



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# TERVEYSLIIKUNTAPOHJAISEN INTERVENTIOJAKSON VAIKUTUKSET LÄHIHOITAJIEN TYÖHYVINVOINTIIN

TEKIJÄT: Sinna Lehtola  
Timo Leikas  
Juuso Pitkänen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Fysioterapian koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Sinna Lehtola, Timo Leikas, Juuso Pitkänen	
Työn nimi Terveysliikuntapohjaisen interventiojakson vaikutukset lähihoitajien työhyvinvointiin	
Päiväys 23.11.2014	Sivumäärä/Liitteet 53/5
Ohjaaja(t) Airi Laitinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion Validia-palvelut, Veli-Matti Kauppinen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työhyvinvoinnin merkitystä painotetaan nykyään entistä enemmän ja siitä huolehtiminen kuuluu niin työntekijälle, työyhteisölle kuin työnantajalle. Työhyvinvointi on moniulotteinen käsite, ja tavoitteena sen edistämässä sekä ylläpitämisessä on yksilön voimavarojen ja työn kuormituksen välinen tasapaino. Yksilön voimavaroihin voidaan vaikuttaa fyysisen harjoittelun avulla. Työhyvinvointia tukevan fyysisen harjoittelun voi sanoa olevan terveystuettua ja oleellista siinä on, että harjoittelu on monipuolista, kohtuullista, säännöllistä ja jatkuvaa. Lähihoitajien työ on fyysisesti hyvin kuormittavaa, joten fyysisestä kunnosta huolehtiminen korostuu heidän kohdallaan.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten terveystuettua harjoittava interventiojakso vaikuttaa lähihoitajien työhyvinvointiin. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Kuopion Validia-palveluilla työskentelevät lähihoitajat (n=10). Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä Validia-palveluiden työntekijöiden sekä työnantajan tietoisuutta työhyvinvointiin vaikuttamisesta fyysisen harjoittelun avulla.</p> <p>Tutkimus oli lähestymistavaltaan kvantitatiivinen ja tutkimusmenetelmältään kokeellisen tutkimuksen kaltainen. Tutkimukseen sisältyi noin neljän kuukauden mittainen terveystuettua harjoittava interventiojakso. Aineisto kerättiin työhyvinvoinnin osalta Työterveyslaitoksen työstressikyselystä poimituilla strukturoituilla kysymyksillä. Kestävyyden kartoittamiseksi tutkittavien aerobinen kunto testattiin UKK-kävelytestillä. Työstressikyselyn ja kävelytestin aineisto kerättiin ennen interventiojaksoa ja sen jälkeen. Tutkimustulokset saatiin kahdeksalta lähihoitajalta ja ne analysoitiin Microsoft Excel 2010 -ohjelmalla.</p> <p>Tulosten mukaan fyysinen harjoittelu vähensi jonkin verran työhyvinvoinnin eri osa-alueista stressiä ja työssä koettua kiirettä sekä edisti työpäivän jälkeistä palautumista. Fyysisen harjoittelun vaikutuksissa oli selkeitä eroja tutkittujen välillä. Neljällä tutkituista harjoittelu edisti selvästi ja kahdella tutkituista puolestaan heikensi koettua työhyvinvointia. Kahdella tutkitulla työhyvinvointi ei havaittavasti heikentynyt eikä edistynyt. Lisäksi tuloksista ilmeni, että työhyvinvointi edistyi eniten tutkituilla, joilla aerobinen kunto parani selvästi.</p> <p>Validia-palveluiden työnjohto voi hyödyntää tutkimuksesta saatuja tuloksia motivoitessaan ja kannustaessaan työntekijöitä liikunnan harrastamisen aloittamisessa. Kyseinen yritys saattaa hyötyä myös taloudellisesti työntekijöiden parantuneen työtehokkuuden myötä sekä sairauspoissaolojen vähenemisestä.</p>	
Avainsanat fyysinen harjoittelu, terveystuettu liikunta, lähihoitaja, työhyvinvointi	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Physiotherapy			
Author(s) Sinna Lehtola, Timo Leikas, Juuso Pitkänen			
Title of Thesis The effects of health-enhancing physical activity intervention in practical nurses' well-being at work			
Date	23.11.2014	Pages/Appendices	53/5
Supervisor(s) Airi Laitinen			
Client Organisation /Partners Kuopio Validia-services, Veli-Matti Kauppinen			
<p>Abstract</p> <p>Nowadays the importance of well-being at work is more and more emphasized. Taking care of it belongs to an employee, an employer and a work community. Well-being at work is multidimensional and the goal of improving and maintaining it is to find a balance between the resources of an individual and a work load. Physical exercise is one way of improving the resources of the individuals. Speaking of physical exercise in improving well-being at work is health-enhancing physical activity. The main idea of it is that the exercise is multifaceted, moderate, regular and continuous. The work of practical nurses is physically loaded so the importance of taking care of their physical fitness is emphasized.</p> <p>The purpose of the thesis was to examine how health-enhancing physical activity intervention affects practical nurses' well-being at work. The subject was ten practical nurses working at Validia-Services in Kuopio. The aim of the thesis was to gain knowledge of the employer and the employees of Validia-Services how they can affect well-being at work by physical exercise.</p> <p>The study was quantitative and there were some aspects of experimental study. The study included around four-month health-enhancing physical activity intervention. The research material of well-being at work was collected by selected structured questions of Occupational Stress Questionnaire created by the Finnish Institute of Occupational Health. The data of the endurance in fitness was collected by testing aerobic fitness by using UKK Walk Test. The research material of both measuring instruments was collected before and after the intervention. The results of the study received about eight practical nurses and the results were analyzed by using Microsoft Excel 2010 computer program.</p> <p>The results showed that physical exercise somewhat improved well-being at work with regard to stress, recovering from work and perceived hurry at work. There were noted differences in the effects of physical exercise. The exercise improved well-being at work in four persons examined and impaired well-being at work in two persons examined. In two of the examined persons well-being at work did neither impaired nor improved appreciable. In addition the results showed that well-being at work improved most in the examined persons whose aerobic fitness improved clearly.</p> <p>The employer of the Validia-Services can use the results of the study to motivate and encourage employers to start physical exercise. This company may also benefit economically from the better working efficiency of the employers and the decrease of the sickness absence.</p>			
Keywords physical exercise, health-enhancing physical activity, practical nurse, well-being at work			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	TYÖHYVINVOINTI .....	8
2.1	Yksilön voimavarat työhyvinvoinnin pohjana .....	8
2.2	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät työssä .....	9
2.3	Työhyvinvointi ja stressi .....	10
2.4	Työhyvinvoinnin erityispiirteet lähihoitajien työssä .....	11
3	FYYSINEN HARJOITTELU TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ .....	12
3.1	Fyysisen harjoittelun osa-alueet .....	13
3.2	Fyysisen harjoittelun vaikutukset työ- ja toimintakykyyn .....	14
3.3	Fyysisen harjoittelun toteuttaminen .....	16
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	19
5	TUTKIMUSMENETELMÄT .....	20
5.1	Kohderyhmä .....	20
5.2	Aineistonkeruumenetelmät .....	20
5.2.1	Työhyvinvoinnin mittaaminen työstressikyselyllä .....	20
5.2.2	Aerobisen kunnon mittaaminen UKK-kävelytestillä .....	22
5.3	Tutkimuksen eteneminen .....	23
5.4	Aineiston analysointimenetelmät .....	24
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	25
6.1	Fyysisen harjoittelun vaikutukset työhyvinvointiin .....	25
6.2	Fyysisen harjoittelun vaikutukset aerobiseen kuntoon .....	27
7	POHDINTA .....	29
7.1	Tulosten tarkastelu .....	29
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	31
7.3	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita .....	34
7.4	Oman oppimisen arviointi .....	34
	LÄHTEET .....	37
	LIITE 1: TYÖSTRESSIKYSELY .....	42
	LIITE 2: ENSIMMÄINEN LIIKUNTAOHJELMA .....	48
	LIITE 3: TOINEN LIIKUNTAOHJELMA .....	49

LIITE 4: KOTIJUMPPA.....	50
LIITE 5: TYÖSTRESSIKYSELYSTÄ SAADUT VASTAUKSET JA NIIDEN MUUTOKSET .....	51

## 1 JOHDANTO

Työhyvinvointiin on alettu kiinnittää enemmän huomiota, ja sille annetaan nykyisin entistä enemmän painoarvoa (Kuokkanen 2004, 32–34). Työhyvinvoinnista puhuttaessa terveys on merkittävässä roolissa, ja liikunta on keskeinen keino sen edistämiseksi (Leskinen ja Hult 2010, 41; Keinänen 2006, 24–25). Kuokkanen (2004, 32–34) ja Lehikoinen (2009) kehottavat artikkeleissaan työyhteisöjä ottaamaan vastuuta työntekijöidensä terveydestä ja toimintakyvyn ylläpitämisestä sekä motivoimaan yksilöitä liikkumaan vapaa-ajalla. Kirjoittajien mukaan tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei työstä tule liian kuluttavaa ja kuormittavaa, vaan että se tukee työntekijän kokonaisvaltaista hyvinvointia ja työhyvinvointia voimaistumisen kautta (Lehikoinen 2009; Kuokkanen 2004, 32–34). Työhyvinvointiin panostamisella on vaikutusta työnantajan maineeseen ja kiehtovuuteen, sillä työhyvinvointiin panostava työpaikka erottuu edukseen työmarkkinoilla. Työntekijöiden hyvinvoinnilla on myös taloudellinen merkitys työnantajalle, sillä se vähentää sairauspoissaoloja, työtapaturmia ja terveyden- ja sairaanhoitokuluja sekä lisää työntekijöiden tehokkuutta ja tuottavuutta. (Hankonen 2014, 40–41.)

Työhyvinvointi on moniulotteinen asia, koska se syntyy työntekijän kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin pohjalta. Siihen vaikuttavat niin työhön ja työoloihin kuin vapaa-aikaan liittyvät tekijät. Työhyvinvointia parannettaessa tulee kiinnittää huomiota työn ja työolojen kehittämiseen sekä työntekijän psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistämiseen. (Leskinen ja Hult 2010, 79–80.) Työntekijän tulee kyetä vastaamaan työnsä vaatimuksiin, jotta hän voi työssään hyvin. Tähän voidaan vaikuttaa työkykyä ja -hyvinvointia edistämällä, eli joko työoloja kehittämällä tai yksilön voimavaroja lisäämällä. Yksilön voimavaroihin lukeutuvat esimerkiksi hänen terveytensä ja toimintakykynsä. Samalla työn pitää olla sopivan haastavaa, koska työkyky ja työhyvinvointi syntyvät työn edellytysten ja vaatimusten sekä yksilön edellytysten ja voimavarojen välisestä tasapainotilasta. (Vuori 2006, 54–55.)

Työhyvinvointia edistävä fyysinen harjoittelu on merkittävä osa työntekijöiden terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistymistä ja säilymistä. Yksi työhyvinvointia edistävä liikuntamuoto on terveysliikunta. Siinä korostuvat liikunnan monipuolisuus, kohtuullisuus ja säännöllisyys. Liikunta luo perustaa terveelle elämälle ja helpottaa muiden terveellisten elämäntapojen omaksumista, kuten nautintoaineiden käytön vähentämistä ja ravitsemukseen panostamista. (Leskinen ja Hult 2010, 41; Keinänen 2006, 24–25; Suominen 2006, 15; Kuokkanen 2004, 32–34.) Säännöllisellä fyysisellä harjoittelulla on suuri merkitys lähihoitajien fyysiseen terveyteen ja toimintakykyyn, koska heidän työnsä on fyysisesti hyvin kuormittavaa (Punakallio 2012, 26–33).

Fyysisen harjoittelun vaikutukset työhyvinvointiin ja toimintakykyyn ovat laajat. Harjoittelun avulla voidaan edistää fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä sekä ennaltaehkäistä useita sairauksia. Hyvinvointia edistäviä muutoksia tapahtuu kehossa, mielessä, käyttäytymisessä ja toiminnassa sekä sosiallisissa tilanteissa. (Suominen 2006, 16; Ojanen 2001a, 122, 124, 127.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten terveysliikuntapohjainen interventiojakso vaikuttaa lähihoitajien työhyvinvointiin. Opinnäytetyön idea syntyi tutkijoiden kiinnostuksesta fyysiseen harjoitteluun ja sen merkitykseen työhyvinvoinnin edistämässä. Tulevaisuudessa hoitoalalla tulee

olemaan suuri työvoiman lisästarve, minkä vuoksi lähihoitajien työhyvinvointia on tarpeellista tutkia (Punakallio 2012, 32). Aiheeseen saatiin sopiva yhteistyöpyyntö koulun kautta Validia-palvelutalolta. Toimeksiantaja, Kuopion Validia-palvelut, tarjoaa vaikeavammaisille asukkaille ympärivuorokautista palveluasumista. Validia-palveluilla työskentelee lähihoitajia, ruokahuollon henkilöitä, siivoojia ja palveluvastaava. Opinnäytetyö oli osa Validia-palveluiden liikuntakampanjaa, johon osallistuneista työntekijöistä kohderyhmäksi rajattiin lähihoitajat. Tavoitteena oli lisätä Validia-palveluiden työntekijöiden sekä työnantajan tietoisuutta työhyvinvointiin vaikuttamisesta liikunnan avulla. Oman oppimisen näkökulmasta tavoitteena oli syventää tietoja työhyvinvointia edistävästä terveystiikunnasta ja liikunnan terveysvaikutuksista sekä oppia enemmän työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

## 2 TYÖHYVINVOINTI

Ihmisen työhyvinvointi pohjautuu kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, johon vaikuttavat henkinen ja fyysinen hyvinvointi, työssä onnistuminen, lepo ja palautuminen sekä ravitseminen. On olennaista kiinnittää huomiota näihin kaikkiin osa-alueisiin ja pyrkiä kehittämään niin ihmistä, työtä kuin työoloja. Työn lisäksi on tärkeä huomioida työntekijän vapaa-ajan vaikutus työhyvinvointiin. Näin voidaan edistää kokonaisvaltaista ja kestävää työhyvinvointia. (Leskinen ja Hult 2010, 30, 79–81.)

Työhyvinvoinnin perustana on ihmisen työkyky, joka syntyy yksilön voimavarojen eli terveyden ja toimintakyvyn sekä työn vaatimusten välisestä tasapainosta. Työkyvyn ja -hyvinvoinnin kannalta on olennaista, että yksilön voimavarat ovat vähintään työn vaatimuksia vastaavat. Työn pitää kuitenkin olla sopivan haastavaa, jotta se on mielekästä. (Työterveyslaitos 2013a; Honkonen 2010, 72, 79; Vuori 2006, 54–55; Leskinen 2000, 9.) Työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseen vaikuttavat työntekijän lisäksi työnantaja esimerkiksi johtamistaidoillaan. Työhyvinvoinnin edistymistä ja ylläpitoa ohjaavat osaltaan olemassa olevat palvelujärjestelmät ja yhteiskunnan tilanne. Myös työsuojelulla sekä henkilöstöhallinnon tai henkilöstöryhmien edustajilla on vaikutusta yksilön työhyvinvointiin. Työyhteisö voi sisäisesti edistää työntekijöiden hyvinvointia vaikuttamalla yksilöiden voimavaroihin ja terveyteen sekä työhön ja työympäristöön. Samoin ammatillisen osaamisen sekä työorganisaation kehittäminen ovat työyhteisön keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Työterveyslaitos 2013a; Husman 2010, 59; Leskinen ja Hult 2010, 30, 79–81; Ilmarinen 1995, 45.)

### 2.1 Yksilön voimavarat työhyvinvoinnin pohjana

Työhyvinvointi perustuu yksilön voimavaroihin, jotka rakentuvat pääasiassa hänen toimintakyvystään. Toimintakyvyn perustana on terveys. Toimintakyvyn ja terveyden lisäksi työntekijän tiedot ja taidot sekä halu ja motivaatio ovat osa hänen voimavarojaan. (Vuori 2006, 54–55.) Yksilön voimavarat toimivat henkilökohtaisina selviytymiskeinoina, joiden avulla hän pystyy hallitsemaan elämäänsä ja tarvittaessa selviytymään stressaavista tilanteista (Leskinen 2000, 9). Vuoren (2006, 54–55) mukaan terveyden ja toimintakyvyn avulla yksilö pystyy vastaamaan työnsä vaatimuksiin.

Lönnroosin (2014, 18) mukaan terveys ja toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen, jotka ovat kaikki sidoksissa toisiinsa. Fyysinen osa-alue koostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimistön toiminnasta. Näiden pohjalta kehittyi ihmisen liikehallinta ja liikuntakyky. Psyykkinen ulottuvuus käsittää esimerkiksi yksilön elämänhallinnan tunteen ja mielialan sekä muistin toiminnan. Sosiaalinen toimintakyky on puolestaan ihmisen osallistumista ja verkostoitumista, jotka saavat aikaan yhteenkuuluvuuden tunteita. Eri ulottuvuuksista muodostuvan kokonaisvaltaisen toimintakyvyn avulla ihminen selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan. (Lönnroos 2014, 18.)

Yksilön voimavaroihin vaikuttavat elintapoihin ja ympäristöön liittyvät tekijät, joista etenkin elintavoilla on suuri merkitys yksilön voimavaroihin. Liikunta on keskeinen osa terveellisiä elintapoja ja vaikuttaa suoraan yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. Liikunta vaikuttaa myös yleensä positiivisesti



muihin terveystottumuksiin kuten ravintoon, tupakointiin ja alkoholin käyttöön. Muita yksilön voimavaroihin vaikuttavia elintapoja ovat esimerkiksi lepo ja uni, erilaiset virikkeelliset toiminnot ja harrastukset sekä stressinhallintakeinot. (Honkonen 2010, 79; Suominen 2006, 15; Ilmarinen 1995, 45; Louhevaara, Kukkonen ja Smolander 1995a, 234, 245.) Ihmisen voimavaroja edistäviä tekijöitä ovat elintapojen lisäksi sosiaalinen aktiivisuus sekä muilta saatu tuki ja kannustus. Myös viihtyisä ja turvallinen kotiympäristö sekä vakaa taloudellinen tilanne vahvistavat yksilön voimavaroja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

## 2.2 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät työssä

Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä työssä ovat työn asettamat vaatimukset ja voimavarat. Vaatimukset koostuvat työn erilaisista kuormitustekijöistä, joihin yksilön on kyettävä vastaamaan. Työn synnyttämät vaatimukset liittyvät työn sisältöön ja työympäristöön. (Martimo ja Aro 2006, 105–106; Vuori 2006, 54–55; Ilmarinen 1995, 44.) Työ ei aseta työntekijälle pelkästään vaatimustekijöitä, vaan työhön voi liittyä myös voimavaroja lisääviä tekijöitä. Jotkin työn osa-alueista voivat vaikuttaa työntekijöihin joko kuormittavasti tai voimavaroja lisäävästi. Näitä ovat esimerkiksi työilmapiirin ja johtamisen laatu sekä yksilön vaikutusmahdollisuudet työhönsä. (Työturvallisuuskeskus 2014a; Työturvallisuuskeskus 2014b.) Lisäksi työn synnyttämiä voimavaroja ovat työssä kehittyminen, työstä saatu arvostus sekä turvallinen ja viihtyisä työympäristö (Työterveyslaitos 2013b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011).

