

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Antti Juvonen

SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ JAKSAMINEN JA TERVEYTTÄ  
EDISTÄVÄN LIKUNNAN MERKITYS  
– Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö  
Helmikuu 2016



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Helmikuu 2016**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 406 4816

Tekijä  
Antti Juvonen

Nimeke  
Sairaanhoitajan työssä jaksaminen ja terveyttä edistävän liikunnan merkitys – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tiivistelmä

Väestön vanhenemisen työurien pidentymisen myötä työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen pitää panostaa uudella tavalla. Liikunnasta ihmiset saavat moninaisia terveyshyötyjä ja se voi lisätä työvuosia jopa 20 vuotta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keskeisimpiä tekijöitä, jotka vaikuttivat sairaanhoitajan työssä jaksamiseen sekä tuoda tietoa terveyttä edistävän liikunnan merkityksestä työssä jaksamisessa. Toteutin opinnäytetyöni kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyöni tehtävänä on työssä jaksamisen edistäminen.

Kirjallisuuskatsauksen Tiedonhakua toteutettiin lokakuussa 2015. Tiedonhaussa käytettiin kolmea eri tietokantaa, jotka olivat Medic, Cinahl ja Arto. Lisäksi tietoa etsittiin manuaalisesti internetistä. Lopullinen aineisto koostui viidestä tutkimuksesta, jotka läpäisivät laaditut valintakriteerit. Tutkimukset olivat suomen- ja englanninkielisiä.

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Katsaukseen valittujen tutkimusten tuloksissa tulivat esille yksilön ominaisuudet, työyhteisö ja organisaatio sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen. Liikunnan merkitystä sairaanhoitajan työssä jaksamisessa ei kaikissa tutkimuksissa korostettu, mutta se koettiin pääasiassa positiiviseksi voimavaraksi. Liikunnan merkitys työssä jaksamiselle oli työkyvyn ja terveyden edistämisessä.

Sairaanhoitajan omasta työkyvystä ja jaksamisesta huolehtiminen, toive työpaikkaliikunnasta ja työkykyä tukevasta toiminnasta sekä työyhteisön toimivuus ja sitoutuminen työhön olivat merkittävässä asemassa työssä jaksamisen edistämisessä. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia hoitohenkilökunnan työssä jaksamisen ja hoitotyön laadun yhteyttä.

Kieli  
suomi

Sivuja 35  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 3

Asiasanat  
kirjallisuuskatsaus, työssä jaksaminen, terveyttä edistävä liikunta, hoitotyö



**THESIS**  
**February 2016**  
**Degree Programme in nursing**  
Tikkariinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 50 406 4816

Author  
Antti Juvonen

Title  
Coping at Work among Nurses and Significance of Health Enhancing Physical Activity –  
A Descriptive Literature Review

Abstract

The purpose of this thesis was to describe the main factors which affect nurses' coping with workload and to bring some information about the significance of health-enhancing physical activity and its impacts on the coping with workload. This thesis was carried out as a descriptive literature review. The aim of the study was to promote the coping with workload.

The information search was carried out in October 2015. Three different databases were used: Medic, Cinahl and Arto. Moreover, the Internet was searched for more information. The final research material consisted of five studies which passed the selection criteria. Three of the studies were written in Finnish and two in English.

The analysis method I used was the inductive content analysis. In the results of the selected studies, characteristics of an individual, work community and the main organization as well as the reconciliation of work and life outside work were shown. Not all the studies emphasized the importance of physical activity in nurses' coping with workload but it was mainly seen as a positive resource, though. The role of physical activity in coping with workload was to promote health and the ability to work.

According to the studies selected for this literature review, the following factors played a significant role in promoting nurses' coping with workload: the attention paid to nurses' ability to work and their well-being at work, wishes to have health promotion and exercise at workplace, an active and functional work community as well as commitment to work.

Language  
Finnish

Pages 35  
Appendices 2  
Pages of Appendices 3

Keywords

literature review, health-enhancing physical activity, coping with workload, nursing

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Sisältö.....                                                                  | 4  |
| 1 Johdanto.....                                                               | 5  |
| 2 Työssä jaksaminen .....                                                     | 6  |
| 2.1 Työssä jaksaminen hoitotyössä .....                                       | 8  |
| 2.2 Työssä jaksamista heikentävät tekijät .....                               | 9  |
| 2.3 Työssä jaksamista edistävät tekijät .....                                 | 10 |
| 3 Fyysinen aktiivisuus .....                                                  | 11 |
| 3.1 Terveysliikunta.....                                                      | 11 |
| 3.2 Terveysliikunnan suositukset .....                                        | 12 |
| 3.3 Liikunnan terveysvaikutukset .....                                        | 13 |
| 4 Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tutkimuskysymykset.....                 | 15 |
| 5 Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena .....                        | 15 |
| 5.1 Aineiston hankinta .....                                                  | 17 |
| 5.2 Aineiston analysointi.....                                                | 20 |
| 6 Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....                                       | 22 |
| 6.1 Keskeisimmät sairaanhoitajan työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät ..... | 22 |
| 6.1.1 Yksilön ominaisuudet .....                                              | 23 |
| 6.1.2 Työyhteisö ja organisaatio .....                                        | 24 |
| 6.1.3 Työn ja muun elämän yhteensovittaminen .....                            | 25 |
| 6.2 Liikunnan merkitys työssä jaksamisessa.....                               | 26 |
| 6.2.1 Liikunnasta terveyttä.....                                              | 26 |
| 6.2.2 Liikunnasta työkykyä.....                                               | 26 |
| 7 Pohdinta.....                                                               | 27 |
| 7.1 Pohdintaa tuloksista .....                                                | 27 |
| 7.2 Luotettavuus ja eettisyys .....                                           | 30 |
| 7.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisaiheet .....                            | 32 |
| Lähteet.....                                                                  | 33 |

Liitteet

Liite 1 Taulukko valituista tutkimusartikkeleista

Liite 2 Tulosten tarkastelu ja keskeiset käsitteet

## 1 Johdanto

Työ rytmittää merkittävästi ihmisen arkielämää. Terveyden edistäminen on käsitteenä laaja-alainen, ja se sisältää yhtenä osa-alueena liikunnan ja kunnon edistämisen. On osoitettu, että työpaikalla toteutettu terveyden edistämistoiminta luo paremman toimintaympäristön liikunnan edistämiseksi. ( Oja 1994, 271–272.) Ajankohtaiseksi aiheeksi on noussut keinot työssä jaksamisen ja jatkamisen edistämiseen. Työuran pidennys vaatii kuitenkin työkykyä määritelmästä riippumatta. Työkyvyn edistäminen edellyttää merkittävimpien työkyvyn ulottuvuuksien tuntemista, ja näin sille voidaan luoda paremmat mahdollisuudet. (Gould, Ilmarinen, Järvikoski & Järvisalo 2006, 21.)

Väestö vanhenee suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle, jolloin sairaanhoitajia tarvitaan työelämässä yhä enemmän. On tärkeää, että sairaanhoitajat jaksavat tehdä työtään mahdollisimman pitkään ja hyvin. Työelämän laatuun ja henkilökunnan työssä jaksamiseen täytyy uudella tavalla panostaa työurien pidennyttä. Haastavaa terveydenhuoltoalalla on erityisesti väestön ikääntyminen, uhkaava työvoimapula ja alan vetovoimaisuuden lasku. Jatkossa ne yksiköt, jotka huolehtivat työntekijöidensä jaksamisesta ja kehittävät työntekijöidensä osaamista, pärjäävät hyvin. (Hahtela & Mäkipää 2010, 29.)

Liikunnalla on lukuisia hyviä vaikutuksia, mutta siitäkin huolimatta suomalaiset liikkuvat liian vähän. Työikäisistä ihmisistä noin kolmanneksen liikkuminen terveyden kannalta on liian vähäistä. (Paronen & Nupponen 2011, 188.). Liikunnalla on osoitettu olevan merkitystä sairauksien ennaltaehkäisyssä. Yli 20 sairauden tai sairauden esiasteen puhkeamisen mahdollisuus on säännöllisesti liikkuvilla pienempi kuin passiivisemmin liikkuvilla. ( Vuori 2011, 12.)

Sairaanhoitajan työssä jaksamisesta on puhuttu ja siitä on tehty lukuisia tutkimuksia. Opinnäytetyöni kuuluu samaan aihepiiriin, mutta lähestyn aihetta hieman eri näkökulmasta. Rajasin aihetta itselleni mieluisaan suuntaan, ja päätin selvittää terveysliikunnan avulla saatavia voimavaroja sairaanhoitajan työhön ja työssä jaksamiseen.

Suomalaisista työikäisistä noin viidesosaa voidaan kutsua liikkumattomaksi. Tämä on suuri haaste, kun tavoitteeksi on asetettu työurien pidentäminen. Ikääntyvien työntekijöiden fyysistä aktiivisuutta on lisättävä, mikäli työuria pidennetään. (Husu, Paronen, Suni & Vasankari 2011, 9.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keskeisimpiä tekijöitä, jotka vaikuttivat sairaanhoitajan työssä jaksamiseen sekä tuoda tietoa terveyttä edistävän liikunnan merkityksestä työssä jaksamisessa. Toteutin opinnäytetyöni kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyöni tehtävänä on työssä jaksamisen edistäminen.

## **2 Työssä jaksaminen**

Työssä jaksaminen muodostuu asiallisista työolosuhteista, työosaamisesta, mielekkästä työstä sekä työntekijän työkyvystä ja yksityiselämästä. Hyvä työpaikka tarkoittaa myös, että turvallisuudesta ja työolosuhteista on huolehdittu. Työntekijän osaamiseen ovat sidoksissa työn vaativuus ja vaihtelevuus sekä uuden oppiminen. Mielekkyyden kokemus ja motivaatio työtä kohtaan vaatii muun muassa luottamusta työyhteisössä, oikeudenmukaisuutta esimiestyöskentelyssä, työn arvostusta sekä palkitsevuutta. Lisäksi toimivat ihmissuhteet sekä vuorovaikutus mahdollisesti edistävät työssä jaksamista. Yksityiselämässä tapahtuvat asiat vaikuttavat myös työssä jaksamiseen siinä missä terveys ja työkykykin. (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2015.)

