussa pyritään empiiristä aineistoa ja teoreettista viitekehystä apuna käyttäen tarkastelemaan hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena ja sen mahdollisuuksia synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämisessä.

### 5.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan mittaamalla tutkimuksen validiteettia. Validiteetti tarkastelee analyysissä käytettyjen indikaattoreiden kykyä ilmaista tutkittavaa kohdetta. Validiteetti voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen validiteettiin. (Grönfors & Vilka 2011, 103-104.) Grönforsin ja Vilkan (2011, 104) mukaan tutkimuksen sisäinen validiteetti voidaan tarkistaa päättelyn avulla, jolloin sisäinen validiteetti kuvastaa tutkijan tieteellistä otetta ja kykyä tehdä teoreettisia johtopäätöksiä. Ulkoinen validiteetti puolestaan kuvaa tutkijan kykyä kuvata tutkimuskohdetta juuri sellaisena kuin se on, sekä kykyä tehdä siitä oikeita johtopäätöksiä.

Grönforsin ja Vilkan (2011, 20) mukaan abduktiossa tutkimuksen validiteettia tulee kuitenkin tarkastella hieman toisin. Abduktiossa sisäisen ja ulkoisen validiteetin ero häviää tutkimusaineiston ollessa aina validia. Myöskään aineiston sisältämiin ristiriitaisuuksiin ei sisälly validiusongelmia, vaan ristiriitainen tieto saattaa jopa johtaa uusiin pohdintoihin. Sen sijaan tulee arvioida, miten tutkija hyödyntää ja esittää aineistoa. Tässä tutkielmassa hyödynnetään sisäistä menetelmätriangulaatiota kattavan kuvan saamiseksi tutkittavasta kohteesta. Tutkimuskohteesta saatavaa aineistoa pyritään lisäksi kuvaamaan juuri sellaisena kuin se on. Empiirisen osion tutkimuskohteen pohjalta voidaan tehdä päätelmiä hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksista yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena tällä hetkellä. Teoria puolestaan auttaa tekemään johtopäätöksiä siitä, miten hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena voitaisiin entisestään lisätä. Sen avulla voidaan tunnistaa, miten hyvinvoinnin nettineuvola voitaisiin kehittää yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena.

Validiteettiin liittyy vielä reliabiliteetin osoittaminen. Kerätyllä aineistolla on reliabiliteettia silloin, kun se ei sisällä ristiriitaisuuksia. (Grönfors & Vilka 2011, 104-105.) Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2013, 231) viittaavat tällä tutkimuksen kykyyn antaa eissattumanvaraisia tuloksia. Tutkimusaineiston reliabiliteetti pyrittiin varmistamaan siten, että sekä havainnoinnissa että haastattelussa käytettiin johdonmukaisesti samoja tutkimuskysymyksiä vastausten löytämiseksi tiettyyn tutkimusongelmaan. Havainnointi suoritettiin ennen haastattelua, jotta ristiriitaisuuksien ilmetessä haastateltavalle pystyttiin esittämään tarkentavia lisäkysymyksiä.

## 6 EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 6.1 Hyvinvoinnin nettineuvola ydintuotteen tasolla

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin ydintuotteen tasolla aineistosta pyrittiin löytämään sellaisia hyötyjä, joita korostamalla voidaan kannustaa kohderyhmää liikkumaan.

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvola ydintuotteen tasolla käytettiin apuna seuraavia kysymyksiä:

- Mitä hyötyjä hyvinvoinnin nettineuvola voi tarjota kohderyhmälle vastineeksi liikuntakäyttäytymisestä?
- Mitä liikuntakäyttäytymiseen liittyviä tarpeita hyvinvoinnin nettineuvolalla voidaan tyydyttää?
- Mitä liikuntakäyttäytymiseen liittyviä ongelmia hyvinvoinnin nettineuvola voi ratkaista?

Yhdeksi Babyfitin tärkeimmäksi hyödyksi tunnistettiin sen kyky havainnollistaa kohderyhmälle liikuntakäyttäytymistä ja tarjota tietoa liikuntakäyttäytymisestä raskauden aikana ja sen jälkeen. Babyfit tarjoaa kohderyhmälle ratkaisun sen kokemaan liikumisen epävarmuuteen, johon viitattiin aiemmin teoriaosiossa. Toisin kuin perinteisesti kohderyhmän liikuntaneuvonnan tukena käytetyt materiaalit, Babyfit havainnollistaa kohderyhmälle, miten liikuntasuosittelun asettamat tavoitteet voidaan käytännössä saavuttaa. Palvelun sisällössä on käytetty eri vaiheessa raskautta olevia naisia, joiden tarkoituksena on havainnollistaa liikkumista raskauden aikana mahan kasvaessa. Tällä tavoin Babyfit täydentää neuvoloiden käyttämiä materiaaleja sekä vastaa niihin liikuntaneuvonnan tukena käytettävien materiaalien puutteisiin, joihin viitattiin aiemmin teorialuvussa (Brawley & Latimer 2007, 171).

Sen lisäksi, että Babyfit konkreettisesti opastaa ja neuvoo kohderyhmää liikkumisessa, se mahdollistaa liikunnan kokeilemisen, harrastamisen ja ylläpitämisen samanaikaisesti, kun palvelua käytetään. Se, että palvelun sisältöjä voidaan ajasta ja paikasta riippumatta hyödyntää käyttäytymisen yhteydessä, lisää yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen mahdollisuuksia altistaa kohderyhmä toivotulle käyttäytymiselle. Tällä tavoin liikuntakokemuksen kautta kohderyhmä voi saavuttaa sen toivomia liikunnan hyötyjä, joihin viitattiin aiemmin teoriaosiossa. Perinteisillä medioilla harvoin pystytään luomaan samankaltaisia ympäristöjä, joissa virtuaalinen kokemus voidaan integroida osaksi fyysistä kokemusta, ja joissa kohderyhmän käyttäytymispäätöksiin voidaan vaikuttaa reaaliajassa.

Kotlerin ja Leen (2016, 266) mukaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteessa tulisi korostaa niitä hyötyjä, joita kohderyhmä odottaa saavansa vastineeksi edistettävästä käyttäytymisestä. Synnyttävien naisten yhdistäessä liikuntakäyttäytymiseen paljon erilaisia kustannuksia liikunnan hyötyjä tulisi nostaa esille. Kohderyhmän on uskottava liikuntakäyttäytymisestä saatavien hyötyjen kattavan liikunnasta aiheutuvat kustannukset, joista suurin osa liittyi pelkoihin, huoliin ja epäilyksiin omasta suorituskyvystä ja liikunnan turvallisuudesta. Myös liikuntakäyttäytymisen houkuttelevuuden lisääminen suhteessa kilpaileviin käyttäytymismalleihin on tärkeää. Suurin osa kohderyhmän arvostamista liikunnan hyödyistä, joihin viitattiin aiemmin teoriaosiossa, liittyi jollain tapaa terveyteen ja hyvinvointiin raskauden aikana ja sen jälkeen. Ottaen huomioon näiden hyötyjen aineettoman luonteen niiden havainnollistaminen kohderyhmälle korostuu. Havainnollistamalla kohderyhmälle liikuntakäyttäytymisen hyötyjä ja vaikutuksia raskauteen, synnytykseen ja raskaudesta palautumiseen voidaan varmistaa, että kohderyhmä ymmärtää liikkumisen tärkeyden.

Vaikka Babyfit nostaa esille sisällössään joitakin liikkumisen hyötyjä ja liikkumattomuuden haittoja, verkkopalvelun potentiaalia voitaisiin hyödyntää vieläkin paremmin. Hyvinvoinnin nettineuvolassa voitaisiin tulevaisuudessa vieläkin paremmin ja monipuolisemmin eri medioita hyväksi käyttäen havainnollistaa liikuntakäyttäytymisen hyötyjä sekä vastata kysymyksiin siitä, miksi säännöllinen liikkuminen raskauden aikana ja sen jälkeen kannattaa, ja miten liikunnan avulla voidaan helpottaa raskautta, synnytystä ja raskauden jälkeistä aikaa. Nettineuvolassa liikunnan hyödyt voidaan tuoda käytännön tasolle esimerkiksi asiantuntijakeskusteluiden tai vertaiskokemusten kautta. Tällä tavoin kohderyhmän on mahdollista tarkastella liikunnan hyötyjä niiden ihmisten näkökulmasta, joihin se luottaa ja joihin se pystyy samaistumaan. Näitä sisältöjä voidaan lisäksi tarjota niiden medioiden muodossa, joita kohderyhmä mieluiten kuluttaa. Havainnollistamalla liikunnan hyötyjä ja kilpailevien käyttäytymismallien haittoja voitaisiin vieläkin tehokkaammin täydentää neuvoloiden käyttämiä liikuntasuosituksia sekä vastata niihin liikuntasuosituksen puutteisiin, joihin viitattiin aiemmin teorialuvussa.

Desain (2009, 117) mukaan kohderyhmän luottamus yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteeseen korostuu tilanteissa, joissa edistettävään käyttäytymiseen liittyy riskejä ja epävarmuutta siinä määrin, että kohderyhmän on vaikea hahmottaa käyttäytymiseen liittyviä hyötyjä ennen käyttäytymisen omaksumista. Tämä pätee erityisesti liikuntakäyttäytymiseen, sillä sen hyötyjä voi olla vaikea ymmärtää etukäteen. Babyfit pyrkii vakuuttamaan käyttäjänsä olemalla nettineuvola, joka tarjoaa sisältöä liikunnasta yhdestä kanavasta. Luotettavuuteen on panostettu käyttämällä sisällöissä erilaisia synnyttäviin naisiin erikoistuneita asiantuntijoita, kuten lääkäreitä, kättilöitä, terveydenhoitajia ja fysioterapeutteja. Tarjoamalla kohderyhmälle luotettavan lähteen verkossa, Babyfit ratkaisee kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen liittyvän ongelman, jossa raskauden aikaisen ja jälkeisen liikunnan tueksi tarvittava tieto on vaikea löytää, ja jonka luotettavuuden

arvioiminen varsinkin verkossa voi olla vaikeaa. Synnyttävät naiset ovat halukkaita oppimaan raskaudesta sekä toimimaan aktiivisessa roolissa päätöksenteossa, jossa kyseessä on oma terveys ja hyvinvointi. Internetin ansiosta tiedon ollessa paremmin kohderyhmän saatavilla, Babyfit entisestään helpottaa ja tukee tätä tiedonhankintaa. Babyfit mahdollistaa sen, että kohderyhmä voidaan ottaa aktiivisesti mukaan liikuntakäyttäytymisen edistämiseen ja yhteiskunnalliseen markkinoinnin ja sen tuotteen arvonluontiin. Tällöin yhteiskunnallisen markkinoijan rooli liikuntakäyttäytymisen edistäjänä ja synnyttävien naisten rooli kohderyhmänä häviää. Sen sijaan näitä tahoja voidaan tarkastella paremminkin aktiivisina yhteiskunnallisen markkinoinnin suhteen osapuolina.

