

Pauliina Silvonen

TERVEYDENHOITAJIEN TERVEYSLIIKUNTA JA YHTEYDET HYVINVOINTIIN

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

Helmikuu 2017



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä	Tutkinto	Aika
Pauliina Silvonon	Terveystenhoitaja AMK	Helmikuu 2017
Opinnäytetyön nimi		
Terveystenhoitajien terveystliikunta ja yhteydet hyvinvointiin		49 sivua 2 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kouvolan kaupunki lasten ja nuorten terveystpalvelut		
Ohjaaja		
Yliopettaja Marja-Leena Kauronen		
Tiivistelmä		
<p>Tämä opinnäytetyö käsittelee terveystliikuntaa terveystenhoitajien keskuudessa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Kouvolan neuvolatyön sekä opiskelu- ja kouluterveydenhuollon terveystenhoitajien (N=60) terveystliikuntatottumuksia ja liikunnan yhteyksiä koettuun hyvinvointiin. Lisäksi tavoitteena on selvittää, onko terveystenhoitajilla toiveita ja ideoita työnantajalle liikunnan lisäämisen ja istumisen vähentämisen tukemiseksi. Työssä kartoitetaan terveystenhoitajien istumisen määrä työpäivän aikana ja paikallisten liikuntamahdollisuuksien ja Kymenlaakson terveystliikuntastrategian tunnettavuus terveystenhoitajien keskuudessa.</p> <p>Opinnäytetyö on kuvaileva kvantitatiivinen tutkimus, ja aineisto kerättiin internetkyselynä Webropol-tiedonkeruuohjelmaa käyttäen. Kysymykset olivat strukturoituja monivalintakysymyksiä ja lisäksi avoimia vastausvaihtoehtoja käytettiin muutamassa kysymyksessä. Tulosten analysointi tapahtui Webropol-ohjelman avulla. Kyselyyn vastasi 49 terveystenhoitajaa ja vastausprosentti oli 82 %.</p> <p>Tuloksista selvisi, että kaiken ikäiset terveystenhoitajat ovat pääsääntöisesti aktiivisia liikkumaan ja suurin osa liikkuu terveystliikuntasuosittelun mukaisesti kestävyyskunnan osalta. Ainakin puolet harrastaa terveystliikuntasuosittelun mukaisesti lihaskuntaa ja liikehallintaa parantavia lajeja. Tutkimuksen mukaan liikunta on hyvin merkityksellistä ja sillä on terveystenhoitajille useita terveystliikunnan mukaisia tavoitteita ja paljon hyvinvointia tukevia merkityksiä. Liikunnan yhteys henkiseen hyvinvointiin koettiin yleisesti ottaen suurena. Päiväaikaista vireystilaa ja unen laatua voidaan tulosten perusteella pitää suurimmalla osalla hyvänä. Liikuntakertojen määrän vaikutus hyvinvointia kuvaaviin teemoihin oli kaiken kaikkiaan melko vähäinen. Työnantaja sai toiveita työpaikkaliikunnan lisäämisen, vapaa-ajan liikunnan lisäämisen ja istumisen vähentämisen tueksi muun muassa liikuntaseteleiden, viikkoliikunnan ja säädettävien työpöytien keinoin.</p> <p>Tutkimus antaa tietoa terveystenhoitajien terveystliikunnan toteutumisesta ja tarjoaa työnantajalle eväitä suunnitella terveystenhoitajille hyvinvointia lisääviä elementtejä liikunnan keinoin.</p>		
Asiasanat		
terveystliikunta, terveystenhoitaja, hyvinvointi, liiallinen istuminen		

Author	Degree	Time
Pauliina Silvonon	Bachelor of Health care	February 2017
Thesis Title Health-Enhancing Physical Activity among Public Health Nurses and the Effects on Well-being		49 pages 2 pages of appendices
Commissioned by The city of Kouvola, health care of children and the youth		
Supervisor Marja-Leena Kauronen, Principal Lecturer		
<p data-bbox="164 792 300 824">Abstract</p> <p data-bbox="164 864 1409 1115">The objective of this thesis was to find out health-enhancing physical activity habits and its effects on the well-being of public health nurses (N=60) in maternity clinics, child welfare clinics and school health care in the city of Kouvola. The aim was to examine if there are any expectations or ideas for the employer how to support the increase of physical activity and to decrease inactivity. The aim of this study was also to describe the amount of inactivity during the work day, the awareness of local exercise abilities and the health-enhancing physical activity strategy of Kymenlaakso.</p> <p data-bbox="164 1155 1374 1263">The thesis was carried out with quantitative methods and the data was collected with the structured questionnaire by using the webropol-software. The data was also analyzed with the webropol-software.</p> <p data-bbox="164 1303 1409 1697">The results showed that public health nurses of all age are mainly physically active and most of them exercise aerobic physical activity according to the recommendation for health-enhancing physical activity. At least half of them exercise muscle-strengthening and balance training according to the recommendation for health-enhancing physical activity. The results showed that physical activity was felt very essential and meaningful for well-being. Physical activity has major connection to the psychological well-being. Day-term alertness and sleep quality can be considered mainly good on the basis of the results. The impact of weekly exercise times on well-being was quite limited. Suggestions were made to increase physical activity and to decrease inactivity at workplace for example by sports vouchers, weekly exercise at work and adjustable work tables.</p> <p data-bbox="164 1738 1374 1845">The study gives the information of health-enhancing physical activity among public health nurses and the employer could utilize the results to improve well-being among employees through supporting physical activity.</p>		
<p data-bbox="164 1928 320 1960">Keywords</p> <p data-bbox="164 1966 1238 1998">health-enhancing physical activity, public health nurse, well-being, inactivity</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TERVEYDENHOITAJATYÖ JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	7
3	HYVINVOINTI JA TERVEYS.....	9
4	TERVEYSLIIKUNTA.....	10
4.1	Terveysliikuntasuosituksset ja tavoitteet.....	10
4.2	Terveysliikunta ja fyysinen hyvinvointi.....	12
4.3	Terveysliikunta ja psyykkinen hyvinvointi.....	13
4.4	Terveysliikunta ja uni.....	14
5	LIKKUMATTOMUUS JA ISTUMATYÖ.....	15
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	18
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
7.1	Tutkimuksen kohderyhmä.....	19
7.2	Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä ja kyselylomake.....	19
7.3	Aineiston analyysimenetelmät ja tulosten esittäminen.....	22
8	TERVEYSLIIKUNTA JA HYVINVOINTI KYSELYN TULOKSET.....	22
8.1	Liikunnan toteutuminen terveydenhoitajilla.....	23
8.2	Liikunnan merkitykset ja tavoitteet.....	31
8.3	Liikunnan yhteydet hyvinvointiin.....	32
8.4	Istuminen terveydenhoitajan työssä.....	38
8.5	Työnantajalta saatu tuki ja toiveet liikunnan harrastamisen tukemiseksi.....	39
8.6	Johtopäätökset.....	41
9	POHDINTA.....	42
9.1	Tulosten tarkastelua.....	42
9.2	tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	44
9.3	Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet.....	45
	LÄHTEET.....	47
	LIITTEET	

Liite 1. Saatekirje kyselylle

Liite 2. Kyselylomake

1 JOHDANTO

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä puhutaan ja sitä pohditaan paljon tänä päivänä ihmisen koko elinkaareen liittyen niin yksilötasolla kuin kansallisella ja kansainväliselläkin tasolla. Terveyttä edistävän liikunnan eli terveysliikunnan merkitys on tunnustettu ja tunnustettu yhdeksi suureksi hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Liikunnan lisääminen ja liikkumattomuuden vähentäminen ovat kansallisella tasolla yksi suurimmista terveyttä edistävistä tavoitteista (STM 2013a, 4).

Säännöllisellä liikunnalla tiedetään olevan paljon hyviä terveyttä edistäviä vaikutuksia. Työikäisten terveellinen ja säännöllinen liikkuminen lisää elämänlaatua ja parantaa työkykyä ehkäisten työkyvyttömyyttä aiheuttavia sairauksia ja parantaa niiden hoitoa (Keinänen 2006, 25). Työnantajia kannustetaan pitämään työntekijöistään huolta muun muassa panostamalla ergonomiseen työntekoon ja työpaikkaliikuntaan sekä myös liikunnallisiin vapaa-ajan harrasteisiin (Aalto 2006, 11).

Kouvolassa järjestettiin keväällä 2016 terveydenhoitajille sekä terveydenhoitajaopiskelijoille koulutuspäivä *Liikunta puheeksi - liikunta osana elintapaohjausta*. Koulutuspäivän järjestivät yhteistyössä Terveydenhoitajaliitto, KKI-ohjelma sekä Kymen terveydenhoitajayhdistys ry. ja Kymenlaakson liikunta ry. Kouvolan kaupunki oli myös mukana mahdollistamassa koulutuspäivän toteutumista. Yhtenä luennoitsijana toiminut terveysliikunnan professori Tommi Vasankari puhui terveydenhoitajien tärkeästä roolista terveyden edistäjinä ja vaikuttajina. Terveydenhoitajan merkitys liikuntaneuvonnan antajana vahvisti pohdintoja siitä, miten nämä työntekijät itse kokevat liikunnan ja sen merkityksen omassa hyvinvoinnissaan.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää terveysliikunnan toteutumista Kouvolan neuvolatyön sekä opiskelu- ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien keskuudessa ja kertoa millaisia tavoitteita ja merkityksiä he liikunnalle asettavat. Tavoitteena on selvittää liikunnan yhteyksiä terveydenhoitajien koettuun hyvinvointiin käyttäen hyvinvoinnin teemoina muun muassa työn psyykkistä kuormittavuutta, päiväaikaista vireyttä ja unen laatua. Lisäksi tavoitteena on selvittää terveydenhoitajien mahdollisia toiveita ja ideoita työnantajalle terveyttä edistävän liikunnan lisäämiseksi.

Teoriapohjana on vahvasti terveystiliikunta ja sen vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi käsitellään tarkemmin terveydenhoitajatyötä ja avataan tässä tutkimuksessa käytettävää käsitettä hyvinvointi. Liikkumattomuuden ja arjen istumisen vähentäminen ovat myös osa terveystiliikuntaa (STM 2013a), ja se otetaan huomioon tässä opinnäytetyössä liittämällä liiallisen istumisen tuomat haitat teoriaosioon, vaikka sen vaikutusta terveydenhoitajien hyvinvointiin ei suoranaisesti tutkitakaan. Liiallisella istumisella on tässä opinnäytetyössä sama merkitys kuin liikkumattomuudella.

2 TERVEYDENHOITAJATYÖ JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Terveydenhoitajan tutkinto (AMK) on 240 opintopisteen laajuinen kaksoistutkinto, jonka suoritettuaan terveydenhoitaja saa todistuksen sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tutkinnoista. Koulutusta ohjaa 1.1.2015 uudistunut ammattikorkeakoululaki. Lisäksi terveydenhoitajilla on lakisääteinen (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559) täydennyskoulutusvelvoite, jonka toteutumisen mahdollistaminen on työnantajan velvoite (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326; Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 19—20; Haarala 2014.)

Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisalueet ovat hyvin laaja-alaiset. Osaamisalueet on jaettu terveyttä edistävään terveydenhoitajatyöhön, yksilön, perheen ja yhteisön terveydenhoitajatyöhön, terveellisen ja turvallisen ympäristön edistämiseen, yhteiskunnalliseen terveydenhoitajatyöhön sekä terveydenhoitajatyön johtamiseen ja kehittämiseen. Kokonaisuudessaan terveydenhoitajan ammattitaitoa leimaavat preventiivinen eli ennaltaehkäisevä ja promotiivinen eli terveyden edellytyksiä tukeva reflektiivinen työote. (Haarala 2014.)

Terveydenhoitajan työtä kunnissa ohjaa terveydenhuoltolaki, joka tuli voimaan 1.5.2011. Laki velvoittaa, että terveydenhuollon toiminnan on oltava näyttöön perustuvaa, käypä-hoitosuositukseen ja hoitotyön suositukseen perustuvaa työtä, jossa eettinen arviointi on entistä keskeisemmässä asemassa. Terveydenhoitajalla itsellään on suuri vastuu oman työnsä kehittämisessä näyttöön perustuvaksi. Työ on paljon uuden opettelua, uusien tutkimustietojen sisäistämistä ja niiden siirtämistä parhain mahdollisin tavoin käytäntöön. Työ edellyttää kykyä tutkia ja arvioida kriittisesti omaa työtä ja halua kehittyä jatkuvasti. Työ vaatii vastuullisuutta ja rohkeutta tehdä itsenäisiä päätöksiä, mutta myös kykyä tehdä moniammatillista yhteistyötä. Terveydenhoitaja tarvitsee myös rohkeutta

ja vankkaa ammattitaitoa puuttua tarvittaessa asiakkaan tilanteeseen elämän eri vaiheissa. (Haarala & Mellin 2015, 32; Haarala & Honkanen 2015, 357, 362, 363.)

Eettisyys ja eettinen osaaminen ovat hyvin keskeinen perusta laadukkaasti toteutuvaa terveydenhoitajatyötä. Eettiseen osaamiseen liittyvät vahvasti omien arvojen, asenteiden ja ihmis- ja terveystietämisen tiedostaminen, oman työn arvojen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön ja terveystieteiden linjausten tunteminen. (Haarala 2014.) Eettistä kuormitusta hoito- ja hoivatyössä on pohdittu muun muassa Gustaf Molanderin teoksessa *Hoidanko oikein?* (2014), joka perustuu suomalaiseen tutkimukseen hoito- ja hoivatyön eettisestä kuormituksesta vanhustyössä. Eettisyys ja eettinen kuormitus ovat kuitenkin läsnä kaikessa sosiaali- ja terveydenhoitotyössä, joten pohdinta toimii myös terveydenhoitajan työssä. Eettistä kuormittavuutta voi olla esimerkiksi silloin, kun työntekijän täytyy miettiä vaikkapa resurssien riittävyyttä asiakkaan tarpeisiin nähden. Hoitotyötä tekeväälle riittämättömyyden tai voimattomuuden tunne voi olla psyykkisesti hyvinkin kuormittavaa ja voi johtaa jopa ammatin vaihtoon. (Molander 2014.)

Terveysliikunnan tuntemisen merkityksestä terveydenhoitajatyössä kuvataan sosiaali- ja terveysministeriön (2013a) julkaisussa *Muutosta liikkeellä!* linjauksessa 3, jossa otetaan esille sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan suuri rooli liikuntaneuvonnan antajana ja vahvistajana osana elintapaohjausta. Linjauksessa todetaan, että ne ammattilaiset, jotka ovat itse liikunnallisesti aktiivisia, todennäköisemmin neuvovat asiakkaitaan. Liikuntaneuvonta ja painonhallinta ovat osa äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien terveysneuvontaa. Koululaisten ja opiskelijoiden terveyden edistämisen haasteet liittyvät usein myös liikunnan lisäämiseen ja liikkumattomuuden vähentämiseen. Liikuntakasvatus on nostettu Kymenlaakson terveysliikuntastrategian yhdeksi kärkiteemoista. Toimivan palveluketjun luomisessa keskeisessä roolissa ovat neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2015, 253; Holmberg & Kiiskinen 2014, 17–19; Tervaskanto-Mäentausta 2015, 299, 311; Friman 2016.)

Tämän opinnäytetyön kohderyhmään kuuluvat neuvolatyön 31 terveydenhoitajaa työskentelevät Kouvolan yhdessätoista äitiysneuvolassa ja Kouvolan kol-

messatoista eri lastenneuvolassa. Lastenneuvoloita oli merkitty kaksi enemmän, koska Jaala ja Hattu-neuvola kuuluivat vain lastenneuvoloiden listaan. Neuvoloiden määrä on saatu neuvolatoiminnan osastonhoitajalta Johanna Merralta keväällä 2016. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajia on 29, jotka hoitavat Kouvolan 54 koulun ja oppilaitoksen oppilaat. Tiedot kouluista on saatu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitajalta Kirsi Kiurulta myös keväällä 2016.

3 HYVINVOINTI JA TERVEYS

Terveyttä on määritelty hyvin eri tavoin, kuvioin ja piirroksin. Eri tieteenalat tulkitsevat terveyttä eri tavoin. Terveystieteiden ammattilaiset mainitsevat usein Maailman terveysjärjestön määritelmän terveydestä, jossa terveys on jaettu fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. Ottawan asiakirjassa (1986) terveyttä ei pidetä elämän tavoitteena, vaan jokapäiväisen elämän voimavarana. (Vertio 2003, 26, 27.)