Alun perin työkyky käsitteenä on painottunut yksilön ominaisuuksiin, jotka vaikuttavat työstä suoriutumiseen. Aiemmin nostettiin esille sairauksia, vikoja ja vammoja, kun nyt päällimmäisenä korostetaan toimintakyvyn ja fyysisen kunnan merkitystä. Seurauksena tämä työkyvyn käsitteeseen liittyvä työssä jaksaminen ja sen edistävä toiminta voivat kaventua sisällöltään, jolloin muut oleelliset vaikuttavat tekijät voivat jäädä huomioimatta. Alun perin työkykyyn on liittynyt yksilöllisten lähtökohtien arviointi, jonka jatkumona mukaan ovat tulleet lääketiede sekä siihen liittyvät kliiniset asiantuntijat. (Mäkitalo 2009.) Työkykyä lähestytään mieluummin terveyden ja jaksamisen kuin osaamisen ja suoriutumisen suunnalta. (Ilmarinen, Seitsamo & Tuomi 2006, 197.)

Kun tarkastellaan yksilötasolla käsitettä työkyky, voidaan siihen liittää muun muassa työssä jaksaminen, työhyvinvointi, ammatilliset valmiudet. Myös henkilön persoonallisuus, stressinsietokyky sekä arvot vaikuttavat henkilön työkykyyn. (Gould ym. 2006, 19.) Muun muassa työyhteisön luoman sosiaalisen tuen avulla työntekijä voi helpottaa henkistä painettaan. (Rauramo 2012, 105).

Kellberg (1999) kuvaa työssä jaksamista positiivisina tuntemuksina, jotka näkyvät arkielämässä hyvänä olona sekä terveytenä. Työssä jaksamiseen kuuluvat työntekijöiden positiiviset tuntemukset, joihin liittyvät innostuneisuus ja päämäärän saavuttaminen. Sairaanhoidajan työssä jaksaminen määritellään työkyvyksi, jonka avulla työntekijä saa voimaa tehdä työnsä. Hyvä työkyky auttaa työntekijöitä selviytymään työn vaatimuksista eli kuormitustekijöistä. (Kellberg 1999, 9.)

Työssä jaksamisen ongelmat voivat nousta esille työprosessin hallinnan ongelmana tai tavallista suurempana sosiaalisen tuen tarpeena. Työssä jaksamista voidaan kuvata moniulotteisessa työkyky-mallissa, jossa se on yksi työkyvyn ulottuvuuksista. Tässä mallissa muut työkyvyn ulottuvuudet muodostuvat työn hallinnasta ja osallisuudesta työyhteisöön. Usein yhden työkyvyn ulottuvuuden pettäessä, se alkaa myös ennen pitkää näkyä muissakin osa-alueissa. Esimerkiksi työn hallinnan ja osallistumisen ollessa epätasapainossa ongelmat tulevat ilmi vasta, kun ne näkyvät työssä jaksamisen ongelmina. (Gould ym. 2006, 27. )

Käsitteenä jaksamattomuus on lähellä työuupumusta. Työuupumus on vakava oireyhtymä, joka kehittyy vähitellen ja siksi se on usein vaikea tunnistaa. Työuupumus voidaan jakaa kolmeen vallitsevaan ominaisuuteen, joille on tyypillistä kyyninen työasenne, kokonaisvaltainen väsymys sekä heikentynyt ammatillinen itsetunto. Työuupumus puhkeaa usein silloin, kun ihmisen omat voimavarat hiipuvat. Tavallisesti uupumus on kuitenkin vuosien aikana kehittyvä prosessi, johon kaikkia vaikuttavia tekijöitä on vaikea listata. (Koivisto 2001, 153–155.)

Se, miten ihminen suhtautuu työhön, vaikuttaa vahvasti työssä jaksamiseen. Hyvin työssään viihtyvä, motivoitunut ja tuottava yksilö myös jaksaa paremmin. Toinen ääriesimerkki on työntekijä, jolle elämäntilanne ja työ tuottavat kuormitusta, oireita ja sitä kautta poissaoloja. Merkityksellistä työssä jaksamisessa on työn monipuolinen

kuormittavuus. Muita olennaisia seikkoja ovat työn selkeys ja sujuvuus sekä toimiva työyhteisö, jossa korostuvat hyvät henkilösuhteet. (Koivisto 2001, 205–206.)

Fyysisen kunnan on todettu edistävän työssä jaksamista. Liikunnan terveyttä ja työkykyä edistävien vaikutusten on todettu lisäävän työvuosia jopa 20 vuotta. (Rauramo 2012, 27–28.) Hyvää fyysistä toimintakykyä voidaan pitää työväliseenä monissa ammateissa, kuten palo- ja pelastusalalla, rakennus-, asennus- ja hoitotyössä sekä siivousalan töissä. Fyysinen kunto, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky mukaan lukien, vaikuttaa olennaisesti ihmisen toimintakykyyn. (Työterveyslaitos 2011.)

## **2.1 Työssä jaksaminen hoitotyössä**

Hoitotyöntekijä työskentelee omalla persoonallaan ja oman persoonan huoltaminen kuuluu hyvään ammattietiikkaan. Omalla persoonalla on vaikutusta ammatilliseen persoonaan, ja tämän merkitys korostuu, koska työ perustuu pitkälti vuorovaikutukseen. (Lindqvist 2003, 153.) Työstä nauttiminen ja hoitotyön kokeminen kutsumuksena tuottavat flow -tunteita päivittäin. Tällöin työntekijä keskittyy vain mielenkiintoiseen ja haastavaan työtehtävään, jolloin ajantaju katoaa positiivisessa mielessä. (Ojanen 2007, 20.)

Vastavuoroisuus on luontaista ihmisten välisessä kanssakäymisessä, mikä tarkoittaa tasapainoa antamisessa ja saamisessa. Hoitosuhteessa tilanne kääntyy helposti epätasapainoon hoitajan antaessa ja potilaan saadessa. Saava osapuoli, hoitotyössä useimmiten potilas, voi osoittaa vastavuoroisuutta esimerkiksi kiitollisuudella ja arvostuksella. Hoitotyössä uupumista onkin selitetty vastavuoroisuuden puutteella (Ahola & Hakanen 2010).

Hoitotyöntekijöillä on usein itsellään hyvin tietoa elämän laadusta ja hallinnasta. Työnsä puolesta hoitajat tarjoavat potilaille parannuskeinoja ja neuvoja säilyttääkseen heidän elämänlaatunsa tasokkaana. Sen sijaan hoitotyöntekijän omaan jaksamiseen ja elämänlaatuun ei useinkaan kiinnitetä riittävästi huomiota, eikä ajatella, kuinka se ilmenee omassa työssä ja työyhteisössä. (Todaro & Franceschi 2013, 3.)



Hoitotyötä tehdään usein vuorotyönä, mikä lisää omalla tavallaan haasteita jaksamisessa. Tärkeässä asemassa terveyden ja jaksamisen kannalta ovat terveelliset elämäntavat, joihin kuuluvat muun muassa riittävä uni sekä säännöllinen ja terveellinen ruokailu. (Työturvallisuuskeskus 2014.) Väsymys hoitotyössä johtuu usein liian suuresta työmäärästä, kiireestä ja vuorotyöstä (Nuikka 2002, 90).

## **2.2 Työssä jaksamista heikentävät tekijät**

Nuikka (2002) tutki väitöskirjassaan sairaanhoitajien kuormittumista hoitotilanteissa. Tässä havaittiin kuormittavien hoitotilanteiden olleen yhteydessä sisäisiin voimavaroihin ja työssä jaksamiseen. (Nuikka 2002, 76.) Sosiaali- ja terveystalalla työskentelevät saattavat kohdata työssään epämukavia työasentoja, raskaiden taakkojen nostoja, tai yksipuolisia liikkeitä, jotka kuormittavat fyysisesti. (Työterveyslaitos 2010, 230.)

Hoitotyöhön hakeutuvia yhdistää jossakin määrin kutsumus hoivata toisia ihmisiä. Kutsumukseen voi liittyä joitain henkilökohtaisia näkemyksiä, miten hoidetaan ja mikä on oikein. Vahva velvollisuudentunto ja ylisitoutuminen voidaan lukea kuormittumisen riskitekijöiksi. Epätasapaino kovan ponnistelun ja siitä saatavan vastineen välillä voi kadota, jolloin voimakas ponnistelu jatkuu jatkumistaan. (Ahola & Hakanen 2010.)

Fyysisten ja psyykkisten voimavarojen ylittyessä sairaanhoitajalla on vaarana kuormittua liikaa. Vaikeat potilaankohtaamistilanteet saattavat altistaa hoitajan ylikuormittumiselle, jolloin tuntemuksina ovat hermostuneisuus, jännittyneisyys, ahdistuneisuus tai ärsyyntyneisyys. Haastavasta tilanteesta selviytyminen edellyttää toisten tukea, koska muuten sairaanhoitajan omat voimavarat ovat koetuksella. Edelliset haastavat tilanteet tulisi selvittää, jotta epävarmuudelta ja avuttomuuden tunteelta vältyttäisiin tulevaisuudessa. (Nuikka 2002, 94.)

Hoitotyössä tulee väistämättä eteen tilanteita, joissa omien tunteiden kanssa joutuu ponnistelemaan ammatillisen asennoitumisen vuoksi, etenkin jos ne ovat ristiriidassa omien todellisten tunteiden kanssa (Ahola & Hakanen 2010). Työssä jaksamattomuuden taustalla ovat usein huonosti organisoidut työprosessit, mahdollisuuksia vaikuttaa työhön on niukasti eikä yhteistyö toimi, tai on jatkuva kiire. (Gould ym. 2006, 20).

Hoitotyötä voidaan kuvailla vaativaksi työksi ja hoitotyöntekijöihin saattaa kohdistua mahdottomia odotuksia. Terveysalan ammattilaisten hyvästä työstä huolimatta ihmiset eivät aina parane ja ovat tyytymättömiä saamaansa hoitoon tai eivät noudata annettuja ohjeita. (Ahola & Hakanen 2010.)

### **2.3 Työssä jaksamista edistävät tekijät**

Leinonen (2011) lähestyi pro gradu -tutkielmassaan työhyvinvointia ja työssä jaksamista positiivisen psykologian näkökulmasta. Leinonen korostaa, että on tärkeää löytää työstään tai itsestään positiivisia asioita, voimavaroja, jotka auttavat jaksamaan työssä. Voimavarojen avulla, niihin tukeutumalla työn negatiiviset vaikutukset, kuten työuupumus, on mahdollista torjua. (Leinonen 2011, 15.)