Työ kuormittaa yksilöä fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Työn fyysinen kuormitus kohdistuu hengitys- ja verenkiertoelimistöön sekä tuki- ja liikuntaelimeistöön. Myös aistit ja hermosto kuormituvat työstä. Fyysisen kuormituksen määrään ja laatuun vaikuttavat taakkojen käsittely ja toistotyö sekä dynaaminen ja staattinen lihastyö. Fyysisen kuormituksen syntymiseen vaikuttavat työn kuormitustekijöiden lisäksi yksilön voimavarat ja niistä syntyvä toimintakyky, jonka avulla hän vastaa työn kuormittavuuteen. Epäsopiva fyysinen kuormitus ilmenee erilaisina fyysisinä ja psyykkisinä oireina ja vaikuttaa heikentävästi yksilön työkykyyn ja työhyvinvointiin. (Louhevaara, Ketola ja Lusa-Moser 1995b, 146.) Psyykkiseen kuormitukseen liittyvät älylliset haasteet, henkinen paine sekä oppimis- ja keskittymiskyky. Sosiaalinen kuormitus perustuu työn sisäisiin ihmissuhteisiin. Ihmissuhteissa toimiminen vaatii työntekijältä myötäelämisen, kuuntelemisen sekä asioiden ilmaisemisen taitoja. (Louhevaara ym. 1995a, 232.)

Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuormitustekijöiden lisäksi työ asettaa erilaisia määrällisiä ja laadullisia vaatimuksia. Määrälliset vaatimukset liittyvät työn määrään tai aikataulutukseen. Työ kuormittaa määrällisesti, jos työtä on liikaa tai yksilö joutuu kiirehtimään suoriutuakseen tehtävistä. Työn laadulliset vaatimukset liittyvät yksilön ammattitaitoon ja psyykkiseen sekä sosiaaliseen toimintakykyyn. Työ on laadullisesti ylikuormittavaa, jos se on liian vaikeaa ja monimutkaista. Toisaalta myös liian helppo työ tai liian vähäinen työmäärä voivat aiheuttaa yksilössä kuormitusta, jolloin puhutaan alikuormittumisesta. (Työturvallisuuskeskus 2014c.)

Työympäristöön ja -ergonomiaan liittyviin kuormitustekijöihin sisältyvät työn turvallisuuteen ja ter-

veyteen liittyvät seikat. Työympäristö koostuu työhygieniaan vaikuttavista tekijöistä, joita ovat biologiset tekijät, melu, ilmastointi, lämpöolot, nanomateriaalit, sisäilma, säteily, värinä sekä valaistus. (Työterveyslaitos 2014.) Työergonomialla tarkoitetaan työn, työvälaineiden, toimintajärjestelmien ja työympäristön sovittamista työntekijän hyvinvointia edistäviksi (Työterveyslaitos 2013c). Hyvä työergonomia vähentää työssä syntyvää fyysistä ja määrällistä kuormittumista (Työterveyslaitos 2010).

Työilmapiiri, johtaminen ja työhön vaikuttamismahdollisuudet voivat olla joko työn vaatimuksia tai voimavaroja. Työilmapiiriin vaikuttavat työhön liittyvät sosiaaliset suhteet ja ulkoiset uhkatekijät. (Työturvallisuuskeskus 2014d.) Johtaminen, etenkin lähijohtaminen, vaikuttaa työntekijälle syntyvään psyykkiseen kuormitukseen ja on yksi tärkeimpiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Hyvä johtaminen lisää työntekijän kokemaa arvostusta, hyödyllisyyttä, luottamusta ja motivaatiota. (Työterveyslaitos 2004–2007a.) Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ovat merkittävä työyhteisön toimintaan liittyvä tekijä. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja työpaikan asioihin sekä vastuun saaminen lisäävät työntekijöiden työkykyä ja työhyvinvointia. (Työterveyslaitos 2004–2007b.) Vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen voi kuitenkin toimia myös työntekijää kuormittavana tekijänä, jos hän kokee stressiä lisääntyvästä vastuusta ja sitoutuneisuudesta (Suomen Akatemia 2009). Huonot vaikutusmahdollisuudet puolestaan voivat kuormittaa työntekijää fyysisesti ja psyykkisesti. Ne ovat yhdistetty muiden muassa sairaspöissaoloihin, kohonneeseen sydän- ja verisuonitautiriskiä sekä heikompaan terveyteen. (Pietarinen 2013.)

### 2.3 Työhyvinvointi ja stressi

Stressi voi heikentää työhyvinvointia. Työstressiä syntyy, jos yksilön voimavarat ja työn vaatimukset eivät ole tasapainossa. Epätasapaino voi johtua kahdesta syystä: ympäristö (työn vaatimukset) ei vastaa yksilön (voimavarat) tarpeisiin tai yksilö ei kykene vastaamaan työympäristön vaatimuksiin. (Ahola ja Lindholm 2012, 25.) Stressi näkyy ihmisessä elimistön aktiivisuuden kohoamisena. Siihen liittyy erilaisia oireita ja negatiivisia tuntemuksia kuten hikoilua, jännittyneisyyttä ja ahdistuneisuutta. (Honkonen 2010, 71–72.) Pitkään jatkuessaan työstressi ylikuormittaa ihmistä ja voi muuttua työuupumukseksi, ellei tilannetta korjata. Riskiä työuupumukseen lisäävät yksilön alhaisten voimavarojen ja työn suurten vaatimusten samanaikaisuus. (Honkonen 2010, 75–76; Aalto 2006, 27–28.)

Stressin hallintaan voidaan vaikuttaa joko muuttamalla ympäristön olosuhteita eli työn vaatimustekijöitä tai lisäämällä yksilön sisäisiä voimavaroja. Näihin molempiin vaikuttaminen on tärkeää, jotta stressinhallinta olisi tehokasta ja kestävä. Ensisijaisen tärkeää on kuitenkin vaikuttaa stressiä aiheuttaviin ympäristötekijöihin. (Honkonen 2010, 71–72.) Voimavaroja edistävissä stressinhallinnassa on oleellista tasapainottaa elimistön fyysinen ja psyykinen kuormittuneisuus (Aalto 2006, 27–28). Stressinhallintakeinoja ovat esimerkiksi liikunta ja erilaiset rentoutumistekniikat (Honkonen 2010, 81; Martimo ja Aro 2006, 114).

## 2.4 Työhyvinvoinnin erityispiirteet lähihoitajien työssä

Lähihoitajien työ on fyysisesti hyvin kuormittavaa, koska se sisältää paljon dynaamista ja staattista lihastyötä. Työ kuormittaa voimakkaasti koko kehon lihaksia ja vaatii myös liikehallintaa. Työkuormitus kohdistuu hengitys- ja verenkiertoelimistöön, tuki- ja liikuntalimistöön sekä liikehallintaan. Tällaisessa työssä fyysinen toimintakyky korostuu ja on keskeinen osa työssä kuormittumista ja työkykyä. (Punakallio 2012, 26–33; Aalto 2006, 11.) Koko kehon hyvä lihasvoima ja lihastasapaino suojaavat yksilöä vaativissa dynaamisissa työtehtävissä, kuten potilassiirroissa ja nostamisissa. Vahva keskivartalon lihaksisto tukee selän asentoa, ja hyvä hartiasseudun lihaksisto voi suojata niskavaivojen kehittymistä. (Viikari-Juntura ja Takala 1995, 260.)

Muutamit tutkimukset osoittavat, että hoitotyöntekijöiden omien arvioiden mukaan he kokevat olevansa joko hyvässä tai erinomaisessa fyysisessä kunnossa (Kuokkanen 2004; Lehtikainen 2009). Laaksonen, Aittomäen ja Lahelman tutkimuksen (2003) mukaan lähihoitajat ja perushoitajat kuitenkin kokevat fyysisen toimintakykynsä ja yleisen terveydentilansa huonommaksi ja työn vähemmän henkisesti kuormittavaksi kuin esimerkiksi lääkärit ja sairaanhoitajat. Lähi- ja perushoitajien elintavat ovat huonompia kuin lääkäreillä ja sairaanhoitajilla, mikä tukee heidän kokemaansa heikompa fyysistä toimintakykyä ja terveydentilaa (Laaksonen, Aittomäki ja Lahelma 2003).

### 3 FYYSINEN HARJOITTELU TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

Fyysisen harjoittelun eli liikunnan avulla voidaan parantaa työntekijän työhyvinvointia. Fyysisen harjoittelun tulee olla sopivasti kuormittavaa, jotta saadaan aikaan vaikutuksia fyysiseen toimintakykyyn. Kun liikunta on riittävän kuormittavaa, saadaan aikaan harjoitusvasteita kehossa, mikä näkyy esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintakyvyn parantumisena. (Ilmarinen 1995, 41–42.) Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttaessa liikunnan intensiteetti ja kuormittavuus eivät ole niinkään oleellisia. Liikunnan ei myöskään tarvitse olla aerobista, jotta se edistää psyykkistä hyvinvointia. Usein kohtalainen kestävyystyyppinen liikunta kuitenkin edistää mielen terveyttä ja kohentaa mielialaa. Oleellista ovat ennen kaikkea liikuntakertojen määrä ja säännöllisyys, liikunnan yksilöllinen sopivuus, omat odotukset, tulkinnat ja kokemukset liikunnasta sekä siitä saatava palaute ja tulokset. (Vuori 2006, 49, 53; Ojanen 2001a, 109, 127; Hakanen, Ahola, Härmä, Kukkonen ja Sallinen 1999, 49.)

Työhyvinvointia ja työkykyä voidaan edistää useilla eri liikuntamuodoilla. Työhyvinvointia ja -kykyä edistäviä liikuntamuotoja ovat muiden muassa terveys-, kunto-, virkistys-, tauko-, elpymis-, yhdessäolo-, työmatka-, hyöty-, työpaikka-, työyhteisö- tai puulaakiliikunta. Nämä kaikki liikuntamuodot edistävät terveyttä, vaikka kuormittavuus, toistuvuus sekä saatujen terveyshyötyjen määrä vaihtelevat niiden välillä. Työhyvinvointia edistävässä fyysisessä harjoittelussa olennaista on liikunnan monipuolisuus, kohtuullisuus ja säännöllisyys. (Vuori 2006, 38–39; Louhevaara ym. 1995a, 233, 245.)

Terveysliikunta on tehokas työhyvinvointia edistävä fyysisen harjoittelun muoto. Se on turvallista ja terveyttä ylläpitävää tai sitä edistävää fyysistä harjoittelua. Terveysliikunnassa fyysisellä harjoittelulla on hyvä hyötysuhde, koska jo pienellä liikunnan lisäämisellä saadaan merkittävä terveyshyöty vähän liikkuville henkilöille. Toisaalta himoliikkujiilla liiallinen liikunnan lisääminen voi heikentää terveyttä. Terveysten edistämisen kannalta onkin tärkeää, että liikuntaa harrastetaan kohtuullisesti. Tehokkaimpia liikuntamuotoja terveyden edistämiseksi ovat hengitys- ja verenkiertoelimistöä kehittävät sekä monipuolisesti kehoa kuormittavat lajit kuten kävely, juoksu ja kuntosaliharjoittelu. Terveyshyötyjen aikaansaamiseksi kokonaisenergiankulutuksella on suurempi merkitys kuin liikunnan rasittavuudella. Terveysliikunnan harrastamisesta on olemassa erilaisia suosituksia, joissa kaikissa olennaista on fyysisen kokonaisaktiivisuuden lisääminen. Fyysistä aktiivisuutta on kaikki lihastyö, joka nostaa energiankulutuksen lepotason yläpuolelle. (Leskinen ja Hult 2010, 43; Fogelholm, Lindholm, Lusa, Miilunpalo, Moilanen, Paronen ja Saarinen 2007, 19, 28–29.) Terveysliikunnan näkökulmasta kestävyysliikunta kuten juoksu kehittää ja parantaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa ja kehittää veren rasva- ja sokeritasapainoa sekä auttaa hallitsemaan painoa. Lihaskunto- ja liikehallintaharjoittelu puolestaan parantavat lihasvoimaa, kestävyyttä ja kehonhallintaa. Lisäksi niiden avulla voidaan kehittää notkeutta ja tasapainoa sekä lisätä luiden lujuutta. (Husu ja Suni 2012, 37.) Tässä tutkimuksessa interventiojakso perustui terveysliikuntapohjaiseen harjoitteluun.

### 3.1 Fyysisen harjoittelun osa-alueet

Fyysinen harjoittelu jaetaan useaan osa-alueeseen, jotka ovat kestävyyskunto, lihaskunto, liikkuvuus, motorinen kunto ja kehonkoostumus. Kestävyys- ja lihaskuntoharjoittelu voidaan jakaa eri harjoittelumuotoihin. Kestävyysliikunnan muotoja ovat hyöty- ja terveysliikunta sekä perus-, vauhti- ja maksimikestävyysliikunta. Lihaskunnan muotoja ovat kesto-, maksimi- ja nopeusvoima. (Aalto ja Seppänen 2013, 39.)

Kestävyysharjoittelulla kehitetään ihmisen fyysisen väsymyksen sietokykyä. Fyysinen kestävyys koostuu hapenottokyvystä sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön ja aineenvaihduntaelimistön kunnosta. Energiantuottotavan mukaan kestävyys jaetaan aerobiseen ja anaerobiseen energiantuottoon. Aerobinen tuottotapa on hapen avulla tapahtuvaa energiantuottoa ja anaerobinen ilman hapetta tapahtuvaa energiantuottoa. Sydän on merkityksellinen elin kestävyysliikunnassa, sillä se pump-paa verta ja ylläpitää elimistön hapensaantia verenkierron avulla. (Kantaneva 2009, 49.) Kestävyysliikunnasta voidaan erottaa rasiustapojen mukaan hyöty- ja terveysliikunta (50–60 % maksimaalisesta hapenottokyvystä eli VO<sub>2</sub>Max:sta), peruskestävyys (60–70 % VO<sub>2</sub>Max), vauhtikestävyys (75–85 % VO<sub>2</sub>Max) ja maksimikestävyys (85–100 % VO<sub>2</sub>Max). Hyöty- ja terveysliikunta sekä peruskestävyysliikunta ovat lähes yhtä rasittavia ja muodostavat pohjan terveysliikunnalle. (Paunonen ja Anttila 2007, 4, 15.) Tämän tutkimuksen interventiojakson pääpaino oli kestävyysharjoittelussa, joka vastasi rasittavuudeltaan hyöty- ja terveysliikuntaa.

Terveysliikunnan näkökulmasta kestävyysliikunnan kahdella rasittavimmalla muodolla ei ole niin suurta terveyttä edistävää vaikutusta. Vauhtikestävyysharjoittelu on kovemmillä tehoilla tapahtuvaa kestävyyskunnan harjoittamista. Haittapuolena vauhtikestävyttä harjoitettaessa on loukkaantumisen riskin kasvu, sillä liikunnan teho nousee. Vauhtikestävyys lisää myös rasitusvammariskiä etenkin polvissa, nilkoissa ja sääriissä. Suositus vauhtikestävyysharjoittelulle on enintään kaksi kertaa viikossa. (Aalto 2005, 30, 37.) Maksimikestävyysharjoittelun tarkoituksena on parantaa maitohappojen sietokykyä, ja pääasiassa kilpaurheilijat harjoittelevat näin rasittavasti. Maksimikestävyttä harjoitetaan lähinnä intervalliharjoituksilla, missä liikutaan tietty aika maksimisykkeillä ja palautellaan syke alas rauhallisemmalla temmolla. (Paunonen ja Anttila 2007, 30.)

Lihaskuntoharjoittelulla voidaan vaikuttaa lihaksen rakenteellisiin ja toiminnallisiin tekijöihin. Harjoittelu voidaan jakaa lihaksen työskentely- ja voimantuottotapojen mukaan eri osa-alueisiin. Kantanevan (2009, 133) mukaan työskentelytapoja ovat staattinen ja dynaaminen lihastyötapo. Staattinen lihastyö on asennon ylläpitämistä ja dynaaminen lihastyö liikkeen tuottamista. Aallon (2005, 40–41, 56) mukaan voimantuottotavat ovat kestovoima, nopeusvoima ja maksimivoima. Näissä osa-alueissa harjoitellaan erilaisilla vastuksilla sekä toistomäärät ja sarjojen pituudet vaihtelevat. Kestovoimalla eli lihaskestävyydellä tarkoitetaan lihastyön ylläpitämisen kestokykyä. Maksimivoima on suurinta voimantuottoa, jonka lihas pystyy kertasuorituksella tuottamaan. Tämä tarkoittaa sitä, että harjoitteluvastukset ovat erilaiset kuin kestovoimaharjoittelussa. Tämäntyyppisellä harjoittelulla ei haeta terveyshyötyjä toisin kuin kestovoimaharjoittelulla. Myös loukkaantumisen riskit ovat suuret, koska harjoittelu tapahtuu suurilla painomäärillä. Sunin ja Vasankarin (2011, 42) mukaan nopeusvoima auttaa

reagoimisessa, mikä edesauttaa estämään esimerkiksi kaatumisia. Nopeusvoima ei ole merkittävä voimatuottotapa terveysliikunnan näkökulmasta, mutta hyödyllisempää kuin maksimivoima. Tämän tutkimuksen interventiojakso sisälsi kestovoimaharjoittelua muiden muassa kuntosaliharjoitteluna, kotijumppana sekä ryhmäliikuntana.

Liikkuvuusharjoittelulla kehitetään nivelten liikkuvuutta ja lihastasapainoa. Huonon liikkuvuuden seurauksena tiettyjen liikkeiden oppiminen voi vaikeutua tai estyä sekä kestävyys- ja voiman kehittyminen hidastua. Myös lihasten palautuminen hidastuu ja yksilö on alttiimpi loukkaantumisille ja rasitusvammoille. Venyttelyllä voidaan parantaa liikkuvuutta, ja se on tärkeä osa terveysliikunnan arkea. Venyttely tulee ottaa yhdeksi osaksi jokaista harjoittelua, tai se voi olla oma yksittäinen harjoitussensa. (Kantaneva 2009, 166, Aalto 2005, 66.) Tässä tutkimuksessa tutkittuja ohjeistettiin suullisesti venyttelemään interventiojakson aikana. Myös osa interventiojaksoon sisällyneistä lihasvoimaharjoitteista, kuten askelkyky ja selän sivutaivutus olivat liikkuvuutta lisääviä harjoitteita.

Motorisen kunnan harjoittelulla edistetään liikehallintakykyä, joka on yksi keskeinen tuki- ja liikuntaelimistön toimintakykyyn vaikuttava tekijä. Motoriset taidot pitävät sisällään kehon asentojen ja liikkeiden hallinnan ja perustuvat astien, hermoston ja lihaksiston suorituskykyyn. Liikehallintakyky koostuu tasapainosta, reaktiokyvystä, koordinaatiosta, ketteryydestä ja liikenopeudesta. Tasapaino on tärkeä osa yksilön toimintakykyä. Tasapaino koostuu asennon ja liikkeen ylläpidosta ja hallinnasta (staattinen tasapaino) sekä ulkoisiin ärsykkeisiin reagoimisesta (dynaaminen tasapaino). (Suni ja Vasankari 2011, 36–37.) Tämän tutkimuksen interventiojaksossa motorisia taitoja kehittäviä harjoitteita olivat kotijumppaan sisällyneet askelkyky, yhdellä jalalla seisoa sekä varpaille nousu. Lisäksi osa kestävyysharjoittelun muodoista, kuten juoksu, hiihto ja palloilu olivat motorisia taitoja edistäviä harjoittelumuotoja.