Terveys on hyvin subjektiivinen kokonaisuus, osa hyvinvointia. Ihminen pystyy vaikuttamaan hyvinvointiinsa ja terveyteensä vahvistamalla tai kuluttamalla sitä elämäntavoillaan ja totumuksillaan. (Vertio 2003, 15, 22, 23.) Koetun hyvinvoinnin ajatellaan olevan sellainen psyko-fyysinen tila, jota kuvaillaan sanoilla *hyvä olo*, jolloin mieliala on melko myönteinen ja oma keho tuntuu toimintakykyiseltä ilman häiritseviä tunteita (Nupponen 2015, 43). Terveyttä määrittäessä puhutaan terveyden determinanteista, jotka kuvaavat terveyden ja hyvinvoinnin moniulotteisuutta. Näitä ovat:

- yksilölliset tekijät, kuten ikä, sukupuoli, elintavat
- sosiaaliset tekijät, kuten verkostot, vuorovaikutus, osallistuminen
- rakenteelliset tekijät, kuten elinympäristö, työlolot
- kulttuuriset tekijät, kuten ympäristön turvallisuus, asenteet ja arvot (Haarala & Mellin 2015, 37.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä hyvinvointi, johon terveys ja toimintakyky sisältyvät. Hyvinvoinnin positiivisina voimavaroina nähdään muun muassa liikunta, säännöllinen elämäntyyli, lepo ja sosiaaliset suhteet. Hyvinvointia käsitellessä huomioidaan osa-alueita terveyden determinanteista.

4 TERVEYSLIIKUNTA

Terveysliikunta käsitteenä tarkoittaa kaikkea sellaista fyysistä aktiivisuutta, joka turvallisesti ja tehokkaasti parantaa terveyskuntoa tai ylläpitää jo valmiiksi hyvää terveyskuntoa. Terveyskuntoa taas on niitä fyysisen kunnon tekijöitä, jotka ovat yhteyksissä terveyteen ja fyysiseen toimintakykyyn. (Fogelholm & Oja 2011, 73.) Terveysliikunta vaikuttaa terveyttä edistävästi fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin eikä tavalla liikkua sinällään ole merkitystä. Merkittävää sen sijaan on liikunnan säännöllisyys ja toistuminen useim-pina päivinä viikossa. Toisin sanoen liikunnan tavoitteellisuus ja jatkuvuus ovat osa terveysliikunnan ajatusmallia. Liikkujan kuntoon nähden terveysl-iikunnan tulee olla voimakkuudeltaan kohtalaista, ja se saa sisältää vain vähäi-sen vammautumisen riskin. Eri liikuntamuotojen rajat, kuten kuntoliikunnan, kilpaurheilun ja terveysliikunnan, menevät usein lomittain ja päällekkäin. Mer-kittävää lienee liikunnan merkityksen, kohderyhmän ja tavoitteiden korostami-nen. Terveysliikunnan kohderyhmä on koko väestö ja tavoitteena on saada parhaimmat terveyshyödyt. (Vuori 2006, 38—40.) Kun liikunta on kuormitta-vuudeltaan ainoastaan kevyttä tai kohtalaisen alarajoilla olevaa hyöty- ja elä-mäntapaliikuntaa, niin sanottua arkiaktiivisuutta, terveyshyödyt jäävät pienem-miksi (Vuori 2006, 39).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tutkinut suomalaisen aikuisväestön ter-veyskäyttäytymistä ja terveyttä (AVTK) vuodesta 1978 vuoteen 2014. Liikun-nan osuus elintapojen muutoksessa näyttäytyi näiden tutkimusten perusteella siten, että vapaa-ajan liikunta on työikäisten (15 – 64-vuotiaat) keskuudessa lisääntynyt ja työmatkaliikunta puolestaan vähentynyt (AVTK 2014). Tutkimus-ten mukaan (AVTK 2009) runsas kymmenes työikäisistä liikkuu terveysl-iikun-nan suosituksen mukaisesti. Kestävyyskuntoa vahvistaen terveysl-iikuntasuosi-tusten mukaan liikkuu noin puolet työikäisistä ja alle viidennes liikkuu lihaskun-toa vahvistavasti näiden suositusten mukaan. (STM 2013a, 17.)

4.1 Terveysliikuntasuosituksien ja tavoitteiden

Terveysliikuntasuosituksien ovat muuttuneet hieman ajan saatossa. Viimeisin suositus on UKK-instituutin tekemä suositus vuodelta 2009, joka on esitetty liikuntapiirakan muodossa kuvassa 1.



Kuva 1. UKK-instituutin liikuntapiirakka 18 – 64-vuotiaille vuodelta 2009

Tässä opinnäytetyössä terveysliikuntaa käsitellään näiden suositusten avulla. Kuvasta selviää, että valinnan mahdollisuuksia eri tyyppiselle liikunnalle on monia. Piirakan yläosassa on kestävyystyypistä kohtuullisesti kuormittavaa liikuntaa, alaosassa kuormittavampaa kestävyysliikuntaa ja keskellä lihaskuntoa ja liikehallintaa parantavia liikuntalajeja.

Terveysliikunnan tavoitteisiin kuuluu Fogelholmin ja Ojan (2011, 73, 74) mukaan kaikki terveystason osa-alueet, joita ovat:

- hyvä kestävyyskunto (aerobinen kunto)
- hyvä liikehallinta ja tasapaino (motorinen kunto)
- lihasvoima
- lihaskestävyys ja niveltenliikkuvuus ja luun vahvuus (tuki- ja liikuntaelämisen hyvä kunto)
- sopiva paino ja vyötärön ympäryys
- yleinen terveys (infektioiden vastustuskyky)
- sydän- ja verenkiertoelämisen hyvä kunto
- hyvä mieli

Terveysliikunnan uusimmista tavoitteista puhutaan sosiaali- ja terveystieteiden vuoden 2013 julkaisussa *Muutosta liikkeellä!*, jossa esitellään valtakunnalliset neljä linjausta terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020 (STM 2013a, 4):

- *Linjaus 1. Arjen istumisen vähentäminen elämässä.*
- *Linjaus 2. Liikunnan lisääminen elämässä.*
- *Linjaus 3. Liikunnan nostaminen keskeiseksi osaksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta.*

- *Linjaus 4. Liikunnan aseman vahvistaminen suomalaisessa yhteiskunnassa.*

Myös Kymenlaakson terveystoimintastrategian (Holmberg & Kiiskinen 2014) yhtenä tavoitteena on arjen istumisen vähentäminen ja se, että työikäiset liikkuvat terveytensä kannalta riittävästi. Tämä tavoite tarkoittaa muun muassa sitä, että työpaikat panostavat työmatkaliikunnan edistämiseen ja työntekijät saavat työnantajan tukea henkilöliikunnan kehittämiseen. Lisäksi tavoitteena on tarjota esimiehille koulutusta liikuntamyönteisyyden lisäämiseksi ja aktivoida työikäisiä ottamaan vastuuta toimintakyvystään terveystoiminnan keinoin. (Holmberg ym. 2014, 20, 21.)

4.2 Terveystoiminta ja fyysinen hyvinvointi

Terveystoiminta vahvistaa terveystoimintaa ja sitä kautta terveyttä ja toimintakykyä vaikuttaen terveystoiminnan kaikilla osa-alueilla. Näitä osa-alueita ovat hengitys- ja verenkiertoelimistö, tuki- ja liikuntaelimistö, liikehallintakyky, kehon koostumus, aineenvaihdunta ja hormonitoiminta sekä välittäjäaineet. Riittävän hyvän terveystoiminnan avulla arkipäivän toiminnoista selviää liikaa väsymättä. (Suni & Vasankari 2014, 32—33.)

Verenkierto- ja hengityselimistön kunnosta puhuttaessa käytetään nimitystä kestävyystoiminta, jota voidaan mitata maksimaalisen hapenottokyvyn avulla erilaisin testeillä. Hyvä kestävyystoiminta vähentää sepelvaltimotaudin, kohonneen verenpaineen, 2 tyypin diabeteksen ja metabolisen oireyhtymän vaaraa. Liikunnan seurauksena sydämen työ vähenee, koska sydänlihaksen pumppaus-toiminnan tehostuessa suurempi verimäärä kulkee elimistössä pienemmällä paineella ja sykkeellä. Leposyke ja verenpaine pienenevät. Metabolisen oireyhtymän riskitekijöitä ovat muun muassa keskivartalolihavuus, kohonnut verenpaine, rasva- ja sokeriaineenvaihduntahäiriöt. Kestävyystoiminnan parantamisella ja lihastoiminnan vahvistamisella on molemmilla todettu olevan suotuisia vaikutuksia näiden riskitekijöiden ehkäisyssä. Lihasten tehdessä työtään, niiden aineenvaihdunta tehostuu. Lihakset käyttävät polttoaineena elimistön sokeri- ja rasvayhdisteitä, mikä tehostaa insuliinihormonin toimintaa ja vähentää elimistön rasvakudosta. (Suni ym. 2014, 32—35; UKK-instituutti 2015.)

On todettu, että erittäin vähän liikkuvalla henkilöllä jo tunninkin liikunta viikossa vähentää sydän- ja verenkiertoelimistön sairastavuutta ja kuolleisuutta. Merkittävämmän hyödyn saa vähintään 2,5 tunnin mittaisella kohtalaisen tai

paljon kuormittavalla viikkoliikunnalla. Puolesta tunnista tuntiin kestäväällä koh-
talaisen kuormittavalla liikunnalla on todettu olevan ennaltaehkäisevä vaikutus
myös paksusuolen ja rintasyövän syntyyn. (Oja 2014, 64—65.)

Terveysliikuntasuosituksen mukainen lihasvoimaharjoitteluliikunta parantaa ta-
sapainoa, kehittää kehontuntemusta ja vähentää siten kaatumisriskiä. Liike-
hallinta ja reaktiokyky paranevat hermojen viestinnän tehostumisen myötä li-
hasten ja keskushermoston välillä. Voimaharjoittelu parantaa myös luuston
vahvuutta, ehkäisee murtumien syntymistä ja ylläpitää lihasten terveyttä. Lui-
den vahvistuminen pienentää osteoporoosin riskiä. (Oja 2014, 65—66; UKK-
instituutti 2015.)

Terveysliikunta ja naisten hyvinvointi. Terveysliikunnalla on suotuisia vai-
kutuksia naisten terveyteen. Aerobisen liikunnan on muun muassa todettu hel-
pottavan premenstruaalisyndroomaa (PMS-oireilu). Liikunta lisää estrogeeni-
ja endorfiinitasoa sekä parantaa sokeriaineenvaihduntaa, minkä ajatellaan se-
littävän oireiden lieventymistä. Liikunnalla on myös todettu olevan suuri vaiku-
tus lisääntymisterveyteen ylipainon vastavaikuttajana. Liikunnan lisäämisen ja
pienenkin painonlaskun on todettu auttavan puolta lapsettomista naisista.
(Luoto 2014, 106—108.)

Vaihdevuosi-iässä estrogeenituotanto laskee, mikä aiheuttaa niin sanottua
vyötärölihavuutta, kun rasva kertyy sisäelinten ympärille. Jo puolen tunnin päi-
vittäisen kävelyn yhdessä painonhallinnan kanssa on todettu ehkäisevän jopa
puolet naisten sydän- ja verisuonisairauksista. Liikunnan tiedetään myös vai-
kuttavan positiivisesti seerumin estrogeenipitoisuuteen pienentäen siten endo-
metriosiriskiä ja vähentäen myoomien syntyä. Liikunnasta on apua vaihde-
vuosioireisiin, kuten kuumiin aaltoihiin, unihäiriöihin ja mielialamuutoksiin. Tut-
kimuksessa todettiin, että naiset, jotka kävelivät puolen vuoden ajan 70 mi-
nuuttia viikossa, saivat helpotusta vaihdevuosisoireisiin ja heidän elämänlaa-
tunsa parani. (Luoto 2014, 108.) Säännöllisen ja pitkään jatkuneen terveysl-
iikunnan on todettu helpottavan myös vaihdevuosi-ikäisten fibromyalgian ja
kroonisen väsymysoireyhtymän oireita (Luoto 2014, 109).

4.3 Terveysliikunta ja psyykinen hyvinvointi

Säännöllisen liikunnan on todettu tutkimustulosten perusteella ylläpitävän ja
tuottavan suotuisaa mielialaa ja näyttäisi olevan yhteydessä koettuun yleiseen

hyvinvoinnin tunteeseen ja vähäisempään ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen. Tutkimusten mukaan nämä kokemukset ovat selvempiä yli 40-vuotiailla ja näkyivät vahvemmin naisilla kuin miehillä. Näissä väestötutkimuksissa todetut yhteydet ovat heikkoja, mutta tulokset ovat samansuuntaisia kuin muissa maissa ja väestöryhmissä tehdyt tutkimukset. (Nupponen 2011, 48—49).

Säännöllisen liikunnan on todettu helpottavan myös koettua stressiä kuormittavissa ja yllättävissä elämäntilanteissa sekä helpottavan vaikkapa esiintymisjännityksestä aiheutuvia psyykkisiä ja fyysisiä merkkejä. Tämä selittyy muun muassa sillä, että liikuntaa harrastavan elimistö palautuu nopeammin stressitilanteista ja vaikutukset ovat jo lähtökohtaisesti lievempiä. Elimistössä ajatellaan tapahtuvan tilapäistä rentoutumista liikkumisen jälkeen, joka edistää elpymistä. Liikunnan avulla voi myös olla suotuisia vaikutuksia siten, että se voi antaa tilaisuuden unohtaa arjen paineet liikkujan keskittyessä suoritukseensa ja oman kehon toimintaan. On todettu, että säännöllinen liikunta suojaa hyvin varsinkin kohtalaista psyykkistä kuormitusta kokevien henkisiä voimavaroja. Jatkuvan paineen alla elävät sen sijaan eivät saaneet ratkaisevaa suoja säännöllisestä liikunnasta. (Nupponen 2011, 49—51.)

Säännöllinen liikunta vaikuttaa myös suotuisasti keskittymiskykyyn ja muistiin ja uuden oppiminen paranee. Jo yksikin liikkumiskerta vilkastuttaa aivojen välittäjäaineiden eritystä, verenkierto vilkastuu ja päiväaikainen vireystila paranee. (UKK-instituutti 2015.)

4.4 Terveysliikunta ja uni

Liikunta on keskeinen osa unen huoltoa. Säännöllisellä liikunnalla on positiivinen vaikutus koettuun unen laatuun, nukahtamiskykyyn ja päiväaikaiseen vireyteen. Unihäiriöt ovatkin usein yhteydessä fyysiseen liikkumattomuuteen. Kohtuukuormitteisen kestävyysliikunnan, esimerkiksi reippaan kävelyn 3 – 4 kertaa viikossa 30 – 40 minuuttia kerrallaan, on todettu vähentävän unihäiriöitä ja päiväaikaista uneliaisuutta. Tällä hetkellä unen kohentamiseen näyttäisi suotuisimmin vaikuttavan terveysterveyshuollon mukainen liikunta. (Kukkonen-Harjula & Härmä 2009; UKK-instituutti 2015.)

Liikunnan vaikutusta työaikaiseen vireyteen on tutkittu Suomessa jo 80-luvulla, jolloin Kuopiossa tutkittiin vuorotyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia liikunnan vaikutuksesta työssä jaksamiseen. Tuolloin todettiin, että kestävyystyyppinen liikunta paransi koettua vireystilaa ja vähensi koettua väsymystä työvuoron aikana neljän kuukauden liikuntaharjoittelun jälkeen. (Kukkonen-Harjula ym. 2009.)

Liikunnan kuormittavuus ja ajankohta ovat tärkeitä nukahtamisen ja unen laadun parantamisen suhteen. Suotuisin liikuntamuoto on kevytkuormitteinen ja pitkäkestoinen kestävyysliikunta 3 – 4 tuntia ennen nukkumaanmenoa. Päivätyötä tekeville paras liikunta-aika on työpäivän jälkeen klo 15.00 – 19.00. (Kukkonen-Harjula ym. 2009.) Myös tuoreimpien UKK-instituutin (2015) tietojen mukaan paras aika liikunnan harrastamiselle unen laadun takaamiseksi on saman kaltainen. Unen kohentamiseen vaikuttaa parhaiten terveystieteiden tutkimusten kaltainen, säännöllinen liikunta. Hyvin kevytkuormitteinen liikunta, rauhallinen kävely tai venyttely, sopivat myös myöhäisempään ajankohtaan. Kohdullisesti kuormittavan liikunnan, esimerkiksi reippaan kävelyn, arvellaan vähentävän unihäiriöitä muutamassa kuukaudessa.

5 LIKKUMATTOMUUS JA ISTUMATYÖ

Nykyään liikkumattomuuden riskit hyvinvoinnille ja terveydelle ovat jo tunnistettu ja varsinkin istumatyötä tekeville on pohdittu erilaisia keinoja istumisen vähentämiseksi. Tutkimusten mukaan suomalaisista 25 – 64-vuotiaat istuvat keskimäärin yli seitsemän tuntia päivässä. (STM 2013a, 21,22.) Huomio kiinnittyy etenkin työntekijöiden mahdollisuuteen liikkua ja tauottaa istumista työpäivän aikana, joka on keskeisessä roolissa liiallisen istumisen haittojen ehkäisyssä (Selkäliitto 2013).

Istumisen vähentämiseen liittyen on Suomessa tehty toimenpiteitä muun muassa UKK-instituutissa sekä Kunnossa kaiken ikää -ohjelmassa (KKI), jossa on kehitelty työikäisille istumiskortti. Kortissa on suositukset istumisen määrälle sekä mahdollisuus kirjata ylös oman istumisen määrän. Virallisia istumissuosituksia Suomessa ei vielä ole. (STM 2013a, 15, 22.) Työterveyslaitos suosittelee työpäivän aikaan vuorottelemaan istumista ja seisomista, jonka on myös tutkimuksissa havaittu lisäävän työn tehokkuutta (STM 2013a, 23, 24). Istumisen vähentämiseksi Työterveyslaitos haastoi istumatyöläisiä nousemaan väliillä ylös tuolista *#seisovälillä* kampanjalla 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön

(2013a, 23) antamat keskeiset toimenpiteet paikallistason toimijoille sisältävät vaihtelevien työasentojen tarjoamisen työntekijöille esimerkiksi säädettävien työpisteiden ja muiden aktivoivien kalusteiden ja välineiden avulla.