Työn voimavaratekijät käsittävät niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin puolen. Voimavaroiksi voidaan lukea muun muassa vaikutusmahdollisuudet sekä työstä tulevan palautteen saanti. Niiden uskotaan edesauttavan motivaatiota sekä sitoutumista työhön. Vastaavasti näiden puute johtaa pahoinvointiin työssä, ja näin ollen heikentää sitoutumista. (Hakanen 2005.) Monipuolinen kouluttautuminen, henkilökohtainen työnohjaus ja yhteisöllisen tuen hyödyntäminen ovat keinoja purkaa tunnekuormaa. Omia vuorovaikutukselle merkittäviä työkaluja on hyvä huoltaa. (Ahola & Hakanen 2010.)

Henkilökunnan yhteistyöhalukkuus helpottaa kuormittavista tilanteista selviytymistä. Sairaanhoidajat kokivat lämminhenkisen työilmapiirin, kannustavan ja rohkaisevan esimiestoiminnan tukevan ahdistavissa ja vaikeissa tilanteissa. (Nuikka 2002, 101.) Työntekijä pitää tärkeänä työyhteisön jäseniltä saatavaa arvostusta, vapautta ja luottamusta omaa osaamistaan kohtaan. (Rauramo 2012, 124.)

Kuivaniemen (2014) pro gradu -tutkielmassa käy ilmi, että liikunnan edistämistä työyhteisöissä pidettiin tärkeänä. Kuivaniemi tutki liikuntaneuvontaa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Toiveissa olikin, että työpaikka toisi esille liikunnan roolia työssä jaksamisen apuvälineenä. Vastauksista erottui myös toive työntekijän liikunnan tukemisesta. (Kuivaniemi 2014, 48.)

Eva Tilander(2010) nostaa pro gradu -tutkielmassaan esille hoitotyön johtajien työhyvinvointia tukevia tekijöitä. Terveet elintavat, joihin ylihoitajat listasivat riittävän levon, terveellisen ruokavalion ja liikunnan, koettiin työhyvinvointia tukeviksi tekijöiksi. Raskaalle työlle liikunnan koettiin tuovan hyvää vaihtelua ja kohentavan kuntoa sekä helpottavan työssä jaksamista. (Tilander 2010, 48–49.)

### **3 Fyysinen aktiivisuus**

Liikunnan, tai yleisemmin fyysisen aktiivisuuden rooli terveyden edistäjänä on erityinen. Liikunnasta ihmiset saavat hyvää oloa ja sosiaalista toimintakykyä sekä väestötasolla terveyshyötyjä. Liikunta johtaa myös moniin hyviin, arvostettuihin ja tavoittelun arvoisiin asioihin. Kuitenkaan kaikkea liikuntaan kuuluvaa ei pidetä terveyden edistämisenä. Liikunnan edistäminen kuuluu osaksi terveyden edistämistä, jos toiminnoissa tavoitellaan parempaa terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia. (Nupponen & Paronen 2005, 208.)

#### **3.1 Terveysliikunta**

Terveyteen vaikuttavasta liikunnasta on muodostunut oma käsitteellinen toimintamuoto, jolloin puhutaan terveyttä edistävästä liikunnasta tai terveysliikunnasta (Nupponen & Paronen 2005, 208). Useissa tutkimuksissa liikunnalla on osoitettu olevan terveyttä, toimintakykyä sekä hyvinvointia edistävä vaikutus. Englanninkielisessä kirjallisuudessa terveysliikunnasta käytetään ”Health-enhancing physical activity” -termiä ja sen katsotaan kuuluvan olennaisena osana terveyden edistämiseen.

Terveysliikuntaa on kaikki sellainen fyysinen aktiivisuus, joka parantaa tai ylläpitää terveyskuntoa ja toimintakykyä. Hyvään terveyskuntoon kuuluvat muun muassa hyvä aerobinen ja motorinen kunto sekä tuki- ja liikuntaelimestön kunto. Myös sopiva painonhallinta ja vyötärön ympäryys sekä yleinen terveys kuuluvat osaksi terveyskuntoa. (Fogelholm & Oja 2005, 77–78.) Kuntoliikunnassa on kyse paremman fyysisen kunnan

tavoittelusta. Mikäli pyritään pääsemään parempaan terveyskuntoon liikunnan avulla, puhutaan terveysliikunnasta. (Huttunen 2015.)

Liikunnalla on kymmeniä positiivisia vaikutuksia elimistön toimintoihin (Huttunen 2015). Terveiden kannalta edut tulevat esille muun muassa yleisten kansansairauksien ehkäisyssä. Se vähentää metabolisen oireyhtymän, aikuistyyppin diabeteksen, ateroskleroottisten sydän- ja verisuonisairauksien esiintymistä sekä vahvistaa luustoa, helpottaa stressin- ja painon hallintaa. Lisäksi liikunnalla on suotuisia vaikutuksia joidenkin syöpien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa. (Vuori 2009.)

### **3.2 Terveysliikunnan suositukset**

Terveysliikuntasuositusten lähtökohtana on tieteellinen yksimielisyys, jossa kohtaavat liikunnan ja terveyden annos–vastesuhde. Suosituksia laadittaessa on huomioitu kansanterveydellisesti merkittävät sairaudet sekä tutkimusnäytön vahvuus. Näytön vahvuutta arvioidessa on otettava huomioon tutkimusten laatu, määrä ja tulosten yksimielisyys. Suositukset laaditaan tavallisesti jonkin viranomaisorganisaation tai järjestön toimeksiantona. (Fogelholm & Oja 2005 72–73.)

Terveys-suosituksia varten on kehitetty liikuntapiirakka, joka esittää erilaisia aktiivisuuden muotoja, ja sen tavoitteena on saada ihmiset käsittämään helpommin laaditut liikuntasuositukset (kuvio 1). Liikuntapiirakan keskeltä löytyy lihaskuntoa ja liikehallintaa vahvistavia liikunnan muotoja, esimerkiksi tasapaino-, kuntosali- ja kuntopiiriharjoitukset. Kestävyysliikunnan minimimäärät esitetään liikuntapiirakassa sekä annetaan ohjeita niiden toteutuksesta. (Ukk-instituutti 2015.)



Kuvio 1. Terveysliikunnan suositukset, liikuntapiirakka. (UKK-instituutti 2015.)

Terveysliikunnan suosituksista 18–64-vuotiaan aikuisen tulisi viikoittain liikkua vähintään 2 tuntia 30 minuuttia. Tämä voi olla esimerkiksi reipasta kävelyä, tai vastaavasti juoksua 1 tunti 15 minuuttia, jolloin kestävyysliikunnan viikoittaiset minimivaatimukset täyttyvät. Lihaskuntoa ja liikehallintaa suositellaan tehtävän vähintään kaksi kertaa viikossa. (Husu ym. 2011, 17.)

Liikunnan annokseen vaikuttavat muun muassa liikunnan kesto, toistotiheys, kuormittavuus ja liikuntamuoto. Liikunnan kuormittavuus on merkittävä muuttuja liikunta-annosta ja sen terveysvaikutuksia arvioitaessa. Kuormittavuutta voidaan mitata absoluuttisesti tai suhteellisesti. Absoluuttinen kuormitus tarkoittaa suoritukseen tarvittavaa energian lisäyksen määrää, joka mitataan tavallisesti hapenkulutuksesta ja ilmaistaan kilokaloreina tai kilojouleina. Vastaavasti suhteellisessa kuormittavuudessa kuormitusta verrataan henkilön maksimaaliseen hapenkulutukseen, joka ilmaistaan tavallisesti prosentteina. (Oja 2005, 62.)

### 3.3 Liikunnan terveysvaikutukset

Fyysinen aktiivisuus voidaan selittää lihasten tahdonalaisena toimintana, jonka seurauksena syntyy myös liikettä ja energian kulutusta. Liikuntaharjoitteluun voi liittyä tavoitteellisuutta, jossa pyritään saavuttamaan esimerkiksi kunnon kohentumista tai terveyden ylläpitoa. (Fogelholm 2005,20,28.) Täysin liikkumattomat ihmiset ovat huomattavasti huonommassa tilanteessa terveyden ja toimintakyvyn osalta verrattuna vähän liikkuviin ihmisiin (Husu ym. 2011, 17).

Terveyden ylläpitämiseksi tulisi liikunnan olla säännöllistä ja koko iän jatkuva elämäntapa (Huttunen, 2012). Liikunnan aikaansaamat aineenvaihdunnalliset positiiviset terveysvaikutukset voivat säilyä ja kumuloitua säännöllisellä harjoittelulla (Husu ym. 2011, 35). Erilaiset liikuntamuodot aikaansaavat kehossa erilaisia vaikutuksia. Lenkkeily, kävely tai hölkkä sekä uinti kuluttavat energiaa ja kiihdyttävät sokeriaineenvaihduntaa sekä vaikuttavat alentavasti verenpaineeseen ja kolesteroliin. Kuntosali- ja voimaharjoittelu sekä pallopelit vahvistavat luustoa, ja lisäksi palloilu kehittää myös tasapainoa. (Huttunen 2015.)

Liikkumattomuus merkitsee useiden muiden sairauksien vaaratekijöitä. Euroopassa 11 eri maassa tehtiin iäkkäille henkilöille tutkimus, jossa tutkittiin 10 vuoden kuolleisuutta. Tulokset osoittivat terveellisen ruokavalion noudattamisen vähentävän kuolleisuutta 23 %, kohtuullinen alkoholin käyttö 22 %, tupakainattomuus 35 % ja säännöllinen liikunta 37 %. Tutkimuksesta voidaan vetää johtopäätös, että liikunnan puute vastaa muita yleisimpiä kuolleisuuden, kroonisten sairauksien ja huonon toimintakyvyn riskiä lisääviä tekijöitä. (Vuori 2009.)

Säännöllisellä liikunnalla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Vastaavasti vähäinen liikunta huonontaa unenlaatua ja lisää päiväsaikaista väsymistä. Liikunta parantaa mielialaa ja ehkäisee masennusta. Aktiivisemmin liikkuvat ihmiset sietävät paremmin stressiä kuin fyysisesti passiivisemmat. (Huttunen 2015.)

Säännöllisen liikunnan on todettu suojaavan mielialaa ja vähentävän stressiä (Nupponen 2005, 54). Erityisesti pitkäkestoinen, kohtalaisen kuormittava liikunta nostaa suorituskykyä, alentaa verenpainetta niin levossa kuin rasituksessakin sekä kohentaa mielialaa ja näin auttaa jaksamaan paremmin myös työssä. (Vuori 2006, 47–49.) Eniten

liikunnasta hyvinvoinnin kannalta hyötyvät vähiten liikkuvat ihmiset, jotka alkavat liikkumaan säännöllisesti (Nupponen 2005, 53).