### 3.2 Fyysisen harjoittelun vaikutukset työ- ja toimintakykyyn

Fyysinen harjoittelu edistää työkykyä ja -hyvinvointia ja luo pohjan hyvälle terveydelle ja toimintakyvylle. Fyysinen harjoittelu lisää ihmisen aktiivisuutta ja tuotteliaisuutta sekä helpottaa ylläpitämään säännöllistä elämänrytmiä. Liikunta helpottaa arkielämästä sekä töistä irtaantumista, sillä liikunta saa aikaan positiivisia tunteita ja kokemuksia. Kehoa ja mieltä tulee kuormittaa tasapuolisesti, jotta ihminen voi kokonaisvaltaisesti hyvin arkielämässä ja työssä. (Leskinen ja Hult 2010, 40–41; Aalto 2006, 36.) Säännöllinen ja kohtuullinen fyysinen harjoittelu on terveellisistä elämäntavoista merkittävin työhyvinvointia edistävä tekijä. Harjoittelun avulla saadut hyödyt näkyvät niin fyysisessä, sosiaalisessa kuin psyykkisessä toiminta- ja työkyvyssä. (Vuori 2006, 54–56; Eriksen ja Bruusgaard, 2002; Haukilahti ja Ilmarinen 1995, 485–486.)

Fyysisellä harjoittelulla voidaan kehittää fyysistä toimintakykyä. Kehittymistä tapahtuu sydämen ja keuhkojen toimintakyvyssä, lihaskudoksen määrässä ja laadussa, lihasten verenkierron vilkkauksessa sekä luuston kunnossa. Tehostunut sydämen toiminta lisää elimistön hapenkäyttöä sekä laskee sydämen leposykettä ja verenpainetta. Verenpaineen lasku ja hiussuoniston kunnan parantuminen ovat myös fyysisen harjoittelun myönteisiä vaikutuksia. Parantuneen aineenvaihdunnan myötä happi

ja energia kulkeutuvat nopeammin aivoihin, mikä parantaa oppimista ja keskittymiskykyä. Edistyneen aineenvaihdunnan myötä myös rasvakudos vähenee ja paranee laadullisesti. Parantunut soke-riaineenvaihdunta lisää insuliiniherkkyyttä ja laskee glukoosiarvoja. HDL-kolesterolin määrä veressä nousee ja triglyseridien sekä LDL-kolesterolin määrä laskee. Nämä vaikuttavat positiivisesti useiden sairauksien, kuten diabeteksen ja ylipainon, kehittymiseen. Fyysisen harjoittelun seurauksena luuston vahvistuminen tehostuu kasvuiässä ja ikääntyessä degeneraation merkkien ilmaantuminen ja luustokato hidastuvat. Fyysisellä harjoittelulla on myös vaikutuksia keskushermostoon, sillä se kohottaa yleistä vireystilaa ja mielialaa. (Suomen Sydänliitto 2014; Leskinen ja Hult 2010, 41; Aalto 2006, 19; Keinänen 2006, 24–25; Vuori 2006, 54–55; Eriksen ja Bruusgaard 2002.)

Fyysinen harjoittelu vaikuttaa positiivisesti uneen ja palautumiseen. Unenlaatu paranee ja uni-valverytmin säätely sekä sen ylläpito helpottuvat. Palautuminen fyysisestä ja psyykkisestä kuormituksesta sekä stressistä nopeutuu. Myös parantunut unenlaatu nopeuttaa työstä palautumista sekä ylläpitää tehokasta työkykyä. (Leskinen ja Hult 2010, 40; Hakanen ym. 1999, 49; Louhevaara ym. 1995a, 235.) Palautumista tehostavat parempi hapensaanti ja nopeampi kuona-aineiden poistuminen kehosta (Aalto 2006, 11).

Fyysinen harjoittelu vaikuttaa mieleen vähentämällä psyykkistä kuormitusta ja kehittämällä persoonaan liittyviä tekijöitä, kuten itsetuntoa. Säännöllisesti harrastetun, vähintään kohtuullisesti kuormitettavan liikunnan – erityisesti kestävyysliikunnan – on todettu vähentävän masennusoireita ja ahdistusta. Liikunnan aikana syntyneet endorfiinit ja endogeeniset opioidit lisäävät tyytyväisyyttä ja mielihyvän tunnetta. Nämä mielihyvähormonit vaikuttavat positiivisesti masennuksen ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. (Nupponen 2011, 43; Leskinen ja Hult 2010, 42–43; Vuori 2006, 49, 53–55; Ojanen 2001b, 35–36.) Fyysinen harjoittelu helpottaa tunteiden ja itsensä ilmaisua sekä oman kehon ja persoonan kehittämistä. Liikunnan aikaan saama kunnon kohentuminen ja ulkonäölliset muutokset vahvistavat itsetuntoa ja minäkuvaa sekä lisäävät itseluottamusta ja tyytyväisyyden tunnetta. Parantuneen itsetunnon ja itseluottamuksen ansiosta yksilön on helpompi vastata työn asettamiin vaatimuksiin. (Aalto 2006, 36; Lahti 2006, 13.)

Fyysinen harjoittelu edistää kehon ja mielen rentoutumista. Rentoutuminen on kuitenkin yksilöllistä, joten rentoutumista edistävät liikuntamuodot vaihtelevat yksilöiden välillä. Oleellista on löytää levollinen ja rento olotila, jotta kehon ja mielen toiminnot rauhoittuvat. Liikunnan aikaan saama kehon lämpötilan nousu rentouttaa kehoa, mikä helpottaa ja lievittää kipuja sekä erilaisia jännitystiloja. Rentoutuminen vahvistaa myös aikaisemmin mainittuja persoonaan liittyviä tekijöitä. (Aalto 2006, 31–34, 36; Hakanen ym. 1999, 46, 48.)

Fyysinen harjoittelu parantaa sosiaalista toimintakykyä vaikuttamalla positiivisesti sosiaalisiin suhteisiin, sillä harjoittelun yhteydessä voi solmia uusia ihmis- ja ystävyys-suhteita. Yhdessä liikkuminen vahvistaa tasavertaisuutta ja ihmisarvostusta synnyttäen läheisyyden ja lojaaliuden tunteita. Yhteinen vapaa-ajan harrastus tai työpaikkaliikunta helpottaa ongelmanratkaisu- ja konfliktitilanteiden ratkomista sekä vuorovaikutusta vähentämällä ujoutta ja ennakkoluuloja. (Vuori 2006, 40–41, 53; Ojanen 2001a, 109–120.) Lisäksi työpaikkaliikunta lisää työntekijöiden yhteenkuuluvuutta ja vaikut-

taa positiivisesti työpaikan ilmapiiriin. Työntekijöiden väliset suhteet voivat parantua yhteisen tekemisen myötä, ja tavanomaisesta työroolista irtaantuminen on helpompaa. Erilaiset liikuntakampanjat ja -tempaukset ovat hyviä keinoja vaikuttaa työntekijöiden välisiin sosiaalisiin suhteisiin työpaikalla sekä lisätä heidän osallistumisaktiivisuutta ja motivaatiota esimerkiksi työyhteisön kehittämiseen. (Aura 2006, 59–60; Hakanen ym. 1999, 48.)

### 3.3 Fyysisen harjoittelun toteuttaminen

Työhyvinvointia edistävän fyysisen harjoittelun tulee olla suunnitelmallista ja tavoitteellista sekä säännöllistä ja jatkuvaa. Suunnitelmallisuudella taataan tuloksellisuus sekä varmistetaan rasituksen maltillinen nosto, koska liian nopea harjoittelun määrän kasvu lisää loukkaantumiseriskiä. Suunnitelmallisuus helpottaa myös harjoittelumotivaation ylläpitoa. Tavoitteellinen harjoittelu lisää ja ylläpitää kokonaisvaltaista terveyttä tehokkaasti ja tukee psyykkistä hyvinvointia parantamalla hallinnan tunnetta. Tavoitteiden asettelussa on tärkeä muistaa niiden realistisuus ja saavutettavuus, ettei yksilö koe liikuntaa liian stressaavana ja pakonomaisena. (Ojanen 2001a, 109–120.) Fyysinen harjoittelu on kehittävä, kun se on säännöllistä ja jatkuvaa. Vähän liikkuneelle riittää aloitusvaiheessa yksi tai kaksi viikoittaista liikuntaharjoittelukertaa. Aloitusvaiheen jälkeen rasitusta täytyy lisätä noin 4–8 viikon välein, koska keho tottuu tiettyyn rasitukseen, eikä kehitystä enää tapahdu. Jos harjoittelu jatkuu samalla rasitustasolla, on se fyysistä kuntoa ylläpitävää. (Aalto ja Seppänen 2013, 43.)

Työhyvinvointia edistävän terveystiikunnan suositukset on esitetty kansainvälisesti hyväksytyssä UKK-instituutin kehittämässä liikuntapiirakassa (kuva 1). Aikuisten terveystiikunnaksi suositellaan reipasta eli jonkin verran hengästyttävää kestävyystiikuntaa yhteensä vähintään kaksi tuntia ja 30 minuuttia viikossa. Vaihtoehtoisesti harjoittelu voi olla rasittavampaa, voimakasta hengästyntistä aiheuttavaa, liikuntaa ainakin tunti ja 15 minuuttia viikossa. Näiden liikuntamuotojen yhdistäminen on myös mahdollista. Lisäksi tulee harjoittaa lihaskuntaa ja liikehallintaa vähintään kaksi kertaa viikossa. Liikunnan tulee kestää vähintään 10 minuuttia kerrallaan, ja sitä tulee harrastaa ainakin kolmena päivänä viikossa, mieluiten mahdollisimman useana päivänä. Mikäli halutaan saavuttaa suurempia terveyshyötyjä, tarvitaan reipasta fyysistä liikuntaa yhteensä viisi tuntia viikossa, tai rasittavaa liikuntaa kaksi tuntia ja 30 minuuttia viikossa. (Husu ja Suni 2012, 35–36.)





KUVA 1. UKK-instituutin terveystieteiden tutkimusten mukainen viikoittainen liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2009.)

Työhyvinvointia ja -kykyä edistävässä harjoittelussa pääpaino on kestävyysharjoittelussa (kuva 1). Fyysisen harjoittelun tulee olla rasittavuudeltaan vähintään kohtalaista ja tapahtua ainakin kaksi kertaa viikossa, mieluiten päivittäin, jotta kaikki liikunnan terveysvaikutukset saavutetaan. Aloittelijalle 20–30 minuutin yhtäkestoinen liikunta 2–3 kertaa viikossa on sopiva määrä liikuntaa terveyden kannalta. (Aalto 2005, 27, 33.) Kahden viikon harjoittelun jälkeen tulee liikkua 30–40 minuuttia, 3–4 kertaa viikossa. Näihin viikkotunteihin voidaan sisällyttää työmatkaliikunta, kotityöt ja muu arkiliikunta. (Oja 2011, 64.) Matalatehoinen liikunta (50–65% VO<sub>2</sub>Max) on turvallinen tapa kehittää kestävyyspohjaa. Kävely on hyvä kestävyyskunnan ja terveystieteiden kehittämisen liikuntamuoto vasta-alkajalle. Kävelyn hyviä puolia on, että siinä niveliin ei kohdistu yhtä kovaa rasitusta kuin juoksussa. (Aalto 2005, 27, 33.)

Lihavoimaharjoittelua koskevat samat periaatteet kuin kestävyysharjoittelua. Lihaksistoa pitää kuormittaa monipuolisesti, riittävästi ja säännöllisesti. Harjoituskerrat tulee pitää lyhyinä ja tehokkaina, jotta liikkeet ja sarjat tehdään laadullisesti oikein. Vastuksien lisääminen liian aikaisessa vaiheessa ei ole kannattava, vaan niitä tulee nostaa maltillisesti. (Kantaneva 2009, 133, 145–147.) Lihaskestävyyttä harjoitetaan pitkällä sarjoilla, kevyillä painoilla ja lyhyillä palautuksilla. Esimerkiksi toistoja tehdään 15–100 (yli sadan toiston sarjoilla ei ole enää rakentavaa vaikutusta lihaksiin), painot ovat 0–40 % maksimipainoista, ja palautus näiden liikkeiden välillä on 0–30 sekuntia. Tällaisella harjoittelulla parannetaan lihasten ja hapenkuljetuselimistön yhteistyötä. Maksimivoimaharjoittelussa sarjat ovat lyhyitä 1–6 kerran toistoja, painot ovat 80–110 % maksimivoimasta, ja palautusajat ovat pitempiä, 3–5 minuuttia, jotta sarjan aiheuttamasta kuormituksesta ehtii palautua ennen seuraavaa sarjaa. (Aalto 2005, 41, 56.) Nopeusvoimaa harjoitellaan pienillä painomäärillä 0–60 % maksimivoimasta, ja sarjoissa toistomäärät ovat 1–8. Kuten maksimivoimaharjoittelussa, palautusajan tulee olla riittävän pitkä. (Suni ja Vasankari 2011, 42.)

Liikkuvuutta pyritään ensisijaisesti parantamaan tai ylläpitämään venyttelyn avulla. Venyttelyllä vähennetään lihasten kireyttä ja parannetaan niiden sisäistä aineenvaihduntaa. Liikkuvuutta kehitettäessä venytysten tulee olla pitkiä, kestoaltaan 30–120 sekuntia. Ennen liikuntasuoritusta tehtävät venytykset ovat lyhyitä, kestoaltaan 5–10 sekuntia, ja niiden tarkoituksena on avata liikeratoja ja herättellä lihaksia. Venyttelyllä voidaan edistää myös harjoituksen jälkeistä palautumista, jolloin venytykset ovat 20–30 sekuntia pitkiä. (Kantaneva 2009, 166; Aalto 2006, 125.) Ennen suoritusta ja sen jälkeen voimakkaita venytyksiä tulee välttää. Voimakkaat venytykset ennen liikuntasuoritusta saattavat haitaita räjähtävää voimantuottoa tai koordinaatiota liikuntasuorituksessa, ja suorituksen jälkeen väsynyt lihas on vaurioitumisherkkä. Venytykset tulee aina tehdä pienen lämmittelyn jälkeen miellyttävässä ja rennossa asennossa, eikä venyteltäessä saa tuntua kipua. (Aalto 2005, 67.)

Motorista kuntoa voidaan harjoittaa erilaisten tasapainoharjoitteiden avulla. Tasapainoharjoitteita suunniteltaessa tulee ottaa huomioon tasapainoelimen sekä eri aistien haastaminen ja yhdenaikainen käyttö. Hyviä harjoitteita ovat erilaiset tasapainoa liikkeessä haastavat sekä tukipintaa pienentävät harjoitteet. Tasapainoharjoittelussa kevyt kuormitus ja toistojen suuri määrä takaavat motorisen oppimisen. (Rinne 2010.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten terveystietopohjainen interventiojakso vaikuttaa lähihoitajien työhyvinvointiin. Tarkoituksena oli lisäksi osoittaa aerobisen kunnon vaikutuksia työhyvinvointiin. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä Validia-palveluiden työntekijöiden sekä työnantajan tietoisuutta työhyvinvointiin vaikuttamisesta fyysisen harjoittelun avulla. Tavoitteena oli lisäksi kannustaa ja motivoida Validia-palveluiden lähihoitajia aktiivisempaan elämään. Oman oppimisen näkökulmasta tavoitteena oli syventää tietoja työhyvinvointia edistävästä terveystietopohjasta ja liikunnan terveysvaikutuksista sekä oppia enemmän työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tutkimus oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, joka kuvaa tutkittavaa aihetta ja siinä esiintyviä yhteyksiä ja vaikutussuhteita. Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on tutkia ja analysoida suurta otosta, josta saatuja tuloksia voidaan ilmaista numeerisessa muodossa, esimerkiksi lukuina tai prosenttiosuuksina. Kvantitatiiviselle tutkimukselle on tavallista havainnollistaa saatuja tuloksia taulukoin ja kuvioin, jolloin jokaisen vastaajan vastaukset esitetään numeroina omilla riveillä tai lohkoina. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne ja Paavilainen 2011, 83–84; Heikkilä 2010, 16.)

Tutkimusstrategiana oli kokeellisen tutkimuksen kaltainen menetelmä, sillä tutkimukseen sisältyi interventiojakso ja aineistoa saatiin ennen interventiojaksoa ja sen jälkeen. Kyseisessä menetelmässä pyritään selittämään syy-yhteyksiä ennen ja jälkeen -asetelmassa (Ronkainen ym. 2011, 63; Heikkilä 2010, 21). Tutkimus mukaili tätä menetelmää, sillä tarkoituksena oli selvittää, miten vakioitu, noin neljän kuukauden mittainen, terveystieteellisesti perustunut interventiojakso vaikutti työhyvinvointiin. Kokeellisessa tutkimuksessa tutkitaan yhden tekijän muutosta jo olemassa olevaan tilanteeseen (Ronkainen ym. 2011, 63–64).

### 5.1 Kohderyhmä

Tämä tutkimus oli osa Kuopion Validia-palveluiden liikuntakampanjaa, johon osallistui eri alojen työntekijöitä (n=18). Näistä kohderyhmäksi rajautui liikuntakampanjaan osallistuneet lähihoitajat (n=10), jotka kaikki olivat naisia. Lähihoitajien iät vaihtelivat 21 ikävuodesta 56 ikävuoteen, ja keski-ikä oli 36,7 vuotta. Peruskoulutukseltaan lähihoitajista kaksi oli kansakoulun käyneitä, kolme peruskoulun tai keskikoulun käyneitä ja neljä lukion käyneitä. Ammatilliselta koulutukseltaan yhdeksän lähihoitajaa oli ammatillisen koulun tai oppisopimuskoulutuksen käyneitä ja yksi ammatillisen opiston käynyt. Yksi lähihoitajista oli lisäkouluttautunut muistihoitajaksi ammatillisessa opistossa.

### 5.2 Aineistonkeruumenetelmät

Aineistonkeruumenetelminä tutkimuksessa käytettiin työstressikyselyä ja UKK-kävelytestiä eli 2 km:n kävelytestiä. Työstressikyselyllä mitattiin tutkittujen työhyvinvointia ja kävelytestillä mitattiin tutkittujen aerobista kuntoa.

#### 5.2.1 Työhyvinvoinnin mittaaminen työstressikyselyllä

Työstressikysely (liite 1) on Työterveyslaitoksen ja Suomen Teollisuuslääketieteen yhdistyksen yhteistyönä tehty työhyvinvoinnin mittari (Kyrö 2004). Työstressikyselyllä arvioidaan sosiaalista ja psyykkistä työympäristöä sekä sen vaikutuksia työhyvinvointiin. Kysely on muotoutunut pitkäaikaisen kehittämisen myötä, ja sitä ohjaavat muiden muassa lainsäädäntö, työn ja työyhteisöjen kehittämisen mallit ja menetelmät sekä psykologinen stressiteoria. Työstressikyselyn tavoitteena on saada tietoa työntekijöiden käsityksistä työnsä piirteistä ja kuormitustekijöistä sekä henkilökohtaisesta kuormittuneisuudesta. Kyselyssä otetaan huomioon työn järjestelyyn, sisältöön sekä yksilön ihmisuhteisiin liittyviä asioita. (Elo, Leppänen, Lindström ja Ropponen 2012, 8–12.)