Liiallisen istumisen fyysiset haitat

Maailman terveysjärjestön raportissa (WHO 2009) liian vähäinen liikunta on nostettu neljänneksi tärkeimmäksi itsenäiseksi kuolemanriskiä lisääväksi tekijäksi. Liiallinen istuminen on muiden elintapojen ohella vaikuttava itsenäinen terveyttä vaarantava tekijä. Terveelliset elintavatkaan eivät suojaa ihmistä istumisen haitoilta, vaan kokonaisterveyden kannalta on tärkeää välttää jatkuvaa istumista. Runsaan istumisen itsenäisiä, liikunnasta ja muista elintavoista riippumattomia terveyshaittoja ovat (Helajärvi ym. 2013; Selkäliitto.fi 2013.):

- ylipaino ja lihavuus
- metabolinen oireyhtymä
- tyypin 2 diabetes
- sydän- ja verisuonitaudit
- lisääntynyt kuolleisuus

Runsas istuminen aiheuttaa myös sairauksien riskitekijöitä, kuten kohonnutta verenpainetta ja kohonneita kolesteroliarvoja. Istuesssa aineenvaihdunta ja energian kulutus hidastuvat ja runsas istuminen altistaakin liikapainolle. Liiallisen istumisen tiedetään aiheuttavan jopa ennenaikaista kuolemaa. (Työterveyslaitos 2009; UKK-instituutti 2016; Friman 2016.)

Näyttöpäätetyötä tekevillä yleisiä vaivoja ovat niska-hartiaseudun kivut. Tietokoneen ääressä istumisessa korostuu hyvän ja ryhdikkään asennon sekä tauotusten merkitys vaivojen ennaltaehkäisyssä. Usein tietokoneella työskentelyyn liittyy virheellinen työskentelyasento. Ryhtivirhe ja käsien kannattelu aiheuttavat niska-hartialihasten jännitystiloja, yläraajojen pitkäkestoista staattista jännitystä, mikä johtaa lihasten aineenvaihdunnan heikkenemiseen ja lihasten hapenpuutteeseen, joka taas johtaa lihasten kipeytymiseen. Niska-hartiavaivaisilla esiintyy usein myös päänsärkyä. (Friman 2016.) Myös alaselkäkivut ovat todennäköisesti yhteydessä istumisen aiheuttaman kehon tukirakenteiden yksipuoliseen kuormittumiseen. Liiallinen istuminen heikentää koko kehon lihaksistoa. (Työterveyslaitos 2009; UKK-instituutti 2016.)

Liiallisen istumisen psyykkiset haitat

Liiallinen istuminen aiheuttaa paljon fyysisiä vaivoja ja pulmia. Tiedämme kuitenkin, että ihminen on kokonaisuus ja fyysiset vaivat vaikuttavat myös psyykkiseen hyvinvointiin. Liiallisen istumisen seurauksena erilaiset kivut lisääntyvät, mikä voi johtaa keskittymiskyvyn puutteeseen ja ajatusten katkeamiseen. Jatkuva istuminen aiheuttaa myös väsymystä, joka vaikeuttaa työskentelyä ja hidastaa ajatuksenkulkua. (Friman 2016.) Onkin tutkittu, että liikkumattomuus saattaisi altistaa työstressille ja sen myötä masennusoireille. Aktiivisesti liikuntaa harrastaneilla työssä käyvillä miehillä ja naisilla oli vähemmän masennusoireita kuin liikkumattomilla. On myös tutkimustuloksia siitä, että aktiivinen liikunta ehkäisee juuri istumatyötä tekevien masennusriskiä. (UKK-instituutti 2012.)

Istumisen yhteyksiä yksinäisyyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin on tutkittu vuonna 2015 Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) ja Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) koordinoimassa Alueellisessa terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (ATH). Tutkimuksen tekemisessä on ollut mukana seitsemän järjestöä. Tutkimus antoi viitteitä runsaan istumisen yhteydestä yksinäisyyden kokemiseen ja henkiseen hyvinvointiin. Tutkimuksen perusteella ei voi kuitenkaan sanoa, aiheuttaako runsas istuminen alakuloisuuden ja yksinäisyyden tunnetta vai johtavatko nämä tuntemukset runsaaseen istumiseen.

Tutkimuksessa käsiteltiin sekä vapaa-aikana että työaikana tapahtuvaa istumista. Naisilla istumismäärän lisääntyessä myös yksinäisyyden kokemus lisääntyi. Yksinäisyyden kokeminen oli suurempaa myös silloin, kun työssä istumista oli vähintään kuusi tuntia verrattuna heihin, jotka istuivat työssään enintään tunnin. (Husu, Tokola, Suni, Sievänen & Vasankari 2015, 16.)

Istumisen yhteyttä henkiseen hyvinvointiin tutkittaessa käsiteltiin muun muassa alakuloisuutta ja masentuneisuutta. Yhteys runsaaseen istumiseen löytyi myös tästä erityisesti tutkimuksen nuorimmissa ikäryhmissä yli 11 tuntia istuvien keskuudessa. Yli kuusi tuntia työssään istuvien kokemat alakulon ja masennuksen tunteet olivat yleisimpiä enintään tunnin työssä istuviin verrattuna. (Husu ym. 2015, 18.)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ja -tehtävät ovat:

1. Miten terveystoiminta toteutuu terveydenhoitajien keskuudessa?
2. Millaisia yhteyksiä liikunnalla on terveydenhoitajien koettuun hyvinvointiin?
3. Millaisia toiveita terveydenhoitajilla on työnantajalle terveyttä edistävän liikunnan lisäämisen ja istumisen vähentämisen tukemiseksi?

Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan myös:

1. terveydenhoitajien istumisen määrä työpäivän aikana ja se, kuinka moni on muuttanut tai suunnitellut työskentelyään istumisen vähentämiseksi
2. Kymenlaakson terveystoimintastrategian ja Kouvolan liikuntapaikkojen tunnettavuus terveydenhoitajien keskuudessa.

Tutkimustehtäviä selvittäessä otetaan ensin selvää, kuinka terveystoiminta toteutuu terveydenhoitajien keskuudessa ja millaisia merkityksiä ja tavoitteita he itse liikunnalle asettavat. Merkitykset ja tavoitteet on haettu terveyden determinanteista ja terveystoiminnan sisällöstä ja suosituksista. Tutkimuskysymysten avulla pyritään selvittämään tutkittavien kokemuksia liikunnan vaikutuksesta henkiseen hyvinvointiin, unen laatuun sekä päiväaikaiseen väsymyksen työpäivän aikana ja sen jälkeen.

Tavoitteena on tarjota työntekijöille ja työnantajalle ajantasaista tietoa työntekijöiden hyvinvoinnista sekä antaa vinkkejä työnantajan mahdollisuuksista tukea työntekijöiden terveyttä edistävää liikuntaa ja istumisen vähentämistä työpäivän aikana. Toiveena on, että tämän kaltainen tutkimus herättää miettimään omaa liikkumista ja sen merkityksiä itselle, omaa vastuuta hyvinvoinnin edistämisessä sekä huomaamaan liikkumisen tuoma hyvä.

Ikääntyvien terveydenhoitajien työssäjaksamista on tutkittu muun muassa Tampereen yliopistolla (Tauriala 2005), mutta pääpaino ei ollut liikunnan merkityksessä vaan työssä jaksamisessa yleensä. Terveystoiminnan merkityksestä sairaanhoitajan työssä jaksamiseen on tehty kirjallisuuskatsaus vastikään (Juvonen 2016) Karelia-ammattikorkeakoulussa.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tätä tutkimusta voitaisiin kuvailla kokonaistutkimukseksi, koska kohderyhmäksi on valittu kaikki Kouvolan neuvolatoiminnan sekä opiskelu- ja kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat (N = 60) eli perusjoukko. Terveydenhoitajista 29 toimii opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa ja loput 31 neuvolatyössä, johon kuuluvat sekä lasten- että äitiysneuvolat.

Opinnäytetyön tekemisestä ja sen tarpeellisuudesta ja ajankohtaisuudesta keskusteltiin ensimmäisen kerran maaliskuussa 2016 Kouvolan kaupungin neuvolatoiminnan osastohoitaja Johanna Merran sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Kirsi Kiurun kanssa, joiden kanssa sopimus tämän työn tekemisestä on tehty. Keskustelussa vahvistui tunne siitä, että kohderyhmä tämän kaltaiselle tutkimukselle on hyvä. Osastonhoitajat puhuivat siitä, että tänä päivänä terveydenhoitajien ikäjakauma on suuri ja käynnissä on ”sukupolvenvaihdos”. Osastonhoitajien toive oli, että tämä tutkimus antaisi ajantasaista tietoa siitä, millaista tukea eri ikäryhmään kuuluvat terveydenhoitajat mahdollisesti kaipaavat ja miten työnantaja voisi vastata esille tulleisiin tarpeisiin ja toiveisiin. Toiveesta muodostui tämän opinnäytetyön yksi tutkimuskysymyksistä.

7.2 Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä ja kyselylomake

Tähän tutkimukseen on valittu kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusote. Määrällinen tutkimusote on perusteltua silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä on olemassa tutkimustietoa ja teorioita ja ilmiö on tunnettu ja täsmentynyt (Kananen 2011, 12—19). Tässä tutkimuksessa teoriapohjana käytetään terveysliikuntaa ja sen vaikutuksia psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Liikunnan vaikutuksesta hyvinvointiin ja terveyteen on tehty lukuisia tutkimuksia ja tutkimustulokset puhuvat liikunnan terveysvaikutusten puolesta, joten ilmiö on hyvin tunnettu ja tutkittu. Myös terveydenhoitajan työstä ja työympäristöstä on olemassa ajantasaista tietoa.

Tutkimuksen aineisto kerätään internetkyselylomakkeella koko perusjoukolta yhtä aikaa. Menetelmänä käytetään Webropol-tutkimus- ja tiedonkeruuohjelmaa. Kyselylomake on yleisin käytetty tiedonkeruumenetelmä kvantitatiivista

tutkimusta tehdessä (Kananen 2011, 12). Kyselylomakkeen kysymykset on johdettu tutkittavasta ilmiöstä, eli terveysliikunnasta, hyvinvoinnista ja työn kuormittavuudesta sekä unesta ja vireydestä. Kysymykset on laadittu niin, että niiden perusteella voitaisiin vastata siihen, kuinka paljon jokin asia vaikuttaa johonkin toiseen asiaan, minkä juuri kvantitatiivinen tutkimus mahdollistaa (Kananen 2011, 18). Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla saadaan myös kartoitettua olemassa oleva tilanne (Heikkilä 2014). Tässä työssä sellaisia ovat esimerkiksi istumisen (liikkumattomuus) määrä työpäivän aikana ja paikallisen terveysliikuntastrategian ja liikuntamahdollisuuksien tunnettavuus.

Kyselylomakkeessa on mahdollisuus käyttää erilaisia kysymystekniikoita. Tässä tutkimuksessa käytetään strukturoituja kysymyksiä, joissa on valmiita vastausvaihtoehtoja ja järjestysasteikkoisia mittareita. Kun tutkitaan asenteita tai mielipiteitä, voidaan käyttää Likertin asteikkoa. Tässä tutkimuksessa näissä kysymyksissä ei ole käytetty vaihtoehtoa ”en osaa sanoa”, kuten useimmissa Likertin asteikon mittareissa. Tämän mahdollistaa se, että vaihtoehdot on haettu mittauskohteen asiasisällöstä. (Valli 2010, 117—118.) Kyselylomake aloitetaan usein taustakysymyksillä (Valli 2010, 104), kuten tässäkin tutkimuksessa. Taustakysymykset kertovat tässä tutkimuksessa tutkittavan ikäluokan sekä sen, onko tutkittavan työ neuvolatyössä vai koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Kaikki paitsi taustakysymykset olivat vapaavalintaisia kysymyksiä. Osa kysymyksistä on myös rakennettu niin, että niissä on vaihtoehtona avoin tila vastaukselle. Kyselylomakkeen mittarit eli kysymykset ovat teemoitettu tutkimuskysymysten mukaan taulukkoon 1.

Taulukko 1. Kyselylomakkeen teemat tutkimuskysymyksittäin ja yhteys teoriaan

Teemat	Kysymykset	Teoria sivu
Miten terveysliikunta toteutuu? - sisältö - kesto - jatkuvuus, säännöllisyys - kuormitus - useus	3. Millaisia lajeja harrastat ja kuinka kauan liikuntatuokiosi useimmiten kestää kerrallaan? 4. Kuinka usein harrastat liikuntaa? 5. Kuinka usein harrastat vähintään 30 minuutin ajan sellaista liikuntaa, joka saa sinut hengästymään?	10 – 11
-Vastaajien tekemät muutokset liikuntatottumuksissa -koettu liikunnan lisäämisen tarve	6. Oletko viimeisen 6 kuukauden aikana lisännyt liikuntaasi? 7. Koetko tarvetta lisätä vapaa-ajan liikuntaasi?	12
- Paikallisen terveysliikuntastrategian ja liikuntamahdollisuuksien tunnettavuus	17. Oletko tutustunut Kymenlaakson terveysliikuntastrategiaan? 18. Tunnetko Kouvolan tarjoamat liikuntamahdollisuudet?	7

Liikunnan tavoitteet ja merkitykset - Terveysliikuntasuositukset/tavoitteet - Hyvinvointiin liittyvät merkitykset	8. Millaisia tavoitteita ja merkityksiä sinulla on liikunnalle?	8 – 14
Liikunta ja koettu hyvinvointi - kokemuksellisuus - päiväaikainen vireystila - unen laatu	9. Millainen vaikutus liikunnalla on mielestäsi henkiseen hyvinvointiisi? 10. Koetko työsi psyykkisesti raskaaksi? 13. Koetko väsymystä työpäivän aikana? 14. Koetko väsymystä työpäivän päätyttyä? 19. Nukahdatko helposti yöunille? 20. Heräätkö aamulla virkeänä?	9 – 14
Istumisen/paikallaanolon määrä -Vastaaajien tekemät muutokset istumisen vähentämiseksi	11. Kuinka paljon arvioit istuvasi yhteensä työpäivän aikana? 12. Oletko muuttanut tai suunnitellut työtapojasi istumisen vähentämiseksi?	14 – 16
Mikä on työnantajan merkitys omalle liikkumiselle?	16. Miten työnantajasi tukee sinun liikunnan harrastamista? 17. Millaista tukea toivot työnantajaltasi liikunnan harrastamiseen?	11, 14, 18
Taustakysymykset	1. ikä 2. työskentelysektori	

Webropol-tiedonkeruu-ohjelman käyttö kyselylomakkeen tekemisessä mahdollistaa sen, että kysely voidaan lähettää liitetiedostona sähköpostin välityksellä (Kananen 2011, 51). Liitetiedosto lähetettiin osastonhoitajille kesälomien jälkeen 15.8.2016, ja he laittoivat kyselyn edelleen terveydenhoitajille vastattavaksi. Tavasta lähettää kysely liitteenä ensin esimiehille kerrottiin ja perusteltiin tutkittaville heidän palaverissaan opinnäytetyön tekijän toimesta huhtikuussa ja toukokuussa 2016. Kohtaamisissa kerrottiin tavan liittyvän käytännöllisyyteen ja tähdennettiin jokaisen yksityisyyttä ja sitä, ettei vastaajien henkilöllisyys paljastu eivätkä esimiehet näe, kuka on vastannut ja kuka ehkä jättää vastaamatta. Tapa toimia sopi kaikille tutkittaville, samoin kuin suunniteltu aikataulu kyselylomakkeen lähettämisestä ja vastaamisajasta. Aikaa vastaamiseen sovittiin kaksi viikkoa ja ajankohta valikoitui vuosilomien jälkeisille viikoille. Samalla tutkimustyö esiteltiin ja sen tekijä esittäytyi. Henkilökohtaisen esittäytymisen lisäksi kyselylomakkeeseen liitettiin tekijän esittäytyminen (liite 1), joka oli kyselylomakkeen alussa luettavissa. Kyselylomake on nähtävissä tämän työn liitteenä 2.

7.3 Aineiston analyysimenetelmät ja tulosten esittäminen

Tämä opinnäytetyö on kuvaileva tutkimus, joten analysointimenetelmänä voidaan käyttää ristiintaulukointia, riippuvuusanalyysiä ja aineiston rakennetta kuvaavia tunnuslukuja (ks. Kananen 2011, 85). Tässä työssä ristiintaulukointia käytetään eri asioiden välisten yhteyksien kuvaamisessa ja eri vastaajaryhmien antamien tulosten tarkastelussa ja vertailussa eikä riippuvuuksia ole laskettu.