Tutkimustulokset ovat osoittaneet säännöllisen liikunnan pitävän yllä sekä lisäävän myönteistä mielialaa. Tämä on osoitettu muun muassa isoissa väestökyselyissä, joissa on tilastollisin menetelmin erotettu fyysinen aktiivisuus monista muista vaikuttavista tekijöistä. Tutkimustulosten mukaan runsaammalla vapaa-ajan liikunnalla tai kestävyysliikunnalla on todettu olevan yhteys parempaan mielialaan, yleiseen hyvinvoinnin tunteeseen sekä on havaittu vähentävän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Joissakin tutkimuksissa naisilla yhteys on miehiä selkeämpi. Yli 40 vuotta täyttäneillä yhteys oli nuorempia vahvempi. (Nupponen 2005, 52–53.)

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keskeisimpiä tekijöitä, jotka vaikuttivat sairaanhoitajan työssä jaksamiseen sekä tuoda tietoa terveyttä edistävän liikunnan merkityksestä työssä jaksamisessa. Toteutin opinnäytetyöni kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyöni tehtävänä on työssä jaksamisen edistäminen.

Tavoitteenani on saada vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mitkä ovat keskeisimmät tekijät sairaanhoitajan työssä jaksamisessa?
2. Miten liikunta vaikuttaa työssä jaksamiseen?

#### **5 Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena**

Alun perin suunnittelin tekeväni toiminnallisen opinnäytetyön, jossa tuotoksena olisi ollut työssä jaksamista tukeva terveysliikuntaopas. Työpaikan muutoksesta johtuen tulin kuitenkin toisiin ajatuksiin ja päätin tehdä kirjallisuuskatsauksen aiheesta: sairaanhoitajan työssä jaksaminen ja terveyttä edistävän liikunnan merkitys.

Kirjallisuuskatsaukset edellyttävät, että aiheesta on jo jonkin verran tutkittua tietoa. Terveys- ja lääketieteessä kirjallisuuskatsauksia on tehty paljon. Tutkimusmenetelmänä katsaus auttaa hahmottamaan aiemmin tehtyjen tutkimusten kokonaisuuksia ja antamaan kuvaa tutkimustiedon määrästä. Kirjallisuuskatsauksen muotoa valittaessa on otettava huomioon aihe ja menetelmä. (Johansson 2007, 3–6.)

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusprosessi, jossa noudatetaan tieteellisen tutkimuksen periaatteita ja siihen tulee raportoida täsmällisesti kaikki prosessin vaiheet. Tutkimusmenetelmässä kerätään olemassa olevaa tietoa, arvioidaan tiedon paikkansapitävyyttä ja yhdistellään tuloksia rajattuun aiheeseen. Valittua tutkimuskysymystä voidaan menetelmän mukaan perustellusti tarkentaa sekä tehdä luotettavia yleistyksiä. Prosessi etenee nimetyistä vaiheista edeltävään vaiheeseen, joten se rakentuu kumulatiivisesti. Eteneminen alkaa tutkimussuunnitelmasta, tutkimuskysymysten määrittämisestä, alkuperäistutkimusten hakemisesta, valinnasta, laadun arvioinnista ja alkuperäisten tutkimusten analysoinnista ja tulosten esittämisestä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–39.)

Aiheesta löytyi monipuolisesti tietoa. Valitsin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmäksi, koska tutkimuskysymykset voivat olla laajempia ja metodinen ote kevyempi. Narratiivinen katsaus oli mielestäni sopivin tapa toteuttaa opinnäytetyöni.

Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan puhua myös yleiskatsauksena, ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä. Tutkittava ilmiö pystytään kuitenkin kuvaamaan laaja-alaisesti, vaikka tutkimuksessa käytetty aineisto on laaja ja aineiston valinnassa ei ole metodisia sääntöjä. Tutkimuskysymykset ovat laajempia kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta erottuu kaksi hieman erilaista orientaatiota, joita ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Erityisesti integroivalla kirjallisuuskatsauksella on useita yhtymäkohtia systemaattiseen katsaukseen. (Salminen 2011, 6.)

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on metodisesti kevyin muoto. Hankitun tutkimusaineiston seulonta ei ole erityisen systemaattinen narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa, kuitenkin otteella on mahdollista tehdä johtopäätöksiä kirjallisuuskatsausten synteessin mukaisesti. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pyrkii



muodostamaan epäyhtenäisestä tiedosta jatkuvan tapahtuman kulun, ja lopputuloksessa tavoitellaan helpolukuisuutta. (Salminen 2011, 7.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on hyödyntää tietoa aiheeseen liittyen, muun muassa tutkimus- ja metodikirjallisuuteen perehtyen. Kirjallisuuskatsauksia voidaan hyödyntää eri tarkoituksiin: tutkimuksen suunnitteluun, tutkimusrahoituksen hankkimiseen, kehittämistoiminnan tukemiseen tai sen suunnitteluun tai tekijän henkilökohtaiseen tiedon tarpeeseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 258.)

## 5.1 Aineiston hankinta

Teoriatietoa oli kertynyt jo aiemmin suunnitellun teoreettisen viitekehityksen myötä. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku toteutettiin lokakuussa 2015. Hakukoneina käytin Cinahl-, Medic- ja Arto -tietokantaa. Tietokannoista löytyi 13 tutkimusta. Tarkastelin tutkimusten avainsanoja ja kattavuutta. Haussa rajasin julkaisuajankohtaa vuosien 2005–2015 välille, jotta aineisto olisi mahdollisimman tuoreta.

Taulukkoon 1 listatuilla hakusanoilla etsin tietoa. Hakutuloksia löytyi vaihtelevasti tietokannasta ja hakusanoista riippuen. Tietokantahaun lisäksi tein kirjallisuushakua manuaalisesti, pääasiassa Google Scholarista. Luin tutkimuksia otsikko- ja abstraktitasolla ja vertasin niitä hyväksymis- ja hylkäämiskriteereihin, jotka ovat esiteltynä taulukossa 2. Aineiston hakua kuvaavassa taulukossa on esitetty hakusana, tietokanta ja hakutulokset. Taulukon 1 ”Luetut” tarkoittaa jatkoon valittuja tutkimuksia, jotka luin kokonaisuudessaan ja vertasin niitä laadittuihin valintakriteereihin. ”Valitut” -kohta tarkoittaa mukaanottokriteerien täyttymistä ja valitsin kyseisen artikkelin opinnäytetyöni aineistoksi. (Taulukko 1 ja 2.)

Taulukko 1. Aineiston haku: hakusanat, valitut artikkelit.

| Hakusana | Tietokanta | hakutulokset | luetut | valitut | Valittu tutkimus |
|----------|------------|--------------|--------|---------|------------------|
|          | a          | t            | t      | t       |                  |

|                                                   |                   |     |    |   |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------|-------------------|-----|----|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| työssä<br>jaksaminen<br>AND hoitotyö<br>2005-2015 | Medic             | 31  | 3  | 0 | -                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Työky* AND<br>liikunta 2005-<br>2015              | Medic             | 7   | 4  | 1 | Kettunen, O. 2015. Pro -<br>gradu tutkielma:<br>EFFECTS OF<br>PHYSICAL<br>ACTIVITY AND<br>FITNESS ON THE<br>PSYCHOLOGICAL<br>WELLBEING OF<br>YOUNG MEN AND<br>WORKING ADULTS:<br>ASSOCIATIONS<br>WITH STRESS,<br>MENTAL<br>RESOURCES,<br>OVERWEIGHT AND<br>WORKABILITY |
| Työssä<br>jaksaminen<br>AND hoitotyö<br>2005–2015 | Google<br>Scholar | 950 | 31 | 1 | Kalliola, N. 2012. Pro -<br>gradu tutkielma:<br>TYÖHÖN<br>SITOUTUMINEN<br>AVAIMENA TYÖSSÄ<br>JAKSAMISEEN<br>Hoitotyöntekijöiden<br>työuran aikaiset<br>kokemukset työssä<br>jaksamiseen liittyvistä<br>tekijöistä                                                      |
| jaksaminen<br>AND hoitotyö                        | Arto              | 9   | 2  | 1 | Mohn, A. 2015. Pro -<br>gradu tutkielma: YLI<br>45-VUOTIAIDEN                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                             |                   |    |    |   |                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------|----|----|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                             |                   |    |    |   | HOITO- JA<br>OPETUSALAN<br>TYÖNTEKIJÖIDEN<br>PSYKOSOSIAALISET<br>KUORMITUSTEKIJÄ<br>T JA NIIDEN YHTEYS<br>ITSEARVIOITUUN<br>TYÖKYKYYN                                                                         |
| Physical<br>activity AND<br>health care<br>worker AND<br>work               | Google<br>Scholar |    | 10 | 1 | Arvidson, E. 2013.<br>Tutkimusartikkeli: THE<br>LEVEL OF LEISURE<br>TIME PHYSICAL<br>ACTIVITY IS<br>ASSOCIATED WITH<br>WORK ABILITY A<br>CROSS SECTIONAL<br>AN PROSPECTIVE<br>STUDY OF HEALTH<br>CARE WORKERS |
| sairaanhoitaja<br>AND työssä<br>työtyytyväisyy<br>s OR työssä<br>jaksaminen | Google<br>Scholar |    | 3  | 1 | Kaarlela, K. 2013. Pro -<br>gradu tutkielma:<br>SAIRAANHOITAJIEN<br>TYÖTYTYVÄISYY<br>S VANHUSTYÖSSÄ                                                                                                           |
| Health-<br>enhancing<br>physical<br>activity 2005-<br>2015                  | Cinahl            | 67 | 4  | 0 | -                                                                                                                                                                                                             |

Taulukko 2. Aineiston keruu, hyväksymiskriteerit

|                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| Hyväksymiskriteerit | Hylkäämiskriteerit |
|---------------------|--------------------|

|                                                            |                                                                        |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Julkaistu vuonna 2005 tai sen jälkeen                      | Yli 10 vuotta sitten julkaistu                                         |
| Kokonainen, ilmainen teksti                                | Maksullinen tai pelkkä tiivistelmä                                     |
| Tutkimus sisältää työikäisiä(18–64-vuotiaita) osallistujia | Osallistujat eivät ole työikäisiä tai eivät vastaa tutkimuskysymykseen |
| Kielenä: suomi, englantia tai ruotsi                       | Muu kieli                                                              |
| Tulos positiivinen                                         | Negatiivinen tulos tai ei riittävästi näyttöä                          |
|                                                            |                                                                        |

## 5.2 Aineiston analysointi

Aineiston analyysitavan valinnan tulisi määräytyä sen mukaan, että menetelmä toisi parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan tai tutkimuskysymykseen. Aineiston analyysivaihe, tulosten tarkastelu ja johtopäätöksien teko ovat tutkimuksen merkittävimpiä vaiheita. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 216–219.)

