

VAASAN YLIOPISTO
KAUPPATIETEELLINEN TIEDEKUNTA
JOHTAMISEN YKSIKKÖ

Heini Väisänen

HENKILÖSTÖN TYÖKYKY HUIPPUUNSA
PERSONAL TRAINING -VALMENNUKSILLA

Henkilöstöjohtamisen maisteriohjelma
pro gradu -tutkielma

VAASA 2017

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	7
TIIVISTELMÄ	9
1. JOHDANTO	11
1.1. Tutkimuksen tavoitteet	13
1.2. Tutkimuksen rakenne	14
2. HENKILÖSTÖN TYÖKYKY TYÖHYVINVOINNIN PERUSTANA	15
2.1. Työhyvinvoinnin määritelmät	17
2.2. Työkyky osana työhyvinvointia	19
2.3. Fyysiseen työkykyyn vaikuttavat tekijät	26
2.3.1. Terveys	26
2.3.2. Toimintakyky	27
2.3.3. Elintavat	28
2.3.4. Ravitseminen	29
2.3.5. Liikunta	31
2.3.6. Lihavuus	35
2.3.7. Palautuminen ja uni	36
2.3.8. Työturvallisuus ja ergonomia	37
2.3.9. Työn kuormitustekijät ja työstä saatavat voimavarat	37
2.4. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn vaikutukset organisaation menestykseen	39
2.5. Henkilöstön työkyvyn mittaaminen ja arviointi	42
2.6. Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen työpaikoilla	45
2.7. PT-valmennusten mahdollisuudet työkyvyn edistämisessä	53
2.8. Yhteenveto	55
3. TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	59
3.1. Tutkimusmenetelmä ja tutkimusstrategia	59
3.2. Kohdeyritys ja PT -valmennusten sisältö	62
3.3. Aineistonkeruumenetelmät	64

3.4.	Tutkimusaineiston analysointi	67
3.5.	Tutkimustulosten luotettavuus	69
4.	TUTKIMUSTULOKSET	73
4.1.	Työhyvinvointi ilmiönä ja kokemuksena	75
4.1.1.	Työn kuormitustekijät	77
4.1.2.	Työstä saatavat voimavarat	80
4.1.3.	Työturvallisuus ja ergonomia	82
4.2.	Henkilöstön työkyvyn mittaaminen ja arviointi	83
4.3.	Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen työpaikoilla	84
4.3.1.	HR:n odotukset työkyvyn edistämiseen kohdistetuista investoinneista	86
4.3.2.	Työkyvyn edistämisen haasteet työpaikoilla	87
4.3.3.	PT-valmennukset osana työkyvyn edistämisen keinovalikoimaa	88
4.4.	PT-valmennusten vaikutus työkyvyn osatekijöihin	90
4.4.1.	Terveys	90
4.4.2.	Fyysinen toimintakyky	92
4.4.3.	Elintavat	93
4.4.4.	Ravitsemus	94
4.4.5.	Liikunta	97
4.4.6.	Lihavuus	100
4.4.7.	Palautuminen ja uni	100
4.5.	PT-valmennusten suurimmat opit valmennettaville	101
5.	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	104
5.1.	PT-valmennusten hyödyntäminen työhyvinvoinnin johtamisessa	104
5.1.1.	PT-valmennukset työkyvyn mittaamisen ja seurannan apuna	107
5.1.2.	PT-valmennukset osana työkyvyn edistämisen keinovalikoimaa	108
5.1.3.	PT-valmennusten vaikutus organisaation tuloksellisuuteen	111
5.2.	PT-valmennuksilla saavutetut tulokset henkilöstön työkyvyssä	112
5.2.1.	PT-valmennukset edistävät terveyttä ja toimintakykyä	112
5.2.2.	PT-valmennukset edistävät terveellisiä elintapoja	113
5.2.3.	PT-valmennukset edistävät painonhallintaa ja palautumista	115
5.2.4.	PT-valmennukset pienentävät työn kuormittavuutta	115

5.3.	Työhyvinvoinnin johtamisen haasteet yrityksissä	116
5.3.1.	Mittaamisen ja seurannan vaikeus	117
5.3.2.	Kohdentamisen, yksilöllisyyden ja vaikuttavuuden problematiikka	117
5.4.	Yhteenveto	119
5.4.1.	Jatkotutkimusaiheet	122
LÄHDELUETTELO		124
LIITTEET		145
LIITE 1. Ravitsemus		145
LIITE 2. Liikunta		157
LIITE 3. Teemahaastattelurunko personal training -valmennettaville		170
LIITE 4. Teemahaastattelurunko HR-vastaaville		172

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Strategisen hyvinvoinnin johtamisen indeksin rakentuminen	19
Kuvio 2. Työhyvinvoinnin osatekijät	20
Kuvio 3. Maslow´n tarvehierarkia	21
Kuvio 4. Työhyvinvoinnin portaat	22
Kuvio 5. Työssäjaksamisen tasapainomalli	23
Kuvio 6. Työkyvyn tetraedrimalli	24
Kuvio 7. Työkykytalo	25
Kuvio 8. Ravitsemuksen voimaportaat	30
Kuvio 9. Työkyvyn edistämisen vastuut ja yhteistyö	49
Kuvio 10. Malli työhyvinvoinnin osa-alueista ja vastuista	105
Kuvio 11. Malli työkyvyn edistämisestä organisaatioissa	110
Kuvio 12. Rasvalähteiden sisältämän rasvan rasvahappokoostumus	153
Kuvio 13. Liikuntapiirakka aikuisille	159
Kuvio 14. Superkompensaatio	163
Kuvio 15. Voiman lajit	168
Taulukko 1. HR-vastaavien taustatiedot	73
Taulukko 2. Valmennettavien taustatiedot	74
Taulukko 3. Valmennettavien tavoitteet personal training -valmennukselle	75