Työstressikysely on valmiiksi muotoiltu ja strukturoitu kysely, joka koostuu monivalintakysymyksistä. Erilaiset monivalintakysymyksistä koostuvat kyselyt ovat yleisesti tieteellisissä tutkimuksissa käytettyjä aineistonkeruutapoja (Ronkainen ym. 2011, 113–114). Työstressikyselyn kysymykset jaetaan viiteen eri osa-alueeseen, jotka käsittelevät työhyvinvointiin vaikuttavia teemoja. Nämä viisi aluetta ovat taustatekijät, säätelevät tekijät / työn voimavarat, koettu ympäristö, stressi, hyvinvointi ja tyytyväisyys ja tuen ja työn kehittämisen tarve. Tutkimukseen valittiin 18 kysymystä työhyvinvoinnin eri osa-alueista (taulukko 1). Tutkimukseen valittiin aihealueet ja kysymykset, joihin fyysisellä harjoittelulla on tutkimuksen teorian mukaan todettu olevan vaikutusta. Taustatekijöistä tutkimukseen otettiin vastaajan ikä sekä peruskoulutus ja ammatillinen koulutus.

TAULUKKO 1. Työstressikyselystä valitut työhyvinvoinnin osa-alueet ja kysymykset

<b>SÄÄTELEVÄT TEKIJÄT / TYÖN VOIMAVARAT</b>
<b><i>Sosiaaliset suhteet ja arvostus</i></b>
Minkälaiset ovat työtovereiden välit työpaikallasi?
Saatko tarvittaessa tukea ja apua työtovereiltasi?
Arvostetaanko työtäsi työyhteisössäsi?
<b><i>Minkälainen on työpaikkasi ilmapiiri?</i></b>
Jännittynyt, kilpaileva ja omaa etua tavoitteleva
Kannustava ja uusia ideoita tukeva
Henkisellä väkivallalla tarkoitetaan jatkuvaa, toistuvaa kiusaamista, sortamista tai loukkaavaa kohtelua. Oletko aiemmin tuntenut olevasi tai oletko tällä hetkellä henkisen väkivallan ja kiusaamisen kohteena omassa työssäsi?
<b>KOETTU YMPÄRISTÖ</b>
<b><i>Työn vaativuus</i></b>
Kuinka usein joudut työssäsi tilanteisiin, jotka herättävät sinussa kielteisiä tunteita kuten suuttumusta, vihaa, pelkoa tai häpeää?
Täytyykö sinun kiirehtiä suoriutuaksesi työstäsi?
<b><i>Työn rasittavuus</i></b>
Onko työsi henkisesti rasittavaa?
Onko työsi ruumiillisesti rasittavaa?

<b>STRESSI, HYVINVOINTI JA TYYTYVÄISYYS</b>
Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi taikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?
Palaututko työpäivän aiheuttamasta kuormituksesta työpäivän tai työvuoron jälkeen?
Olen innostunut työstäni.
Tunnen itseni vahvaksi ja tarmokkaaksi työssäni.
Minkälainen on terveydentilasi ikäisiisi verrattuna?
Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen työhösi?
Kuinka tyytyväinen olet elämääsi nykyisin?
<b>TUEN JA TYÖN KEHITTÄMISEN TARVE</b>
Haluaisitko keskustella henkilökohtaisista onelmistasi mielenterveysasiantuntijan kanssa, jos siihen olisi mahdollisuus?

Kysymysten vastausvaihtoehdot vaihtelevat siten, että kysymyksissä 11–17 ja 29–47 vaihtoehdot olivat väliltä 1–5. Kysymyksessä 18 vaihtoehtoja on 1–3 ja kysymyksessä 49 vaihtoehtoja on 1–4. Kaikissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot on asetettu niin, että pienin luku (1) kuvastaa positiivista vastausvaihtoehtoa (erittäin paljon tai täysin samaa mieltä) ja suurin luku (3, 4 tai 5) negatiivista vastausvaihtoehtoa (ei enää, täysin eri mieltä, en osaa sanoa) kysymykseen.

Työstressikysely lomakkeet tilattiin Työterveyslaitoksen verkkokaupasta toimeksiantajan kustantamana. Validia-palveluiden palveluvastaava jakoi lomakkeet tutkituille ennen alkutestauspäiviä ja tutkitut palauttivat kyselyt täytettyinä omana testauspäivänään tutkijoille. Työstressikyselyt jaettiin tutkituille uudelleen täytettäväksi lopputestauspäivinä ja ne kerättiin takaisin loppupalautteen yhteydessä.

### 5.2.2 Aerobisen kunnon mittaaminen UKK-kävelytestillä

UKK-kävelytesti eli 2 km:n kävelytesti arvioi erityisesti hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa sekä maksimaalisen aerobisen tehon (VO<sub>2</sub>Max) tasoa (UKK-instituutti 2014a). UKK-kävelytesti kuvaa testattavan aerobista kuntoa suhteessa hänen terveyteensä ja toimintakykynsä. 2 km:n kävelytestin tulokset on jaettu viiteen kuntoluokkaan. Keski-ikäisillä naisilla maksimaalisen hapenkulutuksen (VO<sub>2</sub>Max) raja-arvona on noin 20ml/min/kg, joka kuvaa alimpaan kuntoluokkaan kuuluvia henkilöitä. Kyseistä raja-arvoa vastaava kuntoindeksi on 70, jolla kuvataan tavoitteellista terveystason vähimmäistasoa. (UKK-instituutti 2010a.) Kuntoindeksiluku 100 kuvaa keskitasoista aerobista kuntoa.

Tämän luvun ylittävät arvot vastaavat keskimääräistä parempikuntoista ja alittavat keskimääräistä heikkokuntoisempaa henkilöä. (UKK-instituutti 2011.)

UKK-kävelytestin tarkoituksena on kävellä kaksi kilometriä tasaisella vauhdilla mahdollisimman nopeasti. Edeltävänä päivänä kehoitetaan välttämään alkoholin käyttöä ja raskasta fyysistä rasitusta, sekä muutamaa tuntia ennen testiä neuvotaan välttämään raskasta syömistä, tupakointia ja kofeiinipitoisten juomien nauttimista. (UKK-instituutti 2010b.)

Kävelytesti suoritettiin Kuopio-hallissa, jonne testattavat tulivat pienemmissä ryhmissä vuorotyön vuoksi. Tutkitut jaettiin 3–4 hengen ryhmiin ja heidät lähetettiin kävelemään yhtä aikaa. Suoritusta oli valvomassa kolme testaajaa, joista yksi otti aikaa ja kaksi laski kierroksia. Maaliin tultaessa kaikki testaajat kirjasivat aikoja ja sykkeitä ylös.

### 5.3 Tutkimuksen eteneminen

Tutkimus käynnistyi huhtikuussa 2013, jolloin toimeksiantaja Validia-palveluihin otettiin sähköpostitse yhteyttä ja sovittiin tapaamisaika 15. toukokuuta. Tuolloin keskusteltiin opinnäytetyön aiheesta. Validia-palveluilla oli alkamassa syksyllä 2013 puoli vuotta kestävä liikuntakampanja, johon he halusivat kuntotestien tekijät. Opinnäytetyö sovitettiin osaksi liikuntakampanjaa, ja siihen osallistui lähihoitajia, siivoojia, ruokahuollon henkilöitä sekä palveluvastaava. Keskustelujen pohjalta tutkimuksen kohderyhmäksi rajattiin lähihoitajat ja aiheeksi fyysisen harjoittelun vaikutukset työssä jaksamiseen. Tutkitut tavattiin ensimmäistä kertaa 5. syyskuuta, ja heille kerrottiin tulevista kuntotesteistä, tarvittavasta varustuksesta ja muista yleisistä asioista. Syksyn 2014 aikana tutkimuksen näkökulma ja aihe tarkentuivat terveyslääkärin ohjeiden mukaisesti interventiojakson vaikutuksiin lähihoitajien työhyvinvointiin. Aineistonkeruumenetelmiksi rajautuivat työstressikyselyn 18 kysymystä ja kuntotesteistä aerobista kuntoa mittaava 2 kilometrin kävelytesti.

Tutkimusaineiston keruu käynnistyi 11.9.2013, jolloin Validia-palveluiden palveluvastaavalta saatiin vahvistus alkutestauspäiville, jotka olivat 23.9., 26.9., 30.9. ja 1.10.2013. Lähihoitajat (n=10) toivat mukanaan täytetyt työstressikyselyt, jotka palveluvastaava oli jakanut työntekijöille 16.9. alkaen. Alkutestien yhteydessä tutkituilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimustulosten käytöstä tutkimuksessa.

Ensimmäinen liikuntaohjelma (liite 2) sisälsi lihaskuntoharjoittelua, reipasta kestävyysliikuntaa ja raskasta liikuntaa. Ohjelma jaettiin tutkituille heti viimeisen alkutestauksen jälkeen Validia-palveluilla järjestetyssä yhteisessä tapaamisessa 3. lokakuuta. Tapaamisessa käytiin läpi myös kävelytestin tulokset ja sen viitearvot, sekä annettiin ohjeita ensimmäiselle liikuntajaksolle. Interventiojakson ensimmäinen puolisko kesti kahdeksan viikkoa ja kolme päivää. Toinen liikuntaohjelma (liite 3) sisälsi kestovoimaharjoittelupohjaista kotijumppaa (liite 4) sekä perus- ja vauhtikestävyysharjoittelua. Se jaettiin tutkituille 3. joulukuuta, ja samassa yhteydessä tutkittujen kanssa keskusteltiin liikkumisesta, liikkumisen tuomista muutoksista sekä motivaatiosta. Toinen puolisko liikuntainterventiojaksosta kesti kahdeksan viikkoa ja kuusi päivää.

Liikuntaintervention alussa tehty UKK-kävelytesti uusittiin Kuopio-hallissa 3. ja 5. helmikuuta samantaisella asetelmalla kuin interventiojakson alussa, ja tutkituille annettiin työstressikyselyt uudelleen täytettäväksi. Loppupalautte kävelytestistä ja edeltävästä neljästä kuukaudesta annettiin tutkituille 10. helmikuuta. Samassa tilaisuudessa myös pyydettiin tutkituilta palautetta interventiojaksosta ja saatiin kahdeksalta henkilöltä työstressikyselylomakkeet täytettyinä takaisin.

#### 5.4 Aineiston analysointimenetelmät

Kerätty tutkimusaineisto työstressikyselyn ja 2 km:n kävelytestin osalta analysoitiin systemaattisesti, ja tulokset syötettiin Microsoft Excel 2010 -ohjelmaan. Interventiojakson lopussa työstressikyselyn palautti kahdeksan lähihoitajaa, ja valitut 18 kysymystä käytiin läpi jokaisen vastaajan kohdalla. Kyselyn palauttaneet lähihoitajat numeroitiin ennen tulosten kirjaamista. Ronkaisen ym. (2011, 118–120) mukaan kyselylomakkeiden kysymykset tai testitulokset tulee syöttää tilastolliseen ohjelmaan havaintomatriiseiksi niiden analysointia varten. Tutkittavat tulee myös numeroida, jotta heidän henkilöllisyytensä pysyy salassa ja vastaukset eivät sekoitu (Ronkainen ym. 2011, 118–120).

Työstressikyselyn (liite 1) vastauksista laskettiin muutosten määrää ja suuntaa valittujen kysymysten ja työhyvinvoinnin eri osa-alueiden sekä tutkittavien välillä. Kysymyksistä nostettiin esiin kolme eniten muuttunutta kysymystä, joita tarkasteltiin syvemmin. Jokaisen tutkitun osalta vastausten muutokset laskettiin yhteen, ja niistä saatiin työhyvinvoinnin muutos. Tutkittujen työhyvinvoinnin muutoksia verrattiin keskenään, ja muutoksista muodostettiin kolme ryhmää: edistynyt työhyvinvointi, heikentynyt työhyvinvointi sekä ei havaittavaa muutoksen suuntaa. Näihin ryhmiin kuuluvien tutkittavien määrä ilmoitettiin prosentteina tutkittujen kokonaismäärästä. Edellä mainituista kolmesta aineiston osasta luotiin yksi taulukko ja kaksi kuviota. Taulukko ja kuviot havainnollistavat tutkittavien asioiden välisiä yhteyksiä sekä parantavat tehtyjen havaintojen luettavuutta ja ymmärrystä (Ronkainen ym. 2011, 123–125).

2 km:n kävelytesteistä saatujen aikojen ja loppusykkeiden sekä tutkittujen ikien ja sukupuolien perusteella laskettiin tutkituille aerobista kuntoa kuvaavat kuntoluokat ja kuntoindeksit ennen interventiojaksoa ja sen jälkeen. Tuloksia verrattiin keskenään ja niistä laskettiin liikuntaintervention aikana tapahtuneet aerobisen kunnan muutokset jokaisen tutkitun kohdalla. Aerobisen kunnan muutoksista laskettiin, kuinka monella tutkitulla kunto oli edistynyt ja heikentynyt. Aerobisen kunnan tuloksista laadittiin taulukko.



## 6 TUTKIMUSTULOKSET

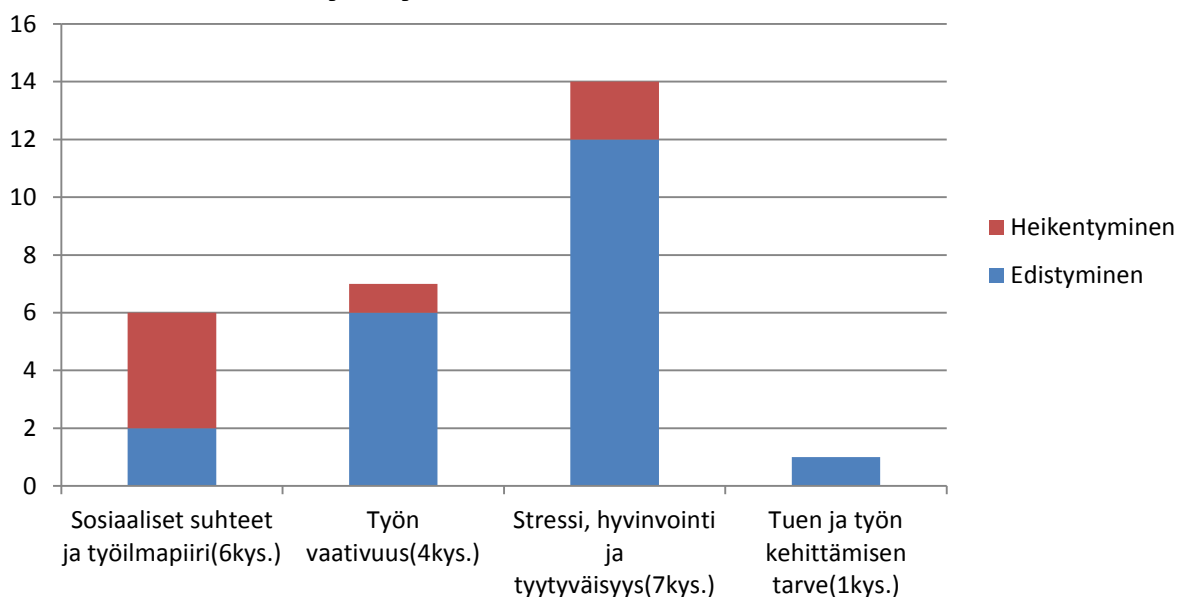
Tutkimustulokset on jaettu UKK-kävelytestistä ja työstressikyselystä saatuihin tuloksiin. Tulokset on esitetty siten, että kävelytestin tulokset on ilmoitettu taulukossa 2, jossa kuvattiin jokaisen tutkitun aerobisen kunnon tasoa ennen liikuntainterventiojaksoa ja sen jälkeen sekä siinä tapahtunutta muutosta VO2Max-arvoon perustuvalla kuntoindeksillä sekä valmiiksi määritellyillä kuntoluokilla (KL). Työstressikyselystä valituissa kysymyksissä ilmenneet muutokset ilmoitettiin taulukossa 3 (liite 5). Taulukosta ilmenee jokaisen tutkitun vastaus tiettyyn kysymykseen alkutilanteessa, lopputilanteessa sekä mahdollinen vastauksen muutos ja sen suunta (punainen väri kuvaa työhyvinvoinnin heikentymistä ja vihreä väri edistymistä). Fyysisen harjoittelun vaikutuksista työhyvinvoinnin eri osa-alueisiin luotiin pylväsdigrammi (kuvio 1). Tutkittujen työhyvinvoinnin kokonaismuutoksesta tehtiin ympyrädiagrammi (kuvio 2), joka kuvaa, vaikuttaako fyysinen harjoittelu työhyvinvointiin edistävästi, heikentävästi vai ei ollenkaan.

### 6.1 Fyysisen harjoittelun vaikutukset työhyvinvointiin

Työstressikyselystä nousi esille kolme kysymystä, joissa oli tapahtunut eniten muutoksia. Eniten muutoksia oli kysymyksessä, joka käsitteli stressiä. Kolmella lähihoitajalla stressioireet olivat vähentyneet ja kahdella lisääntyneet. Yhdellä vastaajalla stressioireet olivat helpottuneet selvästi, melko kovasta stressistä vähään stressiin, kun muilla neljällä vastaajalla oireet olivat vähentyneet tai lisääntyneet vain vähän, yhden vastausvaihtoehdon verran. Toiseksi eniten muutoksia oli kysymyksissä, jotka käsitelivät työpäivän jälkeistä palautumista ja kiireen kokemista työssä. Molemmissa kysymyksissä muutokset olivat pieniä, yhden vastausvaihtoehdon suuruisia. Palautumisen osalta muutoksia oli kolmella tutkitulla, joilla kaikilla palautuminen oli muuttunut kohtalaisesta melko hyvään. Kiireen kokemisessa yhdellä vastaajalla kiireen tunne oli lisääntynyt ja kahdella vähentynyt. Kahdesatoista muussa kysymyksessä muutoksia oli vain yhdellä tai kahdella tutkittavalla ja muutokset olivat vain yhden vastausvaihtoehdon suuruisia, lukuun ottamatta työtyytyväisyyttä käsittelevää kysymystä, jossa tapahtunut muutos oli kahden vastausvaihtoehdon suuruinen. Kolmessa kysymyksessä muutoksia ei ollut tapahtunut kenenkään vastaajan kohdalla. Nämä kysymykset käsitelivät tuen tarvetta, henkisen väkivallan ja kielteisten tunteiden kokemista.

Kuvio 1 kuvastaa muutoksia työhyvinvoinnin osa-alueissa. Sosiaaliin suhteisiin ja työilmapiiriin liittyvissä kysymyksissä muutoksia oli kuusi, joista kaksi oli työhyvinvoinnin edistymisen suuntaisia. Työn vaativuuteen liittyvissä kysymyksissä muutoksia oli seitsemän, joista kuusi oli työhyvinvoinnin edistymiseen viittaavia. Stressiin, hyvinvointiin ja tyytyväisyyteen liittyvissä kysymyksissä muutoksia oli neljätoista, joista kaksitoista oli työhyvinvointia edistäviä. Tuen ja työn kehittämisen tarvetta käsittelevässä kysymyksessä oli yksi muutos, joka oli työhyvinvointia edistävä.