Valitsin analysointimenetelmäksi induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Aineisto pelkistettiin karsimalla opinnäytetyölleni epäolennainen sisältö pois asetettujen tutkimuskysymysten avulla, ja aiheeseen liittyvät olennaiset seikat koottiin yhteen aihepiireittäin. Prosessi eteni pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain.

Sisällönanalyysi on menetelmä, jota käytetään laadullisen tutkimuksen analysoinnissa. Tarkoituksena on etsiä merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Menetelmässä analyysi voidaan jakaa aineisto- ja teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkija pyrkii löytämään aineistosta toiminnan logiikkaa tai kertomuksen. Teorialähtöinen analyysi perustuu johonkin malliin tai teoriaan. Tutkittavien merkitykset korostuvat, ja tämän myötä tavoitteena on uudistaa teoreettista mallia tutkittavasta aiheesta. (Vilka 2009, 140–141.)

Sisällönanalyysillä voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysissä tutkittavan ilmiön kuvaus pyritään esittämään tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Ensimmäiseksi tulee määrittää analyysiyksikkö, jolla tarkoitetaan

yksittäistä sanaa, lauseen osaa tai lauseita sisältävää ajatuskokonaisuutta. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103, 110.)

Seuraavassa vaiheessa toteutetaan redusointi eli aineiston pelkistäminen, jossa tutkimusaiheeseen kuulumaton, epäolennainen osa jätetään pois (Sarajärvi & Tuomi 2009, 109). Perehdyin aineistoon lukemalla tutkimukset läpi, joista merkitsin ja poimin tiedot, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiini.

Pelkistämisestä seuraavaa vaihetta kutsutaan klusteroinniksi eli aineiston ryhmittelyksi. Tässä vaiheessa aineistosta etsitään eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä käsitteiden kuvauksista. Ryhmittelyssä käsitteet yhdistetään ja muodostetaan luokka, jonka nimi kuvaa sen sisältöä. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 110.) Tässä vaiheessa yhdistin pelkistetyt lauseet alaluokiksi.

Klusteroinnin jälkeinen vaihe on abstrahointi, mikä tarkoittaa teoreettisten käsitteiden muodostamista aineistosta (Sarajärvi & Tuomi 2009, 111). Tämän jälkeen samansisältöisistä alaluokista tuli yläluokkia ja yksi pääluokka tutkimuskysymystä kohden.

Kirjallisuuskatsauksessa tulokset tulisi esittää käsiteloukkina, -järjestelminä, -malleina tai -karttoina. Tällä tavalla tutkittavaa ilmiötä pystytään kuvaamaan kokonaisuudessaan sekä käsitteitä ja niiden hierarkista suhdetta toisiinsa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165.)

Sisällönanalyysillä pyritään luomaan hajanaisesta aineistosta selkeää ja yhtenäistä informaatiota. Tavoitteena on tulkinnan ja johtopäätösten teon mahdollistaminen. Taulukossa 3 on esitelty pelkistämisvaiheen jälkeen muodostetut alaluokat, joista on muodostettu yläluokat ja pääluokat.

Taulukko 3. Sisällönanalyysi, jossa pelkistetyt lauseet on muutettu alaluokiksi.

| alaluokka                                                  | yläluokka            | pääluokka                           |
|------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| sairaanhoidajan ominaiset luonteenpiirteet, positiivisuus, | Yksilön ominaisuudet | Keskeisimmät sairaanhoidajan työssä |

|                                                                             |                                        |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| sitoutuminen, terveys, psykososiaaliset kuormitustekijät                    |                                        | jaksamiseen vaikuttavat tekijät        |
| johtaminen, työilmapiiri, tiimityöskentely, työkaverit, työolosuhteet       | Työyhteisö ja organisaatio             |                                        |
| hoitotyö, vapaa-aika, harrastukset, perhe                                   | Työn ja muun elämän yhteensovittaminen |                                        |
| työkalu terveydelle, henkinen hyvinvointi, hengitys- ja verenkiertoelimistö | Liikunnasta terveyttä                  | Liikunnan merkitys työssä jaksamiselle |
| työpaikkaliikunta, TYKY -toiminta                                           | Liikunnasta työkykyä                   |                                        |

## 6 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tuloksissa esiintyneet käsitteet *työkyky*, *työhyvinvointi* ja *työtyytyväisyys* ovat vastavuoroisessa asettelussa moniulotteisen käsitteen *työssä jaksamisen* kanssa. Tuloksissa työssä jaksaminen jakautui kolmeen yläluokkaan: *yksilön ominaisuudet*, *työyhteisö ja organisaatio* sekä *työn ja muun elämän yhteensovittaminen*. Yläluokkien alle on kirjattu merkittävimpiä tekijöitä alaluokiksi, joita tuloksissa nousi esille. *Liikunnan merkitys* tulee esille *terveyden* ja *työkyvyn edistäjänä*, tukien näin myös työssä jaksamista. Liitteessä 2 olevat tekstilaatikot ja niistä lähtevät nuolet kuvastavat asioiden merkityssuhteita.

### 6.1 Keskeisimmät sairaanhoitajan työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät

1. Tutkimuskysymykseen vastaavia yläluokkia muodostui kolme: *yksilön ominaisuudet*, *työyhteisö ja organisaatio* sekä *työn ja muun elämän yhteensovittaminen*. Alaluokat on merkitty tekstiin **lihavoituna**.

### 6.1.1 Yksilön ominaisuudet

Hoitotyössä tulee vastaan tilanteita, jotka nostavat tunteita, ja näin ollen työstä johtuvien tunteiden käsittely on tärkeää jaksamisen kannalta. **Sairaanhoitajalle ominaisista luonteenpiirteistä** nousevat esille muun muassa pitkäjänteisyys, rohkeus, täsmällisyys, joustavuus ja vaiston hyödyntäminen hoitotyössä. Itsestään huolehtiminen koettiin myös tärkeänä seikkana. **Positiivisuus** tukee jaksamista haastavassa työssä. Yleinen tyytyväisyys ja positiivinen elämänasenne lisäävät tyytyväisyyttä myös työssä. Huumorin ja positiivisuuden myötä vaikeammastakin päivästä selviää. (Kaarlela 2013, 21,45–46.) Vaikeissa tilanteissa positiivinen asenne elämään ja työhön on kannatellut työssä jaksamista (Kalliola 2012, 23). Sairaanhoitajan omien arvojen ja asenteen työtä kohtaan koettiin merkittävinä työtyytyväisyystekijöinä. (Kaarlela 2013, 46).

Kalliolan(2012) mukaan monien asioiden yhteisvaikutuksesta muodostuva työhön **sitoutuminen** auttaa jaksamaan työssä eläkeikään saakka, jopa ylikin. Vastuun ottaminen omasta **terveydestään**, jaksamisesta sekä aktiivinen hakeutuminen toimintaan edesauttaa myös jaksamista työssä. (Kalliola 2012, 31, 34–37.) Terveys nostettiin tärkeimmäksi asiaksi työssä pysymisessä, ja vastaavasti terveyden pettäminen johtaa alalta poistumiseen ja eläkkeelle jäämiseen. Fyysisesti ja psyykkisesti raskas työ kuormittaa työkykyä, ja jos eläkeikää aiotaan nostaa, pitäisi työn tekemiselle olla enemmän vaihtoehtoja. (Kaarlela 2013, 22.)

Eläkeikää lähestyvien hoitajien jaksamisesta tulisi huolehtia ja järjestää erilaisia vaihtoehtoja työn keventämiseen, mikäli työuria aiotaan pidentää (Kaarlela 2013, 58). Työntekijöiden **psykososiaalisia kuormitustekijöitä** tulisi tunnistaa, jotta työhyvinvointiin voitaisiin panostaa (Mohn 2015, 41). Työuran pidentämisestä tulisi tehdä houkutteleva vaihtoehto (Kaarlela 2013, 23).

Kettunen(2015) painottaa, kuinka tärkeää olisi tunnistaa työntekijöiden terveysriskit riittävän ajoissa. Merkittäviä riskitekijöitä ovat muun muassa vapaa-ajan ja liikunnan puute, huono lihaskunto, korkea ikä, lihavuus sekä huono työympäristö, myös autonomian puute työssä sekä henkisesti raskas työ ja suuri työmäärä nostavat terveysriskiä. (Kettunen 2015, 45.)

Etenkin huonon tai kohtalaisen työkyvyn omaavilla henkilöillä esiintyi enemmän työmäärään ja työtahtiin liittyviä negatiivisia kuormitustekijöitä kuin hyvän tai erinomaisen työkyvyn omaavilla henkilöillä (Mohn 2015, 34). Negatiivisesti kuormittavia tekijöitä olivat stressi, työmäärä ja henkinen sekä fyysinen jaksaminen. Mielenterveysongelmat ovat vähintään yhtä suuri uhka työkyvylle ja työssä onnistumisille. (Kettunen 2015, 46.)

### 6.1.2 Työyhteisö ja organisaatio

Työssä jaksamista edistäviksi tekijöiksi luettiin muun muassa hyvä **työilmapiiri** ja **johtaminen**, myös **työkaverit** ja heidän tukensa sekä yhteisten tavoitteiden toteutus koettiin tärkeäksi (Kalliola 2012, 37). Toimivassa työyhteisössä oli hyvä työilmapiiri, työkaverit olivat tukena ja yleinen viihtyvyys oli hyvä (Mohn 2015, 37).

Työkavereiden merkitys koettiin tärkeäksi niin työssä kuin työn ulkopuolellakin. Vaikeammistakin päivistä selviää paremmin positiivisuuden ja huumorin myötä. Avoin tiedonkulku ja **tiimityöskentelyn** toimivuus mainittiin myös tärkeinä tekijöinä työtyytyväisyydestä kysyttäessä. Työhyvinvointipäivien koettiin tuovan piristystä, ja työilmapiiriä paransi työkavereiden tapaaminen myös vapaa-ajalla. (Kaarlela 2013, 36, 42.) Mohnin mukaan työhyvinvointiin panostaminen vaatii tavoitteellista suunnittelua ja kehittämistä. (Mohn 2015, 41.)

