

KUNNON KATE -HANKKEEN
HYÖDYLLISYYS ASIAKKAIDEN
ARVIOIMANA

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Syksy 2010
Karttunen, Salla
Laine, Nona

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

KARTTUNEN, SALLA & LAINE, NONA:
Kunnon Kate -hankkeen hyödyllisyys asiakkaiden arvioimana

Hoitotyön opinnäytetyö, 34 sivua, 8 liitesivua

Syksy 2010

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen aiheena oli Kunnon Kate -hankkeesta saatavan hyödyn arviointi hankkeeseen osallistuneiden asiakkaiden näkökulmasta. Tarkoituksena oli selvittää, olivatko hankkeeseen osallistuneet asiakkaat saaneet omasta mielestään riittävästi ohjausta ja tietoa työhyvinvointia edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä henkisen hyvinvoinnin merkityksestä työhyvinvoinnille hankkeeseen osallistumisen aikana. Haluttiin myös tietää oliko saatu tieto ja ohjaus ollut asiakkaiden mielestä riittävän yksilöllistä ja helposti omaksuttavaa sekä miten asiakkaat arvioivat heidän työhyvinvointinsa muuttuneen hankkeen aikana ja mitä muuta hyötyä hankkeesta oli ollut asiakkaille.

Tutkimus toteutettiin määrällisillä tutkimusmenetelmillä. Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla sähköisesti. Kyselylomake lähetettiin 109 vuonna 2009 Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuneelle asiakkaalle. Kyselyyn vastasi 22 henkilöä eli noin 20%. Alhaisen vastausprosentin takia tutkimuksen tulokset on esitetty kuvaillen.

Tutkimus osoitti, että suurin osa vastanneista arvioi tiedon saannin ja ohjauksen työhyvinvointia edistävästä liikunnasta riittäväksi. Pienempi osa vastaajista arvioi työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta saadun tiedon ja ohjauksen olleen riittävää. Keskimäärin alle puolet asiakkaista arvioivat saaneensa riittävästi tietoa ja ohjausta henkisen hyvinvoinnin merkityksestä työhyvinvointiin. Kaikenkaikkiaan asiakkaat arvioivat ettei saatu tieto ja ohjaus ollut riittävän yksilöllistä. Työhyvinvointia edistäviä muutoksia näillä osa-alueilla oli tapahtunut melko vähän. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että Kunnon Kate -hankkeessa liikunnan osuus korostui ja vähimmälle huomiolle jäi henkinen hyvinvointi. Asiakkaat kokivat, että Kunnon Kate -hanke auttoi heitä verkostoitumisessa.

Avainsanat: terveyden edistäminen, ohjaus, työhyvinvointi, Kunnon Kate -hanke, kvantitatiivinen tutkimus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

KARTTUNEN, SALLA & LAINE, NONA:
The benefits of Kunnon Kate -project from the clients' point of view

Bachelor's Thesis in Nursing, 34 pages, 8 appendices

Autumn 2010

ABSTRACT

The objective of the study was to estimate the benefits of Kunnon Kate -project as the clients see them. The purpose of this study was to determine if clients had had enough counselling and information about exercise and nutrition on occupational health promotion and about the meaning of mental well-being for the well-being at work during the project. We also wanted to know if the information and counselling were individualized and digestible enough and how the clients estimate that their well-being changed during the project and what other benefits the project had.

The study was conducted with quantitative research methods. The material for the study was gathered with an electronic questionnaire. The questionnaire was sent to 109 clients who participated in Kunnon Kate -project in 2009. 22 people responded to the survey which was about 20% of all questionnaire receivers. Because of the low response rate the results were presented describing them.

The study showed that the majority of the respondents estimated that the information and counselling about exercise on occupational health promotion was sufficient. A smaller number of the respondents estimated that the information and counselling about nutrition on occupational health promotion was sufficient. On average less than half of the respondents estimated that they had had enough information and counselling about the effect of mental health on well-being at work. All in all the clients thought that the information and counselling were not individual enough. Changes of occupational health were little on these areas. According to the results, the contribution of exercise was highlighted and the mental health was neglected. The clients felt that Kunnon Kate -project helped them to network.

Key words: health promotion, counselling, well-being at work, Kunnon Kate -project, quantitative research

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	3
3	TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET	4
3.1	Työhyvinvointi	4
3.2	Terveyden edistäminen työhyvinvoinnin taustalla	6
3.3	Fyysisen jaksamisen merkitys työhyvinvoinnille	7
3.4	Henkisen jaksamisen merkitys työhyvinvoinnille	8
3.5	Terveysneuvonta	10
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	12
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	14
5.1	Tutkimusmenetelmä	14
5.2	Aineiston hankinta	15
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	17
6.1	Taustatiedot	17
6.2	Asiakkaiden arvioita työhyvinvointia edistävän liikunnan ohjauksesta ja liikuntatottumusten muutoksesta	18
6.3	Asiakkaiden arvioita työhyvinvointia edistävän ravitsemuksen ohjauksesta ja ravitsemustottumusten muutoksesta	20
6.4	Asiakkaiden arvioita henkistä työhyvinvointia edistävästä ohjauksesta ja henkisen työhyvinvoinnin muutoksesta	21
6.5	Kunnon Kate -hankkeesta saatu muu hyöty	24
7	POHDINTA	25
7.1	Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti	25
7.2	Tutkimuksen eettisyys	26
7.3	Johtopäätökset tuloksista	27
7.4	Kehitysideoita ja jatkotutkimusaiheita	28
	LÄHTEET	30
	LIITTEET	35
	Liite 1. Saatekirje pilottiryhmälle	35
	Liite 2. Saatekirje tutkimusjoukolle	37
	Liite 3. Tutkimuksessa käytetty kyselylomake	38

1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnin merkitys nyky-Suomessa korostuu entisestään, kun suomalainen väestö ikääntyy. Väestön ikääntyessä työvoimasta tulee pula ja työnantajien on yhä tärkeämpää saada työntekijät viihtymään ja jaksamaan työssä pidempään. Työhyvinvointi lisää yritysten kilpailukykyä, sillä hyvinvoivat työntekijät ovat tehokkaita ja innovatiivisia. (Ojala & Ahonen 2005, 35–65.)

Työhyvinvointiin panostaminen yrityksen sisällä saattaa vähentää kustannuksia, jotka johtuvat muun muassa sairauspoissaoloista, työtapaturmista ja työkyvyttömyyseläkkeistä. Lisäksi Suomen laissa on säädöksiä, jotka edellyttävät työntekijän työhyvinvoinnista huolehtimista. Myös yleisesti yritysten odotetaan hoitavan taloutensa lisäksi työntekijöitään ja ympäristöään arvonaan kestävä kehitys. (Ojala & Ahonen 2005, 35–65.)

Kunnon Kate -hanke on rakennettu parantamaan Päijät-Hämeen alueen yrittäjien ja pk-yritysten kilpailukykyä työhyvinvoinnin kautta. Tässä tutkimuksessa hankitaan kyselylomakkeen avulla tietoa siitä miten Kunnon Kate -asiakkaat arvioivat saaneensa tietoa ja ohjausta fyysisestä ja henkisestä työhyvinvoinnista ja onko se ollut riittävän yksilöllistä ja helposti omaksuttavaa. Tutkimuksessa selvitetään myös ovatko asiakkaiden fyysinen ja henkinen työhyvinvointi muuttuneet hankkeeseen osallistumisen aikana ja mitä muuta hyötyä he ovat hankkeesta saaneet.

Terveyden edistäminen ja työssä jaksaminen ovat hyvin ajankohtaisia aiheita. Muun muassa Lahden sosiaali- ja terveystoimen visioissa ja strategiassa vuosille 2007 – 2012 mainitaan ehkäisevät toimenpiteet ja kuntouttava työote. Näin terveyden edistäminen ja työhyvinvoinnin kehittäminen tulevat olemaan iso osa sairaanhoitajan ammattitaitoa.

Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden laitoksella toimivassa Op-
pimiskeskus Optiimissa tutkimuksen tekijät pääsevät osallistumaan Kunnan Kate-
-hankkeen toteutukseen asiakkaille tehtävien terveystarkastusten ja fyysisen kun-
non testien kautta. Näin tekijät pääsevät tutustumaan yhteen hankkeen osa-
alueeseen tarkemmin käytännön kautta.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Kunnon kate on Päijät-Hämeessä toimiville yrittäjille, pk-yrityksille ja niiden henkilöstölle suunnattu hanke, jonka tarkoituksena on tukea yksilön ja yhteisön fyysistä ja henkistä työhyvinvointia sekä yrittäjyyden että yritystoiminnan kehittämistä. Tarve hankkeelle on tullut kohderyhmältä. Hankkeen aikana opitut toimintavat ja saadut voimavarat auttavat osallistujia edistämään työhyvinvointia ja ennaltaehkäisemään työuupumusta. Työkyvyn paranemisella on vaikutusta muun muassa työn tuottavuuteen ja kilpailukykyyn. (Timonen 2007, 2.) Hanke on alkanut keväällä 2008 ja se jatkuu aina vuoden 2010 lokakuun loppuun saakka (Timonen 2010,1).

Hankkeen aikana osallistujille järjestetään toimintakykyä mittaavia kuntokartoituksia, ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa, kunto-ohjelmia, matkoja sekä asiantuntijaluentoja ja seminaareja. Luentojen ja koulutuspäivien aiheita ovat olleet muun muassa oma johtajuus ja stressinhallinta. Lisäksi hankkeelle on rakennettu oma verkkosivusto, jonka tarkoituksena on tiedottaa tapahtumista ja tarjota vertaistukea sekä kuntovinkkejä hankkeeseen osallistujille. Hanketta johtaa Lahden ammattikorkeakoulun Innovaatiokeskus ja mukana toteutuksessa ovat myös Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden laitos, Päijät-Hämeen alueen yrittäjäyhdistykset, Lahden kaupungin liikuntatoimi, Lahden Ahkera ry sekä liikuntalan yhdistykset ja erityisasiantuntijana Työterveyslaitos. Hankkeen rahoittajina toimivat Hämeen TE-keskus sekä Lahden kaupunki. (Timonen 2007, 3, 14.)

Kunnon kate -hankkeesta on tehty helmikuussa 2010 asiakastyytyväisyyskysely, johon vastasi 58 kunnan Kunnon Kate -hankkeeseen vuonna 2009 osallistunutta asiakasta. Kyselyn mukaan suurin osa asiakkaista on ollut tyytyväinen toimintaan ja kokenut hyötyvänsä siitä. Suurimpia hyötyjä asiakkaiden mukaan ovat olleet kunnan parantuminen, parempi työssä jaksaminen ja yleisen vireyden kasvu. Yli 56 %:a kyselyyn vastanneista antoi hankkeen toiminnalle arvosanaksi 4. Asteikko koostui yhdestä viiteen. (Kunnon kate -projektin asiakastyytyväisyyskysely 2010, 8–9 , 13, 17–18 .)

3 TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

Kunnon Kate on terveyttä ja työhyvinvointia edistävä hanke, joten työhyvinvointi ja terveyden edistäminen ovat keskeisiä käsitteitä tässä tutkimuksessa. Kunnon Kate -hankkeessa työhyvinvoinnin osalta keskitytään fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin tukemiseen, joten tässä tutkimuksessa tarkastellaan näitä osa-alueita. Koska Kunnon Kate -hankkeessa tapahtuva oppiminen ja tiedon jakaminen tapahtuvat pääasiallisesti ohjauksen kautta, avataan tutkimuksessa myös ohjauksen käsitettä.

3.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite. Se on vähitellen kehittynyt kattamaan yhä laajemmin kaikkia työn onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. (Rauramo 2004, 30). Työhyvinvointi koostuu useista eri osa-alueista, joita ovat työntekijän terveys ja jaksaminen, työpaikan turvallisuus, hyvä työn hallinta, työilmapiiri ja johtaminen (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2010). Yksilön työkyky onkin monen tekijän summa ja työhyvinvoinnista huolehtiminen hyödyttää niin henkilöstöä kuin koko organisaatiota. Henkilötasolla työhyvinvointi auttaa jaksamaan työssä lisäten työn sujuvuutta ja laatua. Hyvinvoivalla henkilöstöllä on näin ollen paremmat valmiudet vastata uusiin haasteisiin työn saralla. Organisaatitasolla hyöty näkyy puolestaan tuottavuuden kasvuna, henkilöstömenojen alenemisena ja säästöinä eläke- ja sairauskustannuksissa. (Rauramo 2004, 31–32.) Tässä tutkimuksessa tarkastellaan työhyvinvointia yksilön näkökulmasta.