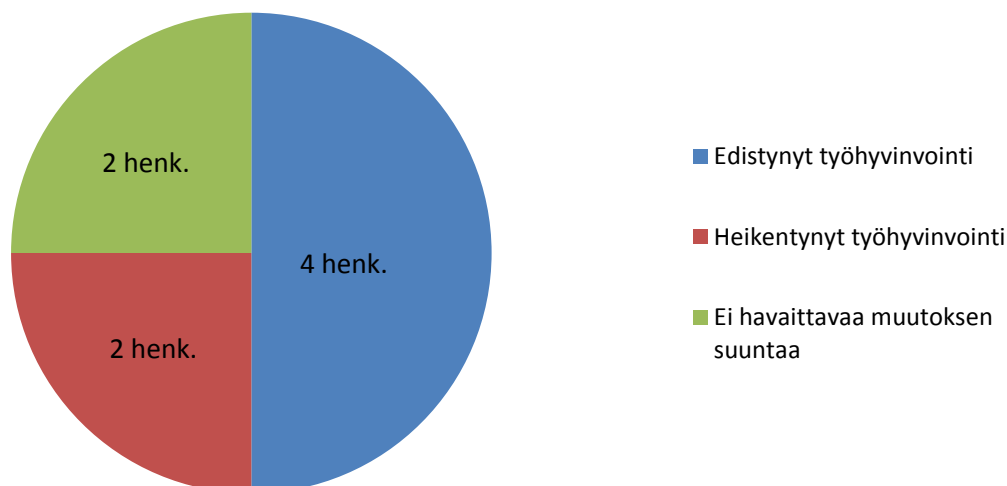
## Fyysisen harjoittelun vaikutukset työhyvinvoinnin osa-alueisiin



KUVIO 1. Muutokset työhyvinvoinnin osa-alueissa

Kuviossa 2 kuvataan fyysisen harjoittelun vaikutuksia työhyvinvointiin. Puolella tutkituista (4 henkilöä) työhyvinvointi oli edistynyt. Neljäsosalla tutkituista (2 henkilöä) työhyvinvointi oli heikentynyt ja neljäsosalla tutkituista (2 henkilöä) työhyvinvoinnissa ei ollut havaittavaa muutoksen suuntaa. Taulukosta 3 (liite 5) voitiin havaita, että tutkittujen välillä tapahtuneet muutokset olivat eri suuruisia. Tutkituilla, joilla työhyvinvointi oli edistynyt, edistymisen suuntaisia muutoksia oli 1–8 kysymyksessä. Henkilöt, joiden työhyvinvointi oli heikentynyt, heikentymisen suuntaisia muutoksia oli 1–3 kysymyksessä. Tutkituilla, joilla työhyvinvoinnin muutoksen suuntaa ei voinut havaita, muutoksia oli samantyyppisiä kumpaankin suuntaan (yksi heikentynyt ja yksi edistynyt vastaus). Eniten muutoksia oli siis tutkitavilla, joiden työhyvinvointi oli edistynyt. Kaikkiaan edistyneen työhyvinvoinnin suuntaisia muutoksia oli 21, joka oli 75 % kaikista tapahtuneista muutoksista.

## Fyysisen harjoittelun vaikutukset työhyvinvointiin



KUVIO 2. Fyysisen harjoittelun vaikutukset työhyvinvointiin

### 6.2 Fyysisen harjoittelun vaikutukset aerobiseen kuntoon

Tutkitut olivat interventiojakson alussa kuntoluokkien (KL) perusteella aerobisen kunnan osalta joko keskitasoisessa kunnossa tai keskimääräistä huonommassa kunnossa. Kolme tutkittua oli kuntoluokassa kolme (3), joka vastasi keskitasoa, kolme oli kuntoluokassa kaksi (2) ja kaksi oli kuntoluokassa yksi (1). Kaksi viimeisintä kuntoluokkaa kuvastavat keskimääräistä huonompaa aerobista kuntoa. Interventiojakson jälkeen kolmella tutkitulla kuntoluokka nousi, joista yhdellä aerobisen kunnan taso nousi keskitasosta keskitasoa hieman parempaan ja kahdella aerobisen kunnan taso pysyi muutoksesta huolimatta keskimääräistä huonommassa kunnossa. Yhdellä tutkitulla aerobisen kunnan taso laski keskimääräisestä kunnosta keskimääräistä huonompaan. Neljällä tutkitulla kuntoluokka pysyi samana, vaikka kuntoindeksi muuttui. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Interventiojakson vaikutukset tutkittavien aerobiseen kuntoon (kuntoindeksi ja kuntoluokka)

Tutkittavat			
	Alkutilanne	Lopputilanne	Muutos
<b>1</b>	91(KL3)	70(KL2)	<b>-21(KL-1)</b>
<b>2</b>	79(KL2)	80(KL2)	<b>+1</b>
<b>3</b>	76(KL2)	83(KL2)	<b>+7</b>
<b>4</b>	55(KL1)	73(KL2)	<b>+18(KL+1)</b>
<b>5</b>	106(KL3)	105(KL3)	<b>-1</b>
<b>6</b>	72(KL2)	83(KL2)	<b>+11</b>
<b>7</b>	109(KL3)	111(KL4)	<b>+2(KL+1)</b>
<b>8</b>	63(KL1)	84(KL2)	<b>+21(KL+1)</b>

Kuntoindeksien mukaan suurimmalla osalla tutkituista aerobisen kunnon taso oli vähintään tavoitteellisen terveyskunnan vähimmäistasolla. Ennen interventiojaksoa kuuden tutkitun kuntoindeksi oli yli 70, joka viittasi tavoitteellisen terveyskunnan vähimmäistasoon. Näistä kahdella kuntoindeksi oli yli 100, eli he olivat keskimääräistä paremmassa kunnossa. Kahdella tutkitulla aerobisen kunnon taso ei yltänyt tavoitteellisen terveyskunnan vähimmäistasolle, sillä kuntoindeksi oli alle 70. Interventiojakson jälkeen näiden kahden tutkitun kuntoindeksi nousi tavoitteellisen terveyskunnan vähimmäistasolle. Heidän lisäksi neljällä tutkitulla kuntoindeksi nousi, mutta muutokset eivät olleet yhtä suuria. Kahdella tutkitulla kuntoindeksi laski, ja toisella heistä se laski selvästi, tavoitteellisen terveyskunnan vähimmäistason alarajalle. (Taulukko 2.)

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Näyttäisi siltä, että fyysisellä harjoittelulla voidaan vähentää lähihoitajien kokemaa stressiä, koska stressiä mittaavassa kysymyksessä tapahtui eniten työhyvinvointia edistäviä muutoksia. Tuloksissa oli kuitenkin myös stressin lisääntymisen suuntaisia muutoksia. On vaikea arvioida, syntyikö stressi jonkin muun työhyvinvointiin vaikuttaneen tekijän seurauksena vai synnyttikö fyysinen harjoittelu tutkituissa stressiä. Stressin lievittymiseen viittaavat tulokset olivat oletettavissa tutkimus- ja teoria-tiedon pohjalta. Skargrenin ja Öbergin tutkimuksessa (1999, 109–155) saatiin samansuuntaisia tuloksia, sillä työpaikalla järjestetty kahdeksan viikon mittainen kahdesti viikossa tapahtunut liikuntain-terventiojakso vaikutti alentavasti koettuun stressiin. Josephsonin, Lagerstromin, Hagbergin ja Wigaeus Hjelmin (1997) tutkimuksen mukaan työstressi on tuki- ja liikuntaelinten kipujen riskitekijä sekä yksi tekijä, joka lisää riskiä sairastua sydän- ja verisuonitauteihin sekä muihin sairauksiin. Fyysisellä harjoittelulla saattoi siis stressin vähentymisen kautta olla vaikutuksia työhyvinvointiin myös kipujen ja sairauksien vähentymisellä.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että fyysinen harjoittelu edistää myös työstä palautumista. Palautumiseen liittyneen kysymyksen vastauksissa tapahtui vain edistyneen työhyvinvoinnin suuntaisia muutoksia. Voidaan siis olettaa, että fyysisellä harjoittelulla ei ole heikentäviä vaikutuksia työstä palautumiseen. Aallon (2006, 36) mukaan fyysisen harjoittelun myötä kehittynyt parempi hapensaanti ja nopeampi kuona-aineiden poistuminen kehosta edistävät työn fyysisestä kuormituksesta palautumista. Fyysisen harjoittelun on todettu myös kehittävän psyykkistä palautumista sekä unen laatua, ja sitä kautta edistävän myös stressistä palautumista (Leskinen ja Hult 2010, 40; Hakanen ym. 1999, 49; Louhevaara ym. 1995a, 235). Tutkimuksen tulokset tukevat tätä teoriaa, koska työn kuormituksesta palautumisen ohella stressioireiden väheneminen oli yksi eniten edistyneistä työhyvinvoinnin tekijöistä. Kaksi kolmesta tutkitusta, joilla palautuminen edistyi, raportoi myös stressioireiden vähentyneen. Siten voidaan olettaa työstä palautumisen olevan yhteydessä stressin vähenemiseen, koska näissä molemmissa tekijöissä saatiin työhyvinvoinnin edistymisen suuntaisia muutoksia.

Kiireen kokeminen on myös yksi työhyvinvoinnin tekijä, johon fyysisellä harjoittelulla näyttäisi olevan vaikutusta. Tutkituilla, joilla kiireen kokeminen vähentyi, vähentyivät myös stressioireet tai työn henkinen kuormittavuus. Voidaan siis päätellä, että kiireen kokemisella ja psyykkisellä kuormittuneisuudella on yhteys toisiinsa. Fyysisellä harjoittelulla ei ole kuitenkaan todettu olevan vaikutusta kiireen kokemiseen, joten on todennäköistä, että kiireen tunteen vähentyminen johtui stressin ja psyykkisen kuormituksen vähentymisestä tai muista ulkoisista syistä. Toisaalta yhdellä tutkituista kiireen kokeminen oli lisääntynyt. Todennäköistä on, että tämä muutos johtuu ulkoisista syistä, kuten työtehtävien lisääntymisestä.

Työhyvinvoinnin osa-alueista eniten muutosta tapahtui stressin, hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden osa-alueella. Tälle osa-alueelle sisältyvät myös kaksi eniten muuttunutta kysymystä (stressin kokeminen ja työstä palautuminen). Muutosten suunta oli tällä osa-alueella sama kuin kysymysten vastauksissa

eli työhyvinvoinnin edistymiseen viittaava. Voidaan siis olettaa, että fyysisellä harjoittelulla on vaikutusta myös hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden kokemiseen. Aallon (2006, 36) mukaan liikunnan tuottamat endorfiinit ja endogeeniset opioidit lisäävät tyytyväisyyttä ja mielihyvän tunnetta, mikä tukee tutkimuksesta saatuja tuloksia. Toisaalta suurin osa tällä osa-alueella tapahtuneista muutoksista oli yhdellä tutkitulla ja tähän osa-alueeseen liittyi enemmän kysymyksiä kuin muihin osa-alueisiin. Tämä heikentää saatujen tulosten yleistettävyyttä ja eri osa-alueiden välistä vertailtavuutta.

Toinen merkittävästi muuttunut osa-alue oli työn vaativuus. Myös tähän osa-alueeseen liittyi yksi merkittävästi muuttunut kysymys (kiireen kokeminen). Osa-alueella olleet muutokset viittaavat työn vaativuuden vähentymiseen. Vähentymistä tapahtui kiireen sekä työssä koetun fyysisen ja henkisen kuormituksen suhteen. Vuoren (2006, 54–55) mukaan fyysisellä harjoittelulla voidaan parantaa niin fyysistä kuin psyykkistä toimintakykyä, mikä saattoikin vaikuttaa tutkimuksen tuloksissa vähentävästi koettuun fyysiseen ja henkiseen kuormitukseen työssä. Myös tutkimuksen tuloksista ilmennyt työstä palautumisen edistyminen saattaa olla yhteydessä vähentyneeseen henkiseen ja fyysiseen kuormitukseen työssä.

Tulosten mukaan fyysisellä harjoittelulla ei näyttäisi olevan edistävää vaikutusta sosiaalisiin suhteisiin ja työilmapiiriin. Suomisen (2006, 15) ja Vuoren (2006, 40–41) mukaan liikunnalla on sosiaalisia terveysvaikutuksia ja se voi edistää sosiaalisia suhteita työssä. Tutkimuksesta saadut tulokset ovat tämän teoriatiedon vastaisia, sillä ne viittasivat heikentyneisiin sosiaalisiin suhteisiin ja ilmapiiriin. Todennäköistä on kuitenkin, että jokin muu kuin fyysinen harjoittelu heikensi niitä.

Työhyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista voidaan päätellä, että fyysisen harjoittelun vaikutukset lähihoitajien työhyvinvointiin vaihtelevat hyvin paljon yksilöiden välillä. Useimmilla lähihoitajista työhyvinvointi muuttui hyvin vähän tai ei havaittavasti kumpaankaan suuntaan, mikä viittaa fyysisen harjoittelun vaikutusten työhyvinvointiin olevan vähäisiä. Tutkitut, joilla työhyvinvointi heikkeni, muutokset olivat pieniä ja johtuivat oletettavasti muista työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Kuitenkin lähihoitajilla, joilla oli suurempia muutoksia työhyvinvoinnissa, muutokset viittaavat edistyneeseen työhyvinvointiin. Näillä henkilöillä edistyneet työhyvinvoinnin osa-alueet olivat ennen interventiojaksoa muiden tutkittujen vastaaviin osa-alueisiin verrattuna heikompaan työhyvinvointiin viittaavia. Voidaan siis olettaa, että fyysisen harjoittelun työhyvinvointia edistävät vaikutukset korostuvat yksilöillä, joiden työhyvinvointi edistyneillä osa-alueilla oli ennen liikuntainterventiota heikointa. Heillä merkittävästi edistyneet osa-alueet olivat myös yhteneväisiä tutkimuksessa eniten edistyneiden osa-alueiden kanssa (stressi, hyvinvointi ja tyytyväisyys sekä työn vaativuus).

Kaiken kaikkiaan tutkimustulokset viittaavat lähihoitajien edistyneeseen työhyvinvointiin. Suurimassa osassa vastauksista ei tapahtunut muutoksia, ja tapahtuneet muutokset olivat pääasiassa hyvin pieniä. Fyysisellä harjoittelulla näyttäisi siis olevan vain pieniä vaikutuksia mitattuihin työhyvinvoinnin osa-alueisiin. Leskisen ja Hultin (2010, 44) mukaan fyysinen harjoittelu onkin vain yksi useista keinoista edistää työhyvinvointia, joten sillä tuskin voidaan yksinään vaikuttaa merkittävästi työhyvinvointiin.

Aerobisen kunnon osalta edistymistä oli lähes kaikilla tutkituilla. Voidaan siis päätellä, että aerobisen kunnon nousulla on yhteys edistyneeseen työhyvinvointiin. Tutkitut, joilla työhyvinvointi edistyi selvästi, tapahtui edistymistä myös aerobisen kunnon osalta. Puolestaan tutkituilla, joiden aerobinen kunto laski, ei myöskään työhyvinvointi edistynyt, vaan se joko heikkeni tai muutoksen suuntaa ei voinut havaita. Tämä vahvistaa oletusta aerobisen kunnon yhteydestä työhyvinvointiin.

Edistymistä työhyvinvoinnissa oli eniten tutkituilla, joiden aerobinen kunto oli ennen interventiojaksoa tavoitteellisen terveysliikuntakunnon alapuolella ja nousi fyysisen harjoittelun myötä tavoitteellisen tasolle. Kolmella, ennen interventiojaksoa parhaassa kunnossa olleella, tutkitulla aerobisen kunnon muutokset olivat puolestaan hyvin pieniä suuntaansa tai selvästi heikentyneeseen kuntoon viittaavia. Näillä tutkituilla työhyvinvointi muuttui hyvin vähän tai ei havaittavasti kumpaankaan suuntaan. Voidaan siis olettaa, että terveysliikuntapohjainen fyysinen harjoittelu edistää etenkin heikomassa aerobisessa kunnossa olevien kuntoa ja sen myötä työhyvinvointia.

Tutkimuksen tulokset viittaavat myös fyysisen kunnon sekä stressin ja palautumisen olevan yhteyksissä toisiinsa. Tutkitut, joilla stressi väheni ja palautuminen edistyi, myös aerobinen kunto kehittyi. Aallon (2006, 11, 27–28) mukaan hyvä fyysinen kunto edistää stressistä ja fyysisestä rasituksesta palautumista. Myös Leskisen ja Hultin (2010, 44) mukaan hyväkuntoisella on parempi stressinsietokyky ja stressistä palautuminen on nopeampaa.

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus toteutettiin ottaen huomioon eri osapuolia koskevat eettiset ohjeet. Tutkimus tehtiin yhdessä toimeksiantajan kanssa sovituin ehdoin. Ehdoista oli neuvoteltu siten, että ne palvelivat tutkimuksen tekijöitä, toimeksiantajaa sekä tutkittuja henkilöitä. Tutkimus oli lähtökohtaisesti merkityksellinen ja hyödyllinen kaikille osapuolille. Allekirjoittamalla ohjaus- ja hankkeistamissopimus varmistettiin, että kaikki osapuolet olivat tietoisia ja yhteisymmärryksessä tutkimuksen kulusta. Tutkimuksen laatimisessa tulee ottaa huomioon esimerkiksi osapuolten väliset vastuut ja velvollisuudet sekä asianmukaisesti hankitut tutkimusluvut (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014). Tutkittujen henkilöiden suostumus tutkimukseen ja tulosten käyttöön selvitettiin erikseen laaditulla lomakkeella ja heistä saatuja tietoja käsiteltiin anonymisti ja luottamuksellisesti. Myös testattujen suostumus työstressikyselyn vastausten käytöstä varmistettiin. Työstressikyselyn uusimmassa versiossa on suostumusosio kerätyn tiedon käytöstä ja säilyttämisestä vastaajien tietosuojan turvaamiseksi (Kyrö 2004). Tutkimukseen liittyvät henkilökohtaiset kysely- ja testauslomakkeet säilytettiin huolellisesti niin, ettei kukaan ulkopuolinen pääsyt tietoihin käsiksi. Kyseiset lomakkeet myös hävitettiin tutkimuksen jälkeen asianmukaisella tavalla. Tutkimuksen eettisyyden kannalta on oleellista, että käyttöoikeudet selvitetään ja aineisto säilytetään kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014). Tutkimus oli osallistuneille vapaaehtoinen, joten tutkittavilla oli oikeus kieltäytyä siitä tai vetäytyä tutkimuksesta pois. Ennen kävelytestiä testattavat henkilöt perehdytettiin tutkimusta varten. Tutkimustulokset ja raportoitu opinnäytetyö luovutettiin toimeksiantajan käyttöön paperisena versiona, jolloin myös toimeksiantajasta tuli tulosten omistaja.

Testaamisen eettisyyden kannalta on oleellista, että tulokset tulkitaan suoraan asiakkaalle ilman välisiä ja testattavan ihmisoikeuksia kunnioitetaan. Testattavan pitää saada riittävästi tietoa testeistä ja testaajan käyttöön luovutettu tieto on luottamuksellista. Testattavalla on myös oikeus kieltäytyä tai lopettaa testi kesken. (Keskinen, Häkkinen ja Kallinen 2007, 14–15.) Tähän tutkimukseen liittynyt 2km kävelytesti toteutettiin näiden testaukseen liittyvien eettisten ohjeiden mukaisesti.