Babyfitissä liikuntakäyttäytyminen on pyritty asemoimaan kohderyhmän mieliin käyttäytymisenä, jota voidaan harrastaa koko raskauden ajan. Babyfitin sisällössä kohderyhmälle halutaan tuoda ajatus siitä, että liikkuminen raskauden aikana on normaalia ja mahdollista sekä eritoten sallittua. Palvelussa kohderyhmä yritetään saada vakuuttuneeksi siitä, että liikunta on turvallista ja välttämätöntä terveessä raskaudessa. Babyfitissä on lisäksi korostettu sitä, ettei liikunnan tuomien hyötyjen saavuttamiseksi raskauden aikana tai sen jälkeen välttämättä tarvita aiempaa liikuntakokemusta, kun lähdetään yksinkertaisista perusasioista liikkeelle. Tämä voidaan huomata siitä, että sisällössä on keskitytty tarjoamaan kaikille käyttäjille sopivaa tekemistä, jossa lähdetään helposti ja turvallisesti liikkeelle. Palvelu on vahvasti profiloitunut madaltamaan kohderyhmän kokemaa kynnystä harrastaa liikuntaa sekä aktivoimaan niitä naisia, joilla ei välttämättä ole aiempaa liikuntakokemusta ennen raskautta. Babyfitissä liikuntakäyttäytyminen on asemoitu suhteessa kohderyhmän kilpaileviin käyttäytymismalleihin ja muihin liikuntakäyttäytymisen esteisiin mahdollisimman helpoksi ja turvallisiksi käyttäytymiseksi, kuten Kim ym. (2015, 1121-1122) suosittelevat. Heidän (Kim ym. 2015, 1121-1122) mukaan keskittymällä liikunnan hyötyjen sijasta enemmän korostamaan liikkumisen turvallisuutta ja lisäämään kohderyhmän kokemaa kykyä liikkua, voidaan motivoida kohderyhmää sekä tukea heitä liikkumisessa.

Teorialuvussa esille nousseiden kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämisen haasteiden lisäksi tämä osio nostaa esille haastattelun pohjalta ilmenneitä uusia asioita. Haastateltavan mukaan yhtenä haasteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämisessä voidaan pitää kohderyhmän yksilöllisiä tarpeita ja hyötyodotuksia. Tästä johtuen kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi on tulevaisuudessa vaikeaa markkinoida ratkaisua, joka motivoisi kaikkia kohderyhmään kuuluvia naisia, ja joka vastaisi näihin yksilöllisiin tarpeisiin. Haastateltavan mukaan yhtenä haasteena voidaan pitää myös nykyistä kulutustrendiä, jossa kuluttajat etsivät palveluita ja tuotteita, jotka auttavat heitä mahdollisimman tehokkaasti ja nopeasti saavuttamaan tiettyjä tuloksia fyysisessä kunnossa tai ulkonäössä, ja jossa tietyt kaupalliset tahot vastaavat näiden kuluttajien tarpeisiin. Tätä voidaan yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehyksessä tarkastella myös kilpailevana käyttäytymisenä kohderyhmän suositellulle liikuntakäyt-



täytymiselle. Tämä saattaa tehdä hyvinvoinnin nettineuvolan, joka pyrkii maltillisesti ja turvallisesti edistämään synnyttävien naisten hyvinvointia ja palautumista, yhteiskunnallisesta markkinoimisesta vaikeampaa.

Ottaen huomioon edellä mainitut haasteet liikuntakäyttämisen markkinoinnissa kohderyhmälle, on tärkeää suunnitella yhteiskunnallisen markkinoinnin tuote Babyfitin tavoin madaltamaan liikunnan aloittamisen kynnystä ja vastaamaan kohderyhmän vähäisimpiin resursseihin. Lisäksi hyvinvoinnin nettineuvolassa tulisi korostaa kohderyhmän arvostamia liikunnan hyötyjä ottaen kuitenkin huomioon raskauteen ja synnytykseen liittyvät erityispiirteet ja -vaatimukset. Markkinoitaessa liikuntakäyttämistä kohderyhmälle hyvinvoinnin nettineuvolassa on tärkeää kannustaa kohderyhmää liikkumaan erityisesti kunto- ja voimatasojen ylläpitämiseksi, painon hallitsemiseksi sekä raskauteen ja synnytykseen liittyvien psykosomaattisten oireiden helpottamiseksi. Synnytyksen jälkeisessä liikunnassa tulisi korostaa maltillista palautumista nopean palautumisen sijaan sekä oman kehon vahvistamista ennen kuormittavan liikunnan aloittamista. Lisäksi tulisi korostaa kilpailevan käyttäytymismallin haittoja eli niitä mahdollisia riskejä ja haittoja, joita liian aikaisin aloitettu raskas liikunta saattaa aiheuttaa oman kehon palautumiselle.

Babyfitin tavoin kohderyhmää voidaan kannustaa liikkumaan maltillisesti raskauden aikana ja raskaudesta palautumisessa sekä ottamaan huomioon raskauden luontaiset rajoitteet. Vastineeksi liikuntakäyttämisestä kohderyhmälle voidaan tarjota helppoja ja turvallisia tapoja liikkua sekä hyvinvointia ja terveyttä erilaisten liikuntakokemusten kautta. Babyfitin tavoin kohderyhmälle voidaan tarjota palvelua, joka auttaa kohderyhmää terveellisten elintapojen muutoksessa, jotka kantavat läpi elämän.

## 6.2 Hyvinvoinnin nettineuvola todellisen tuotteen tasolla

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolaa yhteiskunnallisen tuotteen toisella tasolla aineistosta pyrittiin löytämään sellaisia tekijöitä, jotka mahdollistavat kohderyhmän liikuntamotivaation kääntämisen teoiksi. Tässä tarkastelussa on tärkeää ottaa huomioon aiemmin teorialuvussa tunnistetut kohderyhmän liikuntakäyttämistä estävät ja sitä edistävät tekijät.

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolaa todellisen tuotteen tasolla käytettiin apuna seuraavia kysymyksiä:

- Mitä liikuntakäyttämistä mahdollistavia ja sitä helpottavia tekijöitä voidaan hyödyntää hyvinvoinnin nettineuvolassa?

- Miten hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan käytännössä vähentää kohderyhmän liikuntakäyttäjytymisen esteitä sekä lisätä käyttäjytymistä motivoivia tekijöitä?

Lefebvre (2011, 63) korostaa, että kohderyhmän pääsyä siihen tietoon, jota se tarvitsee tehdäkseen tietoon perustuvia käyttäjytymisvalintoja, tulisi helpottaa. Lisäksi on tärkeää tarjota kohderyhmälle mahdollisuuksia kokeilla, harjoitella ja ylläpitää terveellistä käyttäjytymistä, kuten tämän tutkielman kontekstissa liikuntakäyttäjytymistä. Aiemmin teorialuvussa todettiin, että nykyiset liikuntaneuvonnan tukena käytettävät materiaalit harvoin helpottavat synnyttävien naisten liikuntakäyttäjytymiseen liittyvää päätöksentekoa (Artal & O'Toole 2003, 8-9; Clarke & Gross 2004, 137-138; Lagan ym. 2010, 112-113). Ne harvoin myöskään motivoivat kohderyhmää saavuttamaan suositusten asettamia tavoitteita ja olemaan aktiivisia (Brawley & Latimer 2007, 171).

Jo aiemmassa kappaleessa todettiin, että Babyfit auttaa sisällöllään kohderyhmää pääsemään yli liikunnan esteistä erityisesti korostamalla liikunnan helpoutta, turvallisuutta sekä tarjoamalla liikunnan mukanaan tuomia hyötyjä. Babyfitin sisällössä on otettu huomioon kohderyhmän näkökulmasta sisäiset esteet liikkumiselle, joina aikaisempien tutkimusten perusteella voidaan pitää vähäistä tietämystä, liikkumisen vaikeutta, huolia ja pelkoja liikunnan turvallisuudesta, kehon muutoksia ja kasvavaa kokoa, väsymystä, koettua ajanpuutetta ja pahoinvointia.

Babyfit pyrkii konkreettisesti helpottamaan kohderyhmän liikuntakäyttäjytymistä palvelussa tarjoamalla kohderyhmälle erilaisia mahdollisuuksia liikkua ohjatusti ja turvallisesti. Erilaisten liikunnallisten video- ja audio-ohjattujen harjoitteiden tarkoitus on motivoida kohderyhmään kuuluvia ottamaan ensimmäinen askel kohti aktiivisia elintapoja. Yksinkertaisten ja perusasioista liikkeelle lähtevien videoharjoitteiden tarkoituksena on madaltaa kohderyhmän kynnyistä liikkua ja siten minimoida kohderyhmän liikkumisen esteitä. Myös audio-ohjatut harjoitteet kannustavat käyttäjiä vaunu-, juoksu- tai pyörälenkeille sekä ohjaavat käyttäjää alusta asti kohti kokonaista juoksusuoritusta. Harjoitteissa on huomioitu kohderyhmän ajankäytölliset haasteet opastamalla kohderyhmää liikkumaan heille sopivana hetkenä esimerkiksi kotona vauvan kanssa. Video-ohjatut harjoitteet selkeästi helpottavat käyttäjien liikkumista kotona. Audiotunnit puolestaan aktivoivat käyttäjiä heidän ollessaan liikkeellä esimerkiksi vaunujen kanssa tai pyöräillen. Videoiden sisällöissä on hyödynnetty eri vaiheessa raskautta olevia naisia, mikä saattaa samalla ratkaisevasti vähentää kohderyhmän kynnyistä liikkua. Tällä tavoin voidaan saada aikaan Foggin (2003, 197) ehdottamaa sosiaalista helpottumista ja oppimista kohderyhmän liikkumisen motivoimiseksi.