VAASAN YLIOPISTO**Kauppätieteellinen tiedekunta****Tekijä:**

Heini Väisänen

Pro gradu -tutkielma:Henkilöstön työkyky huippuunsa
personal training -valmennuksilla**Tutkinto:**

Kauppätieteiden maisteri

Oppiaine:

Henkilöstöjohtamisen maisteriohjelma

Ohjaaja:

Riitta Viitala

Aloitusvuosi:

2007

Valmistumisvuosi:

2017

Sivumäärä: 172

TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää millaisia mahdollisuuksia personal training -valmennukset tarjoavat työhyvinvoinnin johtamiselle ja miten valmennuksia voi hyödyntää henkilöstön työkyvyn systemaattisessa tukemisessa. Tutkimuksessa selvitettiin myös, millaisia muutoksia henkilöstön työkyvyssä on mahdollista saavuttaa personal training -valmennuksilla. Lisäksi tutkimuksessa pohdittiin, mihin tutkimustulokset haastavat yrityksiä työhyvinvoinnin johtamisessa. Tutkimusstrategioina olivat tapaus- ja toimintatutkimus ja tutkimusaineisto kerättiin kuuden HR-vastaavan ja kuuden personal training -asiakkaan teemahaastattelujen avulla.

Tutkimustulosten mukaan organisaatioissa odotetaan työkyvyn edistämiseen käytettyjen investointien vaikuttavan henkilöstön terveyteen ja työkykyyn sekä organisaation tuloksellisuuteen. Tästä huolimatta työkyvyn edistämiseen käytetyt panostukset eivät kohdistu niihin toimenpiteisiin, jotka tukisivat parhaiten henkilöstön terveyttä ja työkykyä. Työkyvyn edistämiseen käytetyt panostukset eivät myöskään kohdistu heihin, joiden terveyttä ja työkykyä parantamalla voisi vaikuttaa eniten organisaation tuloksellisuuteen. Henkilöstön työhyvinvointia edistävien toimien priorisoimiseksi tulisi työkykyä mitata monipuolisemmin ja systemaattisemmin. Lisäksi työkyvyn edistämiseen käytettyjen keinojen tulisi olla yksilöllisempiä ja pitkäjänteisempiä ja niiden taloudellista merkitystä ja vaikuttavuutta työkykyyn tulisi arvioida systemaattisemmin.

Tutkimustulosten perusteella organisaatiot voisivat vastata osittain työhyvinvoinnin johtamisen haasteisiin hyödyntämällä personal training -valmennuksia työkyvyn systemaattisessa tukemisessa. Personal training -valmennuksilla on mahdollista parantaa työntekijöiden fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä, edistää painonpudotusta, aktivoida työntekijät kehittävän liikunnan pariin, muuttaa heidän ruokailutottumuksia terveellisemmäksi sekä ennaltaehkäistä ja hoitaa monia pitkäaikaissairauksia. Parantuneiden elintapojen myötä myös työn kuormittavuuden kokemukset vähenevät, työstä palautuu entistä nopeammin ja työntekijöiden jaksaminen paranee huomattavasti.

AVAINSANAT: Työhyvinvoinnin johtaminen, työkyky, työkyvyn edistäminen, personal training -valmennus

1. JOHDANTO

Työhyvinvoinnin johtaminen on tänä päivänä entistä tärkeämpää, sillä maailma on muuttunut säännöllisestä ja ruumiillisesta työstä epäjatkuvaan ja kompleksiseen työympäristöön, jolle on ominaista yllätyksellisyys, pirstaleisuus, kaoottisuus, muutoksen hallitsemattomuus ja strateginen ajattelu. Samaan aikaan yhteiskunnassamme ylipaino, tyypin 2 diabetes, mielenterveysongelmat sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet yleistyvät ja väestö ikääntyy. Nämä aiheuttavat eri laskelmien mukaan yhteiskunnalle ja yrityksille yhteensä 20 – 40 miljardin euron kustannukset. (Ahonen 2010; Murto ym. 2017; Kauhanen 2016). Yrityksille kustannuksia syntyy etenkin sairauspoissaolojen, presentismin, ennenaikaisen eläköitymistien, työtapaturmien ja työterveyshuoltomaksujen kautta. Useiden aiempien tutkimusten mukaan nämä kaikki ovat kustannuksia, joihin työkyvyn kohentamisella voitaisiin vaikuttaa. (Ahonen 2010; Aura ym. 2016; Kauppinen ym. 2013, 12; Murto ym. 2017; Kauhanen 2016; Pehkonen ym. 2017, 23.)

Hyvällä työhyvinvoinnin johtamisella voidaan vaikuttaa liiketoiminnan tuloksellisuuteen kustannusten pienentämisen lisäksi myös lisäämällä henkilöstön voimavaroja. Kun työntekijä voi hyvin ja hänen työkykynsä vastaa työn asettamia vaatimuksia, hän on innovatiivinen, innostunut, inspiroitunut ja toimelias omassa työssään. Henkilöstön työkykyyn investoiminen tulisikin nähdä organisaatioissa tuottavana liiketoimintana, sillä tutkimusten mukaan työkyvyn edistämiseen käytetyt panostukset maksavat itsensä moninkertaisesti takaisin kustannusten pienemisen ja henkilöstövoimavarojen lisääntymisen kautta (Ahonen ym. 2016; Kauhanen 2016). Henkilöstövoimavaroja voidaan lisätä sekä johtamiseen, työyhteisöön että työhön liittyvillä tekijöillä, mutta eniten henkilöstön voimavaroihin vaikuttavat työntekijän elämäntapatekijät. Aiempien tutkimusten mukaan elämäntapatekijöistä etenkin liikunnalla, ravitsemuksella, unella ja palautumisella on merkitystä työntekijän voimavaroihin, terveyteen, työkykyyn, työtehoon, työn laatuun sekä työn tuottavuuteen (Gould ym. 2006; Koskinen ym. 2006; Illander 2014; Vuori 2010; Dallman 2010; Kinnunen & Feldt 2009).