Yksi työhyvinvoinnin kehittämisen väline perustuu Abraham Maslow'n (1908–1970) kehittämään tarvehierarkian teoriaan. Teoriaa voidaan havainnollistaa pyramidin tai portaikon avulla. Portaikko on viisitasoinen. Alimpana ovat ihmisen perustarpeet, joihin kuuluvat terveydenhuolto, ruoka, liikunta, lepo, palautuminen, virvokkeet ja vapaa-aika. Toisena portaana on turvallisuuden tarve, johon vaikuttavat muun muassa työympäristö, ergonomia ja palkkaus. Kolmantena portaana on liittymisen tarve. Tähän vaikuttavat organisaation me-henkisyys, ryhmät ja tiimit sekä johtaminen ja esimiestyö. Neljäs taso käsittää arvostuksen tarpeen, minkä

osatekijöinä ovat muun muassa arvot, kulttuuri, tavoitteet ja kehityskeskustelut. Korkeimmalla tasolla on itsensä toteuttamisen tarve, johon kuuluvat oppimisen ja osaamisen hallinta, urakehitys ja suunnittelu, tunneäly ja luovuus. Maslow'n mukaan ihminen ei voi nousta korkeimmalle portaalle, jos alempien portaiden tarpeita ei ole tyydytetty. (Rauramo 2004, 39–40; Maslow 1962.)

Työhyvinvointi voidaan jakaa myös psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tätä teoriaa ja Maslow:n tarvehierarkiaa yhdistellen voidaan ajatella portaiden 1–3 kuvaavan fyysistä työhyvinvointia. Portaat 2–4 voidaan liittää sosiaaliseen hyvinvointiin ja portaat 3–5 osaksi psyykkistä hyvinvointia. Näin ajatellen työhyvinvoinnin osa-alueet vaikuttavatkin toinen toisiinsa ja ovat osittain päällekkäisiä. (Ojala & Ahonen 2005, 29.)

Mamian (2009) mukaan työhyvinvoinnin käsite on ongelmallinen, koska se erottaa palkkatyön ja vapaa-ajan erillisiksi toisistaan. Tosiasiassa ihminen kuitenkin vie työn paineita kotiin ja kodin murheita töihin. Ongelmallista on myös se, että suurin osa hyvinvointiteorioista on kehitelty muualla kuin Pohjoismaissa. Teorioita sovellettaessa pitää siis ottaa huomioon suomalainen työkuulttuuri. (Mamia 2009, 21–24.)

Työhyvinvoinnista huolehtiminen on myös laissa säädettyä (Tekniikan akateemisten liitto TEK 2010). Työturvallisuuslain 9§ velvoittaa jokaista työorganisaatiota tekemään työsuojelusuunnitelman ja seuraamaan sen toteutumista. Työntekijän terveys ei saa vaarantua työstä tai olosuhteista johtuen (Työturvallisuuslaki, luku 5). Työhyvinvointia koskevia lakeja ja säädöksiä ovat myös työterveyshuoltolaki, laki yhteistoiminnasta yrityksissä, työaikalaki ja laki työsuojelun valvonnasta ja muutoksen hausta työsuojeluasioissa. (Ojala & Ahonen 2005, 36.) Työhyvinvoinnin edistäminen ja ylläpito tulisi olla osa organisaation jokapäiväistä toimintaa. Myös EU korostaa työnantajan velvollisuutta edistää työntekijän terveyttä, työkykyä ja työhyvinvointia. Henkilöstöä voidaan motivoida oman työhyvinvointinsa edistämiseen esimerkiksi erilaisten hankkeiden avulla. (Rauramo 2004, 31; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 21.)

Fyysinen työhyvinvointi rajataan tässä tutkimuksessa liikuntaan ja ravitsemukseen. Kunnon kate -hankkeessa käytettävien testien ja annettavan ohjauksen perusteella. Henkisessä työhyvinvoinnissa rajausta on suoritettu samoin perustein stressiin, uneen ja rentoutumiseen sekä ajankäytönhallintaan.

3.2 Terveyden edistäminen työhyvinvoinnin taustalla

Terveyden edistämisen määritelmä elää ja kehittyy jatkuvasti. Yksi suurimmista vaikuttajista määritelmän luomisessa on WHO (World Health Organization). Yksinkertaisuudessaan terveyden edistämiseksi tarkoitetaan prosessia, jonka tarkoituksena on saavuttaa yksilön tai ryhmän täydellinen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. (WHO 1986.)

Kansanterveydellisestä näkökulmasta työikäisten keskeisimpiä haasteita ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, tyypin 2 diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet sekä mielenterveyshäiriöistä etenkin masennus. Työn ja terveyden välillä on havaittu selvä yhteys. (Rautio & Husman 2010, 166.) Ihminen viettää suuren osan päivästäan työpaikalla, joten työpaikalla on suuri mahdollisuus edistää työntekijän terveyttä. Koska suomalaisista yli 2,5 miljoonaa käy töissä, voidaan työyhteisössä tehtävillä valinnoilla vaikuttaa laajasti työikäisen väestön terveystilanteeseen ja elämäntapavalintoihin sekä elämäntapamuutoksiin. (Lerssi-Uskelin 2009.)

Työpaikan tulisi myös ylläpitää terveyttä suojaavia ja vahvistavia tekijöitä. Työorganisaatiossa on mahdollista hyödyntää työterveyshuollon asiantuntijuutta terveyden edistämiseksi. Työntekijöiden terveyteen voidaan myötävaikuttaa myös toiminnan hyvällä organisoinnilla ja johtamisella. Työntekijällä tulee olla mahdollisuudet vaikuttaa ja kehittää omaa työosaamistaan, tässä tärkeitä elementtejä ovat avoimuus ja yhteistyö. Liian suuret henkiset ja fyysiset vaatimukset sekä ristiriidat ja epävarmuus työssä heikentävät työntekijän hyvinvointia ja terveyttä. (Lerssi-Uskelin 2009.)

3.3 Fyysisen jaksamisen merkitys työhyvinvoinnille

Ihminen tarvitsee ravintoa säännöllisin väliajoin polttoaineeksi energian tuotantoon sekä elimistön rakennusaineeksi. Terveellisen ruokavalion on todettu edistävän työhyvinvointia. (Rauramo 2004, 49.) Ravinnon laatu ja määrä vaikuttavat voimakkaasti mm. sydän- ja verisuonitautien, syövän, diabeteksen, luun haurastumisen ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien kehittymiseen. Terveelliseen ruokavalioon kuuluu runsaasti kasviksia, vähän tyydyttyntä rasvaa ja suolaa sekä runsaasti ravintokuitua, vitamiineja ja hivenaineita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2008.)

Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneiden hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelman 31-vuotis tutkimuksen mukaan terveelliset elintavat ja ravitsemus lisäsivät työssä jaksamista. Myös työpaikkaruokailulla oli merkitystä työhyvinvoinnille. Ravinnon saannin lisäksi ruokailutilanteessa irrottauduttiin työstä ja tavattiin työtovereita, mikä kohensi myös työpaikan ilmapiiriä. (Laitinen 2004, 14–15.)

Kontisen ja Tapanaisen (2007) tutkimuksessa, tutkimukseen osallistuneista työntekijöistä, suurin osa oli huolissaan elintapojensa vaikutuksista terveyteen, mutta puolet vastanneista eivät kuitenkaan olleet huolissaan ravitsemuksen vaikutuksista terveyteen. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että työntekijät, joiden ruokavalioon kuului vain vähän vihanneksia, olivat vähemmän huolissaan ravitsemuksen vaikutuksista terveyteen kuin ne joiden ruokavalioon kuului lähes päivittäin vihanneksia. (Kontinen & Tapanainen 2007, 45.)

Riittävä liikunta edistää terveyttä ja lisää sekä ylläpitää ihmisen toimintakykyä. Jo tunti liikuntaa viikossa säännöllisesti toteutettuna riittää tuomaan esiin liikunnan terveyttä edistäviä vaikutuksia. Kun liikuntaa harrastetaan kaksi ja puoli tuntia viikossa vähenee riski sairastua erilaisiin kroonisiin sairauksiin, kuten selkävaivoihin ja sepelvaltimotautiin. (Vuori, Taimela & Kujala toim. 2005, 175; U.S. Department of Health and Human Services 2008, chapter 2.) Tietoa terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta on runsaasti tarjolla, mutta kynnys elintapojen muuttamiseen on suuri (Haglund, Huupponen, Vennola & Hakala-Lahtinen 2007, 141).

Tulasalon (2005, 52–53) tutkimuksessa löydettiin yhteyksiä liikunnan ja työhyvinvoinnin välillä. Enemmän liikkuvilla huomattiin olevan parempi työkyky kuin vähemmän liikkuvilla. Lisäksi liikunnan lisäämisellä oli suora yhteys työhyvinvoinnin paranemiseen. Myös Työssä jaksamisen -ohjelma -2002 UPM Raflatac Oy:n liikuntaohjelmassa huomattiin liikunnan lisäämisen vähentävän työntekijöiden sairauspoissaoloja. Työntekijät kokivat liikunnan harrastamisen lisäämisen parantavan työkykyä ja työilmapiiriä. Toisaalta liikunnalla ei todettu olevan vaikutusta itse työnteon tehokkuuteen. (Notkola 2002, 30–32.)

Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuneille on annettu mahdollisuus hankkia tietoa ja ohjausta työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta ja liikunnasta. Tietoa ja ohjausta on annettu terveystarkastusten ja fyysisen kunnon testien yhteydessä sekä ohjatuissa kuntoliikunta ja painonhallinta ryhmissä. Lisäksi asiakkailta on ollut mahdollisuus osallistua kuntoremonttiviikonloppuihin sekä hyvinvointi ja terveys aiheisiin koulutuksiin ja luentoihin. Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuneille on annettu tietoa ja ohjausta myös henkisen jaksamisen merkityksestä työhyvinvoinnille muun muassa asiantuntijaluennoilla. (Timonen 2010, 6; Kunnon Kate 2009.)

3.4 Henkisen jaksamisen merkitys työhyvinvoinnille

Ihminen tarvitsee henkistä kuormitusta pysyäkseen vireänä. Kohtuullinen työn vaativuus kohottaa työmotivaatiota, mutta liian suuri työmäärä, aikapaineet ja kasvava tehokkuusajattelu altistavat työntekijän stressille sekä työuupumukselle. Henkinen työhyvinvointi lisää ammatillista itsetuntoa, lisää työn hallintaa ja työviihtyvyyttä. (Rauramo, 2004, 66–68.) Työpaikalla työhyvinvointiin vaikuttavat suuresti työyhteisön ja esimies-alaisuuden toimivuus. Myös työn monipuolisuus vaikuttaa työssä jaksamiseen. (Rauramo 2004, 70–71.) Työntekijöiden ajankäytönhallintaa koskevassa tutkimuksessa todettiin, että puutteet ajankäytönhallinnassa ovat naisilla yhteydessä kokemuksiin alentuneesta terveydentilasta ja lisääntyneestä stressistä, miehillä tällaisia kokemuksia ei kuitenkaan havaittu. Ajankäytönhallinnan puutteet lisäsivät sekä miehillä että naisilla lääkärintodistuksella haettuja sairauspoissaoloja. (Ala-Mursula 2006, 42–48.)

Hyle (2000, 16) toteaa tutkimuksessaan, että koetun stressin määrällä ja psykosomaattisilla oireilla on vahva yhteys toisiinsa. Psykosomaattisilla oireilla tarkoitetaan fyysisiä oireita, kuten päänsärkyä ja mahakipua joille ei löydy lääketieteellisissä tutkimuksissa pätevää selitystä (Martin & Kunttu 2006, 4). Pakkala ja Saarni (2000,24) toteavat omassa tutkimuksessaan, että tutkimukseen osallistuneista pk-yritysten työntekijöistä viidesosa koki stressiä työssään. Kyseisessä tutkimuksessa stressi rajattiin työntekijän kokemaksi jännittyneisyydeksi, levottomuudeksi, hermostuneisuudeksi ja unihäiriöiksi.