Babyfitin voidaan katsoa tarjoavan kohderyhmälle liikuntakäyttäjytymiseen kannustavan ympäristön verkossa, joka mahdollistaa erilaisten liikuntaharjoitteiden ja -lajien kokeilun ja harjoittelun. Prizztechin (Holappa 2014, 3) aiemmassa testauksessa yli puo-

let vastaajista koki palvelun liikunnallisten videoiden tukeneen raskaus- ja äitiysajan lihaskunnan ylläpitoa ja kehittymistä erittäin tai melko hyvin. Tämän perusteella voidaan olettaa, että sen lisäksi, että Babyfit kannustaa kohderyhmää ottamaan ensimmäisen askeleen kohti liikuntakäyttämistä, se myös kannustaa kohderyhmää ylläpitämään liikuntakäyttämistä.

Babyfit pyrkii minimoimaan ulkoisia esteitä tarjoamalla tietoa ja työkaluja liikkumisen tueksi verkossa, jossa tarvittava tieto ja tuki ovat helposti synnyttävien naisten saatavilla esimerkiksi heidän ollessaan kotona. Tarkasteltaessa Babyfitiä yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena on kuitenkin tärkeää ottaa huomioon palvelun maksullisuus. Nykyiset kunnalliset neuvolapalvelut ovat ilmaisia, minkä ansiosta ne ovat yleensä kaikkien raskaaksi tulevien kuntalaisten saatavilla. Hyvinvoinnin nettineuvolan maksullisuus rajaa palvelun saatavuutta niihin, jotka ovat valmiita maksamaan saamastaan palvelusta verkossa. Tällöin yhteiskunnallisen markkinoinnin vaikuttavuus saattaa jäädä melko pieneksi. Tulevaisuudessa onkin tärkeä pohtia, pystytäänkö neuvolapalveluita tuottamaan verkkoon siten, että ne olisivat kohderyhmälle ilmaisia, vai ovatko kohderyhmään kuuluvat valmiita maksamaan korvausta saamastaan lisäpalvelusta. Lisäksi on syytä pohtia uusien toimintamallien mahdollisuuksia nettineuvolan toteuttamiselle. Tällaisia voisivat esimerkiksi olla toimintamallit, joissa nykyiset neuvolapalveluiden tuottajat voisivat tehdä yhteistyötä Babyfitin kaltaisten yksityisten tahojen kanssa neuvolapalveluiden kehittämiseksi ja tuottamiseksi verkkoon.

Babyfit voi tuoda ratkaisun neuvolapalveluiden vähäisiin resursseihin, joita tämän tutkimuksen kontekstissa ovat ehkä riittämätön aika ja asiantuntemus liikunnan tukemiseksi. Tämä oli yksi niistä ulkoisista tekijöistä, joita tarkasteltiin teorialuvussa kohderyhmän liikuntakäyttämistä mahdollisesti estävänä tekijänä. Luodon (2013, 751) mukaan terveydenhoitajat ja lääkärit neuvoloissa ovat tärkeässä osassa arvioitaessa kohderyhmän liikunnan riskejä ja siitä saatavia hyötyjä. Siksi hyvinvoinnin nettineuvolan sisällöntuotanto ja palvelu tulee perustua luotettavuuteen ja asiantuntemukseen sekä ajatukseen siitä, että palvelemalla asiakkaita verkossa voidaan täydentää olemassa olevia neuvolapalveluita eikä korvata niitä. Babyfitin kaltaisilla yksityisillä tahoilla on yleensä paremmat resurssit ja valmiudet reagoida nopeasti kohderyhmien tarpeisiin. Siksi tämä tutkielma ehdottaa, että tekemällä yhteistyötä Babyfitin kaltaisten yksityisten palveluntarjoajien kanssa, kunnalliset neuvolapalvelut voivat edistää neuvolapalveluiden saatavuutta ja tarjota kohderyhmälle matalan kynnyksen liikkua raskauden aikana ja sen jälkeen. Tällä tavoin neuvoloiden olemassa olevat resurssit voidaan suunnata paremmin niihin perheisiin, jotka tarvitsevat enemmän tukea sekä kohtaamisia kasvokkain neuvoloissa. Hyvinvoinnin nettineuvola vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen linjasta siitä, että sosiaali- ja terveystieteiden sähköistä asiointia tulisi kehittää palveluiden saatavuuden, laadun ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi (Hyppönen ym. 2014, 17; Hyppönen ym. 2011, 14). Lisäksi se on linjassa Terveiden ja hyvinvoinnin

laitoksen pyrkimyksen kanssa vahvistaa kohderyhmän kykyä huolehtia omasta hyvinvoinnista sekä helpottaa äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien elintapaohjausta ja mahdollisuuksia osallistaa kohderyhmät oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitoon ja edistämiseen (THL 2015).

Babyfitissä on osattu hyödyntää juuri niitä tekijöitä, joiden teorialuvussa kohderyhmän näkökulmasta katsottiin helpottavan ja motivoivan liikkumista. Näitä olivat esimerkiksi Hausenblasin (2011, 316) tutkimuksessa esille noussut löydös siitä, että synnyttävät naiset uskovat raskautta edeltävän liikuntakokemuksen helpottavan liikkumista raskauden aikana. Samaisessa tutkimuksessa myös liikunnan helppoutta ja soveltuvuutta omaan tilanteeseen pidettiin helpottavina tekijöinä. Babyfitin sisällössä on osattu korostaa sitä, ettei liikkumiseen raskauden aikana ja sen jälkeen tarvita aiempaa liikuntakokemusta, ja että liikkumisen voi aloittaa myös raskauden aikana, kunhan muistaa kuunnella omaa kehoaan ja liikkuu maltillisesti. Sisällössä on onnistuttu tuottamaan kaiken tasoisille liikkujille sopivaa, helppoa tekemistä, joka ei vaadi aiempaa osaamista. Ohjattuja harjoitteita on pyritty sopeuttamaan raskauden eri vaiheisiin ja nämä sisällöt on lisäksi jaettu palvelussa sen mukaan, missä vaiheessa raskautta synnyttävä nainen on (liite 2).

Aiemmin teorialuvussa viitattiin nopeampaan raskaudesta palautumiseen yhtenä liikuntakäyttötymisen mahdollisena hyötynä ja sitä motivoivana tekijänä (Borodulin ym. 2008, 1902). Tarkasteltaessa Babyfitiä kohderyhmän näkökulmasta sisällöstä ei kuitenkaan kyetty löytämään vastauksia siihen, miten ja milloin liikkuminen kannattaa aloittaa raskauden ja synnytyksen jälkeen. Prizztechin (Holappa 2014, 3) toimesta tehdyssä Babyfit-palvelun testauksessa havaittiin samanlaisia kehittämiskohteita. Tähän testaukseen osallistuneet äidit toivoivat palveluun erityisesti lisää raskauden loppuvaiheeseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan soveltuvaa sisältöä ja kevyttä tekemistä. Testaajat toivoivat tietoa siitä, missä vaiheessa esimerkiksi vatsaliharjoitteita voi tehdä turvallisesti synnytyksen jälkeen. Myös Hearnin ym. (2014, 4) tutkimuksessa huomattiin samanlaisia puutteita verkosta löytyvään tietoon. Hyvinvoinnin nettineuvolassa tulevaisuudessa on tärkeää keskittyä tukemaan myös jo synnyttäneiden naisten liikuntakäyttötymistä ja liikunnan turvallista aloittamista synnytyksen jälkeen. Kohderyhmälle tulisi tarjota työkaluja oman kehon palautumisen testaamiseen ennen liikkumisen aloittamista. Lisäksi tulisi tarjota tietoa siitä, miten oman kehon palautumista voi erilaisilla harjoitteilla tukea ennen liikunnan aloittamista.

### 6.3 Hyvinvoinnin nettineuvola laajennetun tuotteen tasolla

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia laajennetun tuotteen tasolla aineistosta pyrittiin teoria-ohjaavasti tunnistamaan sellaisia tekijöitä, joilla voidaan mahdollisesti tukea ja vahvistaa kohderyhmän liikuntakäyttämistä.

Tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvolaa laajennetun tuotteen tasolla käytettiin apuna seuraavia kysymyksiä:

- Mitä liikuntakäyttämistä vahvistavia ja sitä tukevia tekijöitä voidaan hyödyntää hyvinvoinnin nettineuvolassa?
- Mitä liikuntakäyttämistä vahvistavia ja sitä tukevia elementtejä voidaan tarjota todellisen tuotteen lisäksi hyvinvoinnin nettineuvolassa?

Aiempi tutkimus osoittaa, että epäterveelliset käyttäytymistavat kulkevat usein käsi-kädessä elintapojen kanssa, ja siksi terveyttä ja hyvinvointia edistävien ohjelmien tulisi kokonaisvaltaisemmin tavoitella elintapojen muutosta kohderyhmän keskuudessa (George & Tanner 2014, 294; Schneider ym. 2009, 271, 275). Babyfit auttaa kohderyhmää kokonaisvaltaisesti terveellisissä elintavoissa sekä niiden omaksumisessa ja sitä kautta tukee paremmin myös kohderyhmän liikkumista. Sen lisäksi, että Babyfit pyrkii edistämään kohderyhmän liikuntakäyttämistä, se pyrkii kokonaisvaltaisemmin tukemaan kohderyhmää terveellisissä elintavoissa, kuten terveellisissä ruokailutottumuksissa. Babyfit tarjoaa Marttojen ohjeita terveellisten vauvanruokien valmistukseen sekä Hellapoliisin ideoita koko perheen ruokailuun joka viikko vaihtuvien ruokalistojen muodossa. Babyfit lisäksi opastaa kohderyhmää liikkumisen ohella kokonaisvaltaisemmin huolehtimaan omasta ja perheen hyvinvoinnista esimerkiksi erilaisilla rentoutumisharjoitteilla sekä tarjoamalla tietoa vauvanhoidosta.