Työ ja terveys Suomessa 2012 -tutkimuksessa ilmeni, että organisaatioiden johto on yhä kiinnostuneempi työntekijöiden työhyvinvoinnista ja he näkevät työhyvinvoinnin tärkeänä tekijänä organisaation tuloksellisuuden kannalta (Kauppinen ym. 2013). Pelkkä kiinnostus työhyvinvointiin ja sen yhteyden näkeminen organisaation tuloksellisuuteen ei kuitenkaan riitä, vaan johtaakseen ja tehdäkseen päätöksiä työhyvinvointiin liittyen, johtajilla ja esimiehillä tulee olla substanssiosaamista työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä ja sen edistämisen keinoista. Viitalan ja Lehdon (2016) mukaan johto ja esimiehet eivät kuitenkaan ole hahmottaneet työhyvinvointia jäsenyntyneesti, eivätkä he osaa asemoida omaa rooliaan johtajana asiaan vaikuttamiseksi.

Päätösten teon tueksi johtajat tarvitsisivatkin selkeämpiä ja oikeita asioita mittaavia mittaureita, jotta he voisivat saada tietoa siitä, mihin organisaation strategian kannalta kannattaa työkyvyn edistämässä fokuoittaa. Työkyvyn monimuotoisuus tekee kuitenkin sen arvioinnin ja mittaamisen haastavaksi. Tästä johtuen yrityksissä ei tällä hetkellä ole onnistuttu parhaalla mahdollisella tavalla selvittämään henkilöstön tämän hetkistä työkyvyn tilaa, eikä mittaamaan työkyvyn ylläpitämiseen käytettyjen keinojen vaikuttavuutta. (Ojala & Ahonen 2005.)

Tähän mennessä henkilöstön työkykyä on pyritty ylläpitämään työpaikoilla monin eri tavoin aina liikuntaseteleistä työterveyshuoltoyhteistyöhön, mutta näyttää siltä, että tuki ei kohdennu organisaation tavoitteisiin, eikä työkykyä kriittisimmin parantaviin tekijöihin. Työpaikat eivät aina edes tiedä mitä tukevat ja miten investointien pitäisi vaikuttaa työkykyyn. (Koivu ym. 2009.) Lisäksi useissa organisaatioissa työkyvyn ylläpitämiseen kohdistettuja investointeja ei ole suunnattu heikentyneen työkyvyn riskiryhmään, vaan investoinnit jaetaan tasaisesti kaikkien kesken (Ahonen 2010). Tällä hetkellä työkyvyn johtamisesta näyttäisi puuttuvan suunnitelmallisuus, pitkäjänteisyys, yksilöllisyys ja vaikuttavuus.

Työskennellessäni personal trainerina saan olla mukana todistamassa, kuinka valtavan suuria ja pysyviä elämäntapamuutoksia ravitsemuksen, liikunnan ja ylipainon suhteen sekä yksilö- että pienryhmäasiakkaani onnistuvat saavuttamaan valmennusten avulla ja

kuinka suuri merkitys muutoksilla on heidän terveyteen, toimintakykyyn, fyysiseen kuntoon ja vireystasoon. Valmennuksissa asiakkaat tuovat usein esiin, kuinka muutokset ovat vaikuttaneet positiivisesti vapaa-ajan lisäksi myös heidän työkykyyn ja työn tehokkuuteen ja kuinka työpaikan toimintakulttuuri on usein muutosten tekemisen esteenä työpaikalla. Näistä havainnoista minulle heräsi mielenkiinto tutkia, miten elämäntapamuutokset vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin ja työkykyyn ja kiinnitetäänkö näihin lainkaan huomiota työpaikoilla. Lähdin myös selvittämään, voisiko personal training -valmennuksia toteuttaa työpaikoilla. Näiden mietteiden pohjalta syntyi ajatus tutkimukseni aiheesta sekä yritykseni toiminnan laajentamisesta työhyvinvoinnin puolelle.

1.1. Tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä työkyvyn johtamisesta sekä paneutua henkilöstön työkyvyn suunnitelmalliseen, yksilölliseen ja vaikuttavaan edistämiseen. Tutkimuksessa selvitetään, millaisia mahdollisuuksia personal training -valmennukset tarjoavat henkilöstön työkyvyn systemaattiselle tukemiselle ja miten valmennuksia voidaan hyödyntää henkilöstön työhyvinvoinnin johtamisessa. Tutkimuksessa selvitetään myös, millaisia muutoksia henkilöstön työkyvyssä on mahdollista saavuttaa personal training -valmennuksilla. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, mihin tutkimustulokset haastavat yrityksiä työhyvinvoinnin johtamisessa.

Tutkimustavoitetta on lähestytty seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Miten personal training -valmennuksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin johtamisessa ja henkilöstön työkyvyn systemaattisessa tukemisessä?
2. Millaisia muutoksia henkilöstön työkyvyssä on mahdollista saavuttaa personal training -valmennuksilla?
3. Mihin tutkimustulokset haastavat yrityksiä työhyvinvoinnin johtamisessa?