Tulokset (vastaukset) ryhmitellään tutkimusongelmien teemojen mukaisesti. Ristiintaulukoinnissa tulkinta tehdään aina prosenttiluvuista (Kananen 2011, 86). Tulkinta aloitetaan verraten tulosta kaikki-sarakkeeseen ja sen jälkeen voidaan verrata eri ryhmien välisiä eroja. Kaikkia prosenttilukuja ei kirjoiteta auki, vaan huomioon otetaan tutkimusongelman kannalta ratkaisevat asiat. (ks. Kananen 2011, 87, 88.)

8 TERVEYSLIIKUNTA JA HYVINVOINTI KYSELYN TULOKSET

Kysely lähetettiin yhtä aikaa koko perusjoukolle (N=60). Kyselyyn vastasi määräaikaan 31.8.2016 mennessä 68 % (N=41). Yhden muistuttelun ja viikon lisääjän jälkeen 10.9.2016 vastaajia oli 82 % (N=49), josta tuli lopulliseksi vastausprosentti. Jokainen osallistuja vastasi kaikkiin muihin kysymyksiin, paitsi liikuntamahdollisuuksien tunnettavuuteen vastasi 48 ja työnantajalta saatuun tukeen liittyvään kysymykseen vastasi 43.

Taustakysymykset

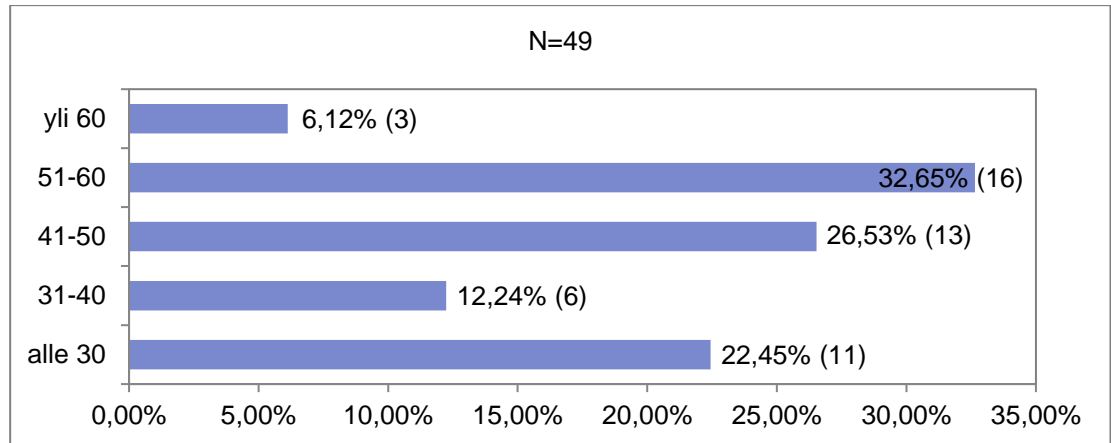
Vastaukset jakaantuivat lähes tasan neuvolatyön (49 %) ja opiskelu- /kouluterveydenhuollon (51 %) terveydenhoitajien kesken (taulukko 2).

Taulukko 2. Vastaajien työskentelysektori

Työskentelysektori	N	49 %
neuvolatyössä	24	48,98
opiskelu- / kouluterveydenhuollossa	25	51,02
yhteensä	49	100

Kuvan 2 ikäjakaumasta nähdään, että 51 – 60-vuotiaita oli vastaajista eniten, hieman yli kolmannes (32,7 %). Noin neljäsosa vastaajista (26,5 %) oli 41–50-

vuotiaita ja reilu viidennes (22,5 %) alle 30-vuotiaita. Pienin osa (6,1 %) oli ylittänyt 60 ikävuoden.



Kuva 2. Vastaajien ikäjakauma

8.1 Liikunnan toteutuminen terveydenhoitajilla

Liikuntalajit

Kaikki vastaajat (N=49) olivat vastanneet kysymykseen liikuntalajeista ja liikuntatuokion kestosta ja olivat löytäneet oman liikuntalajinsa joko valmiista luettelosta tai käyttäneet mahdollisuutta kirjata omia lajeja avoimeen vastauskohtaan. Yhteensä vastauksia annettiin 253, kun jokainen vastaaja sai valita niin monta lajia kuin halusi. Liikuntalajin keston sai sen sijaan valita vain kerran yhtä liikuntalajia kohden.

Kävely (79,6 %) ja hyötyliikunta (73,5 %) olivat eniten vastaajien suosiossa. Työmatkaliikuntaa harrasti hieman yli puolet (51 %) ja ryhmäliikuntaa sekä kuntosaliharjoittelua hieman alle (46,9 %). Pyöräily (44,9 %) ja hiihto (40,8 %) olivat melko lailla yhtä suosittuja liikuntamuotoja hieman alle puolella vastanneista. Hölkkää harrasti kolmasosa (34,7 %) ja sauvakävely (24,5 %) sekä uinti (24,5 %) kuuluivat neljäsosan harrastuksiin. Joukkuepelejä ei kyselyn mukaan harrastanut kukaan. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Harrastettujen liikuntalajien yleisyys verrattuna kaikkiin vastaajiin (2. sarake) ja liikuntatuokion lajikohtaisen keston yleisyys (sarakkeet 3, 4, 5,6,7), jolloin prosenttiosuus määräytyy laji harrastavien määrään nähden sekä liikuntatuokioiden yleisin kesto kaikkien vastausten kesken (alimmainen rivi)

Liikuntalajit	N = 49		alle 30 min	60 min	90 min	enemmän	Yhteensä
	%						
kävely	39 79,59	N=39 %	11 28,21	26 66,67	2 5,13	0	39 100
hyötyliikunta (esim. puutarhatyöt, siivoaminen)	36 73,47	N=36 %	7 19,44	16 44,44	8 22,22	5 13,89	36 100
työmatkaliikunta (esim. pyörällä, kävellen)	25 51,02	N=25 %	23 92	2 8	0	0	25 100
ryhmäliikunta	23 46,94	N=23 %	1 4,35	19 82,61	3 13,04	0	23 100
kuntosali	23 46,94	N=23 %	0	21 91,3	1 4,35	1 4,35	23 100
pyöräily	22 44,90	N=22 %	10 45,45	10 45,45	2 9,09	0	22 100
hiihto	20 40,82	N=20 %	0	15 75	4 20	1 5	20 100
hölkkä	17 34,67	N=17 %	12 70,59	5 29,41	0	0	17 100
sauvakävely	12 24,49	N=12 %	1 8,33	8 66,67	3 25	0	12 100
uinti	12 24,49	N=12 %	0	12 100	0	0	12 100
tanssi	9 18,37	N=9 %	0	7 77,78	1 11,11	1 11,11	9 100
jokin muu	8 16,33	N=8 %	0	6 75	2 25	0	8 100
juoksu	7 14,29	N=7 %	4 57,14	3 42,86	0	0	7 100
joukkuepelit	0		0	0	0	0	0
Yhteensä annettuja vastauksia N= 253		%	27,27 69	59,29 150	10,28 26	3,16 8	100

Vastausvaihtoehtoja liikuntalajeille oli valmiiksi aseteltu melko paljon, mutta avoimiin vastauksiin kirjoitettiin vielä kahdeksan uutta laji, joita yksittäiset henkilöt kertoivat harrastavansa. Näitä lajeja olivat aikuisbaletti, suunnistus, jooga, kotona harjoiteltava kehonpainoharjoittelu, melonta, ohjattu vesijuoksu

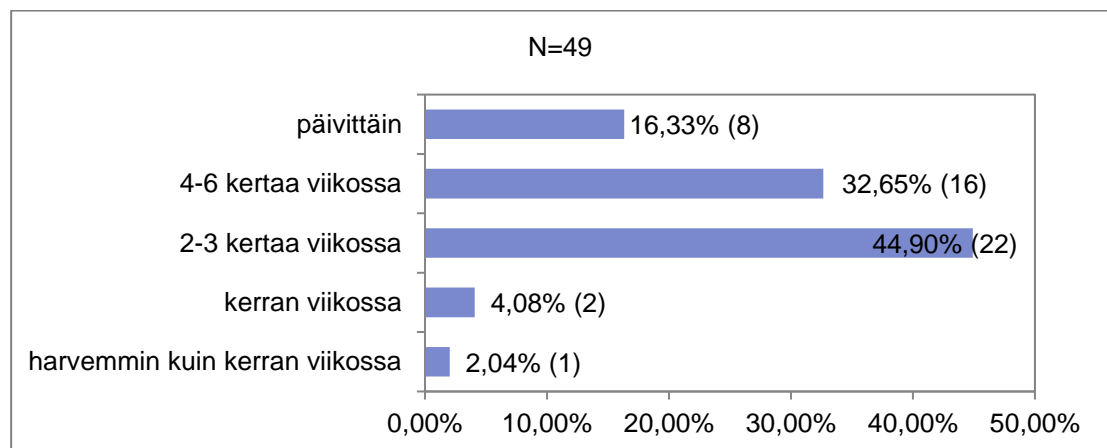
ja vesicircuit. Lisäksi kaksi kertoi harrastavansa ratsastusta. Kaikkia näitä lajeja harrastettiin tunnista puoleentoista tuntia.

Liikuntatuokioiden kesto

Taulukon 3. alimmaiselta riviltä voidaan nähdä, että yleisimmin (59,3 %) liikuntatuokio kesti tunnin verran kaikkiin vastauksiin nähden. Kolmasosa (27,3 %) liikuntatuokioista kesti alle puoli tuntia ja vähiten (3,2 %) liikuntatuokiot kestivät yli puolitoista tuntia. Lajikohtaisesti tarkasteltuna huomataan, että etenkin kuntosaliharjoittelua (91,3 %) ryhmäliikuntaa (82,6 %), tanssia (77,8 %), kävelyä (66,7 %) ja sauvakävelyä (66,7 %) harrastettiin useimmiten tunnin jaksoissa. Uintia harrastettiin aina tunti kerrallaan. Myös suosittu hyötyliikunta kesti lähes puolella (44,4 %) vastaajista tunnin verran ja viidesosalla puolitoista tuntia (22,2 %) tai alle puoli tuntia (19,4 %). Lähes kaikki (92 %) työmatkaliikkujat käyttivät matkan tekoon alle 30 minuuttia muutamaa vastaajaa lukuun ottamatta, joiden matkanteko työpaikalle kesti tunnin verran.

Liikunnan säännöllisyys, liikuntakerrat ja kuormitus

Lähes puolet (44,9 %) vastanneista kertoi harrastavansa liikuntaa kahdesta kolmeen kertaan viikossa. Noin joka kolmas (32,7 %) ilmoitti harrastavansa liikuntaa 4 – 6 kertaa viikossa. Päivittäin liikuntaa harrastavia oli noin kuudesosa (16,3 %).



Kuva 3. Liikunnan harrastamiskerrat viikossa

Lähes kaikki vastanneet (93,9 %) harrastivat jotakin liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. Hyvin pienellä osalla (2 %) liikunnan harrastaminen jäi harvemmaksi kuin kerran viikossa. (Kuva 3.)

Ikäryhmittäin tarkasteltuna taulukosta 4 voidaan vertailla liikunnan harrastamiskertojen määrää ikäryhmien kesken. Etenkin 51 – 60-vuotiaiden keskuudessa liikuntaa harrastettiin yleisimmin kahdesta kolmeen kertaan viikossa (62,5 %). Samoin kuin 31 – 40-vuotiaiden ryhmässä, jossa määrä on tasan puolet (50 %) vastanneista. Alle 30-vuotiaiden ikäryhmässä suurin osa, reilu kolmasosa (36,4 %) vastaajista liikkui 4 – 6 kertaa viikossa. Yli 60-vuotiaiden vastaukset jakautuvat täysin tasaisesti kolmen viimeisen vaihtoehdon kesken.

Taulukko 4. Liikunnan harrastamiskerrat ja säännöllisyys ikäryhmittäin

Liikunnan harrastamiskerrat	Vastaajien ikäjakauma					Kaikki
	alle 30	31 – 40	41 – 50	51 – 60	yli 60	
N	11	6	13	16	3	49
	%	%	%	%	%	%
Harvemmin kuin kerran viikossa	9,09	0	0	0	0	2,04
Kerran viikossa	0	16,67	0	6,25	0	4,08
2-3 kertaa viikossa	27,27	50	38,46	62,5	33,33	44,9
4-6 kertaa viikossa	36,36	33,33	38,46	25	33,33	32,65
Päivittäin	27,27	0	23,08	6,25	33,33	16,33
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

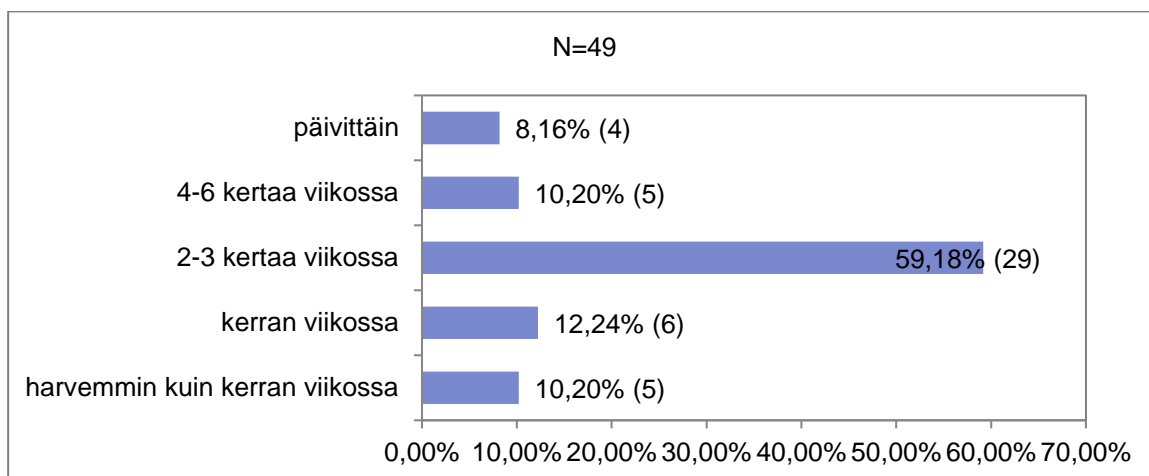
Neljästä kuuteen kertaa liikkuvia oli reilu kolmannes muissa ikäryhmissä paitsi 51 – 60-vuotiailla, jossa tuo määrä oli neljännes (25 %) vastanneista. Harvemmin kuin kerran viikossa liikuntaa harrastavia (9,1 %) oli alle 30-vuotiaiden ikäryhmässä. Loput nuorimpaan ikäryhmään kuuluvista kertoivat harrastavansa liikuntaa joko päivittäin (27,3 %) tai kahdesta kolmeen kertaan viikossa (27,3 %).

Eniten liikuntakertoja viikon aikana kaikkien vastanneiden kesken näyttäisi olleen 41 – 50-vuotiaiden ja yli 60-vuotiaiden keskuudessa, joista kaikki kertoivat harrastavansa liikuntaa vähintään kahdesta kolmeen kertaan viikossa (Taulukko 4).

Kuormittavan liikunta

Vähintään puolen tunnin kestoista kuormittavaa liikuntaa kertoivat harrastavansa kaikki vastanneet ainakin jonkin verran (Kuva 4). Suurin osa vastanneista (59,2 %) harrasti hengästyttävää liikuntaa 2 – 3 kertaa viikossa. Muut vastaukset päivittäisestä hengästyttävästä liikunnasta harvemmin kuin kerran

viikossa tapahtuvaan hengästyttävään liikuntaan jakoutuivat melko tasaisesti lähelle kymmentä prosenttia. Ainakin kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa vähintään puoli tuntia kerrallaan harrastavia oli yhteensä noin 90 % (89,8 %).



Kuva 4. Vähintään 30 minuuttia kestävän hengästyttävän liikunnan harrastamiskerrat viikossa

Ikäryhmittäin tarkasteltuna hengästyttävän liikunnan harrastamisen vaihteluita voi tarkastella taulukosta 5. Alle 30-vuotiaista reilu puolet (54,6 %) ja 31 – 40 vuotiaista tasan puolet (50 %) harrasti raskasta liikuntaa 2 – 3 kertaa viikossa. Kaikista yli 40-vuotiaista suosituimman liikuntakertojen määrän valitsi noin kaksi kolmasosaa vastanneista.

Taulukko 5. Vähintään 30 minuutin kestoinen hengästyttävä liikunta ikäryhmittäin

Vähintään 30 minuutin kestoinen hengästyttävä liikunta	Vastaajien ikäjakauma					Kaikki
	alle 30	31 – 40	41 – 50	51 – 60	yli 60	
N=	11	6	13	16	3	49
	%	%	%	%	%	%
harvemmin kuin kerran viikossa	27,27	0	0	12,5	0	10,2
kerran viikossa	9,09	16,67	7,69	18,75	0	12,24
2-3 kertaa viikossa	54,55	50	61,54	62,5	66,67	59,18
4-6 kertaa viikossa	0	33,33	7,69	6,25	33,33	10,2
päivittäin	9,09	0	23,08	0	0	8,16
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Päivittäin hengästyttävää liikuntaa harrastavia oli alle 30-vuotiaiden (9,1 %) ja 41 – 50-vuotiaiden keskuudessa, joista jälkimmäisessä lähes neljäsosa (23,1

%) vastanneista harrasti raskasta liikuntaa päivittäin. Harvemmin kuin kerran viikossa raskasta liikuntaa harrastavia oli alle 30-vuotiaiden ryhmässä noin kolmannes (27,3 %) vastanneista ja 51 – 60-vuotiaista noin kymmenesosa (12,5 %) vastanneista. (Taulukko 5.)