Babyfitin tavoin hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan kannustaa kohderyhmää ottamaan ensimmäisen askeleen kohti aktiivista liikkumista. Liikuntakäyttämistä voidaan lisäksi vahvistaa tarjoamalla kohderyhmälle työkaluja liikuntatavoitteiden asettamiseen ja niiden saavuttamiseen, jotta heidän olisi helpompi ottaa säännöllinen liikunta osaksi päivittäistä elämää. Mahdollistamalla kohderyhmän vaiheittainen eteneminen harjoitteissa esimerkiksi helposta haasteellisempaan, kevyestä tehokkaampaan, voidaan kannustaa kohderyhmää etenemään liikkumisprosessissa. Locken ja Lathamien (2002, 708) mukaan tavoitteiden saavuttamisessa tarvitaan lisäksi kannustusta ja palautetta, sillä ilman palautetta yksilö ei voi tietää, kuinka hän edistyy suhteessa käyttäytymistavoitteisiin ja kuinka hänen tulisi muuttaa käyttäytymistään vastaamaan tavoitteita. Kohderyhmälle voidaan tarjota mahdollisuus kirjata liikuntakokemuksiaan palvelussa ja näin seurata edistymistään. Lisäksi kohderyhmän suorituksista palvelussa voidaan kerätä tietoa, jonka perusteella kohderyhmälle voidaan antaa palautetta.

Tarkasteltaessa liikuntakäyttäytymistä kohderyhmän näkökulmasta erityisesti liikunnan voimakkuus ja sen vaikutukset äidin ja sikiön terveyteen yleensä aiheuttavat epävarmuutta. Liikkuminen saattaa monesti myös vaikeutua sikiön kasvaessa ja kehon muuttuessa. Teorialuvussa nousi esille, että tarjoamalla kohderyhmälle riittävästi sosiaalista tukea, voidaan mahdollisesti helpottaa kohderyhmän liikkumista sekä madaltaa liikkumista estäviä tekijöitä (Hausenblas 2011, 315). Tässä tärkeässä roolissa toimivat sekä lääkärit ja terveydenhoitajat neuvoloissa (Luoto 2013, 751) että muut naiset, joilla on kokemusta liikkunnasta raskauden aikana ja sen jälkeen (Thornton 2006, 102). Hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan Foggin (2003, 197-201) ehdottamalla tavalla hyödyntää teknologian mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja verkostoitumiseen saattamalla yhteen samassa tilanteessa olevat synnyttävät naiset, jotka voivat hakea liikkumiseen liittyviä voimavaroja ja motivaatiota toisiltaan.

Babyfit pyrkii sisällössä vuorovaikutukseen käyttäjän kanssa esimerkiksi kehottamalla käyttäjää (”Valitse itsellesi sopiva kohde”), ohjaamalla käyttäjää (”Kuuntele kehoasi ja harjoittele tuntemuksiesi mukaan”), kysymällä kysymyksiä (”Tiesitkö, että liikunnan avulla voi raskausaikana ehkäistä ja vähentää muuttuvan kehon kiputiloja...?”), vastaamalla liikuntaan liittyviin kysymyksiin (”Terveen äidin raskaudenaikainen liikunta on turvallista” Raskaudenaikainen liikunta on keskeytettävä seuraavien oireiden ilmetessä:”) sekä kehumalla käyttäjää (”Ihan loistavaa työtä”, ”Hienosti tsempattu”). Lisäksi erilaisten asiantuntijaroolien hyödyntäminen sisällössä tekee Babyfitistä luotettavan ja pätevän oloisen. Tällä hetkellä palvelu kuitenkin tarjoaa käyttäjälleen tietoa käyttäytymisestä lähes yksin asiantuntijoiden näkökulmista, vaikka muiden synnyttävien naisten näkökulmat ja kokemukset liikkumisesta voisivat kohderyhmän tapauksessa toimia liikkumista motivoivana tekijänä. Babyfitissä ei myöskään havaittu mahdollisuuksia sosiaaliseen verkostoitumiseen, vaikka kohderyhmän tapauksessa olisi tärkeää helpottaa kohderyhmän pääsyä siihen vertaisten ja ammattilaisten jakamaan tietoon ja tukeen, jota se tarvitsee tehdäkseen valintoja liikkumisesta.

Vaikka Babyfitissä ei havaittu mahdollisuuksia sosiaaliseen verkostoitumiseen, on tärkeää pohtia tulevaisuudessa, voidaanko liikuntakäyttäytymistä tulevaisuudessa tukea ja vahvistaa paremmin lisäämällä kohderyhmän mahdollisuuksia saada tukea, kannustusta ja neuvoja muilta samassa tilanteessa olevilta naisilta tai mahdollisesti asiantuntijoilta. Mikäli tämä tuo kohderyhmälle lisäarvoa, voidaan hyvinvoinnin nettineuvolassa tarjota kohderyhmälle mahdollisuuksia sosiaaliseen verkostoitumiseen esimerkiksi keskustelufoorumien, blogien, asiantuntijachatien tai sosiaalisten medioiden muodossa.

## 6.4 Tutkielman tulosten yhteenveto

Aiemmin tässä luvussa tarkasteltiin tutkimuskohdetta, Babyfit-verkkopalvelua, yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen viitekehyksessä. Tämän tarkastelun tavoitteena oli teoreettisen viitekehysten ohjaamana tunnistaa tutkimusaineistosta niitä vaikuttamisen mahdollisuuksia, joita hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan hyödyntää yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi.

Tutkimuskohteesta kerättyä tutkimusaineistoa analysoitiin tutkielman viitekehystä apuna käyttäen, minkä pohjalta tutkimusaineistosta tehdyt johtopäätökset pyrittiin viemään yleiselle käsitteellisellä ja teoreettisella tasolla. Toisin sanoen tutkielman viitekehystä ja empiirisessä tutkimuksessa tarkasteltua Babyfit-verkkopalvelua, käytettiin apuna tunnistettaessa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi. Tämä kappale vetää yhteen tutkielman tulokset, jotka on esitetty yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tasojen kautta.

### 6.4.1 *Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdolliset hyödyt*

Yhteiskunnallisen markkinoinnin ensimmäisellä eli ydintuotteen tasolla hyvinvoinnin nettineuvola voi perinteisiä liikuntasuosituksia konkreettisemmin havainnollistaa liikuntakäyttäytymisen tarjoamia hyötyjä raskauteen, synnytykseen ja raskaudesta palautumiseen. Liikuntakäyttäytymisen hyödyt voidaan tuoda käytännön tasolle hyödyntämällä kohderyhmän mielellään kuluttamia medioita (blogit, videot, audio ja kuvat) sekä tarjoamalla näkökulmia liikkumiseen niiltä tahoilta, joihin kohderyhmä luottaa (asiantuntijat, vertaiset). Tällä tavoin voidaan korostaa liikuntakäyttäytymisen houkuttelevuutta suhteessa kilpaileviin käyttäytymismalleihin.

Hyvinvoinnin nettineuvolassa on tärkeää korostaa niitä kohderyhmän toivomia ja arvostamia liikuntakäyttäytymisen hyötyjä, jotka tukevat raskautta, synnytystä ja äitiyttä. Sen sijaan niiden käyttäytymismallien kustannuksia, jotka ovat jollain tavoin haitaksi raskaudelle tai siitä palautumiselle, tulisi korostaa. Tutkielmassa tällaisiksi käyttäytymismalleiksi luokiteltiin liikunnan lopettaminen raskauden aikana, aiempi liikkumattomuus, muut passiiviset tai epäterveelliset elintavat sekä haastattelun pohjalta esille nousseet liikuntatavat, jotka ovat haitaksi raskaudelle tai siitä palautumiselle.

Hyvinvoinnin nettineuvolalla voidaan vastata kohderyhmän tarpeisiin luotettavasta kanavasta verkossa, josta kohderyhmä voi helposti hakea tietoa ja tukea liikuntakäyttäytymisen tueksi, ja jota kunnalliset neuvolapalvelut eivät vielä yhtenäisesti tarjoa Suomessa. Hyvinvoinnin nettineuvolassa liikuntakäyttäytymisen tueksi tarvittava tieto voidaan tuoda helposti kohderyhmän saataville verkossa kohderyhmän arvostamassa luo-

tettavassa ja turvallisessa muodossa ajasta ja paikasta riippumatta. Luotettavuuden lisäämiseksi hyvinvoinnin nettineuvolan sisällössä voidaan hyödyntää erilaisia synnyttäviin naisiin ja heidän liikuntakäyttäytymiseen erikoistuneita asiantuntijoita sekä mahdollisesti muita synnyttäviä naisia, joilla on kokemusta liikkumisesta raskauden aikana tai sen jälkeen. Mahdollistamalla kohderyhmän liikkumisen tueksi tarvitseman tiedon ajasta ja paikasta riippumaton saanti ja kuluttaminen hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan liikuntakäyttäytyminen tuoda osaksi kohderyhmän päivittäistä elämää ja terveellisiä elintapoja. Tällä tavoin voidaan lisäksi tarjota kohderyhmälle mahdollisuus toimia aktiivisessa roolissa liikuntakäyttäytymiseen liittyvässä päätöksenteossa, ja sitä kautta ottaa kohderyhmä osaksi oman liikuntakäyttäytymisen ja terveyden edistämistä.

Hyvinvoinnin nettineuvola voi vastata kohderyhmän vähäisimpiin resursseihin tarjoamalla sille ympäristön, jossa liikkumista voi palvelun ohjaamana kokeilla helposti ja turvallisesti. Hyvinvoinnin nettineuvola voi auttaa kohderyhmää pääsemään yli liikkumiseen liittyvästä epävarmuudesta asemoimalla liikuntakäyttäytyminen kohderyhmän mieliin turvallisena käyttäytymisenä, joka on suositeltua terveessä raskaudessa, jota voidaan helposti sopeuttaa raskauden eri vaiheisiin, ja jonka aloittamiseksi ei vaadita aiempaa liikuntakokemusta. Palvelun sisällössä voidaan muun muassa hyödyntää eri vaiheessa raskautta olevia naisia, jolloin kohderyhmän on helpompi havainnollistaa ja mallintaa liikkumista raskauden aikana ja mahan kasvaessa. Hyvinvoinnin nettineuvolan hyötynä voidaan pitää sitä, että palvelua käyttävä voi ohjatusti liikkua samanaikaisesti, kun hän kuluttaa palvelua, mikä lisää yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen mahdollisuuksia altistaa kohderyhmä toivotulle käyttäytymiselle. Toisin sanoen sen lisäksi, että hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan havainnollistaa liikuntakäyttäytymisen hyötyjä, niitä voidaan konkreettisesti tarjota kohderyhmälle palvelussa.