Näihin tutkimuskysymyksiin on pyritty hakemaan vastausta teemahaastattelujen avulla. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtamisen ilmiöön syventymiseksi haastateltiin kuutta

HR-vastaavaa. Personal training -valmennuksessa saavutettuja muutoksia ja niiden yhteyttä työkykyyn taas selvitettiin haastattelemalla kolmea personal training -valmennuksen yksilöasiakasta ja kolmea pienryhmäasiakasta. Tutkimusaineistona hyödynnettiin myös valmennusten aikaista havainnointia sekä niiden aikana kertyneitä dokumentteja.

1.2. Tutkimuksen rakenne

Tutkimus koostuu viidestä pääluvusta. Ensimmäisessä luvussa on kuvattu tutkimuksen taustaa, lähtökohtia ja ajankohtaisuutta. Lisäksi luvussa on esitelty tutkimuksen tavoitteet ja rakenne. Tutkimuksen toisessa luvussa määritellään työhyvinvoinnin ja työkyvyn käsitteet sekä esitellään tyypillisimmät työkyvyn mallit. Luvussa myös kuvataan fyysiseen työkykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä tarkastellaan työkyvyn vaikutuksia organisaation tuloksellisuuteen. Lisäksi luvussa paneudutaan työkyvyn mittaamiseen ja arviointiin sekä työkyvyn ylläpitämisen ja edistämisen mahdollisuuksiin. Luvun päätteeksi kuvataan personal training -valmennuksen mahdollisuuksia edistää työntekijöiden työkykyä.

Tutkimusaiheeseen liittyvän kirjallisuuden tutustumisen jälkeen siirrytään tarkastelemaan tutkimuksen toteutusta. Tutkimuksen kolmas pääluke lähtee liikkeelle tutkimusmenetelmän ja tutkimusstrategian esittelystä. Luvussa myös kuvataan kohdeyritystä ja toteutettujen personal training -valmennusten sisältöä. Lisäksi luvussa esitellään aineistonkeruumenetelmät ja tutkimusaineiston analysoinnin pääpiirteet sekä pohditaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen neljännessä luvussa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia. Tutkimustulokset esitetään toisen luvun mukaisessa järjestyksessä.

Tutkimuksen yhteenveto ja johtopäätelmät kuvataan tutkimuksen viimeisessä luvussa. Johtopäätöksiä tarkastellaan tutkimuskysymysten näkökulmasta ja peilataan aiempaan tutkimuskirjallisuuteen. Ruokailu- ja liikuntatottumuksia verrataan suomalaisiin ravitsemus- ja terveystieteiden suosituksiin sekä laajaan tutkimusnäyttöön terveellisestä ja suorituskykyä parantavasta ravitsemuksesta ja liikunnasta. Viimeisessä luvussa tuodaan esiin myös tutkijan näkemyksiä ja ehdotuksia tutkimuslöydösten soveltamiseen ja hyödyntämiseen käytännössä sekä pohditaan jatkotutkimusaiheita.

2. HENKILÖSTÖN TYÖKYKY TYÖHYVINVOINNIN PERUSTANA

Työhyvinvointi on ollut pitkään puheenaiheena ja aktiivisen kehittämisen kohteena Suomessa. Työhyvinvointi on erilaisten selvitysten mukaan viime vuosina parantunut ja työntekijät kokevat organisaation johdon olevan yhä kiinnostuneempi henkilöstön hyvinvoinnista (Kauhanen 2016). Työssä jaksaminen ja työstä saatava hyvinvointi eivät kuitenkaan ole itsestään selvyyksiä (Virtanen & Sinokki 2014, 9).

Ensimmäisenä työhyvinvointiin liittyvänä tutkimuksena voidaan pitää General Electricin tehtailla vuosina 1924-1927 toteutettua Hawthorne-tutkimusta, jossa tutkittiin valaistuksen vaikutusta työntekijöiden tuottavuuteen (Wren & Bedeian 2009, 283). Tutkijat toteivat työntekijöiden työtehon parantuneen silloinkin, kun valaistus pidettiin samana tai sitä vähennettiin. Psykologisilla tekijöillä näytti siis olevan suurempi vaikutus työntehokkuuden paranemiseen kuin ulkoisilla olosuhteilla. Tutkimustulosten mukaan tuottavuuden paraneminen johtui työmotivaation paranemisesta sekä siitä, että työntekijät muodostivat kiinteän sosiaalisen ryhmän, joka sai osakseen erikoiskohtelua. (Seeck 2012, 117.) Myöhemmin ilmiötä, jossa ihminen muuttaa käyttäytymistään, koska tietää häntä tarkkailtavan ja tutkittavan, on kutsuttu Hawthorne-ilmiöksi (Pitt & Bennett 2008, 291).

1920-luvun hyvinvoinnin tutkimuksen juuret ovat lääketieteellisessä ja fysiologisessa stressitutkimuksessa. Tutkimuksen kohteena oli yksilön stressi, jonka ajateltiin syntyvän työn kuormittavien tekijöiden johdosta ja johtavan sairauksien kehittymiseen. (Kumpulainen 2013, 28.) Tutkimus kääntyi aktiivisempaan suuntaan Karasekin (1979) kehittämän työn vaatimukset ja työn hallinta – mallin avulla. Ajateltiin, että työn vaatimuksista aiheutuvat positiiviset tai negatiiviset paineet antavat työntekijälle vireyttä ja mahdollisuuden oppia, tai sitten ne passivoivat ja pahimmillaan sairastuttavat työntekijän. Mallia täydennettiin sosiaalisen tuen ulottuvuudella, jonka nähtiin vaikuttavan ratkaisevasti hyvinvointiin (Manka 2006). Kun havaittiin, että stressin syntymiseen vaikuttavat myös yksilön ja ympäristön piirteet ja hyvinvointi syntyy näiden vuorovaikutuksesta, tutkimuksen painopiste laajeni tähän suuntaan (Lazarus & Folkman 1984).