Tutkimuksen interventiojakson luotettavuuden kannalta oli oleellista noudattivatko tutkitut liikuntaohjelmia annettujen ohjeiden mukaisesti. Poikkeavuutta ohjeiden noudattamisessa saattoi olla niin liikuntamäärien kuin liikunnan laadun osalta. Liikuntaohjelmien noudattaminen oli tutkittujen vastuulla, eikä sitä tarkkailtu tai valvottu. Varmuutta ei ollut myöskään siitä, ymmärsivätkö kaikki tutkitut ohjeistuksen samalla tavalla. Lisäksi liikuntaohjelmien joustavuudella saattoi olla vaikutusta luotettavuuteen, koska tutkituilla oli vapaus valita liikuntalajeja mieltymystensä mukaan, kunhan ne toteutuivat terveysliikunnan periaatteiden mukaisesti. Interventiojakso oli pituudeltaan noin neljä kuukautta, mikä lisäsi sen luotettavuutta. UKK-instituutti (2013) mukaan suurin osa terveysliikunnan hyödyistä saadaan aikaan 3-6 kuukauden harjoittelulla. Voidaan siis olettaa, että tämän tutkimuksen interventiojakso oli riittävän pitkä terveyden ja hyvinvoinnin edistymisen kannalta.

UKK-kävelytesti on tutkimus- ja asiantuntijakeskus UKK-instituutti kehittämä testi. Kyseinen instituutti on kansainvälisesti osaava ja luotettava asiantuntija. (UKK-instituutti 2014b.) Testi on kehitetty tieteellisen tutkimussarjan pohjalta. Sarjassa tutkittiin kävelysuoritus- ja aerobisen kunnan välisiä yhteyksiä. Lisäksi selvitettiin miten luotettavasti testi toimii eri väestöryhmissä ja kuinka herkästi sen tulos ilmaisee muuttunutta kuntoa. (UKK-instituutti 2010c.) Muutosherkkyyden eli sensitiivisyyden tutkiminen on keskeinen osa testauksen luotettavuutta (Keskinen ym. 2007, 14–15). Kävelytestin pääasiallinen tarkoitus on mitata kunnossa tapahtuvia muutoksia toistuvilla testeillä. Testi kuvaa luotettavasti mittausten välisiä muutoksia, jos se on toteutettu eri kerroilla vertailukelpoisella tavalla. (UKK-instituutti 2010c.) Testin toistettavuus eli reliabiliteetti edistää sen luotettavuutta (Keskinen ym. 2007, 14–15).

Kävelytestistä on kartoitettu lisäksi sen vahvuudet ja rajoitukset sekä soveltuvuus koko väestön kunnan mittariksi. UKK-kävelytestin viitearvot laskettiin tutkimuksessa, jossa oli suuri joukko noin 170 eri-ikäistä tamperelaista naista ja miestä. Heidän maksimaalinen hapenkulutuksensa mitattiin laboratoriossa ja tulosten perusteella laskettiin keskiarvoja eri ryhmille. Näistä keskiarvoista saatujen viitearvojen katsotaan edustavan kohtalaisen hyvin koko maan väestöä. (UKK-instituutti 2010c.) Kävelytestin kyky mitata aerobista kuntoa koko väestön laajuudella lisää sen validiteettia eli pätevyyttä tähän tutkimukseen. Kattavat viitearvot puolestaan helpottavat tulosten tulkintaa ja vertailtavuutta. Testin pätevyys ja vertailtavuus ovat sen luotettavuuteen vaikuttavia laatukriteerejä (Keskinen ym. 2007, 14–15). Tässä tutkimuksessa testin luotettavuutta heikensi se, että tutkitut lähetettiin kävelemään ryhmissä kaikki samaan aikaan. Sen vuoksi kävelyvauhtiin saattoi herkemmin vaikuttaa halu kävellä samaa vauhtia muiden kanssa. Testissä on kuitenkin tarkoitus kävellä mahdollisimman nopeasti tasaista vauhtia.



Työstressikysely vaikutti luotettavalta mittarilta työhyvinvoinnin selvittämiseen. Työstressikyselyllä arvioidaan sosiaalista ja psyykkistä työympäristöä sekä sen vaikutuksia työhyvinvointiin (Elo ym. 2012, 8–12). Kysely on helppokäyttöinen ja siinä on hyvä vertailtavuus (Kyrö 2004). Työstressikysely on pitkän ajan kuluessa kehitelty mittari, jota on käytetty useissa eri tutkimuksissa. Perusteellista validiteettiselvitystä kyselystä ei ole kuitenkaan laadittu, mutta siitä on paljon positiivisia kokemuksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL 2011–2014.) Kyselyn vertailtavuus ja pitkä kehittämisprosessi lisäävät sen luotettavuutta. Toisaalta perusteellisen validiteettiselvityksen puuttuminen heikentää kyselyn luotettavuutta.

Työstressikyselyn ensimmäinen versio kehitettiin jo vuonna 1990 Työterveyslaitoksen ja Suomen Teollisuuslääketieteen yhdistyksen yhteistyönä (Kyrö 2004). Kysely uudistettiin vuonna 2012. Uudistetussa kyselyssä osa alkuperäisistä kysymyksistä poistettiin ja niiden tilalle lisättiin uusia kysymyksiä. Suurin osa uusista kysymyksistä perustuu Työterveyslaitoksen Työ ja terveys Suomessa 2009 - tutkimukseen. (Elo ym. 2012, 8–12.) Nykyisen version lomake on yleisesti myynnissä Työterveyslääkäriyhdistyksen toimistossa sekä suppeampi versio Työterveyslaitoksen kirjamyynnissä. Työterveyshuolto käyttää kyselyä paljon työntekijöiden terveyden, työkyvyn ja työympäristön kuormittavuuden selvittämiseksi. (Kyrö 2004.) Kyselyn laatijoita voidaan pitää luotettavina tahoina ja kyselyä käyttävät kansallisesti tunnetut laitokset kuten Työterveyshuolto. Tässä tutkimuksessa käytettiin vain osaa kyselyn kysymyksistä. Tällä ei oletettavasti ollut vaikutusta mittarin luotettavuuden kannalta, koska kyselystä ei saada lopputulokseksi kokonaisarviota tai -pistemäärää, vaan kyselyllä selvitetään erillisiä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimuksesta saatuja tuloksia ei voida yleistää, koska tutkimusjoukko ( $n=8$ ) oli pieni. Lisäksi tutkimukseen valittuja kysymyksiä oli eri määrä jokaisella osa-alueella, mikä heikentää osa-alueiden vertailtavuutta. Luotettavuutta heikentää myös useiden muiden tekijöiden kuin liikuntaintervention vaikutus tutkittujen työhyvinvointiin. Tutkittuihin kysymyksiin ja osa-alueisiin vaikuttavat monet muut työhön tai vapaa-aikaan liittyvät kuormitus- ja voimavaratekijät. Myös tutkittujen aikaisemmillä liikuntatottumuksilla saattaa olla vaikutusta tulosten luotettavuuteen. Osa tutkituista on saattanut noudattaa terveysliikuntaa jo ennen interventiojakson alkamista, jolloin interventiojakso ei olisi tuonut merkittäviä muutoksia heidän liikuntatottumuksiinsa. Ennestään liikuntaa harrastamattomat tai vähän liikkuneet olisivat todennäköisesti puolestaan saaneet suurempia vaikutuksia työhyvinvointiin liikunnan lisääntymisen myötä. Aerobisen kunnon tulokset viittaavatkin, että aikaisemmissa liikuntatottumuksissa oli todennäköisesti eroavaisuuksia, koska tutkittujen lähtökunnot vaihtelivat.

Tietoa hankittiin laajasti erityyppisiä ja eritasoisia tiedonlähteitä käyttäen, mikä oletettavasti lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tiedonlähteinä tutkimuksessa käytettiin Internetiä ja terveysalan tietokantoja, kuten Cinahlia, Pedroa ja PubMedia. Lisäksi tietoa hankittiin liikunta- ja terveysalan sekä työhyvinvoinnin ja kuntotestauksen kirjoista. Tutkimuksessa käytetyt lähteet olivat pääasiassa tuoreita, mutta joukossa oli myös vanhempia lähteitä. Vanhempia lähteitä käytettiin tutkimuksessa, koska ne käsittelivät työkykyä ja -hyvinvointia laajasti eri osa-alueittain, eikä niiden sisältö poikennut oleellisesti tuorempien lähteiden sisällöstä. Kaiken kaikkiaan tutkimuksessa käytettiin runsaasti läh-

demateriaalia, mikä vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Toisaalta vanhemmat käytetyt lähteet heikentävät tutkimuksen luotettavuutta.

### 7.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita

Tutkimusta voidaan mahdollisesti käyttää kansallisesti lähihoitajien työhyvinvoinnin edistämässä ja tukemisessa. Tutkimuksesta voidaan saada tietoa siitä, mihin työhyvinvoinnin eri osa-alueisiin fyysisellä harjoittelulla on vaikutusta. Yritykset tai hoitoalan yksiköt pystyvät todennäköisesti fyysisen harjoittelun avulla edistämään työntekijöidensä työhyvinvointia osa-alueilla, joihin tässä tutkimuksessa todettiin fyysisellä harjoittelulla olevan vaikutusta (esimerkiksi stressi). Myös muut kuin hoitoalan työntekijät voivat ehkä saada tästä tutkimuksesta motivaatiota ja keinoja omatoimisen työhyvinvointia edistävän liikunnan aloittamiseksi. Lisäksi työterveyshuolto voi luultavasti hyödyntää tutkimusta sen kohderyhmän työhyvinvoinnin edistämässä, koska työstressikysely on työterveyshuollon käyttämä työhyvinvoinnin mittari. Tutkimuksen hyödynnettävyyttä saattaa lisätä myös sen ajan-kohtaisuus, koska yhä useammat työpaikat ovat kiinnostuneita työhyvinvoinnista.

Tutkimusta voivat hyödyntää toimeksiantaja Validia-palvelut sekä heidän työntekijänsä. Toimeksiantaja todennäköisesti hyötyy tutkimuksesta, koska sen avulla hän saa tietoa siitä kuinka työntekijät voivat työssään. Toimeksiantaja voi käyttää tutkimuksen tuloksia päättääkseen, kannattaako työntekijöiden liikunnan harrastamiseen kannustaa ja panostaa rahallisesti, koska edistynyt työhyvinvointi on yritykselle taloudellisesti kannattavaa. Validia-palvelut saattaa myös hyötyä työntekijöidensä fyysisen ja psyykkisen työhyvinvoinnin edistymisestä parantuneena työtehokkuutena. Toimeksiantaja voi lisäksi hyödyntää työhyvinvointiin panostamistaan sekä sen aikaansaamia vaikutuksia markkinoidessaan yritystä työmarkkinoilla. Validia-palveluiden työntekijät voivat käyttää tutkimusta saadakseen tietoa omasta ja muiden lähihoitajien työhyvinvoinnista sekä käyttääkseen hyväksi teoriatietoa ja ohjeistuksia fyysisen harjoittelunsa edistämiseen.

Tutkimuksen tekijät voivat käyttää tutkimusta hyödyksi tulevassa ammatissaan toimiessaan työhyvinvoinnin ja fyysisen harjoittelun asiantuntijoina. He voivat käyttää opinnäytetyötä ansioluettelonsa tukena töitä hakiessaan.

Kyseistä aihetta on tutkittu melko vähän, eikä tuoreita lähteitä ollut saatavilla, joten jatkotutkimukset ovat tarpeellisia. Lisäksi tutkimuksen kohderyhmä (n=8) oli pieni, joten jatkotutkimuksia fyysisen harjoittelun ja lähihoitajien työhyvinvoinnin yhteyksistä on tarpeellista tehdä suuremmalla tutkimusjoukolla. Tarpeellista olisi tutkia myös muiden työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden, kuten johtamisen tai työilmapiirin, vaikutusta työhyvinvointiin. Tällaisten jatkotutkimusten avulla voitaisiin selvittää, millä tekijöillä on suurin vaikutus työhyvinvointiin.

### 7.4 Oman oppimisen arviointi

Oppimista tapahtui opinnäytetyöprosessin aikana useisiin eri alueisiin liittyen. Fysioterapeutin ammattiin liittyvissä taidoissa oppimista tapahtui eniten kävelytestin toteuttamisessa ja liikuntaohjel-

mien laatimisessa sekä niiden ohjeistamisessa testatuille. Kävelytestin laatiminen opetti pohjatyön ja hyvän valmistautumisen merkityksestä ennen testaamista. Testin tekemiseen tuli kuitenkin varmuutta ja sujuvuutta, kun sitä toteutettiin useampaan kertaan eri ryhmille. Testaaminen on fysioterapeutin työnkuvaan kuuluvaa fyysisen suorituskyvyn mittaamista, joka on osa asiakkaan toimintakyvyn arviointia (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014a). Liikuntaohjelmien laatimisessa korostuivat terveysliikunnasta opiskellun teorian tiedon soveltaminen käytäntöön sekä ohjelmien sovittaminen lähihoitajien työnkuvaan palveleviksi. Oleellista oli siis laatia ohjelmat siten, että ne kehittivät lähihoitajien kuntoa osa-alueilla, jotka kuormittavat eniten heidän työssään. Terveysliikuntapohjaisen liikuntaohjelman laatiminen on osa fysioterapeutin terveyttä edistävän neuvonnan taitoja (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014b). Se on myös osa fysioterapeutin opetus- ja ohjausosaamista, johon sisältyvät terveyttä ja toimintakykyä edistävän liikunnan suunnittelu ja ohjaaminen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014c). Lisäksi ammattiin liittyvää teorian tietoa käsiteltiin ja prosessoitiin syvästi työhyvinvointiin, fyysiseen harjoitteluun sekä fyysisen harjoittelun vaikutuksiin liittyen. Näiden pohjalta oppimista tapahtui etenkin työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisuuden hahmottamisessa sekä fyysisen harjoittelun merkityksestä osana työhyvinvoinnin edistämistä. Työhyvinvoinnin edistäminen fyysisen harjoittelun avulla on osa fysioterapeutin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen taitoja, ja liittyy niin terveyden edistämisen kuin työfysioterapian osaamiseen (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014d).

Opinnäytetyöprosessi opetti kaikille tekijöille uutena asiana tieteellisen tutkimuksen laatimisen taitoja. Ennen prosessia kenelläkään tekijöistä ei ollut kokemusta tieteellisen tutkimuksen laatimisesta ja ainoa teoriapohja aiheeseen oli oppitunneilla käytyt asiat aiheeseen liittyen. Oppimista tapahtui tutkimuksen laatimisen osalta siis ennen kaikkea teorian tiedon viemisessä käytäntöön. Tutkimusmenetelmiin liittyvän tiedon syventymistä tapahtui etenkin määrällisen tutkimuksen periaatteissa. Myös taulukoiden ja kaavioiden laadinta osana tutkimustulosten havainnollistamista vaati paljon harjoittelua, jotta niistä tuli selkeitä ja havainnollisia. Tulosten raportoinnin lisäksi johtopäätösten teko oli opettavainen prosessi. Syy-seuraussuhteiden havaitseminen ja johtopäätösten tekeminen ovat keskeisiä taitoja fysioterapeutin ammatissa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014a). Lisäksi opinnäytetyöprosessin myötä näyttöön perustuvan tiedon hakeminen ja sen kriittinen arviointi kehittyivät. Tutkimushankkeen toteuttaminen soveltaen oman alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä on keskeinen osa fysioterapeutin innovaatio-osaamista (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014c).

Keskeinen osa tutkimuksen tekoa olivat myös aikataulujen laatiminen, kokonaisuuden hallinta sekä ryhmätyöskentely. Tutkimuksen eri vaiheiden ja osa-alueiden toteuttaminen vaati tarkkaa aikataulusta. Lisäksi testaamis-, palaute- sekä ohjeistustilaisuudet tuli sovittaa omien ja tutkittujen aikatauluihin. Tämä kehitti organisointi- ja yhteistyötaitoja. Eri toimijoiden huomioon ottaminen on myös osa fysioterapeutin eettistä osaamista (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014c). Prosessi kehitti lisäksi tutkijoiden välisiä ryhmätyöskentelytaitoja. Ryhmässä työskentely vaatii sosiaalisia ja vuorovaikutustaitoja, jotka ovat keskeinen osa fysioterapeutin osaamista (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014c). Opintoihin on liittynyt aikaisemmin paljon ryhmätöitä, mutta ei yhtään näin laajaa prosessia. Tässä työssä korostuivat tehtävien jaon merkitys ja se, että kaikki ryhmäläiset tiesivät mistä alueista kukin vastaa. Selkeä tehtävien jako kaikkien ryhmäläisten kesken helpotti työskentelyä aikoina, jolloin ei

pystytty työskentelemään yhdessä. Suuri osa työskentelystä olikin itsenäistä työtä, jonka pohjalta tuotoksia yhdistettiin yhteiselle raporttipohjalle. Oleellista olikin, että prosessin etenemisen suhteen käytiin jatkuvaa dialogista keskustelua ja palavereja. Niiden avulla kaikki ryhmän jäsenet pysyivät tietoisina eri vaiheista ja päätöksiä tehtiin yhdessä, yhteisen tiedon pohjalta. Tärkeää oli oppia ymmärtämään, että päätökset täytyy tehdä yhteisen tiedon pohjalta niin, että kaikkia kuunnellaan ja yhdessä pohditaan järkevintä tapaa edetä ja työskennellä. Tällaiset taidot ovat osa fysioterapeutin oppimistaitoja, joihin liittyy kyky ottaa vastuuta ryhmän oppimisesta ja opittujen asioiden jakamisesta (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014c).

## LÄHTEET

- AALTO, Riku 2005. Kuntoilijan käsikirja, opas tulokselliseen kuntoliikuntaan. Jyväskylä: Docendo.
- AALTO, Riku 2006. Käytännön ohjeita työhyvinvointiin – Työelämän selviytymisopas. Jyväskylä: Docendo.
- AALTO, Riku ja SEPPÄNEN, Lasse 2013. Uusi kuntoilijan käsikirja. Jyväskylä: Docendo.
- AHOLA, Kirsi ja LINDHOLM, Harri 2012. Miten stressi kehittyy? Julkaisussa: TOPPINEN-TANNER, Salla ja AHOLA, Kirsi (toim.) Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos, 21–26.
- AURA, Ossi 2006. Liikunnan vaikutukset sisäiseen ilmapiiriin. Julkaisussa: AURA, Ossi ja SAHI, Timo (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 58–60.
- ELO, Anna-Liisa, LEPPÄNEN, Anneli, LINDSTRÖM, Kari ja ROPPONEN, Tapio. 2012. TSK – miten käytät Työstressikyselyä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- ERIKSEN, Willy ja BRUUSGAARD, Dag 2002. Physical Leisure-Time Activities and Long Term Sick Leave: A 15-Month Prospective Study of Nurses' Aides. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 6, 530–538. Kuopio: Varastokirjasto.
- FOGELHOLM, Mikael, LINDHOLM, Harri, LUSA, Sirpa, MIILUNPALO, Seppo, MOILANEN, Jaana, PARONEN, Olavi ja SAARINEN, Kimmo 2007. Tervettä liikettä – terveystiikunnan hyvät käytännöt työterveyshuollossa. Helsinki: Työterveyslaitos.
- HAKANEN, Jari, AHOLA, Kirsi, HÄRMÄ, Mikko, KUKKONEN, Ritva ja SALLINEN, Mikael 1999. Voiman lähteet: työn voimavarojen ABC. Helsinki: Työterveyslaitos.
- HANKONEN, Riitta 2014. Hyvä me! *Tehy* 12, 40–43.
- HAUKILAHTI, Timo ja ILMARINEN, Maaret 1995. Kunnossa kaiken ikää- ohjelma. Julkaisussa: MATIKAINEN, Esko, ARO, Timo, KALIMO, Raija, ILMARINEN, Juhani ja TORSTILA, Ilkka (toim.) Hyvä Työkyky – Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Työterveyslaitos: Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen, 480–487.
- HEIKKILÄ, Tarja 2010. Tilastollinen tutkimus. 7.-8. painos. Helsinki: Edita.
- HONKONEN, Teija 2010. Työ ja mielenterveys. Julkaisussa: MARTIMO, Kari-Pekka, ANTTI-POIKA, Mari ja UITTI, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, Työterveyslaitos, 70–86.
- HUSMAN, Kaj 2010. Suomalaisten työterveyshuollon kehitys. Julkaisussa: MARTIMO, Kari-Pekka, ANTTI-POIKA, Mari ja UITTI, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, Työterveyslaitos, 56–68.
- HUSU, Pauliina ja SUNI, Jaana 2012. Toimintakyky ja terveystiikuntasuosituksen. Julkaisussa: SUNI, Jaana ja TAULANIEMI, Annika (toim.) Terveystiikunnan testaus- menetelmä terveystiikunnan edistämiseen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 35–42.
- ILMARINEN, Juhani 1995. Työkykyä edistävät ja heikentävät tekijät. Julkaisussa: MATIKAINEN, Esko, ARO, Timo, KALIMO, Raija, ILMARINEN, Juhani ja TORSTILA, Ilkka (toim.) Hyvä Työkyky – Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Työterveyslaitos: Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen, 31–46.
- JOSEPHSON, Malin, LAGERSTROM, Monica, HAGBERG, Mats ja WIGAEUS HJELM, Ewa 1997. Musculoskeletal symptoms and job strain among nursing personnel: a study over a three year period. *Occupational and Environmental Medicine* [verkkojulkaisu] 9, 681–685. [Viitattu 2014-08-19.] Saatavissa: <http://oem.bmj.com/content/54/9/681.full.pdf+html?sid=fa780d21-287b-4ddf-a57e-d170748cef19>
- KANTANEVA, Marko 2009. Terveystiikkujan opas, testaa, kehity ja onnistu. Jyväskylä: WSOY.