#### **6.4.2 *Hyvinvoinnin nettineuvola liikuntakäyttäytymisen mahdollistamisessa***

Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen toisella eli todellisen tuotteen tasolla hyvinvoinnin nettineuvola voi nykyisiä liikuntaneuvonnan tukena käytettäviä materiaaleja konkreettisemmin auttaa kohderyhmää saavuttamaan suositusten asettamat tavoitteet sekä opastaa liikkumisessa. Tarjoamalla palvelussa liikunnallisia video- ja audio-ohjattuja harjoitteita voidaan kohderyhmää auttaa ottamaan ensimmäinen askel kohti aktiivisia elintapoja. Tekemällä liikkuminen mahdollisimman yksinkertaiseksi ja helpoksi kohderyhmälle suorittaa voidaan kääntää kohderyhmän ydintuotteen tasolla aikaansaama motivaatio teoiksi.

Hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan vähentää niitä kohderyhmän kokemia liikkumisen esteitä, joita ovat esimerkiksi vähäinen tietämys liikkumisesta raskauden aikana ja sen jälkeen, liikkumisen koettu vaikeus, epävarmuus liikunnan turvallisuudesta, ke-



hon muutokset ja kasvanut koko sekä koettu ajan ja sosiaalisen tuen puute. Väsymys ja pahoinvointi voivat olla sellaisia esteitä, joihin ei liikkumisella voida välttämättä vaikuttaa, mutta liikunnan energiaa antavaa vaikutusta voidaan nostaa esille jo yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tarjoamissa hyödyissä. Hyvinvoinnin nettineuvola voi toimia kohderyhmälle ympäristönä verkossa, joka helpottaa liikkumiseen liittyvän tiedon ja tuen saamista sekä tarjoaa kohderyhmälle mahdollisuuksia kokeilla, harjoitella ja ylläpitää liikuntakäyttäytymistä. Video-ohjatut harjoitteet voivat helpottaa liikkumista kotona sekä tehdä liikkumisen mahdolliseksi suorittaa kohderyhmälle sopivana ajan-kohtana. Audio-ohjatut harjoitteet voivat toimia kannustimena liikkumiselle ulkona. Kohderyhmä voi kuunnella audio-ohjattuja harjoitteita älypuhelimien kautta, jolloin niiden avulla voidaan tehostaa ja aktivoida ulkona liikkumista esimerkiksi vaunulenkkeillä, kävelyllä, pyöräillessä tai juostessa. Lisäksi niiden avulla voidaan ohjata kohderyhmää etenemään vaiheittain liikkumisessa, kuten esimerkiksi opastamalla alusta asti kohti kokonaista juoksusuoritusta tai vaiheittain vahvistamaan syviä lihaksia ennen siirtymistä raskaampaan liikuntaan. Sisällöissä voidaan lisäksi hyödyntää eri vaiheessa raskautta olevia naisia sekä asiantuntijoita lisäämään kohderyhmän mahdollisuuksia saada sosiaalista tukea.

Hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan hyödyntää niitä kohderyhmän näkökulmasta liikuntakäyttäytymistä helpottavia tekijöitä, joita ovat muun muassa liikunnan koettu helppous ja turvallisuus sekä soveltuvuus omaan tilanteeseen. Edellä mainituilla tavoilla voidaan poistaa liikunnan hyötyjen saavuttamista estävät tekijät. Palvelussa voidaan tuottaa kaiken tasoisille liikkujille sopivaa tekemistä, mikä ei vaadi aiempaa osaamista. Lisäksi on tärkeää tuottaa liikunnallista sisältöä tukemaan eri raskauden vaiheita, joiden avulla kohderyhmä pystyy sopeuttamaan liikkumistaan oman tilanteen mukaan. Raskauden aikaisessa liikkumisessa on tärkeää kannustaa kohderyhmää kuuntelemaan omaa kehoaan sekä ylläpitämään säännöllistä liikkumista raskauden loppuun saakka. Hyvinvoinnin nettineuvolassa on tärkeää keskittyä lisäksi raskauden synnytyksen jälkeiseen aikaan tarjoamalla työkaluja oman kehon palautumisen testaamiseen sekä oman kehon palautumisen tukemiseen.

Hyvinvoinnin nettineuvolan sisällöntuotanto tulee perustua luotettavuuteen ja asiantuntemukseen sekä ajatukseen siitä, että palvelemalla kohderyhmää verkossa voidaan täydentää olemassa olevia neuvolapalveluita sekä vapauttaa neuvoloiden resursseja niihin asiakkaisiin, jotka tarvitsevat enemmän tukea ja kohtaamisia kasvokkain neuvoloissa. Lääkärit ja terveydenhoitajat ovat edelleen tärkeässä roolissa arvioitaessa kohderyhmän liikunnan riskejä ja siitä saatavia hyötyjä, ja siksi hyvinvoinnin nettineuvola ei voi korvata nykyisiä neuvolapalveluita. Sen sijaan hyvinvoinnin nettineuvolalla tulisi tavoitella palveluiden parempaa saatavuutta, laatua sekä kustannustehokkuutta. Nämä tavoitteet voidaan saavuttaa esimerkiksi tekemällä kunnallisten palveluiden kehittämiseksi yhteistyötä sellaisten yksityisten tahojen kanssa, joilla on paremmat resurssit sekä

valmiudet vastata nopeasti kohderyhmän tarpeisiin. Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen saavutettavuudessa tulee kuitenkin keskittyä tuotteen hintaan, sillä hyvinvoinnin nettineuvolan maksullisuus saattaa rajata palvelun saatavuutta ja yhteiskunnallisen markkinoinnin vaikuttavuutta. Tulevaisuudessa on tärkeää pohtia, voidaanko neuvolapalveluita tuottaa verkkoon siten, että ne ovat kohderyhmälle ilmaisia, vai ovatko kohderyhmään kuuluvat valmiita maksamaan hyvinvoinnistaan sekä saamastaan lisäpalvelusta.

### **6.4.3 Hyvinvoinnin nettineuvola liikuntakäyttäjien vahvistamisessa**

Yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen eli laajennetun tuotteen tasolla hyvinvoinnin nettineuvola voi tarjota kohderyhmälle sellaisia tekijöitä, joiden voidaan katsoa tuovan todellisen tuotteen lisäksi lisäarvoa kohderyhmälle vahvistaen heidän liikuntakäyttäjyytensä. Liikuntakäyttäjyyden tukemiseksi hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan kokonaisvaltaisesti opastaa kohderyhmää terveellisissä elintavoissa, kuten ruokailutottumuksissa, sekä konkreettisesti auttaa heitä niiden omaksumisessa. Kohderyhmän kykyyn liikkua vaikuttaa olennaisesti ravinto, lepo ja muu hyvinvointi, ja siksi kohderyhmää voidaan liikkumisen ohella kokonaisvaltaisemmin opastaa rentoutumaan, syömään oikein ja voimaan hyvin. Tässä voidaan käyttää apuna rentoutumisharjoitteita sekä vinkkejä ja ideoita ruuanlaittoon ja vauvanhoitoon.

Liikuntakäyttäjyyttä voidaan vahvistaa lisäksi tarjoamalla kohderyhmälle sen toivomia työkaluja liikuntaan liittyvien tavoitteiden asettamiseen, seuraamiseen ja saavuttamiseen, jotta heidän olisi helpompi ylläpitää säännöllistä liikkumista. Mahdollistamalla esimerkiksi kohderyhmän vaiheittainen eteneminen harjoitteissa helposta haasteellisempaan tai kevyestä tehokkaampaan, voidaan kannustaa kohderyhmää etenemään liikkumisprosessissa. Palvelussa voidaan mahdollistaa liikuntakokemusten kirjaaminen ylös, edistymisen seuraaminen ja palautteen saanti.

Hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan perinteisiä neuvolapalveluita helpommin linkittää synnyttävät naiset tiedon ja voimavarojen jakamiseksi ja saamiseksi. Hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan tarjota kohderyhmälle mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja verkostoitumiseen, jolloin kohderyhmä voi hakea liikkumiseen liittyviä voimavaroja ja kannustusta muilta synnyttäviltä naisilta tai mahdollisesti hyvinvoinnin nettineuvolan asiantuntijoilta. Erityisesti muiden synnyttävien naisten jakamat kokemukset voivat toimia liikkumista motivoivana tekijänä. Vertaisten jakamalla positiivisilla kokemuksilla voidaan tuoda kohderyhmälle ajatus siitä, että liikkuminen tuo terveyshyötyjä aina raskauden loppuun saakka ja synnytyksen jälkeen, ja että liikkuminen raskauden aikana on täysin normaalia ja mahdollista. Hyvinvoinnin nettineuvolaan voidaan

tuoda sosiaalisen verkostoitumisen mahdollisuuksia esimerkiksi keskustelufoorumeiden, blogien, asiantuntijachatin sekä sosiaalisten medioiden muodossa.

## 7 LOPUKSI

### 7.1 Yhteenveto

Yhä kasvavan väestön ylipainoisuuden ja siitä johtuvien terveyshaittojen vuoksi terveellisten elintapojen, kuten terveellisen ruokavalion ja riittävän fyysisen aktiivisuuden, merkitys on korostunut yhteiskunnassa. Erityisesti synnytysikäiset naiset ovat tärkeä kohderyhmä liikuntakäyttäjymisen edistämässä yhteiskunnassa, sillä hyödyn saajina ovat sekä äiti että lapsi sekä viime kädessä yhteiskunta terveydenhuollosta muodostuvien kustannuksien vähenemisen kautta. Liikunnan on katsottu vaikuttavan kokonaisvaltaisesti synnyttävien naisten ja heidän tulevien lapsiensa hyvinvointiin. Siitä huolimatta, että liikunnan harrastaminen tuottaisi terveyshyötyjä läpi raskauden, liikunta vähenee huomattavasti raskauden aikana ja vain harvat synnyttävät naiset liikkuvat suositusten mukaisesti.

Tämä tutkielma tarkasteli teoreettisen viitekehyksen ja empiirisen tutkimuksen kautta hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäjymisen edistämässä. Tässä tutkielmassa hyvinvoinnin nettineuvola määriteltiin tuotteeksi tai palveluksi, jota voidaan markkinoida kohderyhmälle käyttäjymisen muutoksen aikaansaamiseksi ja sen tukemiseksi. Tutkimusaihetta tarkasteltiin yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehysesssä, sillä sen katsottiin tarjoavan hyödyllisen viitekehyksen tämän tutkielman yhteiskunnallisen ongelman ratkaisemiseksi. Yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehystä sekä tutkielman empiiristä aineistoa apuna käyttäen tutkielmassa pyrittiin tarkastelemaan hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia ratkaista synnyttävien naisten liikuntakäyttäjymisen edistämiseen liittyviä haasteita.