Lihaskuntoa ja liikehallintaa lisäävä liikunta

Tässä tutkimuksessa yleisimmin harrastetut lihaskuntoa ja liikehallintaa lisäävät liikuntamuodot on kerätty taulukkoon 6 vastaustaulukosta 3.

Taulukko 6. Vastaajien lihaskuntoa ja liikehallintaa parantavan liikunnan yleisyys ja lajien harrastamiskerrat

Liikuntalajit N=49	%	Liikunnan harrastamiskerrat					
tanssi (9)	18,37	N=9 %	harvemmin kuin kerran viikossa 0	kerran vii- kossa 0	2 – 3 kertaa viikossa 4 44,4	4 – 6 kertaa viikossa 3 33,3	päivittäin 2 22,2
ryhmäliikunta (23)	46,94	N=23 %	harvemmin kuin kerran viikossa 0	kerran vii- kossa 0	2 – 3 kertaa viikossa 10 43,5	4 – 6 kertaa viikossa 10 43,5	päivittäin 3 13,0
kuntosali (23)	46,94	N=23 %	harvemmin kuin kerran viikossa 1 4,3	kerran vii- kossa 1 4,3	2 – 3 kertaa viikossa 10 43,5	4 – 6 kertaa viikossa 9 39,1	päivittäin 2 8,7

Viidennes kaikista vastanneista (18,4 %) harrasti tanssia ainakin kahdesta kolmeen kertaa viikossa. Ryhmäliikuntatunneilla kävi lähes puolet (46,9 %) ainakin kahdesta kolmeen kertaa viikossa. Kuntosaliharrastus kuului myös lähes puolen (46,9 %) tapoihin ja suurin osa (91,3 %) näistä kävijöistä hyödynsi kuntosalipalveluita ainakin 2 – 3 kertaa viikossa.

Näiden lisäksi oli toki muitakin liikuntalajeja, jotka parantavat lihaskuntoa ja liikehallintaa, kuten aikuisbaletti, ratsastus, jooga, melonta ynnä muita esille tulleita harrastuksia, joita yksittäiset henkilöt kertoivat harrastavansa.

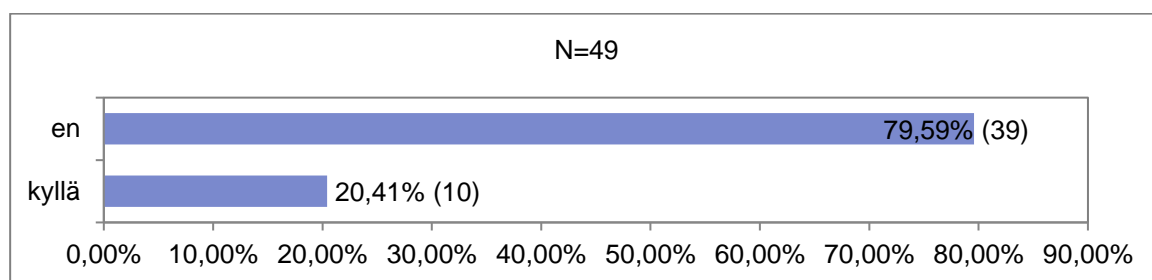
Taulukko 7. Vastaajien lihaskuntoa ja liikehallintaa parantavan liikunnan yleisyys ja niiden jakautuminen ikäryhmittäin

Lihaskuntoa ja liikehallintaa lisäävien lajien harrastaminen		Vastaajien ikäjakauma				
		alle 30 %	31 – 40 %	41 – 50 %	51 – 60 %	yli 60 %
N=49	%					
tanssi 9	18,37	4,08 (2)	0	6,12 (3)	6,12 (3)	2,04 (1)
kuntosali 23	46,94	8,16 (4)	6,12 (3)	14,29 (7)	18,37 (9)	0
ryhmäliikunta 23	46,94	8,16 (4)	6,12 (3)	10,2 (5)	18,37 (9)	4,08 (2)

Taulukon 7 ristiintaulukoinnin tarkoitus on tarkastella, miten yleisimmät liikehallintaa ja lihasvoimaa parantavien lajien harrastaminen jakautuivat ikäryhmien kesken. Yksittäisistä prosenttiluvuista näkyy harrastuksen yleisyys kaikkiin vastaajiin nähden. Taulukon avulla voidaan todeta näiden lajien jakaantuvan kaikkien ikäryhmää edustavien terveydenhoitajien kesken.

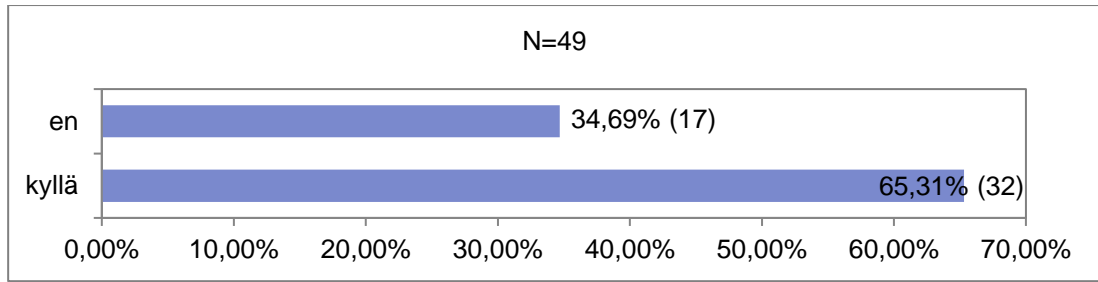
Liikunnan lisääminen tai kokemus sen tarpeesta

Viidennes vastanneista (20,4 %) oli lisännyt liikunnan harrastamista puolen vuoden aikana (kuva 5).



Kuva 5. Liikuntaa lisänneet puolen vuoden aikana

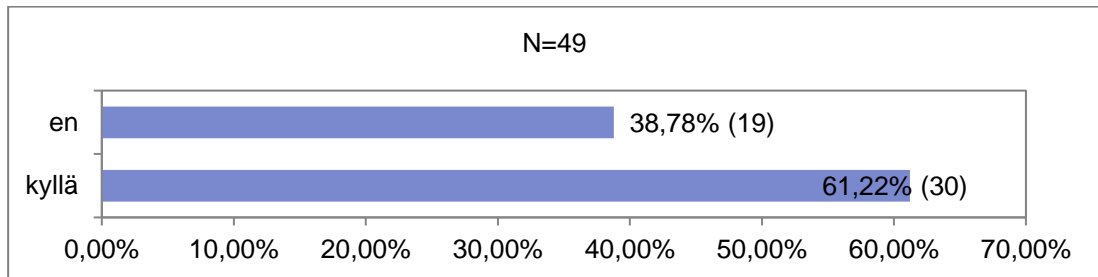
Suurimmalla osalla (79,6 %) liikunnan harrastaminen ei ollut lisääntynyt, mutta lähes saman verran (65,3 %) vastaajista koki kuitenkin tarvetta lisätä vapaa-ajan liikuntaa (kuva 6). Reilu kolmannes (34,7 %) vastaajista ei kokenut tarvetta vapaa-ajan liikunnan lisäämiselle.



Kuva 6. Vapaa-ajan liikunnan lisäämisen tarvetta kokevat

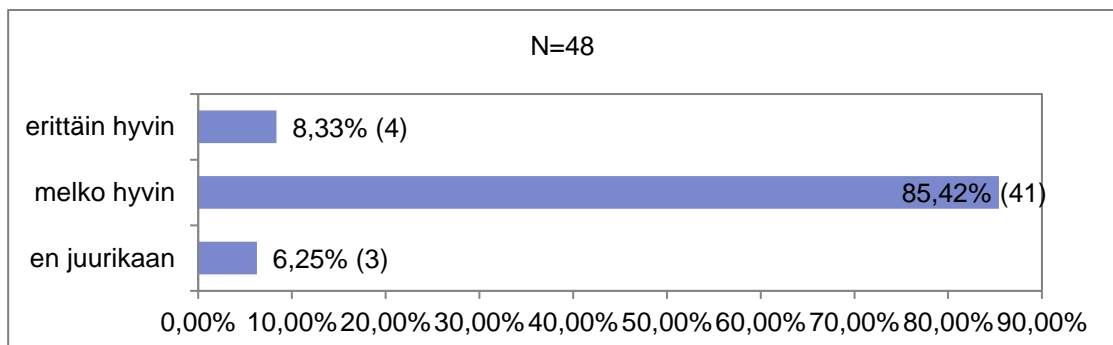
Kymenlaakson terveystuokuntastrategian ja Kouvolan liikuntamahdollisuuksien tunnettavuus

Yli kaksi kolmasosaa (61,2 %) terveydenhoitajista kertoi tutustuneensa Kymenlaakson terveystuokuntastrategiaan, ja reilulle kolmannekselle (38,8 %) se ei ainakaan vastaustilanteessa ollut vielä tuttu. (kuva 7).



Kuva 7. Oletko tutustunut Kymenlaakson terveystuokuntastrategiaan?

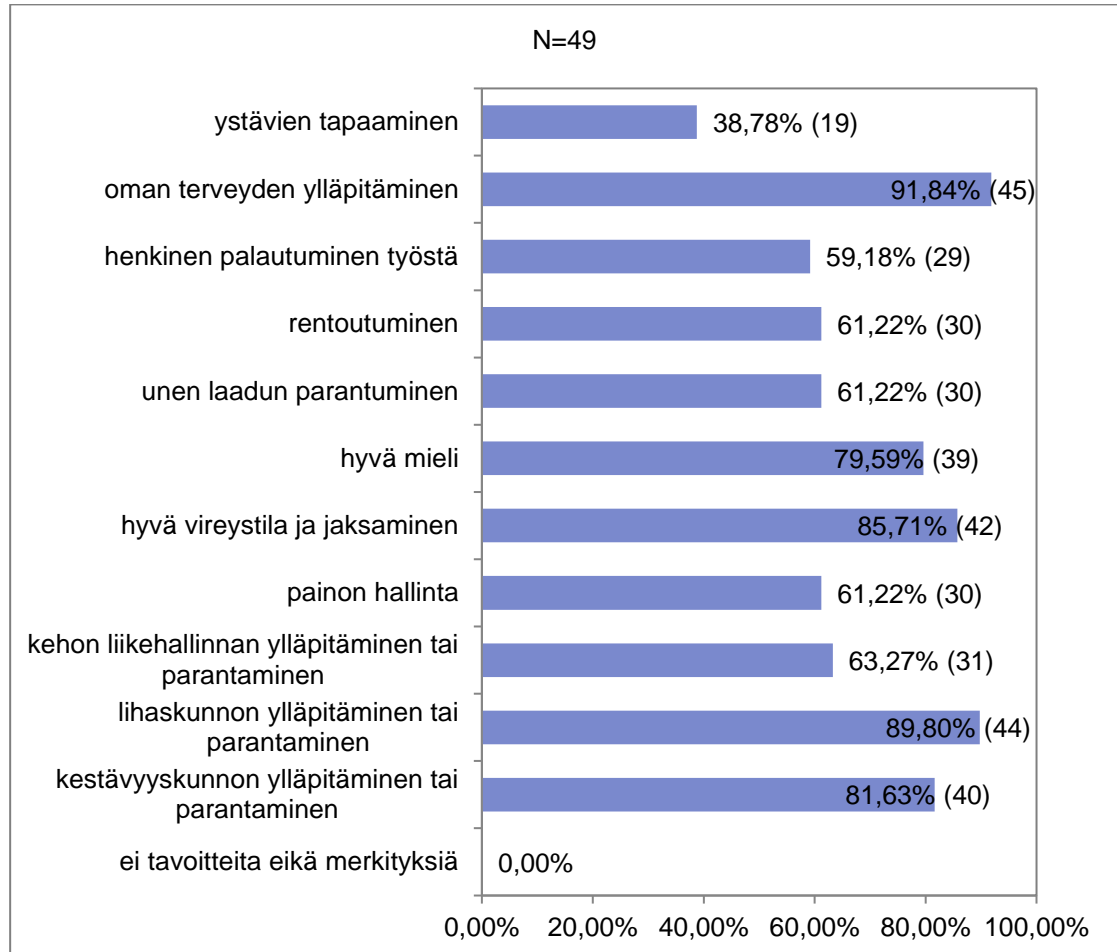
Lähes kaikki (85,4 %) tunsivat Kouvolan liikuntamahdollisuuksia melko hyvin, joka kymmenes (8,3 %) erittäin hyvin ja pienelle osalle (6,3 %) liikuntamahdollisuuksia eivät juurikaan olleet tuttuja (kuva 8).



Kuva 8. Tunnetko Kouvolan liikuntapaikat?

8.2 Liikunnan merkitykset ja tavoitteet

Jokainen kyselyyn osallistunut koki liikunnan jollakin tavalla merkitykselliseksi hyvinvoinnilleen ja liikkumisella oli tavoitteita (kuva 9).



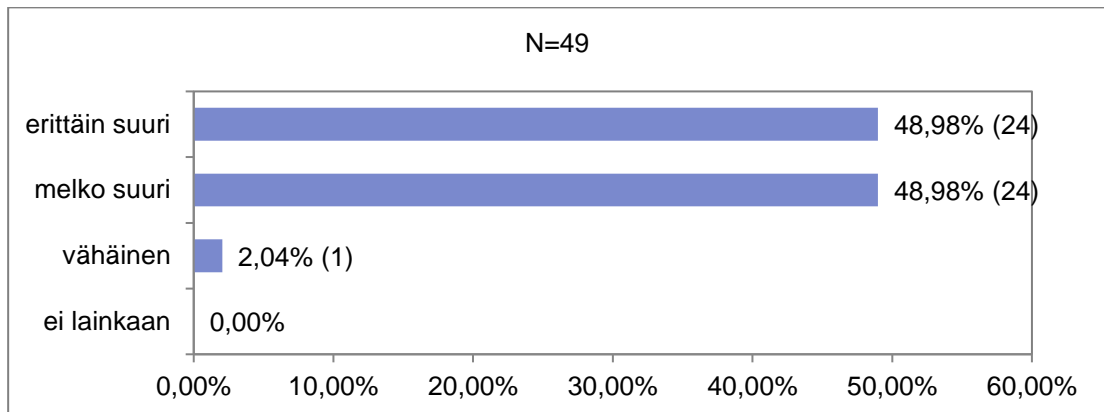
Kuva 9. Liikunnan merkitykset ja tavoitteet vastaajien kokemana.

Lähes kaikki (91,8 %) kokivat tärkeimmäksi oman terveyden ylläpitämisen liikunnan avulla. Samoin melkein jokainen vastaajista piti tavoitteenaan hyvän lihaskunnan ylläpitämisen tai parantamisen (89,8 %), hyvän vireystilan ja jaksamisen (85,7 %), kestävyyskunnan ylläpitämisen ja parantamisen (81,6 %) ja hyvän mielen saamisen (79,6 %) liikunnan avulla.

Reilusti yli puolet haluavat liikkumalla parantaa tai ylläpitää kehon liikehallintaa (63,3 %) ja huolehtia painonhallinnasta (61,2 %). Saman verran vastaajista koki saavansa liikunnasta hyötyä unen laadun parantumiseen (61,2 %), rentoutumiseen (61,2 %) ja myöskin henkiseen palautumiseen työstä (59,2 %). Ystävien tapaaminen koettiin tärkeäksi liikunnan merkitykseksi reilun kolmasosan kesken (38,8 %).

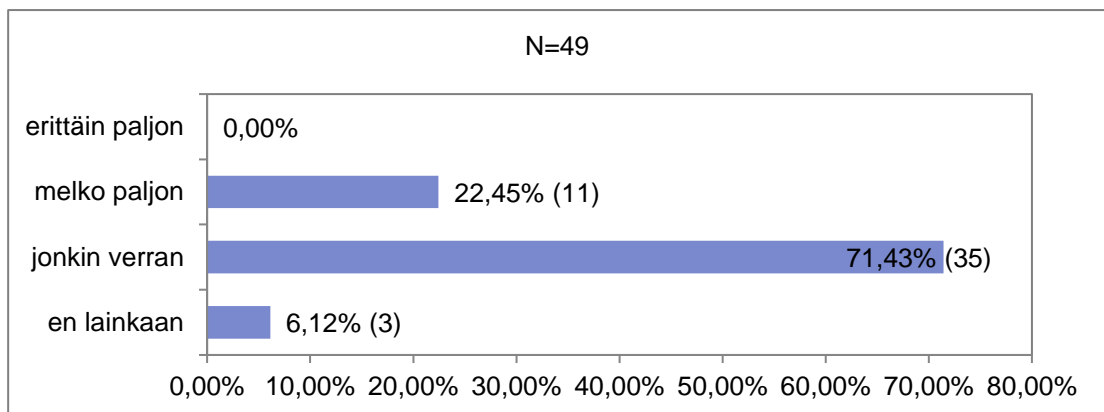
8.3 Liikunnan yhteydet hyvinvointiin

Tässä luvussa tarkastellaan ensin kaikkia hyvinvoinnin teemoihin liittyvien kysymysten vastauksia. Teemoja tässä työssä ovat työn psyykkisen kuormituksen kokemus, päiväaikainen vireystila sekä unen laatu ja toteutunut lepo nukahtamisen vaivattomuuden ja aamun virkeyden perusteella. Liikunnan yhteydestä koettuun henkiseen hyvinvointiin kysyttiin erillisellä kysymyksellä. Tämän jälkeen tuloksia tarkastellaan liikuntakertojen määrään liittyen ristiintaulukoinnin avulla. Jokainen kyselyyn osallistuneista vastasi tämän aihealueen kysymyksiin.