Stressi sopivassa suhteessa ja hetkellisenä on ihmiselle tarpeellinen. Tässä tutkimuksessa stressillä kuitenkin tarkoitetaan henkisten paineiden aiheuttamaa elimistön hälytystilaa. Stressihetkellä stressihormonien erityis lisääntyy, sydämen syke ja verenpaine nousevat, hengitystaajuus kiihtyy ja verensokeripitoisuus kasvaa. Jos stressiä koetaan liian usein tai se jatkuu liian pitkään, ihmisen elimistö ei pääse tasaantumaan ja stressitila jää pysyväksi eli kroonistuu. Stressin oireita ovat muun muassa hermostuneisuus, saamattomuus, keskittymisvaikeudet ja kärsimättömyys. Kroonisena stressi voi johtaa työuupumukseen. Stressiä voidaan ehkäistä suunnitelmallisella ajankäytöllä, liikunnalla ja terveellisillä elämäntavoilla sekä rentoutumisharjoituksilla. (Aalto 2006, 27–33; Rauramo 2004, 70–71.) Rentoutuminen on erityisen tärkeää tehokkaan työskentelyn kannalta, sillä liian pitkään ja liikaa työtä tekevä ihminen ajautuu välttämättä stressiin, ilman riittävää rentoutumista. Rentoutuminen vaatii usein opettelua onnistuakseen perusteellisesti, mutta tätä varten on olemassa useita erilaisia menetelmiä ja oppaita. (Vartiovaara 2004, 33.)

Henkisen työhyvinvoinnin kannalta tärkeää on myös riittävä uni. Unen tarkoitus on säädellä aivojen energiatasapainoa, oppimista ja lihasväsymystä. Syvällä unella on tärkeä merkitys etenkin uusien tietojen oppimisessa ja vilkeunella taas motoristen taitojen oppimisessa. (Kukkonen-Harjula, Fogelholm & Härmä 2007, 18–19.) Unen puute alkaa ensin näkyä erilaisina aivotoiminnan häiriöinä. Ihmisen keskittymiskyky ja tarkkaavaisuus alkavat kärsiä sekä muisti ja oppiminen häiriintyvät, virhesuoritukset lisääntyvät, työntekijän motivaatio heikkenee ja depressiiviset piirteet mielialassa korostuvat. (Stenberg 2009, 21; Viitasalo, Terttunen & Koho 2009, 62.)

3.5 Terveysneuvonta

Ohjauksen keskeisenä tehtävänä on selkeyttää, neuvoa, mahdollistaa, puolestapuhua tai antaa palautetta. Ohjauksen tarkoituksena ei ole tehdä ohjattavan puolesta, mutta ohjauksessa voidaan antaa ohjeita käytännön tilanteita varten. Ohjaamista voidaan pitää myös oppimistilanteena. (Vanhalakka-Ruoho & Kauppila 2008, 114–115; Vehviläinen 2001, 50.)

Perinteisesti Suomessa ohjauksen teoria on pohjautunut psykologisiin teorioihin. Käytännön ohjaustyössä on hiljalleen suuntauduttu ohjauskeskusteluun ja haastatteluun diagnosoinnin sijaan. (Sinisalo 2000, 202.) Nykyään ohjaus keskittyy ohjattavan ajatusten ja tunteiden tunnistamiseen. Usein ohjauksen ongelmana on, että ohjattava on kyvytön hyödyntämään opittua tietoa käytännön tilanteissa. Omien ajatustensa ja tunteidensa tunnistaminen auttaa ohjattavan ajattelutavan kehittämisessä. Ajattelutavan muutos mahdollistaa myös uuden toimintatavan. (Ojanen 2006, 28–29.)

Konstruktiivinen oppimisteoria on yksi kasvatuksen hallitsevista teorioista ja sitä käytetään myös ohjauksen teoriana. Konstruktivismissa painotetaan aiheiden ja teemojen ymmärtämistä. Ohjattavan on itse oltava aktiivinen ja oppiminen on tulos ohjattavan toiminnasta. Ohjaus lähtee ohjattavasta ja hänen tarpeistaan. Uusi tieto rakentuu osaksi aiemmin opittua, ohjaajalla ei ole yhtä oikeaa tietoa vaan hän toimii tilanteessa myös itse oppijana. Ohjaajan tehtävä onkin yhdessä ohjattavan kanssa muokata ja lisätä ohjattavan valmiuksia selviytyä käytännön haasteista. Konstruktivismissa oppiminen on aihe- ja sisältösidonnaista. (Vehviläinen 2001, 26–27; Ojanen 2006, 22.)

Terveysneuvonta pohjautuu usein konstruktiiviseen ohjausteoriaan. Ohjauksen alkuvaiheessa kartoitetaan ohjattavan nykytilannetta ja elämänhistoriaa. Ohjaaja auttaa ohjattavaa löytämään aiheita, teemoja ja ongelmia omaan terveyteensä liittyen kyselemällä, kyseenalaistamalla ja problematisoimalla ohjattavan tilannetta ja toimintatapoja. Näin ohjauksen teemat pohjautuvat ohjattavan tarpeisiin. Jotta ohjattava tulisi tietoiseksi toiminnastaan, pyritään toimintaa tarkastelemaan uudesta näkökulmasta. Tiedostaminen auttaa uuden ajattelu- ja toimintatavan kehittämi-

seen. Näin päästään vaikuttamaan kartoituksessa esiin tulleisiin terveyttä koskeviin ongelmiin. (Ojanen 2006, 28–29; Vänskä 2000, 100–103.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Ennen tutkimuksen aloitusta tutkijat kävivät keskustelua Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden toimivan Oppimiskeskus Optiimin henkilökunnan kanssa, olisiko heillä tarvetta opinnäytetyötä vastaavalle tutkimukselle. Kunnan Kate -hanketta hallinnoi Lahden ammattikorkeakoulun Innovaatiokeskus, mutta Oppimiskeskus Optiimi on mukana hankkeen toteutuksessa. Keskusteluun osallistui myös Kunnan Kate -hankkeen projektipäällikkö. Vuoropuhelusta nousi esiin tarve kartoittaa Kunnan Kate -hankkeesta saatavaa hyötyä.

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida Kunnan Kate -hankkeesta saatavaa hyötyä hankkeeseen osallistuneiden näkökulmasta. Tarkoituksena on selvittää, ovatko hankkeeseen osallistuneet asiakkaat saaneet omasta mielestään riittävästi ohjausta ja tietoa työhyvinvointia edistävästä liikunnasta ja ravitsemuksesta sekä henkisen hyvinvoinnin merkityksestä työhyvinvoinnille hankkeeseen osallistumisen aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä onko saatu tieto ja ohjaus ollut asiakkaiden mielestä riittävän yksilöllistä ja helposti omaksuttavaa sekä miten asiakkaat arvioivat heidän työhyvinvointinsa muuttuneen hankkeen aikana ja mitä muuta hyötyä hankkeesta on ollut asiakkaille.

Tutkimuksen tarkoituksena on saatujen tulosten perusteella tehdä muutoksia tuleviin työhyvinvointia edistäviin hankkeisiin ja lisätä hankkeista saatavaa hyötyä asiakkaille. Tällä hetkellä Kunnan Kate -hankkeella ja Työterveyslaitoksella on meneillään yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuoltomallin kokeilu muutamissa Päijät-Hämeessä sijaitsevilla toimipisteillä. Kunnan Kate -hankkeen tarkoituksena on tukea jatkossa työterveyshuollon palveluja. (Kunnan kate 2010.) Tutkimuksen tarkoituksena on, että saatujen tulosten perusteella voidaan tehdä päätelmiä joista saadaan aikaan kehittämissuhteita, joita voidaan hyödyntää myös työterveydenhuollossa.

Tutkimuskysymyksiksi tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden pohjalta asetettiin:

1. Ovatko Kunnon Kate -hankkeen asiakkaat saaneet mielestään riittävästi tietoa ja ohjausta fyysisen ja henkisen työhyvinvoinnin edistämisestä hankkeen aikana?
 - Onko saatu tieto ja ohjaus ollut asiakkaiden mielestä riittävän yksilöllistä ja helposti omaksuttavaa?
2. Onko Kunnon Kate -hankkeeseen osallituminen muuttanut asiakkaiden fyysistä työhyvinvointia hankkeen aikana?
 - Onko Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuminen muuttanut asiakkaiden ravitsemustottumuksia?
 - Onko Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuminen muuttanut asiakkaiden liikuntatottumuksia?
3. Onko Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuminen muuttanut asiakkaiden henkistä työhyvinvointia hankkeen aikana?
4. Onko Kunnon Kate -hankkeeseen osallistumisesta ollut muuta hyötyä asiakkaille asiakkaiden arvioimana?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kunnon Kate -hankkeeseen on kaiken kaikkiaan osallistunut toistasataa asiakasta vuosina 2008–2010. Tähän tutkimukseen otettiin mukaan kaikki vuonna 2009 hankkeessa mukana olleet asiakkaat, joita oli yhteensä 115. Aineisto rajattiin harkinnanvaraisesti eli tutkijat valitsivat tutkimuskohteet oman harkintansa mukaan. Harkinnanvaraisesta otoksesta voidaan puhua myös näytteenä. Harkinnanvarainen näyte sopii hyvin tutkimuksiin, joissa ei pyritä yleistämään tutkimuksen tuloksia suurempaan perusjoukkoon. (Vilka 2007, 58.)

Näytteen valintaan vaikutti se, että vuonna 2008 Kunnon Kate -hankkeeseen osallistuneille asiakkaille oli tehty jo useita aiheeseen liittyviä kyselyjä, joten heidän halukkuutensa vastata jälleen uuteen kyselyyn arvioitiin heikoksi ja tämän takia heidät jätettiin pois näytteestä. Koska aineisto kerättiin kesällä 2010, koettiin että samana vuonna aloittaneiden asiakkaiden kohdalla Kunnon Kate -hankkeesta tuleva mahdollinen hyöty ei ole vielä havaittavissa tai sitä on vaikea arvioida. Tämän vuoksi heidätkin rajattiin näytteen ulkopuolelle.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksessa käytettiin määrällistä tutkimusmenetelmää, koska haluttiin laajempi, yleinen kuva koko asiakaskunnasta (Vilka 2007, 13). Päätöksen mahdollisesti myös asiakkaiden runsas määrä ja helppo tavoitettavuus. Koska tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida Kunnon Kate -hankkeesta saatavaa hyötyä asiakkaiden näkökulmasta, olisi tutkimuksen voinut toteuttaa myös laadullisella lähestymistavalla (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 138).

Määrälliselle eli kvantitatiiviselle tutkimukselle on ominaista havaintoyksiköiden, tässä tapauksessa vastaajien, suuren määrän ja yleiskuvaan pyrkimisen lisäksi objektiivisuus ja tulosten esittäminen numeerisessa muodossa. Objektiivisuudella tarkoitetaan, että tutkija on puolueeton eikä pyri vaikuttamaan tutkimustuloksiin. Tässä tutkimuksessa tieto hankittiin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeen käyttö on yksi määrällisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmistä. Kyselytutki-

muksessa kaikilta kyselyyn vastaajilta kysytään samat kysymykset, samalla tavalla ja samassa järjestyksessä. Kyselyä hyödynnetään, kun halutaan vastaus useaan eri kysymykseen suurelta määrältä havaintoyksiköitä. Tällaisessa tapauksessa kyselylomakkeen käyttö säästää sekä rahaa että aikaa. Vastaukset ryhmitellään numeeriseen muotoon, jonka jälkeen eri asioiden yhteyksiä ja eroja toisiinsa nähdä on helppo kuvailla. (Vilkka 2007, 14, 27; Hirsjärvi yms. 2009, 140, 193–195.)