Johtamista ja henkilöstöresursseja pidettiin työtyytyväisyyden kannalta tärkeinä tekijöinä. Henkilöstöressurssien oikeanlainen hyödyntäminen, vaikuttaminen työilmapiiriin ja työhön sitoutumiseen sekä työn organisointi ja **työskentelyolosuhteista** huolehtiminen listattiin lähiesimiehen vastuulle. (Kaarlela 2013, 32–33.) Työyhteisön ilmapiiriin, hyvän johtamisen lisäksi työkavereiden tuki ja yhteiseen tavoitteeseen pyrkiminen mainittiin työssä jaksamista edistäviksi tekijöiksi. (Kalliola 2012, 37.) Hoitotyöntekijöiden työtapatarmariskin noustessa myös alttius psyykkiseen ahdistukseen ja työuupumukseen kohoaa. Fyysisiin ja psykososiaalisiin riskitekijöihin voidaan lukea työolosuhteita aiheuttavat yleiset tuki- ja liikuntaelin sairaudet. (Mohn 2015, 36.)



Organisaatio on kannustava ja koulutusmyönteinen (Mohn 2015, 24). Vetovoimaiseen organisaatioon kuuluu myönteinen kuva työnantajasta. (Kaarlela 2013, 48.) Hoitajien sitoutumista organisaatioon lisäsivät koulutuksen lisäksi muun muassa liikunta- ja kulttuuriedut (Kaarlela 2013, 46.) Työkykyä ylläpitävien toimien on katsottu tuovan yhä enemmän taloudellista hyötyä myös työnantajalle (Kettunen 2015, 46). Arvidsonin tutkimuksen merkittävänä huomiona voidaan pitää liikunnan edistämistä, mikä tarkoittaa työnantajan puolelta työntekijänsä tukemista fyysisesti aktiiviseen elämäntapaan (Arvidson 2013, 6).

### 6.1.3 Työn ja muun elämän yhteensovittaminen

Elämäntilanteilla koettiin olevan suuri merkitys siihen, millainen on oma jaksaminen ja tyytyväisyys työhön. Vaikka vastuu omasta jaksamisesta olisikin tiedossa, ei omasta hyvinvoinnista aina pystytä huolehtimaan. **Perhe**, ystävät ja vapaa-aika listattiin kuitenkin työssä jaksamista tukevinä ja voimaannuttavina asioina. (Kaarlela 2013, 21.) Perhe-elämä toi Kalliolan mukaan myös haasteita työssä jaksamiseen, etenkin mikäli lapset olivat vielä pieniä (Kalliola 2012, 32). Perhe-elämän ollessa tasapainossa koettiin se myös positiiviseksi kuormitustekijäksi (Mohn 2015, 23).

Vuorotyöstä johtuen sairaanhoitajat joutuivat tasapainoilemaan perheen ja työn välillä (Kaarlela 2013, 46). **Vapaa-aikaa** arvostettiin merkittävänä osana työssä jaksamiseen, antaen vastapainoa työlle. **Harrastukset** koettiin hyväksi jaksamisen kannalta, mikä kuitenkin edellyttää joustoa työvuoroissa. (Kalliola 2012, 28, 31.) Työn ja muun elämän yhteensovittamisen suhteen negatiivisia kuormitustekijöitä esiintyi enemmän tutkittavilla, joiden työkyky oli huono tai kohtalainen kuin heillä, joiden työkyky oli hyvä tai erinomainen (Mohn 2015, 38). Työn ulkopuoliset sosiaaliset suhteet muun muassa vapaaehtoistyön tai järjestötoiminnan muodossa edistivät myös työhyvinvointia (Kalliola 2012, 37).

**Hoitotyötä** kuvattiin henkisesti raskaaksi, ja mikäli kotiasioissa oli huolia, sen koettiin vaikuttavan myös työntekoon, mutta toisaalta työstä saatiin voimaa haastaviin tilanteisiin työn ulkopuolellekin. Haastavassa työssä onnistuminen antaa voimaa ja palkitsevuutta.

(Kaarlela 2013, 21, 41.) Kalliolan tutkimuksessa hoitotyö koettiin itsessään mielenkiintoisena ja hyvinvointia tuottavana. Työuran varrella tulleet onnistumisen kokemukset ruokkivat innostusta ja motivaatiota työn tekemiseen. (Kalliola 2012, 26, 35.)

## 6.2 Liikunnan merkitys työssä jaksamisessa

2. Tutkimuskysymykseen vastaavia yläluokkia muodostui kaksi: *liikunnasta terveyttä* ja *liikunnasta työkykyä*. Alaluokat on merkitty tekstiin **lihavoituna**.

### 6.2.1 Liikunnasta terveyttä

Liikuntaa voidaan pitää **terveyttä edistävänä työkaluna** parantaen henkilökohtaista suoriutumista sekä vähentäen poissaoloja työstä (Arvidson 2013, 5). Sen sijaan huono henkinen hyvinvointi ja kohonnut stressi voivat alentaa työkykyä ja aiheuttaa poissaoloja työstä. Työkyvyttömyys lisää myös työnantajan kustannuksia. (Kettunen 2015, 46.)

Kettusen(2015) tutkimuksen mukaan työikäisten **henkisen hyvinvoinnin** ja liikunnan välillä on yhteys. Liikuntaryhmään kuuluneiden pienten ja keskisuurten yritysten työntekijöiden työkyky oli parempi ja stressioireet vähentyneet verrattuna lähtötilanteeseen. 12 kuukauden mittaisessa liikuntainterventiossa työntekijöiden henkinen hyvinvointi parani merkittävästi. Harjoitusohjelmat oli suunniteltu sisältävän tarpeeksi aerobista liikuntaa, mikä edistää **hengitys- ja verenkiertoelimistön** kuntoa ja parantaa stressinhallintaa. (Kettunen 2015, 44.)

Terveiden aikuisten tulisi liikkua vähintään 150 minuuttia viikossa. Harjoitusohjelmassa osallistujien vapaa-ajan liikuntaa oli lisätty huomattavasti, 120 minuutista 180 minuuttiin viikossa, ja näin ollen täyttää terveysliikuntasuosituksen. (Kettunen 2015, 44.)

### 6.2.2 Liikunnasta työkykyä

Terveysthuollon ammattihenkilöiden työn aikainen fyysinen aktiivisuus on suhteellisen korkea verrattuna muihin ammattiteihin. Tavallista korkeampi fyysinen aktiivisuus työn aikana saattaa vaikuttaa vapaa-ajan aktiivisuuteen sekä vähentää sen merkitystä työkykyyn. (Arvidson 2013, 5.)

**Työpaikalla toteutetulla liikunnalla** on positiivisia vaikutuksia fyysiseen aktiivisuuteen, kuntoon, liikuntakäyttäytymiseen, työhön osallistumiseen sekä työkykyyn (Arvidson 2013, 5). Toiveet liikuntaryhmistä ja **TYKY -toiminnasta** mainittiin muihin työssä jaksamiseen liitettyihin asioihin (Kalliola 2012, 31). Työsuhde-edut lisäsivät työtyytyväisyyttä, ja niihin listattiin muun muassa liikuntamahdollisuudet työpaikalla tai työnantajan tarjoamana. Lisäksi liikuntaetujen mainittiin muun muassa parantavan sitoutumista organisaatioon. (Kaarlela 2013, 42, 46.)

Mohnin tutkimuksessa vastaajat kokivat liikunnan positiiviseksi vapaa-ajan aktiviteetiksi, kunhan sitä pääsi harrastamaan säännöllisesti, ja vastaavasti se koettiin negatiivisesti kuormittavana, mikäli liikuntaa ei pystytty harrastamaan. (Mohn 2015, 23.) Liikunnan yhteys työkykyyn oli Arvidsonin tutkimuksen mukaan merkittävä. Liikunnan lisääntyä huono tai kohtalainen työkyky väheni. (Arvidson 2013, 4-5.)

Arvidsonin(2013) mukaan työntekijän fyysisen aktiivisuuden tasosta voidaan myös ennustaa tulevaa työkykyä vähintään kahden vuoden päähän. Tutkimustulokset osoittivat fyysisen aktiivisuuden tekevän hyvää työntekijöille. Kevyt liikunta antoi mahdollisuuden parempaan työkykyyn, ja fyysisesti kovemalla rasituksella näyttäisi olevan vieläkin vahvempi positiivinen vaikutus. (Arvidson 2013, 5.)

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Pohdintaa tuloksista**

Käsitteenä työssä jaksaminen on hyvin laaja ja työssä jaksamiseen vaikuttavat monet eri asiat. Siksi voidaan puhua jossain määrin yksiköllisyydestä, miten eri ihminen asian kokee. Jokainen ihminen on yksilö ja jaksamisen kokemus sitä kautta erilainen.

Mielestäni tärkeimmät asiat työssä jaksamisen kannalta ovat yleensäkin hyvät elämäntaitotaidot.

Kalliola(2012) kuvailee työssä jaksamisen käsitettä arkisempaan, helposti ymmärrettävänä ja yksiselitteisenä ilmaisuna. Työssä jaksaminen sisältää työkyvyn ja työhyvinvoinnin käsitteet. Työhyvinvointi määritellään työntekijän fyysiseksi ja psyykkiseksi olotilaksi, johon liittyy työn, työympäristön sekä vapaa-ajan tasapaino. (Kalliola 2012, 7,9.)

Halusin katsauksessani analysoida tutkimustietoa hieman erilaisista näkökulmista, enkä vain sairaanhoitajien työssä jaksamisesta. Tutkimusartikkelit käsittelevät työikäisten ihmisten kokemuksia. Kaksi tutkimusta käsittelee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista. Yksi tutkimus käsittelee hoito- ja opetustyötä tekevien psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja työkykyä sekä ikääntymiseen liittyviä seikkoja. Kaksi muuta tutkimusta käsittelee fyysistä aktiivisuutta ja sen yhteyttä työkykyyn. Arvidsonin (2013) tutkimus perustuu suureen ruotsalaiseen väestötutkimukseen, ja Kettusen (2015) tutkimus on tehty suomalaisille työikäisille pienten ja keskisuurten yritysten työntekijöille. (Liite 1.)