Kuva 10. Liikunnan koettu vaikutus henkiseen hyvinvointiin

Lähes kaikki vastaajat kokivat liikunnan vaikutuksen henkisen hyvinvoinnin kokemiselle olevan melko suuri (49 %) tai hyvin suuri (49 %). Vastaukset jakaantuivat aivan tasan. Hyvin pieni osa koki, että liikunnalla on vähäinen vaikutus henkisen hyvinvoinnin kokemiselle (Kuva 10).

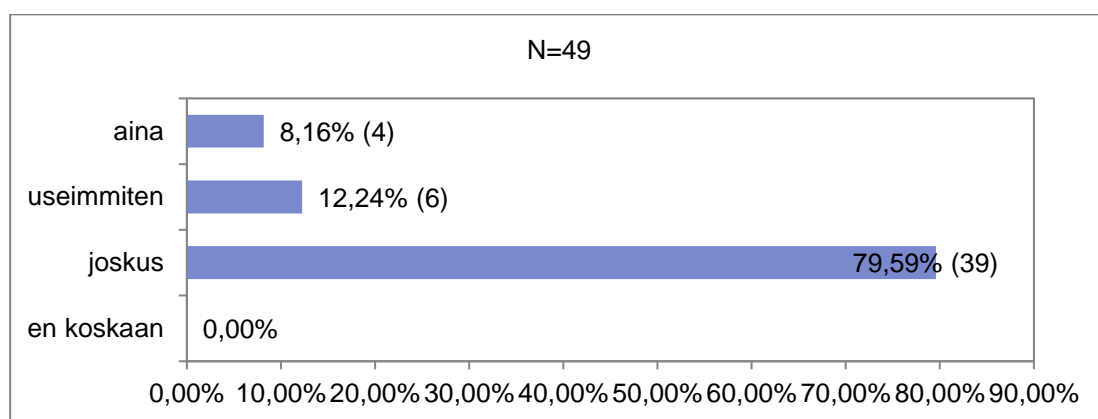


Kuva 11. Työn psyykkisen kuormittavuuden kokeminen

Suurin osa (71,4 %) koki terveydenhoitajatyön kuormittavan psyykkisesti jonkin verran. Melko paljon kuormitusta koki noin viidennes (22,5 %) vastaajista ja ei lainkaan psyykkistä rasittavuutta kokevia oli alle kymmenesosa (6,1 %). Kukaan ei kokenut työtään erittäin paljon psyykkisesti kuormittavaksi.

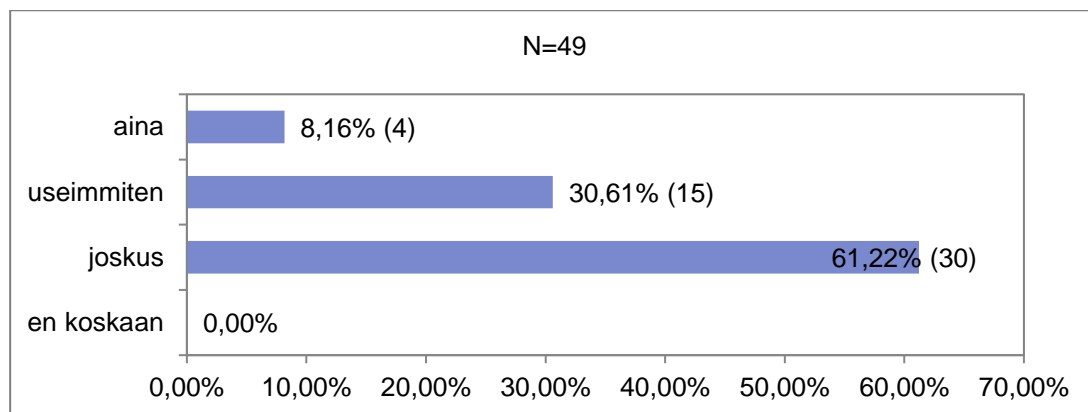
(Kuva11.)

Päiväaikaista vireystilaa koskevien kysymysten vastaukset jakaantuivat siten, että kaikista vastanneista suurin osa (79,6 %) koki joskus väsymystä työpäivän aikana. Hieman yli kymmenesosa (12,2 %) tunsi väsymystä useimmiten ja alle kymmenes (8,2 %) aina työpäivän aikana. (Kuva 12.)



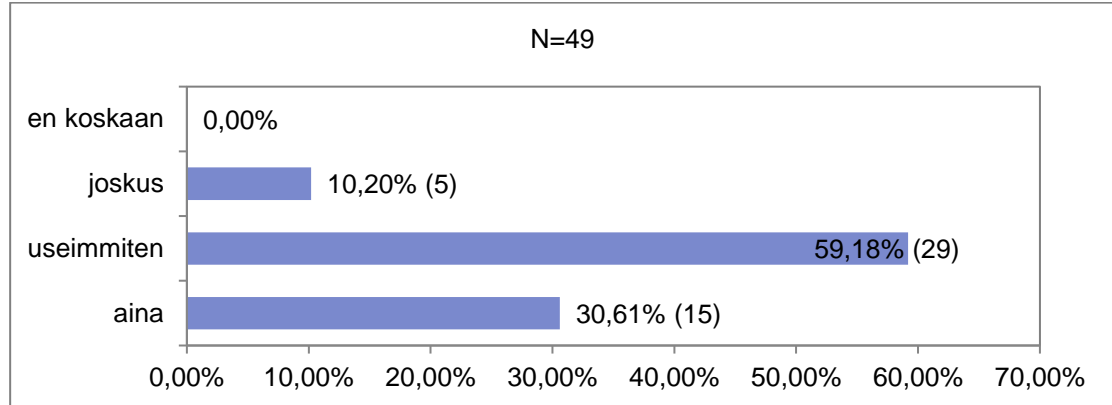
Kuva 12. Väsymyksen kokeminen työpäivän aikana

Työpäivän päätyttyä väsymyksen tunteet jakoutuivat saman tyyppisesti kaikkien vastanneiden kesken, mutta joskus väsymystä kokevia oli vähemmän (61,2 %) ja useimmiten väsymystä kokevia oli enemmän (30,6 %) kuin työpäivän aikana väsymystä kokevia. Aina työpäivän jälkeen väsymystä kokevia oli saman verran kuin työpäivän aikanakin (8,2 %) (kuva13).



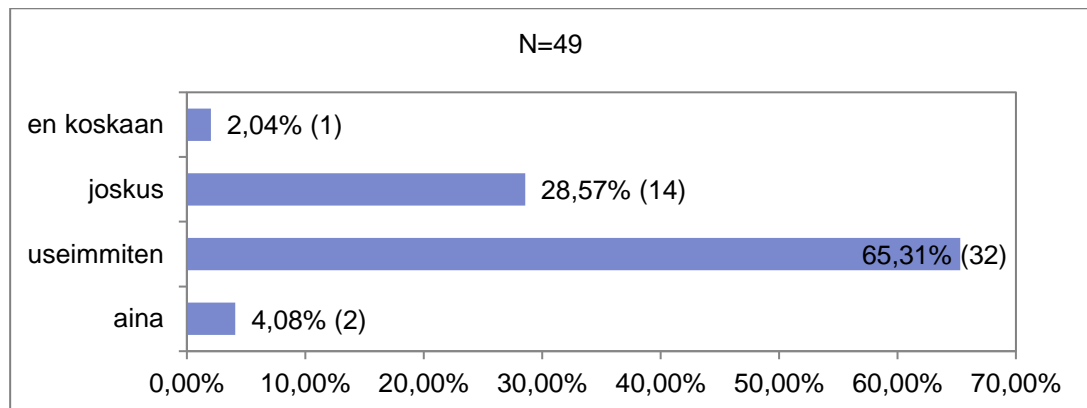
Kuva 13. Väsymyksen kokeminen työpäivän jälkeen

Yli puolet (59,2 %) kertoi nukahtavansa useimmiten vaivattomasti yöunille. Kolmasosalle (30,6 %) nukahtaminen yöunille oli aina vaivatonta. Kymmenesosa (10,2 %) nukahti vaivattomasti joskus. Yksikään ei kokenut, ettei nukahtaminen olisi koskaan vaivatonta (kuva 14).



Kuva 14. Kokemus nukahtamisen vaivattomuudesta yöunille.

Useimmiten aamulla virkeänä herääviä oli kaksi kolmasosaa (65,3 %) ja joskus virkeänä herääviä kolmannes (28,6 %) vastaajista. Aina virkeänä herääviä oli pieni osa (4,1 %) ja hyvin pieni osa (2 %) ei tuntenut itseään koskaan herätessään virkeäksi (kuva 15).



Kuva 15. Aamulla herätessään itsensä virkeäksi tuntevat.

Ristiintaulukointi liikuntakertojen ja hyvinvointiteemojen välillä

Lähes kaikki päivittäin (87,5 %) ja neljästä kuuteen kertaan (62,5 %) viikossa liikkuvat kokivat, että liikunnalla on erittäin suuri vaikutus henkiseen hyvinvointiin. Kahdesta kolmeen kertaan liikkuvista suurin osa (63,6 %) koki vaikutuksen melko suureksi ja kolmannes (31,8 %) erittäin suureksi. Kerran viikossa ja harvemmin kuin kerran viikossa liikkuvat (3) kokivat yhteyden henkiseen hyvinvointiin olevan melko suuri. Liikunnan merkityksen vähäiseksi henkiseen

hyvinvointiin koki pieni osa (4,6 %) kahdesta kolmeen kertaa viikossa liikuvista (taulukko 8).

Taulukko 8. Liikunnan harrastamiskertojen yhteys henkiseen hyvinvointiin

Kokemus liikunnan vaikutuksesta henkiseen hyvinvointiin.	Liikunnan harrastamiskerrat					Kaikki
	Harvemmin kuin kerran viikossa	Kerran viikossa	2 – 3 kertaa viikossa	4 – 6 kertaa viikossa	Päivittäin	
N=	1	2	22	16	8	49
	%	%	%	%	%	%
Ei lainkaan	0	0	0	0	0	0
Vähäinen	0	0	4,55	0	0	2,04
Melko suuri	100	100	63,64	37,5	12,5	48,98
Erittäin suuri	0	0	31,82	62,5	87,5	48,98
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Liikuntakertojen yhteys työn psyykkisen kuormittavuuden kokemiseen on kuvattu taulukossa 9. Tulokset ristiintaulukoinnissa näyttävät verrattain samankaltaiselta kuin kaikkien vastaajien kesken.

Taulukko 9. Liikunnan harrastamiskertojen yhteys työn psyykkiseen kuormittavuuteen

Työn psyykkinen kuormittavuus	Liikunnan harrastamiskerrat					Kaikki
	Harvemmin kuin kerran viikossa	Kerran viikossa	2 – 3 kertaa viikossa	4 – 6 kertaa viikossa	Päivittäin	
N=	1	2	22	16	8	49
	%	%	%	%	%	%
Ei lainkaan	0	0	0	12,5	12,5	6,12
Jonkin verran	100	50	81,82	62,5	62,5	71,43
Melko paljon	0	50	18,18	25	25	22,45
Erittäin paljon	0	0	0	0	0	0
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Yleisin kokemus riippumatta liikuntakertojen määrästä oli, että työ koettiin jonkin verran psyykkisesti kuormittavaksi. Ristiintaulukoinnin avulla pystytään kui-

tenkin havaitsemaan, että he, jotka eivät kokeneet työtään lainkaan psyykkisesti raskaaksi (6,1 %) harrastivat liikuntaa 4 – 6 kertaa viikossa (12,5 %) tai päivittäin (12,5 %). Melko paljon psyykkistä rasittavuutta kokevat harrastivat liikuntaa aina päivittäisestä kerran viikossa tapahtuvaan liikuntaan (Taulukko 9).

Liikuntakertojen yhteyksistä työpäivän aikaiseen väsymyksen kokemiseen voi tarkastella taulukosta 10. Joskus väsymystä työpäivän aikana kokevia oli eniten jokaisessa liikuntaryhmässä.

Taulukko 10. Liikunnan harrastamiskertojen yhteys väsymyksen kokemiseen työpäivän aikana

Väsymyksen kokeminen työpäivän aikana.	Liikunnan harrastamiskerrat					
	Harvemmin kuin kerran viikossa	Kerran viikossa	2 – 3 kertaa viikossa	4 – 6 kertaa viikossa	Päivittäin	Kaikki
N=	1	2	22	16	8	49
	%	%	%	%	%	%
En koskaan	0	0	0	0	0	0
Joskus	100	100	81,82	75	75	79,59
Useimmiten	0	0	13,64	12,5	12,5	12,24
Aina	0	0	4,55	12,5	12,5	8,16
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Kahdesta kolmeen kertaa viikossa liikuntaa harrastaneista reilu kymmenes (13,6 %) koki väsymystä useimmiten, samoin kuin 4 – 6 kertaa liikkuvista (12,5 %) ja päivittäin liikkuvista (12,5 %). Aina väsymystä työpäivän aikana kokevat vastaajat löytyivät myös päivittäin liikkuvien (12,5 %), 4 – 6 kertaa liikkuvien (12,5 %) ja pieni osa (4,6 %) kahdesta kolmeen kertaa liikkuvien parista.

Väsymyksen tunnetta työpäivän jälkeen voi verrata liikuntakertoihin taulukon 11 avulla. Päivittäin liikkuvista kaksi kolmasosaa (62,5 %) koki väsymystä joskus ja reilu kolmannes (37,5 %) useimmiten. Viidennes (18,8 %) neljästä kuu-teen kertaan liikkuvista koki väsymystä aina ja yhtä suuri määrä (18,8 %) useimmiten. Suurin osa (62,5 %) näin liikkuvista koki väsymystä joskus. Kahdesta kolmeen kertaa liikkuvien kesken tuntemukset jakautuivat saman suuntaisesti kaikkien vastausten kanssa. Joskus vastanneita oli eniten (63,6 %), useimmiten väsymystä kokevia kolmannes (31,8 %) ja noin viisi prosenttia

(4,6 %) koki väsymystä aina. Aina väsymystä työpäivän jälkeen tuntevat löytyivät 4 – 6 kertaa (18,8 %) ja 2 – 3 kertaa (4,6 %) liikkuvien keskuudesta.

Taulukko 11. Liikunnan harrastamiskertojen yhteys väsymyksen kokemiseen työpäivän jälkeen

Väsymyksen kokeminen työpäivän jälkeen.	Liikunnan harrastamiskerrat					Kaikki
	Harvemmin kuin kerran viikossa	Kerran viikossa	2 – 3 kertaa viikossa	4 – 6 kertaa viikossa	Päivittäin	
N=	1	2	22	16	8	49
	%	%	%	%	%	%
En koskaan	0	0	0	0	0	0
Joskus	100	0	63,64	62,5	62,5	61,22
Useimmiten	0	100	31,82	18,75	37,5	30,61
Aina	0	0	4,55	18,75	0	8,16
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Liikuntakertojen yhteyttä unen laatuun ja lepoon tarkastellaan taulukoiden 12 ja 13 avulla.

Taulukko 12. Liikunnan harrastamiskertojen yhteys nukahtamisen vaivattomuuteen

Nukahtaminen vaivatonta	Liikunnan harrastamiskerrat					Kaikki
	Harvemmin kuin kerran viikossa	Kerran viikossa	2 – 3 kertaa viikossa	4 – 6 kertaa viikossa	Päivittäin	
N=	1	2	22	16	8	49
	%	%	%	%	%	%
Aina	100	0	31,82	31,25	25	30,61
Useimmiten	0	100	54,55	68,75	50	59,18
Joskus	0	0	13,64	0	25	10,2
En koskaan	0	0	0	0	0	0
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Pienin osa (3) vastanneista kuului harvemmin kuin kerran viikossa tai kerran viikossa liikkuviin. He kertoivat nukahtavansa hyvin yöunille aina tai useimmiten. Kahdesta kolmeen kertaa liikuntaa harrastavista puolet (54,6 %) nukahtivat yöunille hyvin useimmiten, kolmannes (31,8 %) aina ja reilu kymmenesosa

(13,6 %) joskus. 4 – 6 kertaa liikkuvat nukahtivat yönille hyvin useimmiten (68,8 %) tai aina (31,3 %). Päivittäin liikkuvista tasan puolet (50 %) nukahtivat useimmiten hyvin, neljännes (25 %) aina ja neljännes (25 %) joskus (taulukko 12).