5.2 Aineiston hankinta

Aineiston hankintaan käytetty kyselylomake (liite 3.) rakennettiin käyttäen hyödyksi Kunnon Kate -hankkeen projektisuunnitelmaa, väliraporttia ja helmikuussa 2010 tehtyä asiakastyytyväisyyskyselyä (Kunnon kate-projektin asiakastyytyväisyyskysely 2010). Mallia otettiin myös aiemmin tehdyistä työhyvinvointikartoituksista. Lomakkeen kysymykset muokattiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Projektipäällikön suosituksesta kyselylomakkeet koottiin internetin välityksellä toimivaa Webropol kysely- ja tiedonkeruusovellusta (<http://w3.webropol.com/finland>) käyttäen ja lähetettiin asiakkaille sähköisessä muodossa. Ohjelma oli projektipäällikön mukaan asiakkaille ennestään tuttu aikaisemmin tehtyjen kyselyjen kautta. Asiakkaiden sähköpostiosoitteet saatiin Kunnon Kate -hankkeen projektisihteeriltä.

Kyselylomake koostui 33:sta kysymyksestä, joista kuusi oli avoimia ja loput monivalintakysymyksiä. Kysymykset oli jaoteltu taustatietoja käsitteleviin kysymyksiin (kysymykset 1–5) ja itse Kunnon Kate -hanketta käsitteleviin kysymyksiin (kysymykset 6–33). Fyysiseen työhyvinvointiin liittyviä kysymyksiä olivat kysymykset 6–17 ja henkiseen työhyvinvointiin liittyviä kysymyksiä olivat 18–31. Fyysiseen työhyvinvointiin liittyvät kysymykset oli jaettu liikuntaan ja ravitsemukseen. Henkiseen työhyvinvointiin liittyvät kysymykset oli jaettu ryhmiin stressi, uni, lepo ja rentoutuminen sekä ajankäytönsuunnittelu ja –hallinta. Lisäksi kysyttiin hankkeesta saadusta muusta hyödystä (kysymykset 32–33). (Liite 3.)

Kyselylomake pilotoitiin eli esiteltiin lähettämällä se neljälle vuonna 2009 hankkeessa mukana olleelle asiakkaalle, jotka valittiin kyseisestä joukosta syste-

maattisella otantamenetelmällä. Otanta toteutettiin jakamalla näyte 115 pilottiryhmän koolla, eli neljällä. Havaintoyksiköt poimittiin näin tasavälein. Systemaattista otantaa suositellaan käytettäväksi, kun perusjoukkona toimii asiakasrekisteri tai aakkosjärjestyksessä oleva luettelo. (Vilka 2007, 53–54.) Kyselylomakkeen mukana pilottiryhmälle lähetettiin saatekirje (liite 1.), jossa heille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja osuus aineiston hankinnassa. Ryhmää pyydettiin kommentoimaan muun muassa kyselylomakkeen selkeyttä ja toimivuutta. Vastausaikaan annettiin reilun viikon verran. Yhtään kyselylomaketta korjaavaa ehdotusta ei tullut, joten kyselylomake lähetettiin sellaisenaan myös muille asiakkaille.

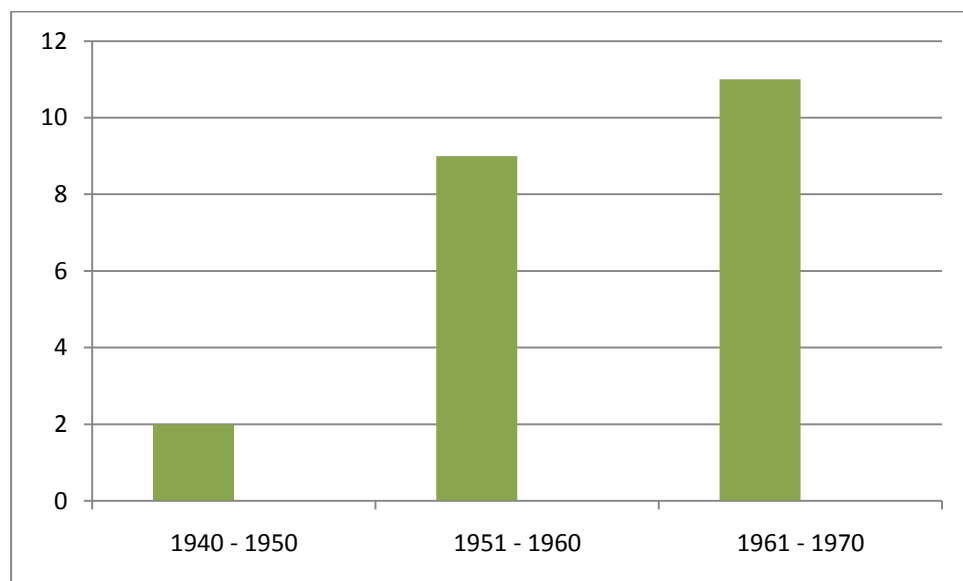
Vuonna 2009 Kunnan Kate -hankkeeseen osallistuneesta 115 asiakkaasta varsinainen kyselylomake lähetettiin 109 henkilölle, joista naisia oli 92 ja miehiä 17. Kyselyn ulkopuolelle jäivät pilottiryhmään kuuluneet neljä henkilöä sekä kaksi asiakasta, joiden sähköpostiosoitteita ei saatu. Kyselylomakkeen mukana asiakkaille lähetettiin myös saatekirje (liite 2.). Vastausaika asiakkaille annettiin kaksi viikkoa. 109 asiakkaasta kyselyyn vastasi 22 henkilöä eli noin 20 %.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksessa saadut vastaukset esitetään kuvaillen. Koska vastausprosentti jäi pieneksi, tuloksia ei voida analysoida määrälliselle tutkimukselle tyypillisillä tilastollisilla menetelmillä, joissa suositeltava havaintoyksiköiden määrä on 100. Vastauksista ei voida löytää lainalaisuuksia, jotka selittävät asioiden välisiä syyseuraussuhteita eikä yleistyksiä voida tehdä. (Vilka 2007, 17–19, 23.)

6.1 Taustatiedot

Kyselyyn vastanneista (N = 22) henkilöistä lähes kaikki olivat naisia (n = 20). Vastanneista miehiä oli kaksi. Puolet vastanneista (n = 11) oli syntynyt vuosina 1961–1970. Yhdeksän vastanneista oli syntynyt vuosina 1951–1960 ja kaksi vastanneista vuosina 1940–1950. Vanhin vastanneista oli syntynyt vuonna 1944 ja nuorin vuonna 1970. (Kuvio 1.)

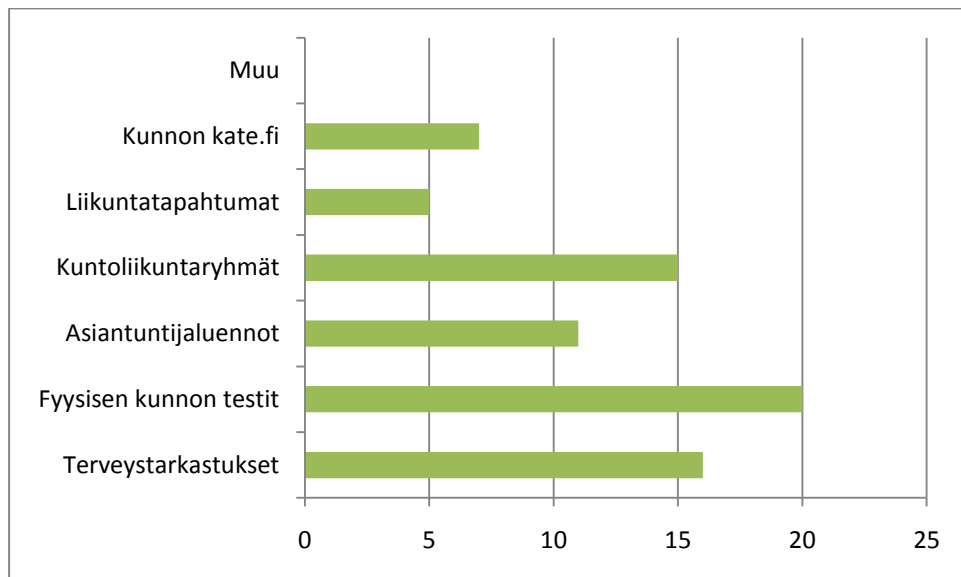


KUVIO 1. Vastaajien ikäjakauma syntymävuoden perusteella

Vastanneista kolme ilmoitti työskentelevänsä kauppa-, majoitus- ja ravitsemistoinnassa ja kaksi ilmoitti toimivansa terveystaloudella. Selvästi eniten vastauksia (n = 13) tuli kohtaan ”muut palvelut”.

Vastanneista lähes kolmasosa ($n = 7$) oli ollut mukana yritystoiminnassa alle viisi vuotta. Saman verran ($n = 7$) vastanneista oli toiminut yrittäjänä yli 16 vuotta. 6–10 vuotta yritystoiminnassa mukana olleita oli neljä ja saman verran 11–15 vuotta toiminnassa mukana olleita.

Lähes kaikki vastaajista ($n = 20$) olivat osallistuneet Kunnon Kate -hankkeessa tarjottuun fyysisen kunnon testaukseen. Puolet tai yli puolet vastanneista oli osallistunut terveystarkastuksiin ($n = 16$), asiantuntijaluennoille ($n = 11$) ja kuntoliikuntaryhmiin ($n = 15$). Muihin liikuntatapahtumiin oli osallistunut viisi vastaajista ja Kunnon Kate.fi -sivustoa oli hyödyntänyt seitsemän vastanneista. (Kuvio 2.)