Työhyvinvoinnin tutkimuksissa työhyvinvointia on tarkasteltu pitkään psykososiaalisesta näkökulmasta ja tutkimuksen kohteina ovat olleet lähinnä stressiteorioiden pohjalta kehitettyjen mallien toimivuus ja sosiaaliseen vastavuoroisuuteen pohjautuvat ponnistusten ja palkkioiden mallit (Karasek & Theorell 1990, 31–82). Tällöin työhyvinvointia on lähestytty kielteisesti lähtökohdista käsin ja työhyvinvointi on hahmotettu stressin ja uupumuksen puuttumisena. Kinnusen ja Feldtin (2005) mukaan perusteet tämän tapaiselle painotukselle löytyy työstressin vaikutuksista terveyteen, työsuorituksiin ja sen yhteydestä organisaation tuloksellisuuteen ja taloudellisiin menetyksiin. Kuitenkin jos työhyvinvointia lähestyy vain negatiivisesta näkökulmasta, seuraa siitä varsin yksipuolinen kuva työn vaikutuksista hyvinvointiin (Turner y. 2002, 715).

Työhyvinvointitutkimusta on sittemmin toteutettu viihtyvyys- ja asennekyselyinä (Juuti 2010, 46–47). 1960-luvulla alettiin puhua työtyytyväisyydestä ja 1970-luvulla työpaikan ilmastotutkimukset vaihtuivat ilmapiirikartoituksiksi. 1980-luvulla työtyytyväisyydellä havaittiin yhteys poissaoloihin ja vaihtuvuuteen ja samaan aikaan syntyi työkyvyn-käsite. Myöhemmin työkyvyn käsite laajeni työhyvinvoinnin käsitteeksi ja tänä päivänä työhyvinvointi nähdään organisaation strategisena tekijänä. (Juuti 2010, 47.)

2000-luvulla työhyvinvointia on tutkittu enemmän positiivisesta näkökulmasta käsin. Tutkimuksen kohteena ovat olleet muun muassa työsitoutuneisuus, vaikutusmahdollisuudet työssä, yhteistyösuhteet esimiesten ja työtovereiden kanssa, elämänkaariajattelu, muutosprosessien hallinta, terveyden ja hyvinvoinnin tukijärjestelmät, työroolit, työn ja muun elämän tasapaino sekä työn sisältö ja organisointi. (Mäkikangas ym. 2005, 59–60; Lindström 2002.) Hakanen (2002) esitteli ensimmäistä kertaa tutkimuksessaan käsitteen työn imu, jonka mukaan olennaista työhyvinvoinnin kokemisessa ovat kokemukset energisyydestä, työhön syventymisestä ja sitoutumisesta työhön. Sittemmin työnimua on tutkittu niin työhyvinvoinnin kuin työpahoinvoinnin näkökulmista (Kumpulainen 2013, 30).

2.1. Työhyvinvoinnin määritelmät

Työhyvinvointi on erittäin laaja aihealue ja sitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Työhyvinvointi-käsite on muotoutunut vasta 2000-luvulla, vaikka sen sisältö ei olekaan uusi asia. (Kauhanen 2016, 21–22.) Mönkkösen ja Roosin (2010, 232) mukaan työhyvinvointi tarkoittaa henkilöstön psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä, joka keskeisesti liittyy työn hallintaan, motivoitumiseen ja työssä viihtymiseen. Työhyvinvointi voidaan nähdä myös turvallisena, terveellisenä ja tuottavana työnä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa (Anttonen ym. 2009, 18). Elovainio ym. (2002) kuitenkin muistuttavat, että työhyvinvointi ei ole muusta elämästä pois rajattua, vaan työntekijän henkilökohtainen elämä voi vaikuttaa työhyvinvointiin positiivisesti tai negatiivisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2005, 17) määrittelee työhyvinvointi-käsitteen työssäkäyvän yksilön selviytymiseksi työtehtävistään. Selviytymiseen vaikuttavat hänen oma fyysinen, henkinen ja sosiaalinen kuntonsa, työyhteisön toimivuus sekä työympäristön eri tekijät. Työhyvinvointiin vaikuttaa olennaisesti myös työsuhteeseen, palkkaukseen ja työ sopimustoimintaan liittyvät asiat sekä työntekijän yksityis- ja perhe-elämä, taloudellinen tilanne, elämänmuutokset ja muut elämän tapahtumat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 17.) Työterveyslaitoksen (2017a) määritelmä työhyvinvoinnista painottaa työstä selviytymisen sijaan enemmän turvallisuutta, terveyttä ja tuottavuutta sekä johtamista ja ammatillista osaamista: ”Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.”