- KEINÄNEN, Seppo 2006. Liikunta työkyvyn hallinnassa – työeläkevakuuttajan näkemys. Julkaisussa: AURA, Ossi ja SAHI, Timo (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 24–35.
- KESKINEN, Kari L., HÄKKINEN, Keijo ja KALLINEN Mauri 2007. Kuntotestauksen käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura ry.
- KUOKKANEN, Liisa 2004. Ajankohtainen työhyvinvointi - Hoitajien arvio omasta kunnostaan. Sairaanhoidajalehti [verkkojulkaisu] 8, 32, 34–77. [Viitattu 2014-06-14.] Saatavissa: [https://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/8\\_2004/muut\\_artikkelit/ajankohtainen\\_tyohyvinvointi\\_hoi/](https://www.sairaanhoidajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoidajalehti/8_2004/muut_artikkelit/ajankohtainen_tyohyvinvointi_hoi/)
- KYRÖ, Marja 2004. Työstressikysely ja työstressikysely itsearviointina – kaksi erilaista kyselyä [verkkojulkaisu] Työterveyslääkäri 22(3), 380–381. [Viitattu 2014-10-16.] Saatavissa: [http://www.duodecim.fi/dtk/tyt/avaa?p\\_artikkeli=ttl00154](http://www.duodecim.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl00154)
- LAAKSONEN, Mikko, AITTOMÄKI, Akseli ja LAHELMA, Eero 2003. Terveystieteiden naistyöntekijöiden terveydentila, työolot ja terveyskäyttäytyminen. Suomen Lääkärilehti [verkkojulkaisu] 38, 3795–3800. [Viitattu 2014-08-15.] Saatavissa: <http://www.fimnet.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000019602>
- LAHTI, Pirkko 2006. Liikunta ja mielenterveys – historiallista taustaa. Julkaisussa: TURHALA, Satu ja KAAKKURINNIEMI, Sinikka (toim.) Liiku mieli hyväksi. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura, 13.
- LEHIKOINEN, Heidi 2009. TERVEYDENHUOLLON JA PELASTUSALAN AMMATTILAISTEN ARVIOINTIA TYÖKYVYSTÄÄN JA LIIKUNTAHARRASTUNEISUUDESTAAN. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Itä-Suomen yliopiston kirjasto.
- LESKINEN, Jukka 2000. Miten jaksat työssä. 2. painos. Forssa: Työturvallisuuskeskus.
- LESKINEN, Tomi ja HULT, Hanna-Maria 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi – Kristallisoitunut toimintamalli. Saavuta tavoitteesi. Helsinki: Pro Tammi.
- LOUHEVAARA, Veikko, KUKKONEN, Ritva ja SMOLANDER, Juhani 1995a. Työkykyliikunta. Julkaisussa: MATIKAINEN, Esko, ARO, Timo, KALIMO, Raija, ILMARINEN, Juhani ja TORSTILA, Iikka (toim.) Hyvä Työkyky – Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Työterveyslaitos: Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen, 232–246.
- LOUHEVAARA, Veikko, KETOLA, Ritva ja LUSA-MOSER, Sirpa 1995b. Työn fyysisen kuormituksen arviointi. Julkaisussa: MATIKAINEN, Esko, ARO, Timo, KALIMO, Raija, ILMARINEN, Juhani ja TORSTILA, Iikka (toim.) Hyvä Työkyky – Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Työterveyslaitos: Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen, 146–154.
- LÖNNROOS, Eija 2014. Vanhuksen sekavuus. Geriatrinen kuntoutus. [diasarja]. Sijainti: Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulun Moodle [intranet]. Fysioterapian koulutusohjelma.
- MARTIMO, Kari-Pekka ja ARO, Antti 2006. Psykososiaaliset tekijät työssä. Julkaisussa: ANTTI-POIKA, Mari, MARTIMO, Kari-Pekka ja HUSMAN, Kaj (toim.) Työterveyshuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 105–115.
- NUPPONEN, Ritva 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Julkaisussa: FOGELHOLM, Mikael, VUORI, Iikka ja VASANKARI, Tommi (toim.) Terveysliikunta. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 43–56.
- OJA, Pekka 2011. Liikunnan ja terveyden annos-vastesuhde. Julkaisussa: FOGELHOLM, Mikael, VUORI, Iikka ja VASANKARI, Tommi (toim.) Terveysliikunta. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 58–66.
- OJANEN, Markku 2001a. Liikunta hyvän elämän tukena. Julkaisussa: OJANEN, Markku, SVENNEVIG, Hanna, NYMAN, Markku ja HALME, Jukka (toim.) Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Julkaisusarja 153. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura Oy, 99–129.

- OJANEN, Markku 2001b. Länsimainen ihminen kulttuurinsa vanki? Julkaisussa: OJANEN, Markku, SVENNEVIG, Hanna, NYMAN, Markku ja HALME, Jukka (toim.) Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Julkaisusarja 153. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura Oy, 9–36.
- PAUNONEN, Ari ja ANTTILA, Seppo 2007. Matkalla maratonille, kaikki juoksusta. Jyväskylä: WSOY.
- PIETARINEN, Aino 2013. Vaikutusmahdollisuuksilla hyvän kierteeseen [verkkosivu]. Suomen ammatiliittojen keskusjärjestö SAK. [Viitattu 2014-08-29.] Saatavissa: <http://www.sak.fi/luottamushenkilöille/jutut/vaikutusmahdollisuuksilla-hyvan-kierteeseen-2013-02-19>
- PUNAKALLIO, Anne 2012. Fyysisen aktiivisuuden ja kunnan merkitys työkyvylle. Julkaisussa: SUNI, Jaana, TAULANIEMI, Annika (toim.) Terveyskunnan testaus- menetelmä terveysliikunnan edistämiseen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 26–33.
- RINNE, Marjo 2010. Tasapainon harjoittamisen perusteet ja keinot. [verkkojulkaisu]. Hieroja 1, 18–20. [Viitattu 2014-09-09.] Saatavissa: <http://www.khl.fi/pdf/tasa.pdf>
- RONKAINEN, Suvi, PEHKONEN, Leila, LINDBLÖM-YLÄNNE, Sari ja PAAVILAINEN, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014a. TF11S Fysioterapian koulutusohjelma. Opintojaksokuvaus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-26.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=352&tab=6&krtid2=14648>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014b. TF11S Fysioterapian koulutusohjelma. Opintojaksokuvaus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-26.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=352&tab=6&krtid2=14644>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014c. TF11S Fysioterapian koulutusohjelma. Osaamistavoitteet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-26.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=352&tab=2>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014d. TF11S Fysioterapian koulutusohjelma. Opintojaksokuvaus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-26.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=352&tab=6&krtid2=14583>
- SKARGREN, Elisabeth ja ÖBERG, Birgitta 1999. Effects of an exercise programme on organizational/psychosocial and physical work conditions, and psychosomatic symptoms. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine* 31, 109–115. [Viitattu 2014-06-24.] Kuopio: Varastokirjasto.
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-30.] Saatavissa: [http://www.tyosuojelu.fi/upload/Linjaukset\\_2020.pdf](http://www.tyosuojelu.fi/upload/Linjaukset_2020.pdf)
- SUNI, Jaana ja VASANKARI, Tommi 2011. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Julkaisussa: FOGELHOLM, Mikael, VUORI, Ilkka ja VASANKARI, Tommi (toim.) Terveysliikunta. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 32–42.
- SUOMEN AKATEMIA 2009. Vaikutusmahdollisuudet työssä voivat olla mielenterveysriski [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-29.] Saatavissa: <http://www.aka.fi/fi/A/Suomen-Akatemia/Mediapalvelut/Tiedotteet/Ajankohtaista/Vaikutusmahdollisuudet-tyossa-voivat-olla-mielenterveysriski/>
- SUOMEN SYDÄNLIITTO 2014. Liikunta ja kolesterolit [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-26.] Saatavissa: [http://www.sydänliitto.fi/liikunta-ja-kolesteroli#.VE0z-fl\\_uwU](http://www.sydänliitto.fi/liikunta-ja-kolesteroli#.VE0z-fl_uwU)
- SUOMINEN, Risto 2006. Työpaikkaliikunnan strateginen rooli ja tavoitteet. Julkaisussa: AURA, Ossi ja SAHI, Timo (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 11–19.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, THL 2011. Käsitteet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-01.] Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/kasitteet>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS, THL 2011–2014. Työstressikysely [verkkosivu]. [Viitattu 2014-10-16.] Saatavissa: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/liitetiedosto/220/>

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012–2014. Hyvä tieteellinen käytäntö [verkkosivu]. [Viitattu 2014-10-28.] Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2004 – 2007a. Johtaminen ja työhyvinvointi [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-28.] Saatavissa: [http://www.ttl.fi/duunitalkoot/johto\\_s4.html](http://www.ttl.fi/duunitalkoot/johto_s4.html)

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2004 – 2007b. Vaikutusmahdollisuudet ja osallistava kehittäminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-29.] Saatavissa: [http://www.ttl.fi/duunitalkoot/kehittajat\\_s0.html](http://www.ttl.fi/duunitalkoot/kehittajat_s0.html)

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2010. Työn fyysisiä kuormitustekijöitä [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-29.] Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/tyon\\_fyysisia\\_kuormitustekijoi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/tyon_fyysisia_kuormitustekijoi/sivut/default.aspx)

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2013a. Mitä työkyky on? [verkkojulkaisu]. Työterveyslaitos [Viitattu 2013-09-05.] Saatavissa:

[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita\\_on\\_tyokyky/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/sivut/default.aspx)

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2013b. Mikä synnyttää työn imua [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-30.] Saatavissa:

[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon\\_imu/mika\\_synnyttaa\\_tyon\\_imua/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/mika_synnyttaa_tyon_imua/sivut/default.aspx)

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2013c. Mitä ergonomia on? [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-29.] Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/mita\\_ergonomia\\_on/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/ergonomia/mita_ergonomia_on/sivut/default.aspx)

TYÖTERVEYSLAITOS, TTL 2014. Työympäristö [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-29.] Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyoymparisto/Sivut/default.aspx>

TYÖTURVALLISUUSKESKUS, TTK 2014a. Psykososiaalinen työympäristö ja kuormitustekijät [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-30.] Saatavissa: [http://www.tyoturva.fi/asiantuntija-\\_ja\\_toimistoty/kuormittumisen\\_hallinta/psykososiaalinen\\_tyoymparisto](http://www.tyoturva.fi/asiantuntija-_ja_toimistoty/kuormittumisen_hallinta/psykososiaalinen_tyoymparisto)

TYÖTURVALLISUUSKESKUS, TTK 2014b. Työstressi hallintaan [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-30.] Saatavissa: [http://www.ttk.fi/tyoelaman\\_kehittaminen/tyostressi\\_hallintaan](http://www.ttk.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyostressi_hallintaan)

TYÖTURVALLISUUSKESKUS, TTK 2014c. Psykososiaalinen työkuormitus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-28.] Saatavissa: [http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen\\_tyokuormitus](http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen_tyokuormitus)

TYÖTURVALLISUUSKESKUS, TTK 2014d. Työyhteisön ilmapiiri [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-08-28.] Saatavissa: <http://www.tyoturva.fi/index.phtml?s=133>

UKK-INSTITUUTTI 2010a. Kävelytesti selvittää aerobisen kunnon [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-11.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti/tarkoitus>

UKK-INSTITUUTTI 2010b. Valmistautuminen kävelytestiin [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-11.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti/valmistautumisohjeet>

UKK-INSTITUUTTI 2010c. Kävelytestin taustalla tieteellinen tutkimus [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-11.] Saatavissa: [http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti/tutkimuksellinen\\_tausta](http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti/tutkimuksellinen_tausta)

UKK-INSTITUUTTI 2011. Kävelytestin käsitteitä [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-11.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti/kasitteita>

UKK-INSTITUUTTI 2013. Terveysliikunnan vaikutusaika [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-28.] Saatavissa: [http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/272-terveysliikunnan\\_vaikutusaika.pdf](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/272-terveysliikunnan_vaikutusaika.pdf)

UKK-INSTITUUTTI 2014a. UKK-kävelytesti – työkalu terveyden edistämiseen [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-11.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/kavelytesti>

UKK-INSTITUUTTI 2014b. UKK-instituutti – osaamista terveysliikunnan edistämiseen [verkkosivu]. [Viitattu 2014-10-16.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/instituutti>



UKK-INSTITUUTTI 2014-10-12. Viikottainen liikuntapiirakka [digikuva]. Liikuntapiirakka [verkkojulkaisu]. Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

VIIKARI-JUNTURA, Eira ja TAKALA, Esa-Pekka 1995. Liikuntaelinten sairauksien ehkäisy. Julkaisussa: MATIKAINEN, Esko, ARO, Timo, KALIMO, Raija, ILMARINEN, Juhani ja TORSTILA, Ilkka (toim.) Hyvä Työkyky – Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Työterveyslaitos. Helsinki: Painotalo Miktor, 253–263.

VUORI, Ilkka 2006. Liikunnan vaikutukset työyhteisössä. Julkaisussa: AURA, Ossi ja SAHI, Timo (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 37–57.

# Työstressikysely (TSK)<sup>TM</sup>

## Tietoa vastaajalle

Tähän kyselyyn osallistuminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Työstressikysely-lomakkeen vastauksista laaditaan tarvittaessa yhteenveto. Se voidaan kirjata työterveyshuollossa terveystietokantaan. Kirjaamiseen tarvitaan suostumuksesi aina, jos tiedot kerätään työpaikan henkilöstön yleistä hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitoa koskevan toiminnan yhteydessä. Suostumus kysytään lomakkeen lopussa. Sen sijaan jos kyseessä on sairauteen tai vajaakuntoisuuteen perustuva seuranta, hoitoon tai kuntoutukseen ohjaaminen, tiedot saa muutoinkin liittää terveystietokantaan.

Lomake säilytetään työterveyshuollossa. Työterveyshuolto käyttää lomakkeen tietoja hyvinvointisi edistämiseen työpaikalla.

Tätä lomaketta voidaan käyttää myös, kun kysytään vastaavia kysymyksiä tieteellistä tutkimusta tai erilliselvitystä varten. Tällöin Sinulle annetaan asiasta erillinen tiedote. Koska kyselyn voi tehdä jokin muu taho kuin oma työterveyshuolto, tarvitaan suostumuksesi (lomakkeen lopussa) tietojen antamiseen työterveyshuoltoon.

Lisää tietoja tästä kyselystä saat työterveyshenkilöstöltä.

## Vastaaminen lomakkeeseen

Tällä lomakkeella voit kertoa työstäsi, sen kuormittavuudesta ja terveydestäsi työterveyshenkilöstölle. Lomakkeella hankitaan tietoja, joita tarvitaan työyhteisön kehittämiseksi, ja oman hyvinvointisi edistämiseksi, jos niin haluat.

Mieti vastauksia rauhassa. Lomake auttaa sinua muistamaan kaikki tärkeät asiat. Jos johonkin kysymykseen on vaikea vastata, voit keskustella siitä työterveysasemalla. Voit myös keskustella henkilökohtaisista asioistasi lisää työterveysasemalla.

## Lomakkeen täyttäminen

Ympyröi se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa Sinun mielipidettäsi. Kuvittele vastausvaihtoehdot asteikoksi, joka kasvaa tai vähenee.