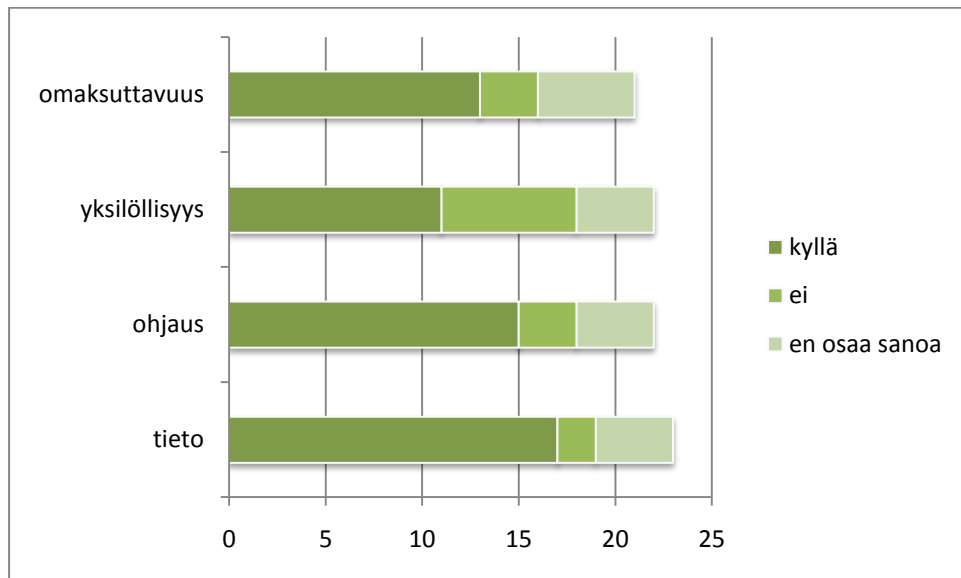


KUVIO 2. Osallistuminen hankkeen osa-alueisiin

6.2 Asiakkaiden arvioita työhyvinvointia edistävän liikunnan ohjauksesta ja liikuntatottumusten muutoksesta

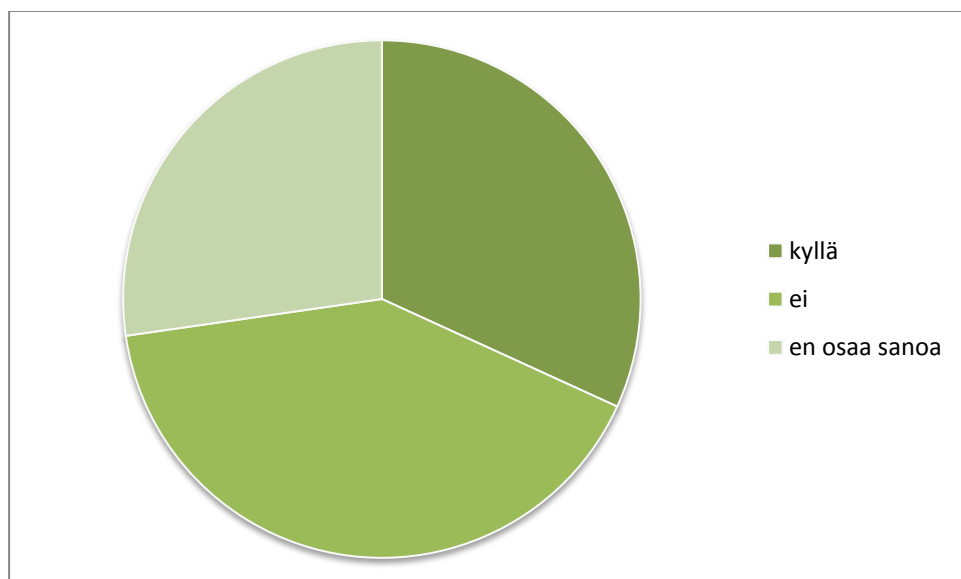
Kysymyksillä 6–11 (liite 3) asiakkailta kysyttiin ovatko he saaneet riittävästi tietoa ja ohjausta työhyvinvointia edistävästä liikunnasta sekä onko saatu tietoa ja ohjausta riittävän yksilöllistä ja helposti omaksuttavaa. Kysymykset käsittelivät myös liikuntatottumusten muutosta. Kyselyyn vastanneista enemmistö ($n = 17$) koki saaneensa riittävästi tietoa työhyvinvointia edistävästä liikunnasta hankkeeseen osallistumisen aikana. Riittävästi ohjausta sai 15 vastanneista. Puolet ($n = 11$) arvioi saadun tiedon työhyvinvointia edistävästä liikunnasta riittävän yksilöllis-

seksi ja kolmasosa (n = 7) koki ettei tieto ollut riittävän yksilöllistä. Suurin osa (n = 13) vastaajista arvioi saadun tiedon helposti omaksuttavaksi. (Kuvio 3.)



KUVIO 3. Työhyvinvointia edistävästä liikunnasta saatu tieto, ohjaus, sen yksilöllisyys ja omaksuttavuus asiakkaiden arvioimana.

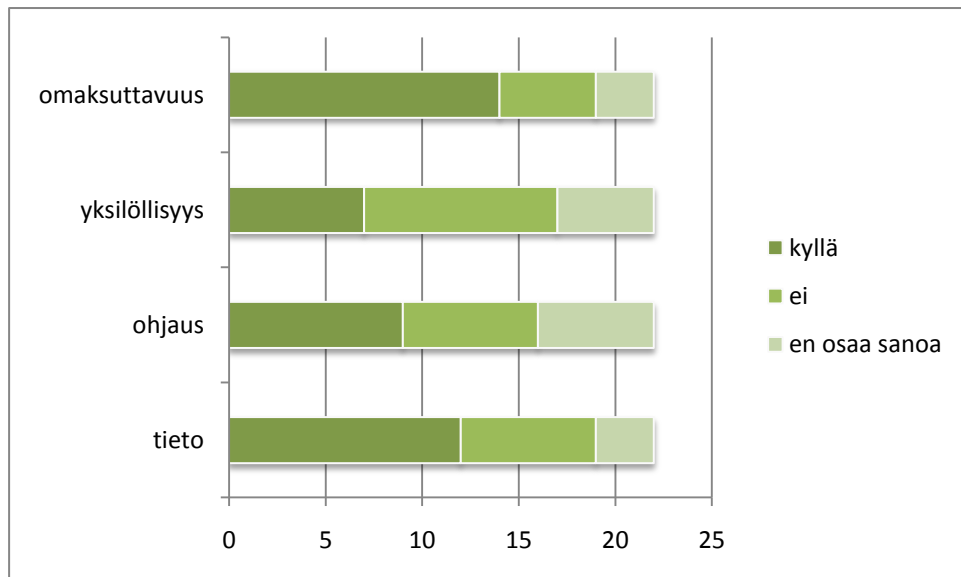
Liikuntatottumukset muuttuivat Kunnon Kate -hankkeeseen osallistumisen myötä seitsemällä vastaajista. Yhdeksällä liikuntatottumukset eivät olleet muuttuneet lainkaan. (Kuvio 4.) Ne, joilla liikuntatottumukset olivat muuttuneet, kertoivat liikunnan harrastamisesta tulleen säännöllisempää ja monipuolisempaa.



KUVIO 4. Muutokset liikuntatottumuksissa

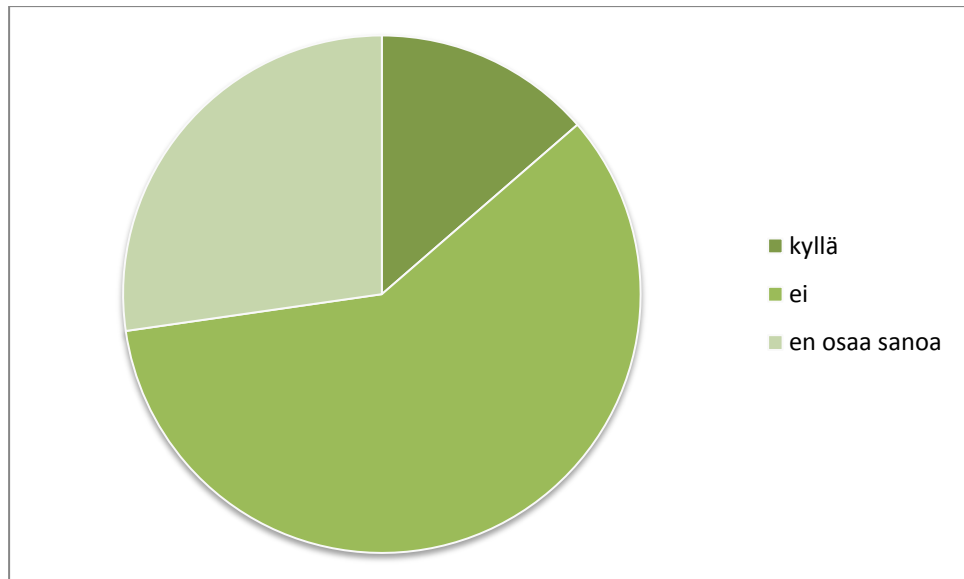
6.3 Asiakkaiden arvioita työhyvinvointia edistävän ravitsemuksen ohjauksesta ja ravitsemustottumusten muutoksesta

Ravitsemuksen ohjausta, tietoa ja niiden yksilöllisyyttä ja omaksuttavuutta sekä muutosta ravitsemustottumuksissa kysyttiin kysymyksissä 12–17 (liite 3). Yli puolet vastanneista (n = 12) koki saaneensa riittävästi tietoa työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta Kunnon Kate -hankkeeseen osallistumisen aikana. Noin kolmasosa (n = 7) arvioi ettei saanut riittävästi tietoa aiheesta. Riittävä ohjausta sai yhdeksän vastanneista, kolmasosa (n = 7) oli sitä mieltä ettei ollut saanut riittävä ohjausta. Lähes puolet vastanneista (n = 10) koki ettei saatu tietoa ollut riittävän yksilöllistä. Suurin osa (n = 14) piti tietoa kuitenkin helposti omaksuttavana. (Kuvio 5.)



KUVIO 5. Työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta saatu tieto, ohjaus, sen yksilöllisyys ja omaksuttavuus asiakkaiden arvioimana

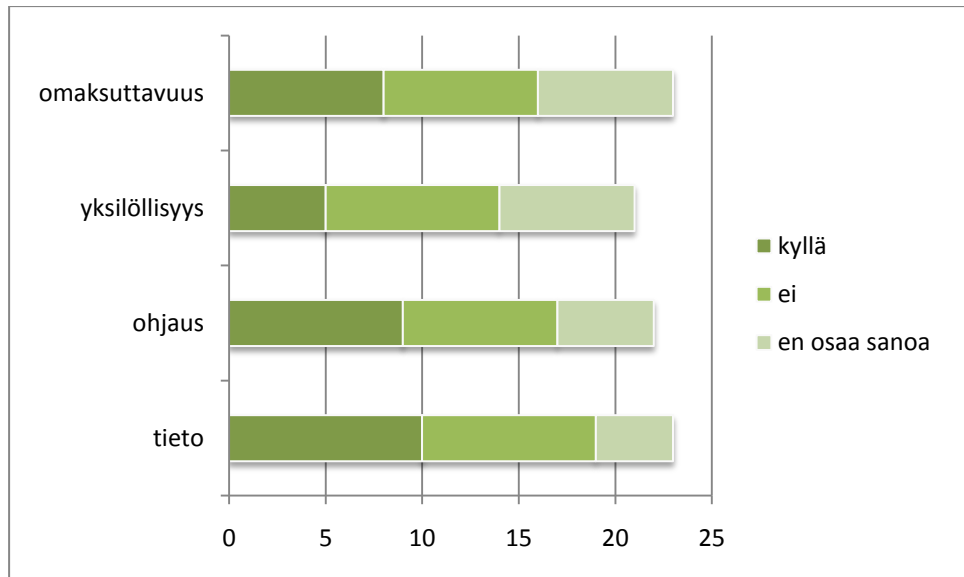
Ravitsemustottumukset muuttuivat Kunnon Kate -hankkeen aikana kolmella vastaajalla (kuvio 6.). Yksi kertoo kiinnittävänsä huomiota ruokailun säännöllisyyteen, toinen pyrkii välttämään turhia rasvoja ja sokereita ja kolmas on lisännyt kasvien ja kalan käyttöä. Suurin osa (n = 13) vastanneista kertoi ettei heidän ruokailutottumuksensa olleet muuttuneet lainkaan hankkeen aikana.



KUVIO 6. Muutokset ravitsemustottumuksissa

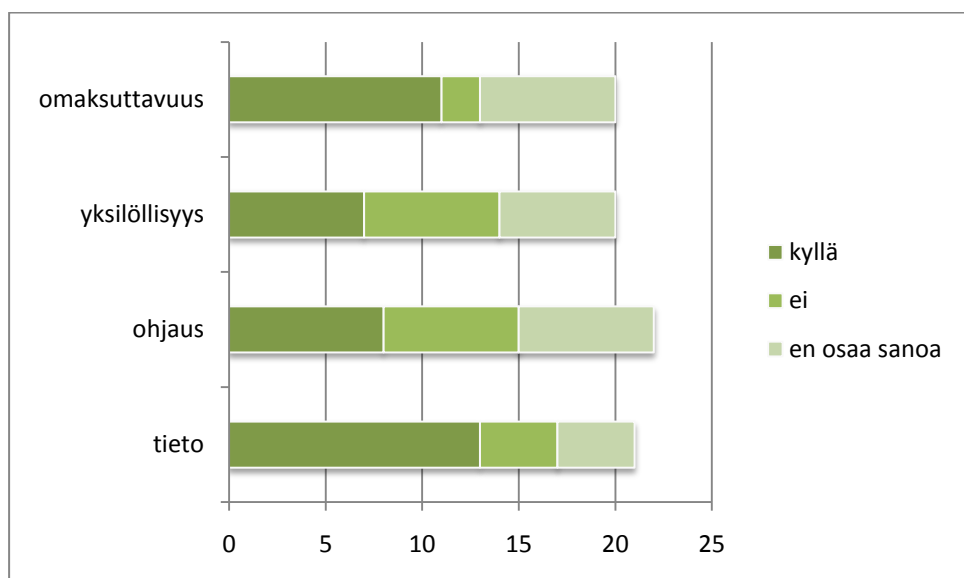
6.4 Asiakkaiden arvioita henkistä työhyvinvointia edistävästä ohjauksesta ja henkisen työhyvinvoinnin muutoksesta

Henkistä työhyvinvointia käsittelevät kysymykset 18–31 (liite 3). Noin puolet vastanneista ($n = 10$) koki saaneensa riittävästi tietoa stressin hallinnasta hankkeen aikana. Yhdeksän vastanneista ei kokenut saaneensa riittävästi tietoa aiheesta. Riittävää ohjausta stressin hallinnasta sai yhdeksän vastanneista. Saatua tietoa oli riittävän yksilöllistä viiden vastaajan mielestä, kun yhdeksän vastaajista ei pitänyt sitä yksilöllisenä. Saatua tietoa stressin hallinnasta helposti omaksuttavana arvioi noin kolmasosa ($n = 8$) vastanneista, sama määrä vastanneista ei kokenut tietoa helposti omaksuttavaksi. (Kuvio 7.)