Tutkimukset vastaavat mielestäni kysymyksiini kohtalaisen kattavasti. Eroja tuloksissa selittää osakseen tutkimusten välinen kohdejoukon kirjavuus. Mohnin (2015) ja Kalliolan (2012) tutkimukseen osallistuneet olivat ikääntyviä työntekijöitä. Iän sijaan tuloksien eroissa lienee merkittävää elämäntilanteen erot, jotka vaihtelevat eri elämän vaiheissa. Toisaalta Arvidsonin tutkimuksessa ikä, sukupuoli ja painoindeksi eivät muuttaneet tutkimustulosta huomattavasti, vaan tulos oli edelleen tilastollisesti merkitsevä.

Sairaanhoitajien työssä jaksamista ja työtyytyväisyyttä kuvaavissa Kalliolan (2012) ja Kaarlelan (2013) tutkimuksissa liikunnan merkitys työssä jaksamiseen oli odotettua vähäisempi. Mielestäni hoitotyön antoisimmat puolet ovat ihmisläheisyys, mutta toisaalta vaatii paljon erilaisten tunteiden käsittelyä, kuten Kaarlelakin toi esille. Kalliolan tutkimuksessa itse potilastyö koettiin antoisaksi ja voimaannuttavaksi.

Rauramo (2012) loi tutkimuksessaan työhyvinvointimallin hyödyntäen olemassa olevia työkyky- ja työhyvinvointimalleja. Mashlowin tarvehierarkian portaiden tapaan

muodostuneet työhyvinvoinnin portaat toimivat samalla periaatteella. Alimmalla tasolla on terveys, seuraavalla portaalla turvallisuus, kolmannella portaalla yhteisöllisyys, neljännellä arvostus ja korkeimmalla eli viidennellä portaalla osaaminen. Osaamisen tasolle pääseminen kuitenkin edellyttää, että alempien portaiden tarpeet on riittävän hyvin tyydytetty. (Rauramo 2012, 8–16.)

Katsauksen tuloksista voisi tehdä johtopäätöksen, että ensimmäiset kaksi työhyvinvointi-porrasta lienee tyydytetty. Yhdessä tutkimuksessa terveyden merkitystä korostettiin ikääntyvien hoitotyöntekijöiden työssä jatkamisessa yli eläkeiän. Turvallisuudesta puhuttiin työolosuhteiden yhteydessä, jossa työtapaturmariskit voivat aiheuttaa muun muassa yleisiä tuki- ja liikuntaelinsairauksia.

Niin työyhteisössä kuin urheilujoukkueissakin toimivat pitkälti samat lainalaisuudet, ja yhdessä tekemällä on tulos yleensä hyvä. Esimerkiksi palloiluvuorot työporukan kesken voisivat tuoda lisää yhteenkuuluvuutta, liikunnan positiivisia vaikutuksia sekä sosiaalisen tapahtuman. Toisaalta haasteena voidaan pitää yhteisen ajan löytämistä työtovereiden kesken, sillä jo työvuorojen joustoissa oli tutkimustulostenkin mukaan haastetta. Lisäksi perhe-elämä ja työ menevät priorisoinnissa harrastusten edelle.

Työ- ja toimintakykyä uhkaavien sairauksien riskiä voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa säännöllisellä liikunnalla. Positiivisia liikunnan vaikutuksia ovat unen laadun ja stressin siedon paraneminen. Myös elämänhallinta ja itsetunto kohenevat vaikuttaen työkykyyn ja työsuoritukseen. (Työterveyslaitos 2011.)

Kuten useammassa tutkimuksessa on käynyt ilmi, hoitotyö on kohtalaisen kuormittavaa fyysisesti, jolloin terveysliikunnan suositukset täyttyvät osittain jo työn aikana. Tämä lienee yksi merkittävä seikka selittämään tuloksia, koska liikunta ei ollutkaan niin vahvasti vaikuttamassa sairaanhoitajien työssä jaksamiseen kuin oli oletettu. Myös Arvidsonin(2013) tutkimuksessa intensiivisemmällä fyysisellä rasituksella on vielä selkeämpi yhteys parempaan työkykyyn eli terveysliikuntasuosituksiin nähden liikunnan tulisi olla fyysisesti kuormittavampaa, mikäli haluaisi vieläkin paremman työkyvyn.

On myös mahdollista, että sairaanhoitajien liikkuminen on liian vähäistä, koska suomalaisesta aikuisväestöstä noin kolmannes liikkuu terveyden kannalta liian vähän

(Paronen & Nupponen 2011, 188). Toisaalta, esimerkiksi Nuikan (2002, 85) tutkimukseen osallistuneet sairaanhoitajat olivat tietoisia fyysisesti rasittavista hoitotilanteista, ja omasta kunnosta huolehtimisen tiedettiin olevan olennainen osa työssä jaksamista.

## 7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit voidaan jakaa neljään eri osaan. Credibility tarkoittaa suomeksi uskottavuutta tai vastaavuutta. Siis tarkastellaan, onko tutkijan tekemät käsitteellistäminen ja tulkinta tutkittavien käsityksiä vastaavia ja ovatko tutkijan tekemät rekonstruktiot oikeasti tutkittavien alkuperäisiä konstruktioita. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 134–136.)

Toisena kriteerinä on transferability, joka tarkoittaa siirrettävyyttä. Tutkimustulosten tulisi olla mahdollista siirtää toiseen kontekstiin, tai olla mahdollista siirtää joidenkin ehtojen nojalla, sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuuden takia. Kolmas kriteeri dependability eli luotettavuus, varmuus tai riippuvuus. Tämä käsittää ulkoiset vaihtelua aiheuttavat tekijät sekä tutkimuksesta itsestään johtuvat tekijät. Tutkimusprosessin tarkastajana on ulkopuolinen henkilö, joka ottaa nämä asiat huomioon. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 134–136.)

Aineiston hakua ovat ohjanneet valitut avainsanat sekä sisäänotto - ja hylkäyskriteerit. Luotettavuutta lisää myös monipuolinen lähteiden käyttö. Lisäksi olen pyrkinyt käyttämään opinnäytetyössäni alkuperäislähteitä. Opinnäytetyöprosessi on edennyt eettisten periaatteiden mukaisesti. Taulukkoihin merkityt vaiheet helpottavat lukijaa seuraamaan työn etenemistä, ja näin myös katsauksen toistettavuus paranee. Esimerkiksi tiedonhankintaa kuvaava taulukko 1 parantaa opinnäytetyön toistettavuutta.

Huomionarvoista on, että tieteellinen tutkimus on toteutettu sitä yleisesti ohjaavien periaatteiden mukaisesti. Neljäs luotettavuuden kriteeri on confirmability eli vakiintuneisuus tai vahvistettavuus. Tutkimustulkintojen tulisi saada tukea toisista vastaavan aiheen tutkimuksista ja päätelmien tulisi olla niin seikkaperäisesti ilmaistuja,

että lukija kykenee seuraamaan tutkijan johtopäätöksiä. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 134–136.)

Aihe on laaja ja aiheen rajaus haastavaa. Tutkimuskysymysten luominen toi opinnäytetyölleni suunnan. Aineiston kokoamisen ja analysoinnin myötä käsiteltävät teemat alkoivat muodostua, ja niiden avulla kokonaiskuva työstä alkoi hahmottua. Tässä opinnäytetyössä analyysimenetelmän valinta oli merkittävässä asemassa tulosten tarkastelun kannalta. Niin kirjallisuuskatsauksessa kuin laadullisessa tutkimuksessakin tulee noudattaa samoja luotettavuuden ja eettisyyden kriteerejä.

Teoreettisen rakenteen ja pääkategorioiden tulee kuulua tutkimukseen. Teoreettisen tai käsitteellisen kokonaisuuden tulee olla perusteltu ja looginen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 200.) Tieteellisen tutkimuksen mukaiset kriteerit tulee täytyä asianmukaisesti ja opinnäytetyön tiedonhankinta, arviointi ja tutkimusmenetelmät ovat eettisesti pitäviä. Tuloksien julkaisussa kuuluu noudattaa avoimuutta. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 132.) Laadullisessa tutkimuksessa itse tutkija ja hänen rehellisyytensä on luotettavuuden kriteeri. Tutkijan pitää arvioida jokaista valintaa tutkimuksen luotettavuutta ajatellen, koska tutkimuksessa tehdyt teot, valinnat ja ratkaisut ovat arvioinnin kohteena. (Vilka 2009, 158.)

Opinnäytetyössäni on käytetty aiemmin tutkittua tietoa. Tutkimustietoa olen soveltanut omassa opinnäytetyössäni, kuitenkin niin, ettei alkuperäinen tutkijan luoma tieto vääristy. Eettisyyden kannalta lähdeviitteiden merkintä on muistettava tehdä oikein ja tarvittaessa lähteet tulee pystyä jäljittämään. Olen noudattanut Karelia- ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeita ja tekstiä kirjoittaessa olen pyrkinyt olemaan huolellinen, selkeä ja ymmärrettävä. Kirjallisuuskatsauksen aineisto on tuoretta, sillä tutkimukset on tehty vuosien 2012–2015 välillä. Luotettavuutta lisäävät viitteiden merkitseminen ja tekstin jäljitettävyyden merkintä. Opinnäytetyöni tulee julkiseen käyttöön ja on vapaasti luettavissa Theseus -tietokannassa.

Eettisesti luotettavassa ja hyvässä tutkimuksessa on kyse tutkimusetiikasta. Eettiset päätökset korostuvat tieteissä, joissa tutkitaan inhimillistä toimintaa ja tietolähteinä käytetään ihmisiä. Eettisyydestä ja tutkimusetiikasta käytetään usein nimitystä

normatiivinen etiikka. Normatiivisella etiikalla tarkoitetaan tutkimuskysymyksiin vastaamista, oikeiden sääntöjen puitteissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 211.)

Mikäli opinnäytetyöni olisi tehty parityönä, se olisi saattanut tuoda erilaista näkemystä ja mahdollisesti lisännyt opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyön pohdinnassa olisi hyvä miettiä, saatiinko tutkimuskysymyksiin vastaukset. Tulosten luotettavuutta sekä kattavuutta lisäisi runsaampi aineisto, sillä käsittelyssä oli vain viisi tutkimusta.

### **7.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämissaiheet**

Jokainen hoitotyötä tekevä voi saada opinnäytetyöstäni lisää tietoa työssä jaksamisesta ja liikunnan hyvistä puolista sekä terveyden että työssä jaksamisen kannalta.