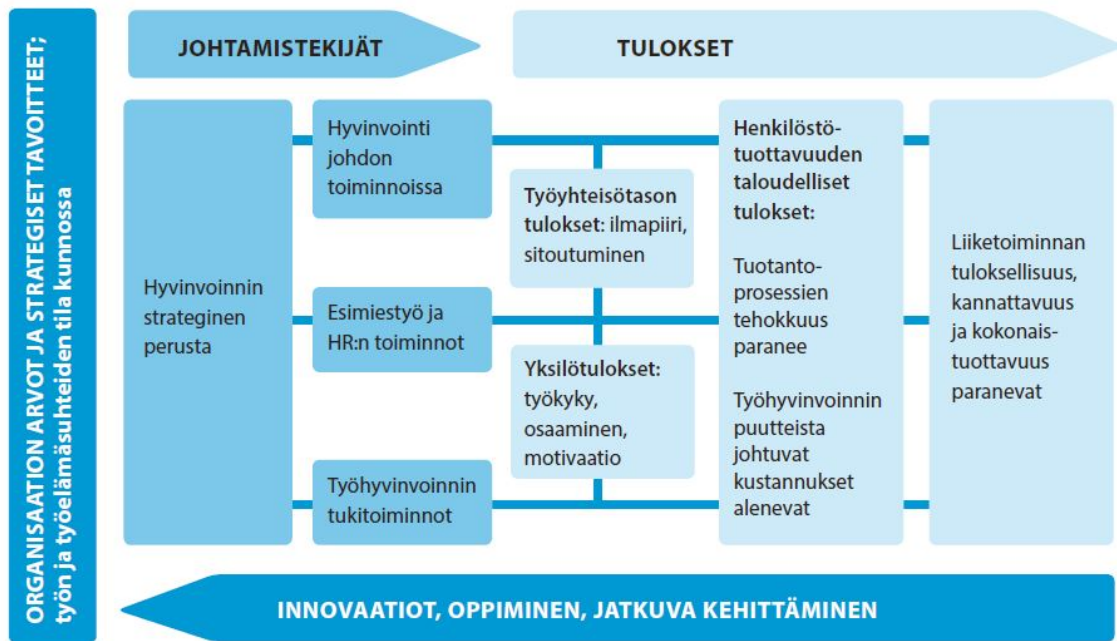
Helsingin kauppakorkeakoulun tutkijat (Riikonen ym. 2003) ovat määritelleet työhyvinvoinnin seuraavasti: ”Työhyvinvointi on tilanne, jossa työntekijä kokee tyytyväisyyttä ja kokonaisvaltaista hyvää oloa, on aktiivinen, jaksaa työssä ja kotona sekä sietää epävarmuutta ja vastoinkäymisiä.” Tässä määritelmässä työntekijä nähdään psyko-fyysis-sosiaalisena kokonaisuutena ja työhyvinvoinnin vaikutukset laajennetaan työstä myös vapaaajalle. Otalan ja Ahosen (2005) määritelmässä korostuu enemmän yksilön oma tulkinta

työhyvinvoinnista: ”Työhyvinvointi tarkoittaa jokaisen yksilön hyvinvointia eli henkilökohtaista tunnetta ja vireystilaa. Toisaalta se tarkoittaa myös koko yhteisön yhteistä vireystilaa. Työhyvinvointi on ennen kaikkea ihmisten ja työyhteisön jatkuvaa kehittämistä sellaiseksi, että jokaisella on mahdollisuus olla mukana onnistumassa ja kokea työn iloa. Positiivisuus, sitoutuminen ja innostus tarttuvat. Työhyvinvoinnin kautta koko työyhteisöön syntyy lisää energiaa ja energialla luodaan menestystä.” (Ojala & Ahonen 2005.)

Virtanen ja Sinokki (2014, 9, 189) määrittelevät työhyvinvoinnin ajallisesti, paikallisesti ja yksilöllisesti vaihtelevaksi ilmiöksi, joka edellyttää tasapainoa yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten välillä. Myös Suutarisen (2010, 24) mukaan työntekijä voi kokea työhyvinvointia, kun hän kokee työnsä ja muiden työn ulkopuolisten tekijöiden olevan hallinnassa. Kujanpää (2017) tuli samansuuntaisiin tuloksiin väitöstutkimuksessaan, jonka mukaan työn hallinnan ja vaatimusten oikea suhde sekä henkilöstöjohtamisen käytännöt ovat keskeisiä työhyvinvointia ylläpitäviä ja edistäviä tekijöitä. Työhyvinvointi voidaan nähdä myös vahvasti henkilökohtaisiin asenteisiin perustuvana tulkintana, joka perustuu yksilön omaan kokemukseen omasta voinnista ja jaksamisesta työssä (Robertson & Cooper 2011).

Muutama vuosi sitten työhyvinvoinnin alalle syntyi uusi käsite, strateginen työhyvinvointi. Strateginen työhyvinvointi liitetään osaksi ennakoivaa, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa, jolle on määritelty tavoitteet, vastuut ja resurssit ja jota seurataan säännöllisin mittauksin sekä yksilö- että yritystasolla (Aura ym. 2012, 4; Kujanpää 2017, 60). Aura ym. (2014, 5) määrittelevät strategisen hyvinvoinnin siksi osaksi työhyvinvointia, jolla on merkitystä organisaation tuloksellisuuden kannalta. Se kattaa kaikki ne yrityksen toiminnot, joilla vaikutetaan strategiseen hyvinvointiin. Kuitenkin 85 % hyvinvoinnin sisällön määrittäneistä yrityksistä koki henkilöstön terveyden edistämisen tärkeimmäksi työhyvinvointia edistäväksi toiminnaksi. Muita strategiseen hyvinvointiin vaikuttavia toimintoja ovat yhteishengen, lähiesimiestyön, osaamisen, työkyvyn, johtamisen, työolojen ja työn sisällön kehittäminen sekä terveellisten elintapojen edistäminen. (Aura ym. 2014, 5–19.)

Auran, Ahosen ja Ilmarisen (2012, 4) kehittämä strategisen hyvinvoinnin malli kuvaa strategisen hyvinvoinnin johtamisen neljän osa-alueen (hyvinvoinnin johtaminen, strategiset toimintatavat, esimiestyö ja HR:n toiminnot sekä hyvinvoinnin tukitoiminnot) yhteyksiä yksilö- ja työyhteisötason tuloksiin sekä liiketoiminnan tehokkuuteen. Mallin perustana ovat organisaation arvot ja strategiset tavoitteet. (Aura ym. 2012, 48.)



Kuvio 1. Strategisen hyvinvoinnin johtamisen indeksin rakentuminen (Aura ym. 2016).

2010-luvulla on organisaatioissa ryhdytty puhumaan myös käsitteestä työkyvyntäyttyminen. Kauhasen (2016, 27) mukaan tämä tarkoittaa aktiivista otetta työkyvyn ylläpitoon ja ensisijainen vastuu siitä on työntekijällä itsellään.