Levon toteutumista kuvaava aamuvirkeys verrattuna liikkumisen määrää kuvataan taulukossa 13. Kahdesta kolmeen kertaa liikkuvien vastaukset jakaantuvat kaikkien vastausvaihtoehtojen kesken. Tosin tähän ryhmään kuului suurin osa vastaajista. Suurin osa (72,7 %) heistä kertoi heräävänsä useimmiten virkeänä ja viidennes (18,2 %) joskus. Aina virkeänä heräävät olivat 2 – 3 kertaa liikkuvien (4,6 %) ja päivittäin liikkuvien (12,5 %) joukossa, kun taas en koskaan herää aamulla virkeänä vastaukset olivat 2 – 3 kertaa liikkuvasta vastajaryhmästä, josta 4,6 % vastasi näin.

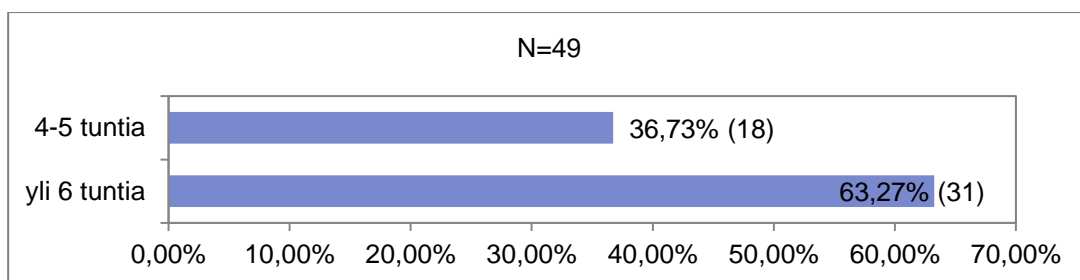
Taulukko 13. Liikunnan harrastamiskertojen yhteys aamuvirkeyteen

Virkeä aamulla herätessään.	Liikunnan harrastamiskerrat					Kaikki
	Harvemmin kuin kerran viikossa	Kerran viikossa	2 – 3 kertaa viikossa	4 – 6 kertaa viikossa	Päivittäin	
N=	1	2	22	16	8	49
	%	%	%	%	%	%
Aina	0	0	4,55	0	12,5	4,08
Useimmiten	100	0	72,73	68,75	50	65,31
Joskus	0	100	18,18	31,25	37,5	28,57
En koskaan	0	0	4,55	0	0	2,04
Yhteensä	100	100	100	100	100	100

Neljästä kuuteen kertaa liikkuvista edelleen suurin osa (68,8 %) heräsi useimmiten virkeänä ja kolmasosa (31,3 %) joskus. Päivittäin liikkuvista tasan puolet (50 %) heräsi virkeinä useimmiten ja reilu kolmannes (37,5 %) joskus. Kerran viikossa tai vähemmän kuin kerran viikossa liikkuvat kertoivat heräävänsä virkeinä useimmiten tai joskus.

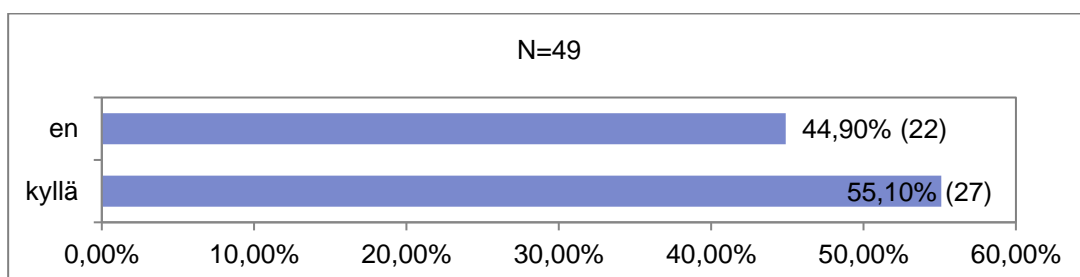
8.4 Istuminen terveydenhoitajan työssä

Työpäivän aikana istumista oli yli 6 tuntia reilusti yli puolella (63,3 %) ja 4 – 5 tuntia yli kolmasosalla (36,7 %) vastanneista. Yhdelläkään istumista ei ollut työpäivän aikana alle neljää tuntia (kuva 16).



Kuva 16. Istumisen määrä työpäivän aikana

Työtapojaan istumisen vähentämiseksi oli muuttanut tai suunnitellut toisenlaiseksi reilu puolet (55,1 %). Hieman alle puolet (44,9 %) ei ollut tämänkaltaisia muutoksia tai suunnitelmia tehnyt (kuva 17).



Kuva 17. Työtapojaan muuttaneet istumisen vähentämiseksi

8.5 Työnantajalta saatu tuki ja toiveet liikunnan harrastamisen tukemiseksi

Taulukosta 14 voi tarkastella, miten työnantaja on tukenut liikunnan harrastamista. Tähän kysymykseen antoivat vastauksensa 43 terveydenhoitajaa eli vajaa 90 % kyselyyn osallistuneista (87,8 %).

Taulukko 14. Työnantajalta saatu tuki liikkumiselle

	Työnantajalta saatu tuki liikunnalle.	
	N	%
liikuntaseteleillä tai -kortilla	8	18,6
alennuksin eri liikuntapaikkoihin	19	44,19
liikunnasta puhutaan innostavasti henkilöstölle	8	18,6
Mahdollisuutena liikkua työaikana siirtyessäni toiseen työpisteeseen.	14	32,56
Minulla on säädettävä työpiste, joka mahdollistaa seisomisen päätetyöskentelyn aikana.	1	2,33
kävelykokouksin tai vastaavin	2	4,65
jotenkin muuten	13	30,23

Vastausvaihtoehdoista sai valita useamman. Kolmannes näistä (30,2 %) antoi vastauksensa avoimeen tilaan kohtaan *jotenkin muuten*. Ne on kerätty aihepiireittäin omaksi luetteloksi hieman tekstejä muunnellen.

Melkein puolet vastanneista (44,2 %) kertoi, että saavat alennuksia eri liikuntapaikkoihin. Kolmannes (32,6 %) sai mahdollisuuden liikkua työaikana siirtyessään työpisteeltä toiselle. Viidesosa vastanneista (18,6 %) kertoi saavansa työnantajaltaan liikuntaseteleitä tai -kortin ja viidennes (18,6 %) koki, että henkilöstölle puhutaan liikunnasta innostavasti. Säädettyjä työpisteitä ei juuri-kaan ollut käytössä (2,3 %). Kävelykokouksissa tai vastaavissa oli ollut noin viisi prosenttia (4,7 %) (taulukko 14).

Kolmasosa (30,2 %) antoi vastauksen kohtaan *jotenkin muuten*:

- Kaupungin uimahallien ja kuntosalin maksuton käyttö (7 vastaajaa)
- Niska-hartiajumppa alkamassa työajalla. (1)
- Työnantaja tukee taukoliikuntaa työajalla (1)
- Tyhy-päivät ja liikuntakoulutus. (2)
- Ei mitenkään. (2)

Näistä vastauksista yleisin tuki oli työnantajan tarjoamat ilmaiset uimahalli- ja kuntosalivuorot Kouvolan kaupungin uimahalleissa. Myös jumppa on alkamassa työaikana ja työhyvinvointipäivät olivat liikuntaa tukevia muutaman vastaajan mukaan. Pieni osa koki, ettei oman liikunnan harrastamiselle saa työnantajalta tukea.

Kysymykseen, millaista tukea työnantajalta liikkumiseen toivottiin, vastasivat kaikki kyselyyn osallistuneet (taulukko 15). Suurin osa vastaajista (71,4 %) toivoi työnantajalta liikuntaseteleitä tai -korttia liikunnan harrastamiseen. Yli puolet (59,2 %) toivoi saavansa säädettyä työpistettä, joka mahdollistaisi seisomisen päätetyöskentelyn aikana. Hieman alle puolet (44,9 %) toivoi alennuksia liikuntapaikkoihin ja sama määrä (42,9 %) mahdollisuutta liikkua työaikana esimerkiksi siirtymällä työpisteeltä toiselle tai kävelykokousten tai vastaavien avulla. Innostavaa otetta liikkumiseen toivoi viidennes (18,4 %) terveydenhoitajista.

Taulukko 15. Työnantajalta toivottu tuki liikkumiselle

	Työnantajalta toivottu tuki liikkumisen edistämiseksi.	
	N	%
liikuntaseteleitä tai -korttia	35	71,43
alennuksia liikuntapaikkoihin	22	44,9
innostavaa otetta liikkumiseen	9	18,37
mahdollisuutta liikkua työaikana, esimerkiksi siirtymisen työpisteeltä toiselle tai kävelykokoukset tai vastaavat	21	42,86
säädettyä työpisteen, joka mahdollistaa seisomisen päätetyöskentelyn aikana	29	59,18
jotakin muuta, esimerkiksi:	11	22,45

Avoimia vastauksia tuli viidesosalta (22,5 %) vastaajista kohtaan *jotakin muuta*:

- Mahdollisuus liikkua työaikana (6 vastaaja)
- Mahdollisuus saada sykemittari liikuntaseteleiden sijaan.
- Mahdollisuus Personal traineriin.
- Edelleen maksuttomuus uimahalleihin/kuntosaleihin.
- Työpaikalle taukojumppavälineitä.
- Kaikki on plussaa.

Suurin toive avoimissa vastauksissa oli mahdollisuus liikkua työaikana, jota toivoi 6 vastaajista. Toiveet vaihtelivat kaksi tuntia kuukaudessa toteutettava liikunnasta joka viikkoiseen tuntiin tai kahden tunnin kestoiseen ohjattuun tai itsenäiseen liikuntaan työajalla. Yhdessä vastauksessa pohdittiin viikkoliikunnan vaikutusta motivaatioon aloittaa liikuntaharrastus ja sen myönteisiä vaikutuksia hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen: *1-2h liikunnan harrastamismahdollisuus viikoittain työaikana tukisi meidän työssä jaksamista, vähentäisi tuki- ja liikuntaelinvaivoja ja saattaisi motivoida montaa työntekijää liikunnan harrastamisen aloitukseen*. Muut toiveet olivat yksittäisten vastaajien toiveita.

8.6 Johtopäätökset

Suurin osa (77,5 %) kaikenikäisistä terveydenhoitajista liikkuu terveysliikuntasuosituksen mukaisesti kestävyyskunnan osalta. Lihaskuntoa ja liikehallintaa kohentavaa liikuntaa terveysliikuntasuosituksen mukaisesti harrastaa noin

puolet terveydenhoitajista kuitenkin niin, että liikehallintaa vahvistava liikunta oli yli kahden kolmasosan tavoitteena ja lihasvoimaa vahvistava liikunta oli lähes jokaisen tavoitteena. Tarvetta oman liikunnan lisäämiselle koki noin kaksi kolmasosaa vastanneista.

Liikunta koettiin hyvin merkitykselliseksi hyvinvoinnille ja liikunnan yhteys henkiseen hyvinvointiin koettiin yleisesti ottaen suurena. Liikunnalle oli asetettu useita terveystiikunnan mukaisia tavoitteita ja hyvinvointia tukevia merkityksiä. Useimmiten terveydenhoitajatyö koettiin jonkin verran psyykkisesti raskaaksi. Suurin osa koki päiväaikaisen vireystilan ja unen laadun useimmiten hyväksi. Liikuntakertojen määrän vaikutusta näihin teemoihin voitiin pitää melko vähäisenä, vaikka joitakin eroja oli nähtävissä.

Uusia toiveita hyvinvointia edistävän liikunnan lisäämiseksi ja istumisen vähentämiseksi kohdistettiin työnantajalle työajalla tapahtuvan ohjatun tai itsenäisen viikkoliikunnan keinoin ja säädettävien työpisteiden keinoin. Liikuntaan innostavaa ilmapiiriä pidettiin tärkeänä.

Istumista terveydenhoitajan työpäivän aikana oli suurimmalla osalla vastanneista yli kuusi tuntia päivässä. Kukaan ei istunut alle neljää tuntia työpäivän aikana. Hieman yli puolet oli jo vähentänyt istumista työtapaansa muuttaen tai suunnitellen.

Paikalliset liikuntapaikat olivat hyvin terveydenhoitajien tiedossa. Terveystiikuntastrategia oli hieman alle kahdelle kolmasosasta entuudestaan tuttu.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelua

Vastaukset kertovat, että kaiken ikäiset terveydenhoitajat harrastavat hyvin monipuolista ja monenlaista liikuntaa. Jokainen harrastaa jotakin. Terveystiikuntasuosituksen mukainen liikunta toteutui tämän tutkimuksen perusteella ainakin puolella, mikä on koko työikäiseen väestöön verrattuna (AVTK 2009) huomattavan hyvä tulos. Kansallisen tutkimuksen mukaan tämä toteutuu vain kymmenesosalla. Tarkemmat tutkimuskysymykset liikehallinnasta ja lihaskunnosta olisivat voineet tarkentaa vielä tulosta.

Vaikka yleisesti päiväaikainen vireystila oli tämän työn mukaan hyvä, väsymyksen tunne oli läsnä ainakin jonkin verran työpäiväin aikana ja sen jälkeen. Samaan aikaan voidaan todeta terveydenhoitajien istuvan paljon työpäivien aikana. Liiallisen istumisen tiedetään vaikuttavan myös vireystilaan ja väsymyksen tunteeseen (Friman 2016). Olisikin mielenkiintoista tietää, vähentyykö työpäivän aikainen väsymyksen tunne, kun istumisen säännölliseen tauottamiseen kiinnitetään entistä enemmän huomiota. Avoimeksi jää, mistä kaikesta väsymys johtuu. Syitä voi olla monia muitakin huonosti nukutuista yöunista kehon tai mielen ylikuormitukseen.

Sekä työnantajan että työntekijän rooli terveystiikunnan edistämässä on nostettu esille sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa (2013a) sekä Kouvolan terveystiikuntastrategiassa. Tuloksia tarkastellessa voi huomata, että terveydenhoitajat ovat motivoituneita ottamaan vastaan työnantajan tukea hyvinvointia lisäävän tiikunnan edistämiseksi ja työaikaisen istumisen vähentämiseksi. Yli puolet oli jo tehnyt muutoksia istumisen vähentämiseksi ja miettineet tiikunnan lisäämistä. Työnantajan kiinnostus työntekijöiden hyvinvointia kohtaan näkyi innostuksena ja halukkuutena osallistua tämän opinnäytetyön toteuttamiseen. Työnantaja oli kiinnostunut niistä toiveista, joita työntekijöillä on hyvinvoinnin parantamiseksi.

Terveydenhoitajien antamat vastaukset tiikunnan merkityksistä kertovat myös heidän ajatuksistaan tiikunnan tärkeydestä omaan hyvinvointiin. Vaikka tiikunta ei yksin hyvinvointia tuokaan, on se yksi iso tekijä muiden hyvinvointia lisäävien elementtien kanssa (Luoto 2014; Nupponen 2011). Vastauksista näkee, että tiikunnalla on merkitystä hyvään mieleen, rentoutumiseen, henkiseen palautumiseen työstä. Suuren osan mielestä se parantaa vireystilaa ja auttaa jaksamisessa. Näitä teemoja on tutkittu myös kansallisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa ja tulokset ovat olleet samansuuntaisia (Nupponen 2011; UKK-instituutti 2015; Vuori 2006).

Lähes jokainen vastaaja piti tiikunnan merkitystä henkiseen hyvinvointiin tärkeänä. Hieman enemmän merkitystä oli heillä, jotka liikkuvat eniten, mutta tiikunta ei suinkaan ole aina niin suuressa roolissa henkisen hyvinvoinnin edistäjänä (Nupponen 2011), mistä tämäkin tutkimus antoi pieniä viitteitä. Joskus tiikunnan vaikutus koetaan henkiseen hyvinvointiin vain vähäisenä, liikkumisesta huolimatta.

9.2 tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa tarkoitetaan validiteettia ja reliabiliteettia (Heikkilä 2014). Jotta tutkimuksen validiteetti täyttyy, on tiedonkeruu eli tässä tutkimuksessa kyselylomake suunniteltava huolella, jotta se antaa vastauksen tutkimuskysymyksiin. Kysymykset laadittiin niin, että niissä olisi mahdollisimman pieni väärinymmärryksen riski. Kyselylomakkeen suunnitteluun ja muokkaamiseen kului aikaa ja kysymysten asettelua pohdittiin useaan kertaan. Kyselyyn jäi kuitenkin jonkin verran puutteita, jotka sitten osaltaan saattoivat heikentää tutkimuksen selkeyttä ja luotettavuutta. Esimerkiksi kysymyksessä liikunnan tavoitteista ja merkityksistä, molemmat käsitteet jäivät samaan kysymykseen. Myös suora kysymys lihaskuntoa ja liikehallintaa parantavista lajeista jäi pois, ja tulokset piti poimia erikseen liikuntalajeista ja liikunnalle asetetuista tavoitteista.