Yhteiskunnallisen ongelman ratkaisemiseksi tutkielmassa lähestyttiin yhteiskunnallista markkinointia integroidusta näkökulmasta, joka ottaa huomioon yksilön ja ympäristön näkökulmat käyttäjymisen muutokseen. Siksi hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia kohderyhmän liikuntakäyttäjymisen edistämässä pyrittiin teoriaa apuna käyttäen tarkastelemaan erityisesti kohderyhmän näkökulmasta. Tarkasteltaessa näitä hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia teoreettisen viitekehyksen ja empirian pohjalta tutkielman tekijän omakohtainen kokemus liikkumisesta raskauden aikana ja sen jälkeen nähtiin eduksi.

Tässä laadullisessa tutkielmassa muodostettiin teorioiden ja yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehyksen pohjalta tutkielman teoreettinen viitekehys, jonka ohjaamana havainnointia ja haastattelua apuna käyttäen empiirisessä osiossa haettiin tutkimuskohteesta vastauksia tutkimuskysymykseen. Tutkielman teoreettisessa viitekehysesssä määriteltiin aluksi yhteiskunnallisen markkinointi ja sen tuote. Tämän jälkeen tarkasteltiin

kohderyhmän näkökulmasta niitä merkittäviä liikuntakäyttäjyksen esteitä, kilpailevia käyttäjämalleja, toivottuja hyötyjä ja motivoivia tekijöitä, jotka tulee ottaa huomioon tarkasteltaessa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen mahdollisuuksia. Teoreettisen osion viimeisessä luvussa tarkasteltiin lyhyesti hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollistamien teknologioiden mahdollisuuksia kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen edistämiseksi sekä luotiin tutkielman teoreettinen viitekehys. Tutkielman teoreettisessa viitekehyksessä hyvinvoinnin nettineuvola on tuotu yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehukseen, jossa on huomioitu lisäksi kohderyhmän liikuntakäyttäjyksen vaikuttavat merkittävimmät tekijät.

Empiirisessä osiossa tutkimuskohteena toimivasta Babyfit-verkkopalvelusta kerättiin tutkimusaineistoa sekä havainnoimalla palvelun sisältöä että haastatteleamalla palvelun sisällöstä vastaavaa henkilöä empiiristä tutkimusta ohjaavien tutkimuskysymysten kautta. Tutkimusaineiston analyysi perustui aineiston ja teoreettisen viitekehysten vuorovaikutukseen, jossa teorian ja käytännön näkökulmat vuorottelivat johtopäätösten muodostamiseksi ja näiden johtopäätösten viemiseksi yleisellä tasolla. Tätä voidaan kutsua abduktiiviseksi eli teoriasidonnaiseksi lähestymistavaksi aineiston analysoinnille ja siitä johdettavien tulkintojen tekemiselle. Tutkielman validiteetin lisäämiseksi tutkimuskohdeesta saatua aineistoa tarkasteltiin juuri sellaisena kuin se on ja teoreettista viitekehystä apuna käyttäen pyrittiin tunnistamaan mahdollisia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen kehityskohteita.

## 7.2 Johtopäätökset

Synnyttävien naisten liikuntakäyttäjyksen edistäminen on yhteiskunnallisesti tärkeä aihe. Yhteiskunnallinen markkinointi tarjosi viitekehysten tutkielman kontekstin teorialähtöiselle tarkastelulle ja hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksien tunnistamiselle. Tämä tutkielma lähestyi yhteiskunnallista markkinointia palveluiden ja niiden kehittämisen näkökulmasta mahdollistaen yhteiskunnallisen markkinoinnin alku- ja loppupään lähentymisen. Tutkielman johtopäätöksensä voidaan todeta, että hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen tarjoaa mahdollisuuksia lisätä vuorovaikutusta ja resurssien vaihtoa liikuntaa edistävien toimielinten ja kohderyhmän välillä mahdollistaen näin liikuntakäyttäjyksen ja terveellisten elintapojen tehokkaan edistämisen ja tukemisen yhteiskunnassa.

Tutkielma ehdottaa, että synnyttävien naisten ollessa kiinnostuneita omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan sekä heidän ollessaan vastaanottavaisempia elintapojen muutoksille tulevan lapsen vuoksi, kohderyhmää tulisi tehokkaammin tukea terveellisissä elintavoissa ja niiden omaksumisessa. Kohderyhmän etsiessä aktiivisesti tietoa verkosta käyttäjyyspäätöksensä tueksi, tämä voidaan nähdä mahdollisuutena nykyisille

neuvolapalveluille tavoittaa ja palvelu kohderyhmiään verkossa sekä osallistaa kohderyhmät oman terveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseen ja ylläpitämiseen.

Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuudet edistää kohderyhmän liikuntakäyttäytymistä perustuvat sen kykyyn ymmärtää kohderyhmän näkökulmasta niitä merkittäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen. Tämän lisäksi hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuudet riippuvat sen kyvystä hyödyntää teknologian tarjoamia mahdollisuuksia kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen vaikuttamisessa. Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuudet edistää synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymistä perustuvat sen mahdollisuuksiin tarjota kohderyhmälle ajasta ja paikasta riippumaton pääsy tietoon ja tukeen, jota se tarvitsee tehdäkseen tietoon perustuvia valintoja liikuntakäyttäytymisestä. Hyvinvoinnin nettineuvolassa voidaan konkreettisesti tuoda esille niitä kohderyhmän arvostamia ja toivomia hyötyjä, jotka tukevat raskautta, synnytystä ja äitiyttä, ja näin ollen lisätä liikuntakäyttäytymisen houkuttelevuutta suhteessa kilpaileviin käyttäytymismalleihin. Hyvinvoinnin nettineuvola voi lisäksi tarjota kohderyhmälle mahdollisuuden kokeilla, harjoitella ja ylläpitää liikuntakäyttäytymistä ohjautusti, ja siten kääntää kohderyhmän motivaatio toivotuksi käyttäytymiseksi. Hyvinvoinnin nettineuvola voi konkreettisesti auttaa kohderyhmää saavuttamaan liikuntasuosituksen asettamat tavoitteet ja opastaa kohderyhmää ottamaan ensimmäinen askel kohti aktiivisia elintapoja. Lopulta hyvinvoinnin nettineuvola voi tarjota kohderyhmälle liikuntakäyttäytymistä vahvistavia sekä lisäarvoa tuovia tekijöitä, joista eräänä mainittiin kohderyhmän mahdollisuus sosiaaliseen verkostoitumiseen ja liikuntaan liittyvien sosiaalisten voimavarojen saamiseen ja jakamiseen hyvinvoinnin nettineuvolassa.

Hyvinvoinnin nettineuvolalla voidaan tulevaisuudessa tavoitella nykyisten neuvolapalveluiden parempaa saatavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta. Hyvinvoinnin nettineuvolalla ei voida tulevaisuudessa korvata lääkäreitä tai terveydenhoitajia neuvoloissa, sillä he ovat edelleen tärkeässä roolissa arvioitaessa kohderyhmän liikkumiseen liittyviä riskejä ja siitä saatavia hyötyjä. Tällöin hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuudet edistää synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymistä riippuvat merkittävästi nykyisten neuvolapalveluiden resursseista hyödyntää sitä elintapa- ja liikuntaneuvonnan tukena. Siksi tulevaisuudessa tarkasteltaessa hyvinvoinnin nettineuvola yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena on tärkeää tutkia myös neuvoloiden resursseja hyödyntää hyvinvoinnin nettineuvola elintapa- ja liikuntaneuvonnan tukena. Tällöin yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotetta tulisi tarkastella syvällisemmin synnyttävien naisten terveydenhoitajien sekä neuvoloiden menettely- ja toimintatapojen näkökulmasta.

Tämä tutkielma kuitenkin tarjoaa hyvän lähtökohdan hyvinvoinnin nettineuvolan kohderyhmälähtöiselle kehittämiselle. Vaikka tässä tutkielmassa tarkasteltiin hyvinvoinnin nettineuvola erityisesti työkaluna kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi, hyvinvoinnin nettineuvolassa on tulevaisuudessa tärkeää keskittyä tukemaan kohderyhmää liikuntakäyttäytymistä kokonaisvaltaisemmin terveellisissä elintavoissa ja

hyvinvoinnissa. Tämä tutkielma voi toimia lähtökohtana valtakunnallisesti keskitetyn hyvinvoinnin nettineuvolan kehittämiseksi, jota voidaan kustannustehokkaasti monistaa ja ottaa paikallisesti käyttöön kunnissa. Tutkielma kuitenkin ehdottaa, että kunnallisten palveluiden kehittämiseksi kunnallisten tahojen on tärkeää harkita yhteistyötä niiden tahojen kanssa, joilla on parhaimmat resurssit ja valmius vastata kohderyhmän muuttuviin tarpeisiin sekä luoda kohderyhmän tarpeita vastaava ympäristö verkkoon. Lisäksi tulevaisuudessa on tärkeää keskittyä hyvinvoinnin nettineuvolan yhteiskunnalliseen saatavuuteen ja vaikuttavuuteen pohtimalla esimerkiksi erilaisia ansaintamalleja verkossa, joilla voidaan kattaa mahdollisia hyvinvoinnin nettineuvolan kustannuksia ja tarjota palvelu kohderyhmälle ilmaiseksi.

### **7.3 Tutkimuksen arviointi**

Yhteiskunnallinen markkinointi tarjosi innovatiivisen viitekehysten tämän tutkielman kontekstiin, jossa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia pyrittiin tarkastelemaan sekä yksilön että ympäristön näkökulmista. Teoriaosiossa käytettyjä kohderyhmän käyttäytymiseen liittyviä teorioita pystyttiin soveltamaan hyvin yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehukseen, mikä mahdollisti hyvinvoinnin nettineuvolan kohderyhmälähtöisen tarkastelun teorian ohjaamana empiirisessä osiossa. Toisin sanoen tutkielman teoreettinen viitekehys tuki hyvin empiirisen aineiston keräämistä ja analysointia sekä siitä tehtävien tulkintojen tekemistä ja viemistä teoreettiselle tasolle.