2.2. Työkyky osana työhyvinvointia

Kuten työhyvinvointi myös työkyky on monitahoinen käsite ja se liittyy vahvasti työhyvinvoinnin kokonaisuuteen. Työkykyä on pyritty eri vuosikymmeninä määrittelemään

erilaisten työkykymallien pohjalta. Käytössä on ollut lääketieteellisesti painottuva terveyden ja toimintakyvyn malli, tasapainoa ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välillä korostava tasapainomalli sekä moniulotteiset ja integroidut työkyky-mallit, joissa perinteisten tekijöiden lisäksi huomioidaan muun muassa työyhteisö ja johtaminen sekä työelämän ulkopuolinen mikro- ja makroympäristö (mm. Tuomi 1997; Heikkilä 1996; Järvi­koski ym. 2001; Gould & Ilmarinen 2010; Loppela 2004; Kujanpää 2017; Mäkitalo 2005; Ilmarinen ym. 2006). Laajimman työkyvyn määritelmän mukaan työkyvyn käsite lähenee vahvasti työhyvinvoinnin käsitettä ja kattaa kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet.

Eri työkyvyn määritelmässä yksilön terveys ja **työkyky** nähdään useimmiten **työhyvinvoinnin perustana**. Työturvallisuuskeskus (2011) on kuitenkin määritellyt yksilön terveyden ja työkyvyn yhdeksi tasavertaiseksi työhyvinvoinnin osatekijäksi. Muita työhyvinvoinnin osatekijöitä ovat työympäristö, osaaminen ja kehittymismahdollisuus, työ, työn mitoitus ja organisointi, työyhteisötaidot, sosiaaliset suhteet sekä johtaminen ja tiedonkulku.



Kuvio 2. Työhyvinvoinnin osatekijät (Työturvallisuuskeskus 2011).

Otalan ja Ahosen (2005, 28–30) mukaan työhyvinvointia voidaan kuvata Maslow'n tarvehierarkian avulla, jossa yksilön fysiologiset perustarpeet, kuten ruoka, liikunta ja uni, luovat pohjaa ylemmille tarpeille. Maslow'n (1943) tarvehierarkian toisella tasolla ovat

turvallisuuden tarpeet, jotka ovat jaettavissa fyysisiin ja emotionaalisiin tarpeisiin. Kolmannella tasolla ovat yhteenkuuluvuuden tarpeet. Ne ovat ihmisen sosiaalisia tarpeita, kuten tarvetta kuulua osaksi ryhmää ja tarve rakkauteen. Arvostuksen tarve sijaitsee tarvehierarkian neljännellä tasolla ja sisältää halun saada arvostusta, kunnioitusta ja tunnustusta osakseen. Pyramidin huipulta löytyvät itsensä toteuttamisen tarpeet. Tämä pitää sisällään tarpeen olla luova, testata itseään ja rajojaan sekä kehittää ja toteuttaa itseään. (Maslow 1943.)



Kuvio 3. Maslow´n tarvehierarkia (Maslow 1943).

Myös Rauramo (2012) määrittelee työntekijän psykofysiologiset perustarpeet työhyvinvoinnin perustaksi. Hän on kehittänyt Maslow´n tarvehierarkian pohjalta Työhyvinvoinnin portaat -mallin, jossa portaiden ensimmäisellä askelmalla ovat työntekijän psykofysiologiset perustarpeet, kuten riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta sekä sairauksien ehkäisy ja hoito. Työntekijä voi itse vaikuttaa psykofysiologisiin perustarpeisiin terveellisillä elämäntavoilla ja työnantaja voi edistää ensimmäisen portaan toteutumista muun muassa pitämällä huolta sopivasta työnkuormituksesta sekä järjestämällä työpaikkaruokailun ja työterveyshuollon. (Rauramo 2012.)

Työhyvinvoinnin portaiden toisella askelmalla sijaitsee turvallisuuden tarve, joka pitää sisällään turvallisen työn, riittävän toimeentulon, työn pysyvyyden sekä oikeudenmukaisen ja tasa-arvoisen työyhteisön (Rauramo 2012). Työhyvinvoinnin portaiden kolmas

taso muodostuu liittymisen tarpeesta, johon kuuluu yhteishenkeä tukevat toimet, johtaminen ja verkostoyhteistyö. Neljännellä tasolla sijaitsee arvostuksen tarve. Työntekijän kokemaan arvostukseen vaikuttavat muun muassa oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, saatu palaute, arvot sekä kehityskeskustelut. Työhyvinvoinnin ylimmällä portaalla on itsensä toteuttamisen tarve. Tähän liittyy vahvasti osaamisen kehittäminen sekä työntekijän kokemus oman työn hallinnasta. (Rauramo 2012.)