### Esimerkiksi:

#### Kuinka voit?

erittäin hyvin.....	1
melko hyvin.....	2
en hyvin mutta en huonostikaan.....	3
melko huonosti.....	4
erittäin huonosti.....	5

## 1. TAUSTATEKIJÄT

Nimi: 22

1. Ikä \_\_\_\_\_ vuotta

### 2. Sukupuoli

mies..... 1  
nainen..... 2

### 3. Peruskoulutus

ei loppuun suoritettua koulutusta..... 1  
kansakoulu..... 2  
peruskoulu tai keskikoulu..... 3  
lukio..... 4

### 4. Ammatillinen koulutus

työllisyysammattikurssi tai muu ammatillinen kurssi..... 1  
(vähintään 4 kuukautta)  
ammatillinen koulu tai oppisopimuskoulutus..... 2  
ammatillinen opisto..... 3  
ammattikorkeakoulu tai alempi korkeakoulututkinto..... 4  
yliopisto tai korkeakoulu..... 5  
ei mitään edellä mainituista..... 6

### 5. Ammatti ja työtehtävä

---



---



---

### 6. Työpaikka ja osasto/yksikkö

---



---



---

## 2. SÄÄTELEVÄT TEKIJÄT / TYÖN VOIMAVARAT

### Vaikutusmahdollisuudet

#### 7. Voitko vaikuttaa itseäsi koskeviin asioihin työpaikallasi?

hyvin paljon.....	1
melko paljon.....	2
jonkin verran.....	3
hyvin vähän.....	4
en lainkaan.....	5

#### 8. Voitko määrätä työtahtisi itse?

aina.....	1
melko usein.....	2
silloin tällöin.....	3
melko harvoin.....	4
en koskaan.....	5

#### 9. Voitko työssäsi tuntea saavasi todella jotain aikaan?

aina.....	1
melko usein.....	2
joskus.....	3
melko harvoin.....	4
en koskaan.....	5

#### 10. Miten itsenäistä työsi on?

hyvin itsenäistä.....	1
melko itsenäistä.....	2
ei itsenäistä eikä epäitsenäistä.....	3
melko epäitsenäistä.....	4
hyvin epäitsenäistä.....	5

### Sosiaaliset suhteet ja arvostus

#### 11. Minkälaiset ovat työtovereiden välit työpaikallasi?

erittäin hyvät.....	1
kohtalaisen hyvät.....	2
ei hyvät mutta ei huonotkaan.....	3
hiukan ongelmalliset.....	4
huonot (kireät, kaunaiset tms.).....	5

#### 12. Saatko tarvitessasi tukea ja apua työtovereiltasi?

erittäin paljon.....	1
melko paljon.....	2
jonkin verran.....	3
melko vähän.....	4
erittäin vähän.....	5

#### 13. Arvostetaanko työtäsi työyhteisössäsi?

erittäin paljon.....	1
melko paljon.....	2
vaihtelevasti.....	3
melko vähän.....	4
ei lainkaan.....	5

#### 14. Pidätkö työtäsi tärkeänä ja merkittävänä?

erittäin tärkeänä.....	1
melko tärkeänä.....	2
jonkin verran tärkeänä.....	3
en erityisen tärkeänä.....	4
en lainkaan.....	5

#### 15. Arvostaako perheesi (läheisesi) työtäsi?

minulla ei ole perhettä (läheisiä).....	0
erittäin paljon.....	1
melko paljon.....	2
jonkin verran.....	3
melko vähän.....	4
ei lainkaan.....	5

### Minkälainen on työpaikkasi ilmapiiri?

#### 16. Jännittynyt, kilpaileva ja omaa etua tavoitteleva

täysin eri mieltä.....	1
melko eri mieltä.....	2
en samaa enkä eri mieltä.....	3
melko samaa mieltä.....	4
täysin samaa mieltä.....	5

#### 17. Kannustava ja uusia ideoita tukeva

täysin samaa mieltä.....	1
melko samaa mieltä.....	2
en samaa enkä eri mieltä.....	3
melko eri mieltä.....	4
täysin eri mieltä.....	5

#### 18. Henkisesti väkivallalla tarkoitetaan jatkuvaa, toistuvaa kiusaamista, sortamista tai loukkaavaa kohtelua. Oletko aiemmin tuntenut olevasi tai oletko tällä hetkellä henkisen väkivallan ja kiusaamisen kohteena omassa työssäsi?

en koskaan.....	1
kyllä tällä hetkellä.....	2
kyllä aiemmin, en enää.....	3

### Johtaminen ja esimiestyö

#### 19. Onko työnjako työyksikössäsi oikeudenmukainen?

täysin oikeudenmukainen.....	1
melko oikeudenmukainen.....	2
ei oikeudenmukainen eikä epäoikeudenmukainen.....	3
melko epäoikeudenmukainen.....	4
erittäin epäoikeudenmukainen.....	5

#### 20. Miten esimiehesi kohtelee työntekijöitä?

erittäin tasapuolisesti.....	1
melko tapapuolisesti.....	2
ei tasapuolisesti eikä epätasapuolisesti.....	3
melko epätasapuolisesti.....	4
erittäin epätasapuolisesti.....	5

**21. Saatto tarvittaessa tukea ja apua esimieheltäsi?**

erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
melko vähän .....	4
erittäin vähän .....	5

**22. Ottaako esimiehesi mielipiteesi huomioon työtäsi koskeissa asioissa?**

melkein aina .....	1
usein .....	2
joskus .....	3
harvoin .....	4
ei koskaan .....	5

**23. Saatko riittävän selvät ohjeet työtäsi varten?**

aina tarvittaessa .....	1
yleensä kyllä .....	2
silloin tällöin .....	3
yleensä en .....	4
en koskaan .....	5

**24. Työpaikallani päätökset tehdään oikean tiedon perusteella?**

täysin samaa mieltä .....	1
jokseenkin samaa mieltä .....	2
en samaa eikä eri mieltä .....	3
jokseenkin eri mieltä .....	4
täysin eri mieltä .....	5

**25. Tehdyt päätökset ovat työpaikallani olleet johdonmukaisia (säännöt ovat kaikille samat).**

täysin samaa mieltä .....	1
jokseenkin samaa mieltä .....	2
en samaa eikä eri mieltä .....	3
jokseenkin eri mieltä .....	4
täysin eri mieltä .....	5

**3. KOETTU YMPÄRISTÖ****Työn vaativuus****26. Voitko käyttää tietojasi ja taitojasi työssäsi?**

erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
melko vähän .....	4
erittäin vähän .....	5

**27. Miten yksitoikkoista tai vaihtelevaa työsi on?**

erittäin vaihtelevaa .....	1
melko vaihtelevaa .....	2
ei vaihtelevaa, mutta ei yksitoikkoistakaan .....	3
melko yksitoikkoista .....	4
erittäin yksitoikkoista .....	5

**28. Onko työssäsi vaiheita, jolloin työ on liian vaikeaa?**

ei koskaan .....	1
melko harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
melko usein .....	4
jatkuvasti .....	5

**29. Kuinka usein joudut työssäsi tilanteisiin, jotka herättävät sinussa kielteisiä tunteita kuten suuttumusta, vihaa, pelkoa tai häpeää?**

ei juuri koskaan .....	1
melko harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
melko usein .....	4
jatkuvasti .....	5

**30. Täytyykö sinun kiirehtiä suoriutuaksesi työstäsi?**

ei koskaan .....	1
melko harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
melko usein .....	4
jatkuvasti .....	5

**31. Joudutko keskeyttämään meneillään olevan tehtävän suorittamisen muiden välintulevien asioiden tai kiireellisempien asioiden takia?**

ei koskaan .....	1
melko harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
melko usein .....	4
jatkuvasti .....	5

**32. Onko tiedonkulku työyksikössäsi riittävää?**

täysin riittävää .....	1
melko riittävää .....	2
ei riittävää eikä riittämätöntä .....	3
melko riittämätöntä .....	4
erittäin riittämätöntä .....	5

**33. Keskustellaanko työpaikallasi yhteisesti työtehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta?**

täysin riittävästi .....	1
melko riittävästi .....	2
ei riittävästi eikä riittämättömästi .....	3
melko riittämättömästi .....	4
täysin riittämättömästi .....	5

**34. Onko työlläsi selkeät tavoitteet?**

aina .....	1
melko usein .....	2
toisinaan .....	3
melko harvoin .....	4
erittäin harvoin .....	5

**Vastuu (vaarat) ja ympäristö**

**35. Onko työssäsi vaara, että aiheutat tapaturman jollekin toiselle?**

hyvin harvoin .....	1
melko harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
melko usein .....	4
erittäin usein .....	5

**36. Onko työssäsi vaara, että vahingoitat itseäsi?**

ei koskaan .....	1
harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
usein .....	4
jatkuvasti .....	5

**37. Voitko työssäsi vahingossa turmella arvokkaan laitteen tai työtuloksen?**

en koskaan .....	1
harvoin .....	2
silloin tällöin .....	3
melko usein .....	4
usein .....	5

**38. Onko työympäristösi mielestäsi viihtyisä?**

erittäin viihtyisä .....	1
melko viihtyisä .....	2
ei viihtyisä, mutta ei epäviihtyisäkään .....	3
melko epäviihtyisä .....	4
erittäin epäviihtyisä .....	5

**Työn rasittavuus**

**39. Onko työsi henkisesti rasittavaa?**

ei lainkaan .....	1
melko kevyttä .....	2
jonkin verran rasittavaa .....	3
melko rasittavaa .....	4
hyvin rasittavaa .....	5

**40. Onko työsi ruumiillisesti rasittavaa?**

ei lainkaan .....	1
melko kevyttä .....	2
jonkin verran rasittavaa .....	3
melko rasittavaa .....	4
hyvin rasittavaa .....	5

**4. STRESSI, HYVINVOINTI JA TYYTYVÄISYYS**

**41. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi taikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?**

en lainkaan .....	1
vain vähän .....	2
jonkin verran .....	3
melko paljon .....	4
erittäin paljon .....	5

**42. Palaututko työpäivän aiheuttamasta kuormituksesta työpäivän tai työvuoron jälkeen?**

erittäin hyvin .....	1
melko hyvin .....	2
kohtalaisesti .....	3
melko huonosti .....	4
erittäin huonosti .....	5

**43. Olen innostunut työstäni.**

hyvin usein (päivittäin) .....	1
melko usein .....	2
joskus .....	3
melko harvoin .....	4
harvoin tai en koskaan .....	5

**44. Tunnen itseni vahvaksi ja tarmokkaaksi työssäni.**

hyvin usein (päivittäin) .....	1
melko usein .....	2
joskus .....	3
melko harvoin .....	4
harvoin tai en koskaan .....	5



**45. Minkälainen on terveydentilasi ikäisiisi verrattuna?**

erittäin hyvä .....	1
melko hyvä .....	2
keskinkertainen.....	3
melko huono.....	4
erittäin huono.....	5

**46. Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen työhösi?**

erittäin tyytyväinen .....	1
melko tyytyväinen .....	2
en tyytyväinen enkä tyytymätön .....	3
melko tyytymätön.....	4
erittäin tyytymätön.....	5

**47. Kuinka tyytyväinen olet elämäsi nykyisiin?**

erittäin tyytyväinen .....	1
melko tyytyväinen .....	2
en tyytyväinen enkä tyytymätön .....	3
melko tyytymätön.....	4
erittäin tyytymätön.....	5

**5. TUEN JA TYÖN KEHITTÄMISEN TARVE**

**48. Onko lähipiirissäsi ihminen, jonka kanssa voit keskustella avoimesti henkilökohtaisista asioista ja ongelmistasi?**

ei .....	1
kyllä .....	2
en osaa sanoa .....	3

**49. Haluaisitko keskustella henkilökohtaisista ongelmistasi mielenterveysasiantuntijan kanssa, jos siihen olisi mahdollisuus?**

en haluaisi .....	1
ehkä haluaisin .....	2
haluaisin ehdottomasti .....	3
en osaa sanoa .....	4

**Olisiko seuraavista toimenpiteistä hyötyä juuri sinun työsi kehittämisessä?**

**50. Koneiden ja laitteiden uusiminen**

kyllä, erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran.....	3
eipä juuri.....	4
se olisi haitallista.....	5
asia on jo kunnossa.....	6

**51. Työn järjestäminen uudella tavalla**

kyllä, erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
eipä juuri.....	4
se olisi haitallista.....	5
asia on jo kunnossa.....	6

**52. Tiimin tai ryhmän sisäisen yhteistyön kehittäminen**

kyllä, erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
eipä juuri.....	4
se olisi haitallista .....	5
asia on jo kunnossa.....	6

**53. Koulutuksen lisääminen omien tehtävien hallinnan parantamiseksi**

kyllä, erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
eipä juuri.....	4
se olisi haitallista .....	5
asia on jo kunnossa.....	6

**54. Työtapojen kehittäminen**

kyllä, erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
eipä juuri.....	4
se olisi haitallista .....	5
asia on jo kunnossa.....	6

**55. Johtamistapojen kehittäminen**

kyllä, erittäin paljon .....	1
melko paljon .....	2
jonkin verran .....	3
eipä juuri.....	4
se olisi haitallista .....	5
asia on jo kunnossa.....	6

## SUOSTUMUSOSIO

### Suostumus (yleinen työkyvyn edistäminen ja ylläpito)

Suostutko siihen, että antamistasi tiedoista laadittu yhteenveto voidaan liittää terveystietokantaan?

Suostun.....

En suostu .....

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_

### Täytetään vain silloin kun tiedot kerää jokin muu taho kuin oma työterveyshuolto

### Suostumus (yleinen työkyvyn edistäminen ja ylläpito)

Suostutko siihen, että antamasi tiedot saa luovuttaa työterveyshuollon käyttöön?  
(Tiedot säilytetään erillään terveystietokannasta.)

Suostun .....

En suostu .....

Suostutko siihen, että antamistasi tiedoista laadittu yhteenveto voidaan liittää terveystietokantaan?

Suostun.....

En suostu .....

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_

## LIITE 2: ENSIMMÄINEN LIIKUNTAOHJELMA

Ensimmäisen kahdeksan viikon liikuntaohjelma

	Viikot							
Päivä	vko 1	vko 2	vko 3	vko 4	vko 5	vko 6	vko 7	vko 8
maanantai	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.
tiistai								
keskiviikko	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
torstai	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.
perjantai								
lauantai	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.
sunnuntai								

**Liikuntamuoto**

**1. Lihaskunto** = Kuntosali, kotijumppa, ryhmäliikuntatunnit, ratsastus **1h-1h 30 min**

**2. Reipas liikunta** = Raskaat koti- ja pihatyöt, kävely, sauvakävely, arki-, hyöty- ja työmatkaliikunta **1h- 1h 15 min/kerta**

**3. Rasittava liikunta** = Sauva/porras/ylämäkikävely, kuntouinti, vesijuoksu, maastohiihto, juoksu, pallopelit, ratsastus **1h-1h 15 min**



## LIITE 3: TOINEN LIIKUNTAOHJELMA

Toisen kahdeksan viikon harjoitusohjelma

	Viikot							
Päivä	vko 1	vko 2	vko 3	vko 4	vko 5	vko 6	vko 7	vko 8
<i>maanantai</i>	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.
<i>tiistai</i>	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
<i>keskiviikko</i>								
<i>torstai</i>	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.	2.
<i>perjantai</i>	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.	1.
<i>lauantai</i>	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.	3.
<i>sunnuntai</i>								

**Liikuntamuoto**

1=Kestovoima: toistot 15–100, palautusaika 0–30 sekuntia **Koti-jumppa**

2=Peruskestävyys: 60–70 % max sykkeestä (Sauva)kävely, hiihto 1h–1h 30 min

3=Vauhtikestävyys: 70–85 % max sykkeestä vauhdikkaampi hölkkä, juoksu, joukkuepallot, aerobic ja spinning 20–40 minuuttia

## LIITE 4: KOTIJUMPPA

Kotijumppa:

Kolmen liikepatterin kiertoarjoittelu, liikkeiden välissä palautus 0–30 sekuntia ja sarjojen välissä 2 minuutin palautus.

Liikkeet:

1. Kyykky 15x3

2. Vatsarutistus 15x3

3. Punnerrus 15x3

2 minuutin palautus

4. Askelkyykky 10 toistoa/jalka x3

5. Sivutaivutus 15x3

6. Dippi 15x3

2 minuutin palautus

7. Varpaille nousu 15x3

8. Selän ojennus 15x3

9. Yhdellä jalalla seisonta 30 sekuntia/jalka x3 (haasta itsesi ja sulje silmäsi!)

## LIITE 5: TYÖSTRESSIKYSELYSTÄ SAADUT VASTAUKSET JA NIIDEN MUUTOKSET

TAULUKKO 3. Työstressikyselystä saadut vastaukset ja niiden muutokset

Merkkien selitykset: A= Alkutilanne L= Lopputilanne M= Muutos Vihreä= Työhyvinvoinnin edistyminen Punainen= Työhyvinvoinnin heikentyminen																								
	A	L	M	A	L	M	A	L	M	A	L	M	A	L	M	A	L	M	A	L	M	A	L	M
<b>1. SÄÄTELEVÄT TEKIJÄT/ TYÖN VOIMAVARAT</b>	<b>TUTKITTAVAT</b>																							
<b>SOSIAALISET SUHTEET JA ARVOSTUS</b>	1			2			3			4			5			6			7			8		
11. Minkälaiset ovat työtovereiden välit työpaikallasi?	1	2	+1	1	1		2	2		2	2		1	2	+1	2	2		1	1		1	1	
12. Saatko tarvitessasi tukea ja apua työtovereiltasi?	1	1		1	1		1	1		2	2		1	1		2	2		1	1		1	1	
13. Arvostetaanko työtäsi työyhteisössäsi?	2	1	-1	2	2		2	2		3	3		2	2		2	2		2	2		2	2	
<b>MINKÄLAINEN ON TYÖPAIKAKSI ILMAPIIRI?</b>																								
16. Jännittynyt, kilpaileva ja omaa etua tavoitteleva	1	1		1	1		2	3	+1	3	3		1	1		2	2		1	1		1	1	
17. Kannustava ja uusia ideoita tukeva	1	1		2	1	-1	1	1		2	3	+1	2	2		2	2		1	1		1	1	
18. Henkisellä väkivallalla tarkoitetaan jatkuvaa, toistuvaa kiusaamista, sortamista tai loukkaavaa kohtelua. Oletko aiemmin tuntenut olevasi tai oletko tällä	1	1		1	1		1	1		1	1		1	1		1	1		1	1		3	3	

hetkellä henkisen väkivallan ja kiusaamisen kohteena omassa työssäsi?																								
<b>2. KOETTU YMPÄRISTÖ</b>																								
<b>TYÖN VAATIVUUS</b>	<b>1</b>			<b>2</b>			<b>3</b>			<b>4</b>			<b>5</b>			<b>6</b>			<b>7</b>			<b>8</b>		
29. Kuinka usein joudut työssäsi tilanteisiin, jotka herättävät sinussa kielteisiä tunteita kuten suuttumusta, vihaa, pelkoa tai häpeää?	3	3		2	2		2	2		3	3		2	2		3	3		3	3		3	3	
30. Täytyykö sinun kiirehtiä suoriutuaksesi työstäsi?	4	4		3	2	-1	3	3		4	4		2	3	+1	3	3		3	3		4	3	-1
<b>TYÖN RASITTAVUUS</b>	<b>1</b>			<b>2</b>			<b>3</b>			<b>4</b>			<b>5</b>			<b>6</b>			<b>7</b>			<b>8</b>		
39. Onko työsi henkisesti rasittavaa?	3	3		4	3	-1	3	3		4	4		4	4		5	5		4	4		5	4	-1
40. Onko työsi ruumiillisesti rasittavaa?	4	4		4	4		5	4	-1	4	4		4	4		3	3		3	3		5	4	-1
<b>3. STRESSI, HYVINVOINTI JA TYYTYVÄISYYS</b>	<b>1</b>			<b>2</b>			<b>3</b>			<b>4</b>			<b>5</b>			<b>6</b>			<b>7</b>			<b>8</b>		
41. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi taikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?	1	1		2	2		4	2	-2	2	2		2	3	+1	2	3	+1	2	1	-1	3	2	-1
42. Palaudutko työpäivän aiheuttamasta kuormituksesta työpäivän tai työvuoron jälkeen?	1	1		3	2	-1	3	2	-1	3	3		3	3		2	2		1	1		3	2	-1
43. Olen innostunut työstäni.	2	2		2	2		3	2	-1	2	2		2	2		2	2		2	2		2	2	
44. Tunnen itseni vahvaksi ja tarmokkaaksi työssäni.	2	2		2	2		2	2		2	2		2	2		2	2		1	1		2	1	-1

45. Minkälainen on terveydentilasi ikäisiisi verrattuna?	3	3		3	3		4	3	-1	2	2		2	2		3	2	-1	1	1		2	2	
46. Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen työhösi?	2	2		2	2		4	2	-2	2	2		2	2		2	2		2	2		2	2	
47. Kuinka tyytyväinen olet elämääsi nykyisin?	1	1		2	2		3	2	-1	2	2		1	1		2	2		1	1		1	1	
<b>4. TUEN JA TYÖN KEHITTÄMISEN TARVE</b>	<b>1</b>		<b>2</b>			<b>3</b>			<b>4</b>			<b>5</b>			<b>6</b>			<b>7</b>			<b>8</b>			
49. Haluaisitko keskustella henkilökohtaisista ongelmistasi mielenterveysasiantuntijan kanssa, jos siihen olisi mahdollisuus?	1	1		1	1		3	2	-1	1	1		1	1		1	1		1	1		2	2	