Tämä tutkielma on siitä ainutlaatuinen, että se keskittyy tarkastelemaan palveluiden mahdollisuuksia vaikuttaa yksilöiden käyttäytymiseen sekä tukea heitä käyttäytymisen muutoksessa. Tämä lähestymistapa kuitenkin edellyttää alku- ja loppupään yhteiskunnallisen markkinoinnin tarkastelua jatkumona, jossa alkupään yhteiskunnallinen markkinointi luo edellytykset loppupään yhteiskunnalliselle markkinoinnille ja yksilön käyttäytymisen muutokselle. Siksi tutkittaessa hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi näitä mahdollisuuksia pyrittiin arvioimaan kohderyhmän käyttäytymispäätöksiin vaikuttavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden näkökulmasta ottaen näin huomioon yksilön ja ympäristön näkökulmat käyttäytymisen muutokselle.

Tässä tutkielmassa yhteiskunnallisen markkinoinnin tuote määriteltiin tuotteeksi tai palveluksi, jota voidaan markkinoida kohderyhmälle käyttäytymisen muutoksen aikaansaamiseksi ja tukemiseksi. Tämä mahdollisti sen, että hyvinvoinnin nettineuvola pystyttiin tarkastelemaan yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämiseen liittyvien haasteiden ratkaisemiseksi. Tämä tutkielma laajentaa käsitystä yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteesta pelkkänä käyttäytymisenä ja lisää yhteiskunnallisen markkinoinnin kykyä tulevaisuudessa vaikuttaa yhteiskun-

nallisiin ongelmiin. Lisäksi se erottaa yhteiskunnallisen markkinoinnin esimerkiksi terveysviestinnän tai terveyskasvatuksen pyrkimyksistä vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen.

Tähän tutkielmaan valittu laadullinen tutkimusote antoi mahdollisuuden tarkastella teoreettisen viitekehyksen ohjaamana yksittäistä tapausta, minkä pohjalta tehdyt löydökset voitiin teoriaa apuna käyttäen viedä yleisemmälle teoreettiselle tasolle vastausten löytämiseksi tutkimuskysymykseen. Myös valituilla tutkimusmenetelmillä onnistuttiin saamaan mahdollisimman kattava kuva tutkimuskohteesta johtopäätöksien tekemiseksi. Tutkimusaineiston ja teorian välillä ilmenneet ristiriitaisuudet tarjosivat mahdollisuuden uusille pohdinnoille sekä yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteen kehittämiseksi. Lisäksi tutkijan omakohtainen kokemus liikkumisesta raskauden aikana ja sen jälkeen sekä syvällinen perehtyminen tutkimusaiheeseen katsottiin eduksi tunnistettaessa aineistosta seikkoja, joiden uskotaan tuottavan uusia näkemyksiä ja ideoita sekä uutta teoriaa tutkittavasta ilmiöstä.

Lukijan kannalta tutkija olisi ehkä voinut esittää havainnoinnista ja haastattelusta saadut tutkimustulokset erillään toisistaan, jotta lukija tietää, minkä aineiston pohjalta tutkija vetää johtopäätökset. Tutkielman yleistettävyyttä rajaa sen keskittyminen ainoastaan yhteen tapaukseen ja tiettyyn kontekstiin. Tutkielman tapaa hyödyntää teorioita yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehyksessä ja sekä pyrkimystä löytää ratkaisua yhteiskunnalliseen ongelmaan ja terveyden edistämisen haasteisiin voidaan tulevaisuudessa hyödyntää laajemmassa mittakaavassa ja toisessa kontekstissa.

## **7.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Tämän tutkielman pohjalta heräsi runsaasti erilaisia jatkotutkimusehdotuksia, joita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa erityisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tavoittelevilla tieteenaloilla sekä yhteiskunnallisesti tärkeiden haasteiden ratkaisemisessa. Tutkielman tavoin terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä voidaan tarkastella teknologian tarjoamia mahdollisuuksia vaikuttaa kohderyhmien käyttäytymiseen yhteiskuntaa hyödyttävällä tavalla. Tutkielma ehdottaa lisäksi, että yhteiskunnallisen markkinoinnin viitekehystä voitaisiin tulevaisuudessa vieläkin monipuolisemmin käyttää ratkaisemaan yhteiskunnallisia haasteita tai vaikuttamaan kohderyhmien käyttäytymiseen yhteiskuntaa hyödyttävällä tavalla. Tällöin muutoksen kohteena voivat olla yksilöiden sekä instituutioiden lisäksi myös yhteiskunnalliset palvelut sekä niiden kehittäminen vastaamaan kohderyhmän tarpeita.

Erityisesti tämän tutkielman kontekstiin liittyvinä jatkotutkimusehdotuksina voidaan pitää hyvinvoinnin nettineuvolan tarkastelua yhteiskunnallisen markkinoinnin tuotteena neuvoloiden terveydenhoitajien näkökulmasta. Hyvinvoinnin nettineuvola voi toimia



liikuntakäyttäytymistä helpottavana työkaluna synnyttävillä naisilla. Samalla se voi toimia terveydenhoitajien työtä helpottavana työkaluna, ja siksi hyvinvoinnin nettineuvola on tarpeellista ymmärtää molempien kohderyhmien näkökulmasta. Hyvinvoinnin nettineuvola tulisi kehittää yhteistyössä siellä toimivien henkilöiden kanssa ja siksi neuvoloissa työskentelevien suhtautumista hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksiin elintapaneuvonnan tukena tulisi tutkia. Aiemmin teorialuvussa nousi esille, että terveydenhoitajat neuvoloissa suhtautuvat kohderyhmän liikuntakäyttäytymiseen hyvin eri tavoin. Tämä kannustaa lisäksi tutkimaan näiden terveydenhoitajien suhtautumista kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämiseen sekä tunnistamaan heidän tarpeitaan kohderyhmän liikuntakäyttäytymisen edistämiseksi.

Hyvinvoinnin nettineuvolan mahdollisuuksia edistää synnyttävien naisten liikuntakäyttäytymistä voidaan pitää merkittävänä, mutta sen toteuttaminen käytännössä vaatii resursseja sitä toteuttavilta tahoilta yhteiskunnassa. Siksi tulevaisuudessa voidaan tutkia ja kartoittaa erilaisia toimintamalleja hyvinvoinnin nettineuvolan keskitetylle toteuttamiselle ja kustannustehokkaalle monistamiselle ja paikalliselle käyttöönotolle. Kuten aiemmin todettiin, tässä tarkastelussa voidaan ottaa huomioon mahdollisuudet yhteistyölle kunnallisten ja yksityisten palveluntarjoajien välillä sekä erilaiset ansaintamallit verkossa.

## LÄHTEET

- Aaltio-Marjosola, I. (1999). Casetutkimus metodisena lähestymistapana. Metodix. <<https://metodix.wordpress.com/2014/05/19/aaltio-marjosola-casetutkimus/>>, haettu 3.1.2016.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2002). Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. *Obstet Gynecol*, Vol. 99(2), 171–173.
- Artal, R. – Clapp, J. – Vigil, D. (2015). ACSM Current Comment: Exercise During Pregnancy. American College of Sports Medicine. <<https://www.acsm.org/docs/current-comments/exerciseduringpregnancy.pdf>>, haettu 30.6.2015.
- Artal, R. – O’Toole, M. (2003). Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *British Journal of Sports Medicine*, Vol. 37, 6–12.
- Bloch, P. H. (1984). The wellness movement: imperatives for health care marketers. *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 4(1), 9–16.
- Borodulin, K. – Evenson, K. R. – Herring, A. H. (2009). Health Physical activity patterns during pregnancy through postpartum. *BMC Women’s Health*, Vol. 9(32), 1–7.
- Borodulin, K. M. – Evenson, K. R. – Wen, F. – Herring, A. H. – Benson, A. M. (2008). Physical activity patterns during pregnancy. *Med Sci Sports Exerc*, Vol. 40(11), 1901–1908.
- Bouchez, C. (2009). Exercise During Pregnancy: Myth vs. Fact. WebMD. <<http://www.webmd.com/baby/features/exercise-during-pregnancy-myth-vs-fact>>, haettu 29.6.2015.
- Brawley, L. R. – Latimer, A. E. (2007). Physical activity guides for Canadians: messaging strategies, realistic expectations for change, and evaluation. *Canadian Journal of Public Health*. Vol. 98(2), 170–185.

- Chambliss, H. O. – Clapp, J. F. – Dugan, S. A. – Hatch, M. C. – Lovelady, C. A. – Mottola, M. F. – Williams, M. A. (2006). Impact of physical activity during pregnancy and postpartum on chronic disease risk. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, Vol. 38(5), 989–1006.
- Clarke, P. E. – Gross, H. (2004). Women's behaviour, beliefs and information sources about physical exercise in pregnancy. *Midwifery*, Vol. 20 (2), 133–141.
- Consolvo, S. – Klasnja, P. – McDonald, D. W. – Landay, J. a. (2009). Goal-setting considerations for persuasive technologies that encourage physical activity. *ACM: Proceedings of the 4th International Conference on Persuasive Technology (Persuasive '09)*, 8.
- Consolvo, S. – Markle, K. – Patrick, K. – Chanasyk, K. (2009). Designing for persuasion: mobile services for health behavior change. *ACM: Proceedings of the 4th International Conference on Persuasive Technology (Persuasive '09)*, 11.
- Davies, G. a. L. – Wolfe, L. a. – Mottola, M. F. – MacKinnon, C. (2003). Joint SOGC/CSEP clinical practice guideline: exercise in pregnancy and the postpartum period. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 28, 329–341.  
<[http://www.csep.ca/cmfiles/publications/scholarly/Joint\\_SOGC\\_CSEP\\_Guidelines.pdf](http://www.csep.ca/cmfiles/publications/scholarly/Joint_SOGC_CSEP_Guidelines.pdf)>, haettu 7.5.2015.
- Desai, D. (2009). Role of relationship management and value co-creation in social marketing. *Social Marketing Quarterly*, Vol. 15(4), 112–125.
- Divine, R. L. – Lepisto, L. (2005). Analysis of the healthy lifestyle consumer. *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 22(5), 275–283.
- Donovan, R. J. (2011). The role for marketing in public health change programs. *Australian Review of Public Affairs*, Vol. 10(1), 23–40.
- Downs, D. S. – Chasan-taber, L. – Evenson, K. R. – Leiferman, J. – & Yeo, S. (2012). Physical Activity and Pregnancy: Past and Present Evidence and Future Recommendations. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, Vol. 83(4), 485–502.