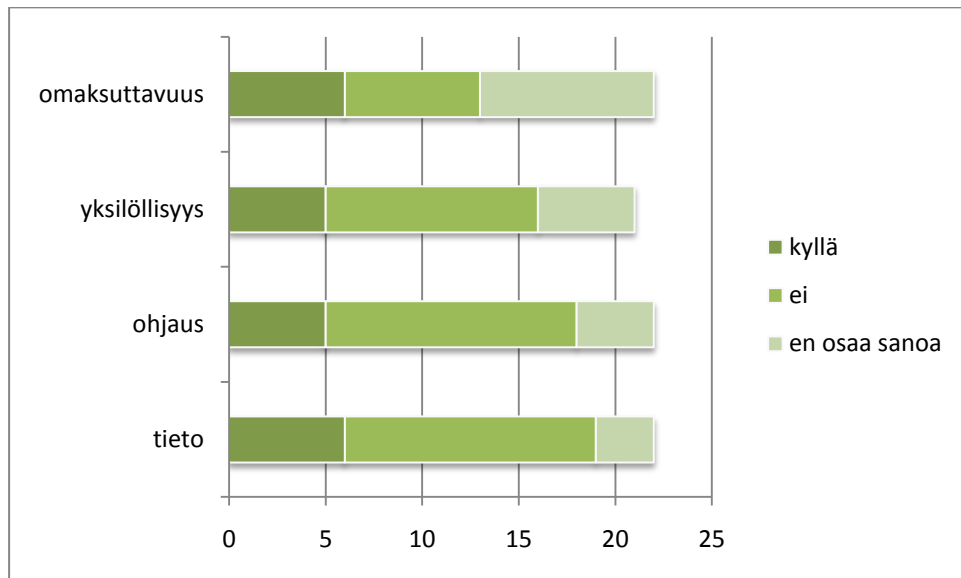
KUVIO 7. Stressin hallinnasta saatu tieto, ohjaus, sen yksilöllisyys ja omaksuttavuus asiakkaiden arvioimana

Suurin osa ($n = 13$) vastanneista koki saaneensa riittävästi tietoa unen, levon ja rentoutumisen merkityksestä työhyvinvointiin. Riittävä ohjausta koki saaneensa kahdeksan vastanneista. Tietoa yksilöllisenä piti seitsemän vastanneista, sama määrä ei kokenut tietoa yksilölliseksi. Yli puolet ($n = 11$) piti saatua tietoa helposti omaksuttavana. (Kuvio 8.)



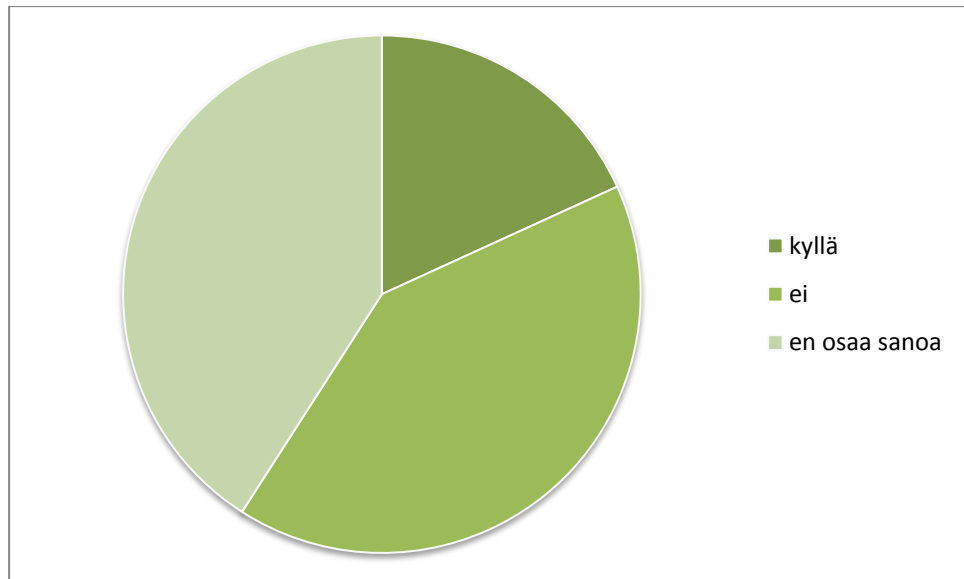
KUVIO 8. Unen, levon ja rentoutumisen merkityksestä saatu tieto, ohjaus, sen yksilöllisyys ja omaksuttavuus asiakkaiden arvioimana

Yli puolet (n = 13) vastanneista ei kokenut saaneensa riittävästi tietoa ajankäytön-suunnittelun ja -hallinnan merkityksestä työhyvinvointiin. Sama määrä vastanneista koki ettei saanut riittävästi ohjausta aiheesta. Noin puolet (n = 11) koki ettei saatu tieto ollut riittävän yksilöllistä. Helposti omaksuttavana saatua tietoa piti kuusi vastanneista. (Kuvio 9.)



KUVIO 9. Ajankäytön suunnittelusta ja -hallinnasta saatu tieto, ohjaus, sen yksilöllisyys ja omaksuttavuus asiakkaiden arvioimana.

Neljä vastaajaa koki jonkin henkisen työhyvinvoinnin osa-alueen muuttuneen Kunnon Kate -hankkeeseen osallistumisen aikana. (Kuvio 10.) Yksi kertoo hänen käsityksensä unen ja levon merkityksestä kasvaneen. Toinen kertoo unen parantuneen liikunnan lisäämisen jälkeen ja uskoo tämän vähentäneen myös stressiä. Kolmas tunnistaa stressin nyt paremmin ja ymmärtää lomien merkityksen. Neljäs on alkanut kiinnittää enemmän huomiota elämän tasapainoisuuteen. Yhdeksän vastanneista ei ole kokenut muutosta millään henkisen työhyvinvoinnin osa-alueella.



KUVIO 10. Muutokset henkisessä työhyvinvoinnissa

6.5 Kunnon Kate -hankkeesta saatu muu hyöty

Vajaa puolet (n = 10) vastanneista koki hyötyneensä Kunnon Kate -hankkeesta yllä mainittujen asioiden lisäksi myös muilla tavoilla. Verkostoituminen nousi erityisesti vastauksista esille. Kaksi olisi toivonut hankkeen vielä jatkuvan omalta osaltaan pidempään ja kaksi olisi toivonut yksilöllisempää ohjausta.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksen reliabiliteetillä tarkoitetaan tulosten tarkkuutta. Tutkimustuloksissa ei saa olla sattumanvaraisuuksia. Jos tutkimus toistetaan, tulisi tulosten olla samat kuin aikaisemmassa tutkimuksessa. Tutkimuksen reliabiliteettiin vaikuttavat vastausprosentti, onko otos edustava, onko havaintoyksiköiden tiedot syötetty huolellisesti ja onko tutkimuksessa mahdollisia mittausvirheitä. Tutkimuksen validiteetillä tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata mitattavaa asiaa. Eli ovatko tutkija ja tutkittava ymmärtäneet mittarin kysymykset samalla tavalla. Validiuteen vaikuttaa myös kuinka hyvin teoreettinen viitekehys ja tutkimuskysymykset kohtaavat toisensa. (Vilkkä 2007, 149–150; Vilkkä 2005, 161–162.)

Tutkimuksen vastausprosentti jäi alhaiseksi, noin 20 %:iin, osittain tutkijoista riippuvista syistä ja osittain ulkopuolisista syistä. Yksi alhaiseen vastausprosenttiin vaikuttaneista tekijöistä on mahdollisesti helmikuussa 2010 tehty asiakastytyväisyyskysely, jonka sisältö oli jokseenkin samankaltainen tämän tutkimuksen kanssa. Tieto asiakastytyväisyyskyselystä tuli tutkijoille vasta, kun tutkimusprosessi oli jo meneillään eikä tutkimuksen aihetta ollut enää aikaa vaihtaa. Jos tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tiedon välitys projektipäällikön kanssa olisi sujunut paremmin, olisi tämän tutkimuksen voinut suorittaa osana asiakastytyväisyyskyselyä, jolloin vastausprosentti olisi saattanut olla korkeampi. Alhainen vastausprosentti alentaa tutkimuksen reliabiliteettiä. Tutkijoilla ei myöskään ole tarkkaa käsitystä siitä, kuinka moneen palautekyselyyn tai tutkimukseen Kunnon Kate-asiakkaat olivat jo ehtineet vastata hankkeen aikana.

Aineiston hankinnan ajankohta osui lomakaudelle, mikä osaltaan heikensi vastausprosenttia. Noin kymmeneltä prosentilta asiakkaista tuli automaattisia sähköpostiviestejä, joissa ilmoitettiin heidän olevan kesälomalla. Yksi asiakkaista ilmoitti viestissään, että hänellä on niin paljon työkiireitä, ettei ehdi osallistumaan tutkimukseen. Koska kyse on yrittäjistä, voidaan ajatella, että sama pätee myös osaan muista vastaamatta jättäneistä. Vastausprosenttiin vaikuttaa kyselylomak-

keen ulkonäön, selkokieliisyyden ja pituuden lisäksi myös sen mukana lähetetyn saatekirjeen houkuttelevuus (Vilkkä 2007, 100–101; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226). Tutkimuksessa käyetty saatekirje oli lyhyt ja yksinkertainen. Vastauprosenttia olisi saattanut nostaa muun muassa tarkempi kuvaus tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista.

Tutkimuksen aineiston hankinnassa käytetty Webropol kysely- ja tiedonkeruusovellus oli tutkijoille vieras ja sen käyttö osoittautui luultua haastavammaksi. Lokakuusi vaikutti ohjauksen saatavuuteen ja sovelluksen käytön opettelu jäi tutkijoiden omalle vastuulle. Tästä syystä jotkin kysymykset, joissa oli tarkoitus pystyä vastaamaan vain yhteen vaihtoehtoon, saivatkin useampia vastauksia. Vaikka tällaisia kohtia tutkimuksessa ilmeni vain muutama, vaikuttavat ne silti tutkimuksen reliabiliteettiin ja validiteettiin. Webropol-sovelluksen kanssa tuli ongelmia myös kyselylomakkeen lähettämisen yhteydessä. Tästä johtuen lähetettyjä kyselyjä ei saatu koodattua, mikä johti lopulta siihen, että muistutuskirjeen lähettamisestä luovuttiin.

Tutkimuksen tekijöiden kokemattomuus kyselylomakkeen laatimisessa saattoi vaikuttaa saatujen vastausten sisältöön. ”En osaa sanoa” vastauksia tuli suhteellisen paljon, joissain kysymyksissä lähes puolet käytti tätä vastausvaihtoehtoa. Vastausvaihtoehdot asteikolla ”täysin samaa mieltä – täysin erimieltä” olisivat mahdollisesti saaneet asiakkaat ajattelemaan vastauksiaan pidempään ja näin olisi saatu asiakkaiden mielipiteet paremmin esille. Koska pilottiryhmältä ei saatu kehittämissuhteita kyselylomakkeeseen liittyen, ei voida olla varmoja ovatko kysymykset olleet riittävän selkokieliisiä ja yksiselitteisiä. Vaikeasti ymmärrettävät kysymykset voisivat olla yksi selitys useille ”en osaa sanoa” -vastauksille. Pitkä ja epäselvä kyselylomake tai huonosti avattu tutkimuksen tarkoitus eivät houkuttele vastaamaan (Vilkkä 2007, 100–101; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226).