Validiteettia lisää edustava otos ja korkea vastausprosentti. Vastaamisen vaihtomuuteen on tässä tutkimuksessa kiinnitetty huomiota siten, että kaikki tutkimuskysymykset olivat strukturoituja eikä avoimia kysymyksiä ollut lainkaan. Muutamassa kysymyksessä oli toki avoimille vastauksille tilaa. Ajatuksena oli, että vastaaminen tapahtuu työaikana terveydenhoitajien työpaikoilla ja vastaamisen tulee sujua nopeasti. Kyselylomakkeeseen laitettiin myös mahdollisuus keskeyttää vastaaminen tarvittaessa ja jatkaa myöhemmin uudelleen samasta kohdasta. Vastausprosenttia pyrittiin nostamaan myös henkilökohtaisilla työn tekijän ja aiheen esittelyillä etukäteen ennalta sovittuina ajankohtina. Tutkimukseen osallistuvien määrä (N=49) koko perusjoukosta (N=60) oli hyvä ja lähes jokaiseen kysymykseen saatiin kaikilta kyselyyn osallistuneilta vastaus, mikä vaikutti positiivisesti tulosten luotettavuuteen.

Reliabiliteetti eli mittausten pysyvyys varmistuu, kun tutkimus antaa tarkkoja tuloksia ja on toistettavissa samanlaisiin tuloksiin (Heikkilä 2014). Tässä tutkimuksessa lomakkeessa oli käytetty samankaltaisia vastausvaihtoehtoja ja kysymyksiä kuin Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen aikuisväestön terveystutkimuksissa. Webropol-ohjelma laskee reliabiliteettikertoimen valmiiksi, joten tutkijan tarvitsee vain osata tulkita sitä (ks. Valli 2010, 124, 125). Tällaista reliabiliteettikertoimen tulkintaa ei tässä työssä tehty.

Internetkysely Webropol-ohjelmalla mahdollistaa tiedonkeruun ja käsittelyn huolellisesti, aineiston syöttö jää pois ja näin voi välttyä esimerkiksi näppäilyvirheiltä aineistoa kerätessä (ks. Valli 2010, 113).

Eettisyys näkyi tässä tutkimuksessa vastaajien anonymiteetin varmistamisessa ja tutkimustulosten esittämistavassa. Eettisyys näkyy myös siinä, että kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista ja kaikille osallistuville terveydenhoitajille pyrittiin viemään henkilökohtaisesti tietoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta positiivisen sävyisesti.

Kyselylomake suunniteltiin siten, ettei se sisällä tunnistetietoja ja esimerkiksi ikää kysyttiin tietoisesti ikähaitarin avulla ja työskentelysektoreita oli vain kaksi, joihin perusjoukko jakautui lähes tasan. Joidenkin kysymysten vastaukset jakaantuivat kuitenkin ryhmien välisissä vertailuissa niin, että joissakin ryhmässä oli yksittäisiä vastaajia. Pohdin tulosten esittämistapaa, mutta päädyin kuitenkin ratkaisuun pitää esimerkiksi ikää kuvaavat ryhmät erillään, jolloin kaikki tulokset olivat näkyvillä.

Eettisyyttä tulee pohtia myös tutkimuksen aihetta ja tutkimuskohdetta valitessa. Aiheen tulisi olla merkityksellinen, vaikka laajuudeltaan opinnäytetyö ei suuren suuri olekaan. Toisen tekstiä ei voi plagioida eikä raportoinnissa voi tehdä omia olettamuksia. Tutkimuksen vaiheet tulee raportoida rehellisesti ja myös puutteita on tärkeä tuoda julki. (Hirsjärvi ym. 2009, 23—27.)

9.3 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Olen sopinut terveydenhoitotyön osastonhoitajien kanssa työni tulosten esittämisestä kohderyhmän terveydenhoitajille ja osastonhoitajille 6.4.2017. Tämän kaltainen työ saattaa lisätä pohdintoja liikkumisen merkityksestä itselle ja herätellä tutkailemaan omien valintojen vaikutuksia hyvinvoinnin kokemiselle. Työn tuloksista työnantaja saa vinkkiä liikunnan keinoin lisätä työntekijöidensä hyvinvointia työ- ja vapaa-ajalla.

Liikunnallisista tyhy-päivistä oli tutkimuksen tuloksissa mainintoja, kun pohdittiin työnantajalta saatua tukea. Nämä työhyvinvointia tukevat päivät voisivat suuntautua Kouvolan alueelle, jolloin paikalliset liikuntamahdollisuudet tulisivat vieläkin paremmin tutuiksi. Myös monenlaisen liikunnan kokeileminen voisi toimia, koska jo nyt terveydenhoitajat harrastavat hyvinkin erilaisia lajeja. Tätä

usean liikuntalajin olemassa olevaa tietämystä voisi käyttää hyväksi päiviä suunniteltaessa.

Istumisen vähentämisen ja tauottamisen tarpeellisuus työaikana nousi melko selkeästi työstä esiin ja usean vastaajan toive olikin saada säädettävä työpiste. Istumista voi vähentää myös tauottamalla istumista esimerkiksi taukojumpan keinoin. Ehkä tauotuksen merkitystä voisi nostaa jollakin positiivisella tavalla esiin, vaikkapa ottamalla se teemaksi työhyvinvointipäiviin.

Työaikana tapahtuva itsenäinen tai ohjattu viikkoliikunta nousi myös toiveissa esiin hyvinvointia tukemaan. Monissa työpaikoissa viikkoliikunnan ottaminen käytännöksi on näkynyt lähiaikoina mediassa ja uutiset ovat olleet positiivisen sävyisiä. Viikkoliikunnan mahdollisuuden pohtiminen voisi olla hyvä kehittämisen kohde jokaisella työpaikalla.

Jatkossa voisi tutkia, onko istumisen määrään työpäivän aikana tullut muutoksia ja mitkä asiat ovat mahdolliseen muutokseen vaikuttaneet. Kuten tulosten tarkasteluosiossa todettiin, olisi myös mielenkiintoista tutkia, onko istumisen vähentämisellä ja liikunnan lisäämisellä vaikutuksia vaikkapa työpäivän aikana koettuun vireystilaan.

LÄHTEET

- Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas. Jyväskylä: Docendo.
- Fogelholm, M. & Oja, P. 2011. Terveysliikuntasuositukset. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim, 67—75.
- Friman, A. 2016. Niska-hartia-yläraaja-oireet. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystieto-pankki/104/niska-hartia-ylaraaja-oireet [viitattu 18.11.2016].
- Haarala, P. 2014. Terveystieteen ammattilaisen osaamisen kuvaus. Terveystieteen koulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Helsinki: Metropolian Ammattikorkeakoulu.
- Haarala, P. & Honkanen, H. 2015. Terveystieteen ammattilainen yhteiskunnallisena vaikuttajana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystieteen ammattilaisen osaaminen. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy, 353—403.
- Haarala, P. & Mellin, O.-K. 2015. Kansanterveysystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystieteen ammattilaisen osaaminen. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy, 26—45.
- Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteen ammattilainen. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystieteen ammattilaisen osaaminen. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy, 7—24.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Helajärvi, H., Pahkala, K., Raitakari, O., Tammelin, T., Viikari, J. & Heinonen, O. 2013. Istu ja pala! – Onko istuminen uusi terveysuhka? Katsaus. Lääketieteellinen Aikakauslehti Duodecim. 2013;129(1):51-6. Saatavissa: 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=duo10707 [viitattu 21.11.2016].
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, M. & Kiiskinen, K. 2014. Kymenlaakson terveysliikuntastrategia 2014 – 2020. Kymenlaakson Liitto ja Kymenlaakson Liikunta ry.
- Husu, P., Tokola, K., Suni, J., Sievänen, H. & Vasankari, T. 2015. Istumisen yhteydet yksinäisyyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Teoksessa Murto, J., Penttala, O., Helakorpi, S. & Kaikkonen, R. (toim.) Istuminen ja osallistuminen, AHT-tutkimuksen tuloksia – Järjestökentän tutkimustuloksia. Helsinki: Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos, 15—24. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127100/URN_ISBN_978-952-302-547-9.pdf?sequence=1 [viitattu 18.11.2016].

- Härmä, M., Ilmarinen, J., Knauth, P., Rutenfranz, J. & Hänninen O. 1988. Physical training intervention in female shiftworkers: I. The effects of intervention on fitness, fatigue, sleep, and psychosomatic symptoms. *Ergonomics* 31, 39—50.
- Juvonen, A. 2016. Sairaanhoidajan työssä jaksaminen ja terveyttä edistävän liikunnan merkitys-kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Kananen, J. 2011. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Keinänen, S. 2006. Liikunta työkyvyn hallinnassa – työeläkevakuuttajan näkemys. Teoksessa Aura, O. & Sahi, T. (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita, 24—27.
- Kukkonen-Harjula, K. & Härmä, M. 2009. Kohentaako liikunta unta? *Työterveyslääkäri* 4, 71—74. Saatavissa: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl00673&p_haku=hoito [viitattu 17.5.2016].
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559). Finlex.fi – ajantasainen lainsäädäntö – 1994.
- Luoto, R. 2014. Naisten terveystiikunnan erityiskysymyksiä. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveystiikunta. 2.-3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 105—110.
- Molander, G. 2014. Hoidanko oikein? Eettinen kuormitus hoito- ja hoiva-työssä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveystiikunta. Helsinki: Duodecim, 43—56.
- Oja, P. 2014. Liikunnan ja terveyden annos-vastesuhde. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveystiikunta. 2.—3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 58—66.
- Selkäliitto.fi. 2013. Tee tauoista tapa. Julkilausuma. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.4.2013. Saatavissa: <http://selkakanava.fi/tee-tauoista-tapa> [viitattu 21.11.2016].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013a. Muutosta liikkeellä! – Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3412-2> [viitattu 30.4.2016].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013b. Suomalaiset haastetaan ottamaan hyvät konstit käyttöön Voihan työelämä! -viikolla. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/suomalaiset-haastetaan-ottamaan-hyvät-konstit-kayttoon-voihan-tyoelama-viikolla [viitattu 6.5.2016].
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Istu vähemmän – voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1889-Kansalliset_suosituksien_vahentamiseksi.pdf [viitattu 5.5.2016].

Suni, J. & Vasankari, T. 2014. Terveyskunto ja fyysinen toimintakyky. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. 2.-3., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 32—42.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (30.12.2010/1326). Finlex.fi – ajantasainen lainsäädäntö.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2009. THL-raportti 7/2010. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/suomalaisen-aikuisvaeston-terveyskayttaytyminen-ja-terveys-avtk> [viitattu 17.4.2016].

Tauriala, R. 2005. Ikääntyvien neuvolaterveydenhoitajien työssä jaksaminen, terveydenhoitajien kokemuksia ja kehittämisajatuksia. Tampere: Tampereen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.

Työterveyslaitos. 2009. Istuminen vaarantaa terveyden. Päivitetty 3.4.2009. Saata-vissa: <http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/Istuminenvaarantaaterveytesi.aspx> [viitattu 17.11.2016].

UKK-instituutti. 2012. Keho ja mieli liikkeelle-valtimoterveyttä edistämään! WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1870-Terveysliikuntauutiset-2012.pdf> [viitattu 21.11.2016].

UKK-instituutti. 2015a. Liikunnan vaikutukset. WWW-dokumentti. Saatavissa: www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset [viitattu 17.1.2017].

UKK-instituutti. 2015b. Tietoa terveysliikunnasta. WWW-dokumentti. Saatavissa: www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta [viitattu 17.4.2016].

UKK-instituutti. 2016. Liiallinen istuminen on terveydelle vaarallista. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuuden_haittoja/liikkumattomuuden_haittoja [viitattu 16.5.2016].

Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 103—127.

Vasankari, T. 2016. Liikunnan terveyshyödyt ja liikkumattomuuden terveyshaitat – lisää liikuntaa vai vähemmän istumista? Liikunta puheeksi – liikunta osana elintapaohjausta koulutustilaisuus 7.4.2016. Kouvola: Kouvola-talo.

Vuori, I. 2006. Liikunnan vaikutukset työyhteisössä. Teoksessa Aura, O. & Sahi, T. (toim.) Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 37—57.

SAATEKIRJE KYSELYLLE

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Pauliina Silvonen Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta.

Teen opinnäytetyöhöni liittyen kyselytutkimusta, joka käsittelee terveystoimintaa ja sen merkityksiä Kouvolan koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien sekä neuvolatyön terveydenhoitajien hyvinvointiin.

Kysely suoritetaan sähköisellä lomakkeella anonyymisti eikä kenenkään henkilöllisyys paljastu. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa muutaman minuutin. (tarvittaessa voit keskeyttää kyselyyn vastaamisen muutamassa kohdassa ja jatkaa myöhemmin)

Vastausaikaa on elokuun loppuun saakka.

KIITOS!

T. Pauliina Silvonen

pauliina.silvonen@student.kyamk.fi

KYSELYLOMAKE

Terveysliikunta ja hyvinvointi

Valitse seuraavista sopivin/sopivimmat vaihtoehdot.

1. Ikäni on *

- alle 30
 31-40
 41-50
 51-60
 yli 60

2. Työskentelen *

- neuvolatyössä
 opiskelu-/ kouluterveydenhuollossa

3. Millaisia lajeja harrastat ja kuinka kauan liikuntatuokiosi useimmiten kestää kerrallaan?

Voit valita useampia liikuntalajeja. (Kohdassa "jokin muu", valitse ensin kesto ja pääset sen jälkeen kirjoittamaan vapaaseen tilaan)

	alle 30 min	60 min	90 min	enemmän
kävely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sauvakävely	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tanssi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hölkkä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
juoksu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hiihto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pyöräily	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
uinti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
joukkuepelit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kuntosali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ryhmäliikunta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

työmatkaliikunta (esim. pyörällä, kävelen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hyötyliikunta (esim. puutarhatyöt, siivoaminen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jokin muu _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Kuinka usein harrastat liikuntaa?

- harvemmin kuin kerran viikossa
- kerran viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- 4-6 kertaa viikossa
- päivittäin

**5. Kuinka usein harrastat vähintään 30 minuutin ajan sellaista liikuntaa, joka saa sinut hengästy-
mään?**

- harvemmin kuin kerran viikossa
- kerran viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- 4-6 kertaa viikossa
- päivittäin
- en voi vammaan tai sairauden vuoksi harrastaa sen kaltaista liikuntaa

6. Oletko viimeisen 6 kuukauden aikana lisännyt liikuntaasi?

- kyllä
- en

7. Koetko tarvetta lisätä vapaa-ajan liikuntaasi?

- kyllä
- en

8. Millaisia tavoitteita ja merkityksiä sinulla on liikunnalle?

Voit valita useamman kohdan.

- ei tavoitteita eikä merkityksiä
- kestävyyskunnan ylläpitäminen tai parantaminen
- lihaskunnan ylläpitäminen tai parantaminen
- kehon liikehallinnan ylläpitäminen tai parantaminen
- painon hallinta
- hyvä vireystila ja jaksaminen
- hyvä mieli
- unen laadun parantaminen
- rentoutuminen

henkinen palautuminen työstä

oman terveyden ylläpitäminen

ystävien tapaaminen

jokin muu

9. Millainen vaikutus liikunnalla on mielestäsi henkiseen hyvinvointiisi?

- ei lainkaan
- vähäinen
- melko suuri
- erittäin suuri

10. Koetko työsi psyykkisesti raskaaksi?

- en lainkaan
- jonkin verran
- melko paljon
- erittäin paljon

11. Kuinka paljon arvioit istuvasi yhteensä työpäivän aikana?

- yli 6 tuntia
- 4-5 tuntia
- 2-3 tuntia
- alle 2 tuntia

12. Oletko muuttanut tai suunnitellut työtapojasi istumisen vähentämiseksi?

- kyllä
- en

13. Koetko väsymystä työpäivän aikana?

- en koskaan
- joskus
- useimmiten
- aina

14. Koetko väsymystä työpäivän päätyttyä?

- en koskaan
- joskus
- useimmiten
- aina

15. Miten työnantajasi tukee sinun liikunnan harrastamista?

Voit valita useamman kohdan.

- liikuntaseteleillä tai -kortilla
- alennuksin eri liikuntapaikkoihin
- liikunnasta puhutaan innostavasti henkilöstölle
- mahdollisuutena liikkua työaikana siirtyessäni toiseen työpisteeseen
- minulla on säädettävä työpiste, joka mahdollistaa seisomisen päätetyöskentelyn aikana
- kävelykokouksin tai vastaavin
- jotenkin muuten
- _____

16. Millaista tukea toivot työnantajaltasi liikunnan harrastamiseen?

Voit valita useamman kohdan.

- liikuntaseteleitä tai -korttia
- alennuksia liikuntapaikkoihin
- innostavaa otetta liikkumiseen
- mahdollisuutta liikkua työaikana, esimerkiksi siirtyminen työpisteeltä toiselle tai kävelykokoukset tai vastaavat
- säädettävän työpisteen, joka mahdollistaa seisomisen päätetyöskentelyn aikana
- jotakin muuta, esimerkiksi:
- _____

17. Oletko tutustunut Kymenlaakson terveysliikuntastrategiaan?

- kyllä
- en

18. Tunnetko Kouvolan tarjoamat liikuntamahdollisuudet?

- en juurikaan
- melko hyvin
- erittäin hyvin

19. Nukahdatko helposti yöunille?

- aina
- useimmiten
- joskus
- en koskaan

20. Heräätkö aamulla virkeänä?

- aina
- useimmiten

- joskus
- en koskaan

[Keskeytä]