- Downs, D. S. – Hausenblas, H. a. (2003). Exercising for two: Examining pregnant women's second trimester exercise intention and behavior using the framework of the theory of planned behavior. *Women's Health Issues*, Vol. 13(6), 222–228.
- Evenson, K. R. – Moos, M. K. – Carrier, K., & Siega-Riz, A. M. (2009). Perceived barriers to physical activity among pregnant women. *Maternal and Child Health Journal*, Vol. 13, 364–375.
- Fell D.B. – Joseph K. S. – Armson B. A – Dodds L. 2009. The Impact of Pregnancy on Physical Activity Level. *Maternal Child Health Journal*, Vol. 13 (5), 597–603.
- Fogg, B. (2009). A behavior model for persuasive design. ACM: *Proceedings of the 4th International Conference on Persuasive Technology (Persuasive '09)*, 40.
- Fogg, B. J. (2003). *Persuasive Technology: Using Computers to Change what We Think and Do*. Morgan Kaufmann Publishers, San Francisco.
- Gaston, A. – Cramp, A. (2011). Exercise during pregnancy: A review of patterns and determinants. *Journal of Science and Medicine in Sport*, Vol. 14, 299–305.
- George, M. – Tanner, J. F. (2014). Promotion to change lifestyle: Securing participation and success. *Health Marketing Quarterly*, Vol. 31(4), 293–311.
- Gordon, R. – Carrigan, M. – Hastings, G. (2011). A framework for sustainable marketing. *Marketing Theory*, Vol. 11(2), 143–163.
- Griffiths, J. – Blair-Stevens, C. – Parish, R. (2009). The integration of health promotion and social marketing. *Perspectives in Public Health*, Vol. 129(6), 268–271.
- Grönfors, M. – Vilkkä, H. (2011). *Laadullisen tutkimuksen kenttätömenetelmät*. Sofia-Sosiologi-Filosofiapu Vilkkä, Hämeenlinna.

- Hausenblas, H. – Giacobbi, P. – Cook, B. – Rhodes, R. – Cruz, A. (2011). Prospective examination of pregnant and nonpregnant women's physical activity beliefs and behaviours. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, Vol. 29(4), 308–319.
- Hearn, L. – Miller, M. – Lester, L. (2014). Reaching perinatal women online: The healthy you, healthy baby website and app. *Journal of Obesity*, Vol. 2014, 1–9.
- Higgins, P. – Frank, B. – Brown, M. (1994). Changes in health behaviours made by pregnant women. *Health Care for Women International*, Vol. 15(2), 149–156.
- Hirsjärvi S. – Remes, P. – Sajavaara, P. (2013) Tutki ja kirjoita. 18. p. Bookwell Oy, Porvoo.
- Hoek, J. – Jones, S. C. (2011). Regulation, public health and social marketing: a behaviour change trinity. *Journal of Social Marketing*, Vol. 1(1), 32–44.
- Holappa, N. (2014). *Sportevo Oy:n Babyfit -palvelun testaus*. Prizztech Oy: Living lab – käyttäjälähtöistä hyvinvointia Satakuntaan, 1–3.  
<<http://www.prizz.fi/sites/default/files/asiakaskuvat/LivingLab/Sportevo%20Oy,%20julkainen%20raportti.pdf>>, haettu 22.2.2016.
- Hyppönen, H. – Hyry, J. – Valta, K. – Ahlgren, S. (2014). *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen asiointi - Kansalaisten kokemukset ja tarpeet*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 33/2014, Tampere.  
<[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN\\_ISBN\\_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1)>, haettu 2.3.2016.
- Hyppönen, H. – Iivari, A. – Ahopelto, M. (2011). *Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen asioinnin hankkeet Suomessa 2010*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 31/2011, Tampere.  
<[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN\\_ISBN\\_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125597/URN_ISBN_978-952-302-410-6.pdf?sequence=1)>, haettu 2.3.2016
- Jette, S. (2006). Fit for Two? A Critical Discourse Analysis. *Sociology of Sport Journal*, 23, 331–351.

- Jick, T. D. (1979). Mixing Qualitative and Quantitative Methods : Triangulation in Action. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 24(4), 602–611.
- Kim, H. K. – Niederdeppe, J. – Graham, M. – Olson, C. – Gay, G. (2015). Effects of Online Self-Regulation Activities on Physical Activity among Pregnant and Early Postpartum Women. *Journal of Health Communication*, Vol 20(10), 1115–1124.
- Kotler, P. – Lee, N. R. (2016). *Social Marketing: Changing Behaviors for Good*. 5. painos. Sage Publications, California.
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: an approach to planned social change. *Journal of Marketing*, Vol. 35, 3–12.
- Lagan, B. M. – Sinclair, M. – Kernohan, W. G. (2010). Internet Use in Pregnancy Informs Women ' s Decision Making : A Web-Based Survey. *Birth*, Vol. 37(2), 106–115.
- Lefebvre, R. C. (2011). An integrative model for social marketing. *Journal of Social Marketing*, Vol. 1(1), 54–72.
- Locke, E. A. – Latham, G. P. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation. A 35-year odyssey. *The American Psychologist*, Vol 57(9), 705–717.
- Luoto, R. (2013). Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. *Suomen Lääkärilehti*, Vol. 68(10), 747–751.
- MLL. (2013). *Nettineuvola - opas terveydenhoitajalle*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. <[http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/3fc712cec53b5b9df05db9b1f0589c7d/1456774187/application/pdf/18066324/MLL\\_Nettineuvola\\_www.pdf](http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/3fc712cec53b5b9df05db9b1f0589c7d/1456774187/application/pdf/18066324/MLL_Nettineuvola_www.pdf)>, haettu 29.2.2016.
- Peattie, S. – Peattie, K. J. (2003). Ready to Fly Solo? Reducing Social Marketing's Dependence on Commercial Marketing Theory. *Marketing Theory*, Vol. 3(3), 365–385.

- Pickering, K. – Pringle, A – McKenna, J. (2014). The Internet, Apps and Physical Activity: A Faceless Approach to Behavior Change. Teoksessa: *Persuasive Technology. Persuasive, motivating, empowering videogames. 9th International Conference on Persuasive Technology, Persuasive 2014*. 1–147.
- Raatikainen, K. – Heinonen, S. (2006). Lihavuus on vaaraksi raskaudelle. *Duodecim*, 122, 2421–2422.
- Rothschild, M. L. (2009). Separating Products and Behaviors. *Social Marketing Quarterly*, Vol. 15(1), 107–110.
- Saaranen-Kauppinen, A. – Puusniekka, A. (2006) KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
<[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2\\_3\\_2\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html)>, haettu 23.2. 2016.
- Schneider, S. – Huy, C. – Schuessler, M. – Diehl, K. – Schwarz, S. (2009). Optimising lifestyle interventions: Identification of health behaviour patterns by cluster analysis in a German 50 survey. *European Journal of Public Health*, Vol. 19(3), 271–277.
- Smith, B. (2009). The Power of the Product P, or Why Toothpaste Is So Important to Behavior Change. *Social Marketing Quarterly*, Vol. 15(1), 98–106.
- Smith, B. (2003). Beyond “health” as a benefit. *Social Marketing Quarterly*, Vol. 9(4), 22–30.
- STM. (2008). Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. *Sosiaali- Ja Terveysministeriön esitteitä*, 10, 1–20.
- Thackeray, R. – Fulkerson, K. N. – Neiger, B. L. (2012). Defining the Product in Social Marketing: An Analysis of Published Research. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, Vol. 24, 83–100.
- Thackeray, R. – Neiger, B. L. (2000). Establishing a Relationship between Behavior Change Theory and Social Marketing: Implications for Health Education. *Journal of Health Education*, Vol. 31(6), 331–335.

- THL. 2015. Terveyttä ja hyvinvointia lasta odottaville perheille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/hyvinvointia-perheille/terveytta-ja-hyvinvointia-lasta-odottaville-perheille>>, haettu 30.6.2015.
- Thornton, P. L. – Kieffer, E. C. – Salabarría-Peña, Y. – Odoms-Young, A. – Willis, S. K. – Kim, H. – Salinas, M. a. (2006). Weight, diet, and physical activity-related beliefs and practices among pregnant and postpartum latino women: The role of social support. *Maternal and Child Health Journal*, Vol. 10(1), 95–104.
- Tukia, H. – Wilskman, K. – Lähteenmäki, M. (2011). *Sosiaalisen markkinoinnin ABC*. THL, Opas: 18.  
<[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90857/URN\\_ISBN\\_978-952-245-513-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90857/URN_ISBN_978-952-245-513-0.pdf?sequence=1)>, haettu 11.1.2016.
- UKK-instituutti. 2009. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. UKK-instituutti ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, terveyden edistämisen yksikkö.  
<<http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/278-suomi.pdf> >, haettu 7.6.2015.



## LIITE 1 HAVAINNOINTIA JA HAASTATTELUA OHJAAVA RUNKO

### **Babyfit ydintuotteen tasolla**

- Mitä hyötyjä Babyfit tarjoaa kohderyhmälle vastineeksi liikuntakäyttämisenestä? Mitä liikuntakäyttämiseen liittyvää arvoa Babyfit tarjoaa kohderyhmälle?
- Mitä liikuntakäyttämiseen liittyviä tarpeita Babyfit tyydyttää?
- Mitä liikuntakäyttämiseen liittyviä ongelmia Babyfit ratkaisee?
- Miten liikuntakäyttämisen on asemoitu Babyfitissä suhteessa kilpaileviin käyttämismalleihin?
- Miten Babyfitiä voitaisiin kehittää yhteiskunnallisen markkinoinnin ydintuotteena?

### **Babyfit todellisen tuotteen tasolla**

- Mitä liikuntakäyttämistä mahdollistavia ja sitä helpottavia tekijöitä Babyfit hyödyntää sisällössään?
- Miten Babyfit käytännössä vähentää kohderyhmän liikuntakäyttämisen esteitä sekä lisää käyttämistä motivoivia tekijöitä?
- Miten Babyfitiä voitaisiin kehittää yhteiskunnallisen markkinoinnin todellisena tuotteena?

### **Babyfit laajennetun tuotteen tasolla**

- Mitä liikuntakäyttämistä vahvistavia ja sitä tukevia tekijöitä on hyödynnetty Babyfitin sisällössä?
- Miten Babyfitissä voitaisiin entisestään vahvistaa ja tukea liikuntakäyttämistä ja tarjota lisäarvoa kohderyhmälle?

## LIITE 2 BABYFITIN SISÄLTÖJEN JAKAUTUMINEN RASKAUDEN ERI VAIHEISIIN