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus on pyritty toteuttamaan ja tulokset kuvailemaan mahdollisimman objektiivisesti. Tutkimuksen tuloksia ei ole väärennetty, sepitetty tai muokattu tutkijoi-

den omien mielipiteiden mukaisiksi. Tutkimuksessa käytetty kyselylomake pyrittiin muokkaamaan niin, että käytetyt kysymykset eivät olisi liian henkilökohtaisia, vaan tutkimuksessa pysyttäisiin yleisellä tasolla. Tutkimukseen osallistuminen on ollut täysin vapaaehtoista. Aluksi tutkijat pohtivat jonkin houkuttimen käyttöä korkeamman vastausprosentin saamiseksi. Houkutin kuitenkin jätettiin pois sekä eettisistä- että kustannussyistä.

Tutkimuksen missään vaiheessa ei Kunnan Kate -asiakkaiden henkilöllisyys tai yritys käy lukijalle ilmi. Projektisihteeriltä saatu asiakkaiden sähköpostilista on säilytetty ja käytön jälkeen hävitetty asianmukaisesti. Listassa ei näkynyt nimen ja sähköpostiosoitteen lisäksi mitään tutkimuksen kannalta tarpeettomia tietoja Kunnan Kate -asiakkaista. Yleisen eettisyyden lisäksi anonyymiutta edellyttävät myös henkilötietolaki ja laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta. (Vilka 2007, 95–96).

Alhaisen vastausprosentin vuoksi tulokset eivät ole yleistettävissä. Yleistettävyyteen vaikuttavat määrällisen tutkimuksen kriteerit sekä tutkimuksen eettisyys. Koska vastaajia oli vain 22 olisi eettisesti epäoikeudenmukaista yleistää heidän vastauksiaan koko Kunnan Katteen asiakaskuntaan saati kaikkiin Päijät-Hämeen alueen yrittäjiin ja pk-yrityksiin. Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttaa myös se, ovatko asiakkaat varmasti tienneet, minkälaiseen tutkimukseen he ovat vastatesaan osallistuneet. Tähän suurin vaikuttaja on saatekirje, sen selkokieliisyys ja sisältö. Saatekirjeessä esitellyt tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus olisi voitu avata vastaajalle paremmin.

Tutkimus julkaistaan tutkijoiden omilla nimillä. Näin tutkijat ottavat vastuun tutkimuksen sisällöstä, niin aineiston hankinnan eettisyydestä kuin saatujen tulosten objektiivisuudesta ja oikeellisuudesta.

7.3 Johtopäätökset tuloksista

Yhteenvetona tuloksista voidaan sanoa, että eniten tietoa ja ohjausta Kunnan Kate -hankkeen aikana asiakkaat ovat saaneet työhyvinvointia edistävästä liikunnasta.

Tällä osa-alueella on tapahtunut myös eniten muutosta, kun noin kolmasosa vastanneista arvioi liikuntatottumustensa muuttuneen. Työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta vastaajat kokivat saaneensa vähemmän tietoa ja ohjausta kuin liikunnasta, tieto ei myöskään ollut yhtä yksilöllistä tai omaksuttavaa. Myös muutosta arvioitiin olleen vähemmän kuin liikuntatottumuksissa. Selkeästi vähiten tietoa ja ohjausta tutkittavat olivat saaneet henkisen työhyvinvoinnin osa-alueilta. Tätä jakaumaa selittää osaltaan, että vastanneet asiakkaat ovat osallistuneet ahkerimmin fyysisen kunnon testeihin, terveystarkastuksiin sekä kuntoliikuntaryhmiin, missä fyysisen työhyvinvoinnin osa-alueet korostuvat. Henkisen työhyvinvoinnin osa-alueista saatu tieto ja ohjaus ovat jääneet pitkälti asiantuntijaluentojen varaan, jolloin ohjaus ei ole ollut kovin yksilöllistä. Asiantuntijaluennoilla käyminen on ollut täysin Kunnon Kate -hankkeen asiakkaiden oman mielenkiinnon varassa.

Tutkimukseen vastanneiden määrä jäi niin pieneksi, ettei tutkimuksessa saatuja tuloksia voida yleistää koko asiakasryhmään, eivätkä tulokset tästä syystä täysin kohtaa tutkimukselle asetettuja tavoitteita. Näin tuloksista saatava hyöty jää myös pieneksi. Saaduista vastauksista käy kuitenkin selkeästi ilmi, että Kunnon Kate -hankkeen heikkoutena ja kehittämistä vaativana osa-alueena on henkisen työhyvinvoinnin edistäminen. Fyysisen työhyvinvoinnin osa-alueet ovat vastanneiden arvion mukaan hallinnassa. Vaikka tutkimuksesta saatava hyöty jäikin pieneksi, voidaan kuitenkin todeta saatujen vastausten vastaavan tutkimuskysymyksiin.

7.4 Kehitysideoita ja jatkotutkimusaiheita

Tulevia työhyvinvointiin ja sen edistämiseen liittyviä hankkeita ajatellen yksi kehittämisen kohde voisi olla henkiseen työhyvinvointiin panostaminen. Kunnon Kate -hankkeen projektisuunnitelmassakin (Timonen 2007) tuodaan yhdeksi hankkeen tavoitteeksi lisätä henkistä työhyvinvointia, mutta tässä tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella asiakkaat arvioivat tästä osa-alueesta saatavan hyödyn pieneksi. Jos henkisen työhyvinvoinnin osa-alueita tuotaisiin enemmän esille esimerkiksi terveystarkastuksien yhteydessä, olisi ohjaus yksilöllisempää. Henkistä työhyvinvointia koskevia asiantuntijaluentoja voisi järjestää kuntoliikuntaryh-

mille kokoontumisten yhteyteen, jolloin asiantuntijaluentoihin osallistuminen olisi asiakkaille luontevampaa.

Yksi jatkotutkimuksen aihe voisi olla verrata Kunnon Kate -asiakkaiden alkukartoituksessa tehtyjen terveystarkastuksien, fyysisen kunnon testien ja henkisen hyvinvoinnin arvioiden tuloksia asiakkaiden nykytilanteeseen. Tutkimuksen toteutus vaatisi kyseisten testien uusimista, mutta näin saataisiin konkreettista tietoa siitä, miten asiakkaiden tilanne on muuttunut. Toisena tutkimusaiheena voisi olla miksi esimerkiksi Kunnon Kate -hankkeeseen osallistui huomattavasti vähemmän miehiä kuin naisia ja miten miehiä saataisiin motivoitua mukaan hankkeisiin.

Yleisellä tasolla voitaisiin tutkia, kuinka paljon suomalaiset työssä käyvät ihmiset saavat tietoa henkisestä työhyvinvoinnista ja sen edistämisestä. Tutkimuksessa voitaisiin selvittää mistä työntekijät saavat tietoa tai kuinka paljon aihetta käsitellään esimerkiksi työterveydenhuollossa.

LÄHTEET

Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas – Käytännön ohjeita työhyvinvointiin. WSOY: Jyväskylä.

Ala-Mursula, L. 2006. Employee worktime control and health. Faculty of medicine. Department of public health science and general practice. University of Oulu; Unit of excellence in psychosocial factors and health. Finnish institute of occupational health; centre of occupational health, city of Oulu.

Haglund, B., Huupponen, T., Vennola, A.-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitseminen. 9. uudistettu painos. WSOY: Porvoo.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., & Remes, P., & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hyle, E. 2000. Naisesimien työhyvinvointi vuosina 1996 ja 1999 ja sitä selittävät tekijät. Psykologian Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 7.6.2010] Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10806/ehyle.pdf?sequence=1>

Kontinen, H. & Tapanainen, J. 2007. UPM-Kymmene Jämsänkosken paperitehtaan työntekijöiden koettu terveys, subjektiivinen työhyvinvointi ja terveystäytyminen. Terveyskasvatuksen pro-gradu –tutkielma. Terveysliikunnan laitos. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 7.6.2010] Saatavissa:

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12283/URN_NBN_fi_jyu-2007406.pdf?sequence=1

Kukkonen-Harjula, K., Fogelholm, M. & Härmä, M. 2007. Uni ja lihavuus – Unen terveydelliset vaikutukset. Teoksessa *Terveydenhoitaja – Hälsovårdaren* 8/2007. 40. vuosikerta. 18–20.

Kunnon kate -projektin asiakastyytyväisyyskysely. 2010. Webropol-kysely aikavälillä 1.2 - 17.2.2010.

Kunnon kate 2009. Kunnon kate satsaa yrittäjien työssä jaksamiseen 21.4.2008 – 31.3.2011. [Viitattu 14.5.2010.] Saatavissa: <http://www.kunnonkate.fi/index.html>

Kunnon kate 2010. Ajankohtaista. Yrittäjien ja pienten yritysten työterveyshuoltomallin kokeilu alkoi 17.5.2010 Päijät-Hämeessä. [Viitattu: 24.9.2010.] Saatavissa: <http://www.kunnonkate.fi/ajankohtaista.html>

Lahden sosiaali- ja terveystoimi. 2010. Visio ja strategia vuosille 2007–2012.

[Viitattu: 2.9.2010] Saatavissa:

[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/70460A1D085DE3FFC225749F002508BE/\\$file/SOTEstrategia_020607.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/70460A1D085DE3FFC225749F002508BE/$file/SOTEstrategia_020607.pdf)

Laitinen, J. 2004. Ravitsemus ja työkyky sekä hyvinvointi työssä. Teoksessa *Työterveyslääkäri* 1/2004. 22. vuosikerta, 14–18.

Lerssi-Uskelin, J. 2009. Terveyttä edistävä työpaikka. Terveyttä yhdessä – seminaari. Työterveyslaitos. [viitattu 1.3.2010] Saatavissa:

http://www.sydanliitto.fi/ajankohtaista/menneita_tapahtumia/fi_FI/terveytta_yhdessa/ files/81290091106862908/default/lerssi_uskelin.pdf

Mamia, T. 2009. Mistä työhyvinvointi syntyy? Teoksessa Blom, R. & Hautaniemi, A. (toim.) *Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi?* Helsinki: Hakapaino, 20–55.

Martin, M. & Kunttu, K. 2006. *Psykosomaattinen oireilu. Potilas opas.* Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö Y.T.H.S. 2. korjattu painos. Kirjapaino Uusi Aura Oy.

Maslow, A. 1962. Toward a psychology of being. D. Van Nostrand Company, INC. Princeton, New Jersey, Toronto, London.

Notkola, V. (toim.) 2002. Työhyvinvointi ei ole sattumaa - Tutkimus hyvien käytäntöjen vaikuttavuudesta. Työssä jaksamisen ohjelma – 2002. Helsinki: Kirjapaino Snellman Oy.

Ojanen, S. 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorin käsittelyä. Helsinki, Yliopistopaino.

Otala, L. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY Pro.

Pakkala, L. & Saarni, H. 2000. Pk-yrittäjät ja terveystyö – Yrittäjien työterveyshuolto- ja työsuojeluprojekti Varsinais-Suomessa. Turun aluetyöterveyslaitos. Turku. [Viitattu 7.6.2010] Saatavissa: www.ttl.fi/NR/rdonlyres/36576869-E214-4AE4-A239.../Raportti14.pdf

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki, Edita Prima Oy

Rautio, M. & Husman, P. 2010. Työikäisten terveyden edistäminen – esimerkkejä työmenetelmistä ja toimintamalleista. Teoksessa Pietilä, A.-M. 2010. Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. WSOYpro OY. 165–191.

Sinisalo, P. 2000. Ohjauksen ja neuvonnan tutkimuksesta Suomessa. Teoksessa Onnismaa, J., Pasanen, H. & Spangar, T. (toim.) 2000. Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1. Ohjauksen lähestymistavat ja ohjaustutkimus. Juva, WS Bookwell Oy. 190–206.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Valtioneusvontton periaatepäätös. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. [Viitattu: 16.9.2010] Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1081940229784/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön. [Viitattu 1.3.2010] Saatavissa: <http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>

Stenberg, T. 2009. Akuutista ja kasaantuvasta univajeesta palautuminen. Teoksessa Työterveyslääkäri 4/2009. 27. vuosikerta, 19–21.