Jatkossa aiheesta voisi tehdä kyselytutkimusta, keskittäen sen joko yhteen tai useampaan hoitotyön toimipisteeseen. Kvalitatiivinen lähestymistapa lienee sopivampi, koska henkilöiden kokemusten pohjalta aineistoa lähdetäisiin keräämään. Hoitotyön laadun ja hoitohenkilökunnan jaksamisen yhteyttä olisi myös mielenkiintoista tutkia.



## Lähteet

- Ahola, K. & Hakanen, J. 2010. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo99077](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo99077). 20.7.2015.
- Arvidson, E., Börjesson, M., Ahlborg, G., Lindegård, A. & Jonsdottir, I.-H. 2013. The level of leisure time physical activity is associated with work ability—a cross sectional and prospective study of health care workers. <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-855>. 20.10.2015.
- Fogelholm, M. & Oja, P. 2005. Terveysliikuntasuositukset. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (Toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 72–92.
- Fogelholm, M. 2005. Lihaksen energiantuotanto ja energia- aineenvaihdunta. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 20–32.
- Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (Toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy, 17–34.
- Hahtela, N. Mäkipää, S. 2010. Välineitä työssä jaksamisen tueksi. Sairaanhoidaja -lehti. <http://www.sairaanhoidajaliitto.fi>. 8.5.2015.
- Hakanen, J. 2005. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 27. Helsinki: Työterveyslaitos. 19.3.2015.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997 Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammerpaino Oy.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Husu, P., Paronen, O., Suni, J. & Vasankari, T. 2011. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2011. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKM15.pdf?lang=fi>. 15.5.2015.
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903). 19.8.2015.
- Huttunen, J. 2015. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Duodecim. Terveyskirjasto. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00934](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934). 3.11.2015.
- Ilmarinen, J., Seitsamo, J. & Tuomi, K. 2006. Työkyvyn moninaisuus ja työkykyindeksi. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (Toim.) Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Työkyvyn ulottuvuudet. Helsinki: Hakapaino Oy, 197–222.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. Johansson, K. Axel, A. Stolt, M. Ääri, R-L. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. 24.8.2015.
- Julkisten- ja hyvinvointialojen liitto. 2015. Työssä jaksaminen.

- [http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyossa\\_jaksaminen](http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyossa_jaksaminen).  
25.7.2015.
- Kaarlela, K. 2013. Sairaanhoidajien työtyytyväisyys vanhustyössä. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130261/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130261.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130261/urn_nbn_fi_uef-20130261.pdf). 13.10.2015
- Kalliola, N. 2012. Työhön sitoutuminen avaimena työssä jaksamiseen. Hoitotyöntekijöiden työuran aikaiset kokemukset työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38083/URN:NBN:fi:jyu-201206221940.pdf?sequence=1>. 13.10.2015.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kellberg, M. 1999. Hoitotyössä jaksaminen ja siihen liittyvät tekijät. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Opinnäytetutkielma. 13.4.2015.
- Kettunen, O. 2015. Effects of physical activity and fitness on the psychological wellbeing of young men and working adults: associations with stress, mental resources and workability. Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/103576/AnnalesD1161Kettunen.pdf?sequence=2>. 15.10.2015.
- Koivisto, K. 2001. Tunnista ja torju työuupumus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuivaniemi, J. 2014. Liikuntaneuvonta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43390/URN:NBN:fi:jyu-201405121694.pdf?sequence=1>. 7.5.2015.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1), 37–39.
- Leinonen, E. 2011. Voimavarat työssä jaksamisen edistäjänä. Positiivisen psykologian näkökulma työhyvinvointiin varhaiskasvatustyössä. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26618/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201103011838.pdf?sequence=1>. 2.4.2015.
- Lindqvist, M. 2003. Ole hyvä. Helsinki: Otava.
- Mohn, A. 2015. Yli 45-vuotiaiden hoito- ja opetusalan työntekijöiden psykososiaaliset kuormitustekijät ja niiden yhteys itsearvioituun työkykyyn. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/104772/AnneMohnGradu.pdf?sequence=2>. 16.10.2015.
- Mäkitalo, J. 2009. Työkyky arvioinnin yhteydessä. Terveysportti. Työterveyshuollon tietokannat. <http://www.terveysportti.fi>. 15.9.2015.
- Nuikka, M-L. 2002. Sairaanhoidajien kuormittuminen hoitotilanteissa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67168/951-44-5262-3.pdf?sequence=1>. 8.5.2015.
- Nupponen, R. 2005. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (Toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim, 48–59.
- Nupponen, R. & Paronen, O. 2005. Terveiden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (Toim.) *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim, 206–215.

- Oja, P. Liikunta ja työ. 1994. Teoksessa Liikunnan yhteiskunnallinen perustelu. Tieteellinen katsaus. Jyväskylä: Kopijyvä Oy, 247–273.
- Oja, P. 2005. Liikunnan ja terveyden annos-vastesuhde. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (Toim.) terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 61–71.
- Ojanen, M. 2007. Positiivinen Psykologia. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Paronen, O. & Nupponen, R. Terveyden ja liikunnan edistäminen. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 186–196.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Porvoo: Bookwell Oy.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston. [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf). 20.10.2015.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tilander, E. 2010. Hoitotyön johtajien työhyvinvointia tukevat tekijät. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25497/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201010193001.pdf?sequence=1>. 7.4.2015.
- Todaro-Franceschi. 2013. Compassion fatigue and burnout in nursing. Enhancing professional quality of life. New York: Springer Publishing Company, LLC. <https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=7QypkJITcb8C&oi>. 24.9.2015.
- Työterveyslaitos. 2010. Terveydenhuolto ja sosiaalipalvelut. Teoksessa Hanhela, R., Kandolin, I., Karjalainen, A., Kasvio, A., Kauppinen, T., Perkiö-Mäkelä, M., Priha, E., Toikkanen, J. & Viluksela, M. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2009. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy, 228–233.
- Työterveyslaitos. 2011. Liikunta työhyvinvoinnin tukena. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat\\_ja\\_tyokyky/liikunta/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/elintavat_ja_tyokyky/liikunta/sivut/default.aspx). 10.11.2015.
- Työterveyslaitos. 2014. Vuorotyö ja terveys. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat\\_terveys\\_hyvinvointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx). 10.11.2015.
- UKK-instituutti. 2015. Terveysliikunnan suositukset / Liikuntapiirakka. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. 10.9.2015.
- Vilkkä, H. 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Vuori, I. 2006. Liikunnan vaikutukset työyhteisössä. Teoksessa Aura, O. & Sahi, T. (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 40–56.
- Vuori, I. 2009. Liikunnan lisääminen. Terveyskirjasto. Duodecim. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh0014](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh0014). 13.7.2015.
- Vuori, I. 2011. Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) 2011. Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy, Duodecim, 12– 56.

Liite 1. Taulukko valituista tutkimusartikkeleista

| Tekijä,<br>tutkimuspaikka<br>ja vuosi       | Tarkoitus/tavoite                                                                                                                                                                             | Aineiston keruu                                                                                                                                                               | Keskeisimmät<br>tulokset                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kalliola<br>Jyväskylän<br>yliopisto<br>2012 | Tarkoituksena oli tarkastella eläkkeellä olevien hoitotyöntekijöiden työuran aikaisia kokemuksia työssä jaksamiseen liittyneistä tekijöistä.                                                  | Tutkimukseen osallistui yhdeksän kunta-alalla työskennellyttä hoitotyöntekijää. Hoitajat haastateltiin avoimella haastattelulla ja aineisto analysoitiin sisällön analyysillä | Ammatillinen osaaminen, potilastyön palkitsevuus, hyvä työyhteisö ja työn autonomia sitouttivat hoitotyöntekijät työhönsä eläkeikään saakka. Työhön sitoutuminen osoittautui työssä jaksamisen avaintekijäksi. |
| Kaarlela<br>Itä-Suomen<br>yliopisto<br>2013 | Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä vanhustyössä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisessa ja rekrytointitilanteissa | Aineisto kerättiin sairaanhoitajien (n=12) fokusryhmähaastatteluna neljässä pääkaupunkiseudun vanhusten pitkäaikaishoitoyksikössä.                                            | Sairaanhoitajalle ominaisista luonteenpiirteistä, jotka vaikuttavat työtyytyväisyyteen                                                                                                                         |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     | sekä sairaanhoidon opetuksessa.                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                      |
| Arvidsson<br>BioMed Central<br>2013 | Tarkoituksena oli arvioida liikunnan ja työkyvyn välistä yhteyttä käyttämällä sekä poikkileikkausta että ennakoivia arvioita.                                                                                  | Laaja kyselytutkimus, joka alkoi vuonna 2004, jolloin osallistuneita hoitotyöntekijöitä oli 2783 ja vuonna 2006 mukana jatkoi 2597.                                                                                                                                        | Fyysinen aktiivisuus edistää tai ylläpitää työkykyä.                                                                                                                                 |
| Kettunen<br>Turun yliopisto<br>2015 | Tutkia liikunnan ja fyysisen kunnon yhteyttä stressin oireisiin, henkiseen hyvinvointiin sekä työkykyyn nuorien miesten kohdalla sekä pien- ja keskisuurten yritysten työntekijöillä                           | 12 kuukauden mittaisessa liikuntainterventiossa 371 työntekijänliikunta-                                                                                                                                                                                                   | Fyysisen kunto edistää myös henkistä hyvinvointia.                                                                                                                                   |
| Mohn<br>Turun yliopisto<br>2015     | Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä positiivisia ja negatiivisia psykososiaalisia kuormitustekijöitä oli kirjattu yli 45-vuotiaiden hoito- ja opetusalan työntekijöiden terveystarkastuskirjauksissa | Menetelmänä oli annotointi, jossa etukäteen määritellyt psykososiaaliset positiiviset ja negatiiviset kuormitustekijät tunnistettiin ja poimittiin terveystarkastuskirjauksiin. Aineisto analysoitiin tilastollisilla menetelmillä ja deduktiivisella sisällön analyysillä | Positiiviset ja negatiiviset kuormitustekijät. Tilastollisesti merkitsevin yhteys oli sosiaalisilla suhteilla, sen jälkeen tulivat työmäärä ja -tahti sekä työympäristö ja välineet. |

Liite 2. Tuloksien tarkastelu ja keskeiset käsitteet. (Nuolet kuvastavat käsitteiden merkityssuhteita)