Tekniikan akateemisten liitto TEK. 2010. Mitä on työhyvinvointi? [Viitattu 1.3.2010] Saatavissa: <http://www.tek.fi/index.php?id=3780>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2008. Pieni ravinto-opas. [Viitattu 27.8.2010] Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/ravitsemus/suosituksenet_ ja_toimenpideohjelmrat/ravitsemus- ja_juomasuosituksenet/pieni_ravinto-opas/

Timonen, A. 2007. KUNNON KATE - yrittäjien työssäjaksaminen kilpailukyvynt parantamiseksi. Projektisuunnitelma 19.12.2007. Päijät-Hämeen koulutuskonserni-kuntayhtymä. Lahden ammattikorkeakoulu/Innovaatiokeskus.

Timonen, A. 2010. ESR-projektin väliraportti. Kunnon kate –yrittäjien työssäjaksaminen kilpailukyvynt parantamiseksi. Raportointikausi 1.1.2009-31.12.2009. Eura 2007- järjestelmä.

Tulasalo, M. 2005. Karhukuntien perusasteen koulujen opettajien työhyvinvointi. Liikuntapedagogiikan pro gradu-tutkielma. Liikuntatieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 27.8.2010.] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9544/URN_NBN_fi_jyu-2005277.pdf?sequence=1

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. [Viitattu 27.8.2010] Saatavissa: [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search\[type\]=pika&search\[pi ka\]=Tarkoitus](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search[type]=pika&search[pi ka]=Tarkoitus)

U.S. Department of Health and Human Services 2008. 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. Chapter 2: Physical activity has many health benefits.

[Viitattu: 27.8.2010] Saatavissa:

<http://www.health.gov/paguidelines/guidelines/chapter2.aspx>

Vanhalakka-Ruoho, M. & Kauppila, J. 2008. Kulttuuris-yhteiskunnallista aikuisohjausta etsimässä. Teoksessa Suoranta, J., Kauppila, J., Rekola, H., Salo, P. & Vanhalakka-Ruoho, M. 2008. Aikuiskasvatuksen risteysasemalla. Johdatus aikuiskasvatukseen. Joensuun yliopistopaino. 114–134.

Vartiovaara, I. 2004. Voimaa eustressistä. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino oy.

Vehviläinen, S. 2001. Ohjaus vuorovaikutuksena. Helsinki, Yliopistopaino.

Viitasalo, K., Terttunen, J. & Koho, A. 2009. Milloin ja miten tutkin työntekijän unta ja vireystilaa? – Ilmailutyöterveyshuollon kokemuksia. Teoksessa Työterveyslääkäri 4/2009. 27. vuosikerta. 61 –65.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki, Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori, I. & Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) 2005. Liikuntalääketiede. 3. uudistettu painos. Hämeenlinna: Karisto.

Vänskä, K. 2000. Jaettu asiantuntijuus. Näkökulmia terveysneuvonnan ohjauskusteluun. Licensiaattitutkimus. Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 23.9.2010] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-2000835216>

WHO (World Health Organization). 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion. [Viitattu 18.3.2010] Saatavissa:

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje pilottiryhmälle

Hei,

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla. Teemme opinnäytetyötä Kunnon Kate –hankkeen hyödyllisyydestä hankkeeseen osallistuneiden näkökulmasta. Tarkoituksena on selvittää ovatko hankkeeseen osallistuneet asiakkaat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun ja ovatko he hyötäneet siitä.

Olemme saaneet tiedon, että Te olette Kunnon Kate –hankkeen asiakas ja olemme valinneet Teidät testaamaan tutkimuksessa tiedonhankintamenetelmänä käytettävää kyselylomaketta. Pyydämme Teitä vastamaan oheisesta linkistä avautuvaan kyselylomakkeeseen ja antamaan meille palautetta lomakkeen toimivuudesta, siihen varattuun kohtaan. Antamanne palautteen perusteella pyrimme muokkaamaan kyselylomaketta tarvetta vastaavaksi. Osallistumalla tähän kyselylomakkeen testaukseen, ette valitettavasti voi osallistua enää varsinaiseen tutkimukseen.

<http://www.webropol.com/P.aspx?id=457718&cid=5191863>

Olemme saaneet luvan tutkimuksen toteuttamiseen Kunnon Kate –hankkeen projektipäällikkö Anne Timoselta. Sähköinen kysely tapahtuu niin, että se ei tallenna vastaajan sähköpostiosoitetta tai muita tunnistetietoja. Vastaukset palautuvat nimettöminä eikä henkilöllisyyttänne ei voida jälkikäteen tunnistaa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistumalla annatte luvan käyttää vastauksianne tutkimusaineistona. Kyselyllä saatu aineisto tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Tutkimusta ohjaa Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla lehtori Kristiina Nykänen kristiina.nykanen@lamk.fi

Jos Teillä on tutkimukseen liittyviä kysymyksiä, voitte ottaa meihin yhteyttä sähköisesti.

nona.laine@lpt.fi

salla.karttunen@lpt.fi

Ystävällisin terveisin Nona & Salla

Liite 2. Saatekirje tutkimusjoukolle

Hei,

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden alalla. Teemme opinnäytetyötä Kunnan Kate –hankkeen hyödyllisyydestä hankkeeseen osallistuneiden näkökulmasta. Tarkoituksena on selvittää ovatko hankkeeseen osallistuneet asiakkaat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun ja ovatko he hyötynyt siitä.

Olemme saaneet tiedon, että Te olette Kunnan Kate –hankkeen asiakas. Tästä syystä pyydämme Teitä vastamaan oheisesta linkistä avautuvaan kyselylomakkeeseen.

<http://www.webropol.com/Pages/Clients/preview.aspx?id=457718>

Olemme saaneet luvan tutkimuksen toteuttamiseen Kunnan Kate –hankkeen projektipäällikkö Anne Timoselta. Sähköinen kysely tapahtuu niin, että se ei tallenna vastaajan sähköpostiosoitetta tai muita tunnistetietoja. Vastaukset palautuvat nimettöminä eikä henkilöllisyyttänne ei voida jälkikäteen tunnistaa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistumalla annatte luvan käyttää vastauksianne tutkimusaineistona. Kyselyllä saatu aineisto tullaan hävittämään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Tutkimusta ohjaa Lahden ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden alalla lehtori Kristiina Nykänen kristiina.nykanen@lamk.fi

Jos Teillä on tutkimukseen liittyviä kysymyksiä, voitte ottaa meihin yhteyttä sähköisesti

nona.laine@lpt.fi

salla.karttunen@lpt.fi

Ystävällisin terveisin Nona & Salla

Liite 3. Tutkimuksessa käytetty kyselylomake

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli, merkitse oikea vaihtoehto
a) mies b) nainen
2. Syntymävuosi _____
3. Ala, jolla työskentelette. Merkitkää oikea vaihtoehto.
 - Maa-, riista-, metsä- ja kalatalous
 - Metsä- ja puunjalostusteollisuus
 - Sähkö-, elektroniikka- ja tietoliikenneteollisuus
 - Metalliteollisuus
 - Rakentaminen
 - Muu teollisuus
 - Kauppa-, majoitus- ja ravitsemistoiminta
 - Kuljetus
 - Tietoliikenne
 - Rahoitus- ja vakuutustoiminta
 - Koulutus
 - Terveyspalvelut
 - Sosiaalipalvelut
 - Julkinen hallinto ja maanpuolustus
 - Muut palvelut
 - En osaa sanoa
4. Kuinka kauan olette toimineet yrittäjänä? Merkitkää vuosina.

KUNNON KATE

5. Mihin kaikkiin Kunnon Kate –hankkeen osa-alueisiin olette osallistuneet?

Merkitkää oikeat vaihtoehdot. Voitte merkitä useamman vaihtoehdon.

- terveystarkastukset
- fyysisen kunnon testit
- asiantuntijaluennot
- kuntoliikuntaryhmät
- liikuntatapahtumat
- Kunnon Kate. fi
- muu

KUNNON KATE: LIIKUNTAAN LIITTYVÄT KYSYMYKSET

6. Oletteko saaneet riittävästi tietoa työhyvinvointia edistävään liikuntaan liittyen? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

7. Oletteko saaneet riittävästi ohjausta työhyvinvointia edistävään liikuntaan liittyen? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

8. Onko saamanne tieto työhyvinvointia edistävästä liikunnasta ollut mielestänne riittävän yksilöllistä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

9. Onko saamanne tieto työhyvinvointia edistävästä liikunnasta ollut mielestänne helposti omaksuttavaa? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

10. Ovatko liikuntatottumuksenne muuttuneet Kunnon Kate –hankkeeseen osallistumisen myötä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

11. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ”Kyllä”, kuvaile alla olevaan tilaan, miten liikuntatottumuksenne ovat muuttuneet.

KUNNON KATE: RAVITSEMUS

12. Oletteko saaneet riittävästi tietoa työhyvinvointia edistävään ravitsemukseen liittyen? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
13. Oletteko saaneet riittävästi ohjausta työhyvinvointia edistävään ravitsemukseen liittyen? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
14. Onko saamanne tieto työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta ollut mielestänne riittävän yksilöllistä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
15. Onko saamanne tieto työhyvinvointia edistävästä ravitsemuksesta ollut mielestänne helposti omaksuttavaa? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
16. Ovatko ravitsemustottumuksenne muuttuneet Kunnon Kate –hankkeeseen osallistumisen myötä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
17. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ”Kyllä”, kuvaile alla olevaan tilaan, miten ravitsemustottumuksenne ovat muuttuneet.

KUNNON KATE: HENKINEN TYÖHYVINVOINTI

STRESSI

18. Oletteko saaneet riittävästi tietoa stressin hallinnan merkityksestä työhyvinvointiin? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
19. Oletteko saaneet riittävästi ohjausta stressin hallinnan merkityksestä työhyvinvointiin? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
20. Onko saamanne tieto stressin hallinnasta ollut mielestänne riittävän yksilöllistä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

21. Onko saamanne tieto stressin hallinnasta ollut mielestänne helposti omaksuttavaa? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

UNI, LEPO JA RENTOUTUMINEN

22. Oletteko saaneet riittävästi tietoa unen, levon ja rentoutumisen merkityksestä työhyvinvointiin? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
23. Oletteko saaneet riittävästi ohjausta unen, levon ja rentoutumisen merkityksestä työhyvinvointiin? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
24. Onko saamanne tieto unesta, levosta ja rentoutumisesta ollut mielestänne riittävän yksilöllistä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
25. Onko saamanne tieto unesta, levosta ja rentoutumisesta ollut mielestänne helposti omaksuttavaa? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

AJANKÄYTÖNSUUNNITTELU JA -HALLINTA

26. Oletteko saaneet riittävästi tietoa ajankäytönsuunnittelun ja -hallinnan merkityksestä työhyvinvointiin? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
27. Oletteko saaneet riittävästi ohjausta ajankäytönsuunnittelun ja -hallinnan merkityksestä työhyvinvointiin? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa

28. Onko saamanne tieto ajankäytönsuunnittelusta ja -hallinnasta ollut mielestänne riittävän yksilöllistä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
29. Onko saamanne tieto ajankäytönsuunnittelusta ja -hallinnasta ollut mielestänne helposti omaksuttavaa? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
30. Onko jokin tai useampi edellä mainituista henkisen työhyvinvoinnin osa-alueista (stressi, lepo, uni, rentoutuminen, ajankäytönsuunnittelu ja –hallinta) muuttunut Kunnon Kate –hankkeeseen osallistumisen myötä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
31. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ”Kyllä”, kuvailkaa alla olevaan tilaan, miten henkinen työhyvinvointinne on muuttunut.

YLEISTÄ

32. Koetteko, että Kunnon Kate -hankkeeseen osallistumisesta on ollut Teille edellä mainittujen asioiden lisäksi jotakin muuta hyötyä? Merkitkää oikea vaihtoehto: Kyllä/Ei/En osaa sanoa
33. Jos vastasitte, edelliseen kysymykseen ”Kyllä”, kuvailkaa alla olevaan tilaan, millaista hyötyä hankkeeseen osallistumisesta on Teille ollut?

PILOTTIRYHMÄLLE:

34. Alla olevaan tilaan toivomme teidän antavan palautetta tämän kyselylomakkeen rakenteesta, selkeydestä ja kysymysten ymmärrettävyydestä. Sana on vapaa.

KIITOS VASTAUKSESTA!