<p>5. OSAAMINEN</p> <p>Organisaatio: Osaamisen hallinta, mielekäs työ, luovuus ja vapaus</p> <p>Työntekijä: Oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito</p> <p>Arviointi: kehityskeskustelut, osaamisprofiilit, innovaatiot, tieteelliset ja taiteelliset tuotokset</p>	<p>Tavoite: Oppiva organisaatio, omien edellytysten täysipainoinen hyödyntäminen, uuden tiedon tuottaminen, esteettiset elämykset</p>
<p>4. ARVOSTUS</p> <p>Organisaatio: Arvot, toiminta ja talous, palkitseminen, palaute, kehityskeskustelut</p> <p>Työntekijä: Aktiivinen rooli organisaation toiminnassa ja kehittämisessä</p> <p>Arviointi: Työtyytyväisyyskyselyt, taloudelliset ja toiminnalliset tulokset</p>	<p>Tavoite: Eettisesti kestävä arvot, hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio, visio, strategia, oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, toiminnan arviointi ja kehittäminen</p>
<p>3. YHTEISÖLLISYYS</p> <p>Organisaatio: Työyhteisö, johtaminen, verkostot</p> <p>Työntekijä: Joustavuus, erilaisuuden hyväksyminen, kehitysmyönteisyys</p> <p>Arviointi: Työtyytyväisyys-, työilmapiiri- ja työyhteisön toimivuuskyselyt</p>	<p>Tavoite: Yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen, ulkoinen ja sisäinen yhteistyö</p>
<p>2. TURVALLISUUS</p> <p>Organisaatio: Työsuhde, työolot</p> <p>Työntekijä: Turvalliset, ergonomiset ja sujuvat työ- ja toimintatavat</p> <p>Arviointi: Tilastot, riskit, työpaikkaselvitys</p>	<p>Tavoite: Työn pysyvyys, riittävä toimeentulo, turvallinen työ ja työympäristö sekä oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja yhdenvertainen työyhteisö</p>
<p>1. TERVEYS</p> <p>Organisaatio: Työkuormitus, työpaikkaruokailu, työterveyshuolto</p> <p>Työntekijä: Terveelliset elintavat</p> <p>Arviointi: Kyselyt, terveystarkastukset, fyysisen kunnon mittaukset</p>	<p>Tavoite: Tekijänsä mittainen työ, joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta, sairauksien ehkäisy ja hoito</p>

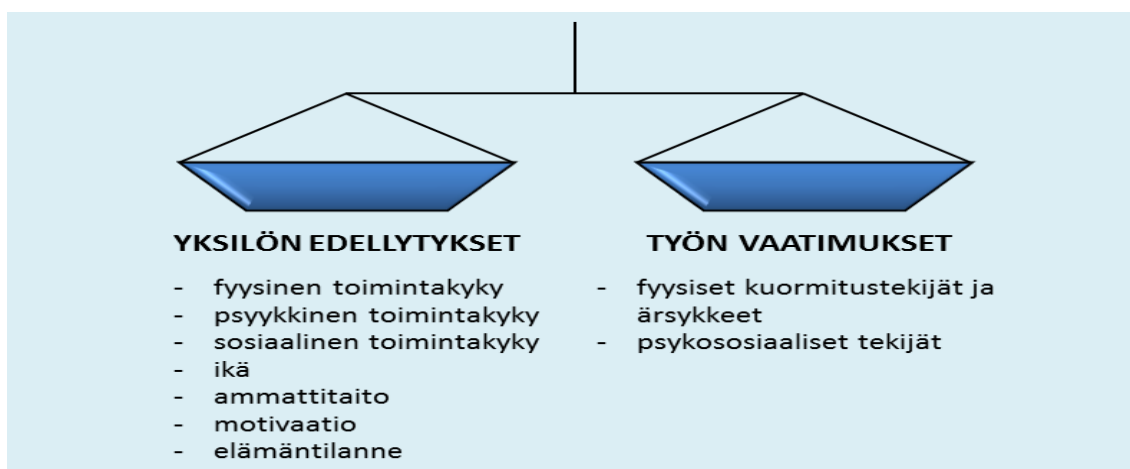
Kuvio 4. Työhyvinvoinnin portaavat (Mukaillen Rauramo 2012).

Maslow'n (1943) tarvehierarkian ja Rauramon (2012) työhyvinvoinnin portaiden mukaan hyvinvoinnin tasot ovat hierarkkisessa suhteessa toisiinsa. Ylempi taso on siis mahdol-

lista saavuttaa vasta, kun alempien tasojen tarpeet ovat riittävän hyvin tyydytetty. Alemman tason tarpeet voivat kuitenkin jäädä lähes kokonaan tyydyttämättä, mikäli ylempillä tasolla sijaitsee työntekijälle tärkeämpiä päämääriä (Ruohotie 1998, 36; Kehusmaa 2011, 17). Toisaalta taas mitä vahvempi pohjakerros onnistutaan luomaan, sitä paremmin ja pidempään se kestää ylempien kerrosten painoa ja räsitusta (Ilmarinen & Vainio 2012).

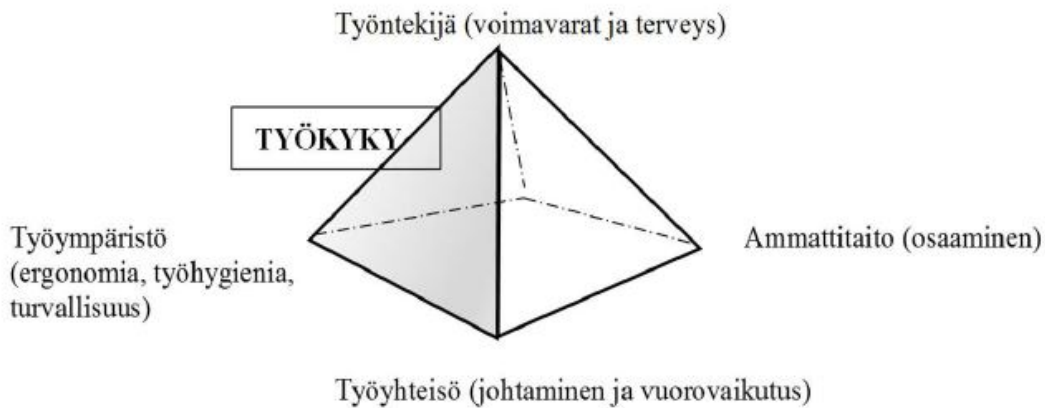
Myös Sosiaali- ja terveystministeriö (2005) pitää terveyttä ja työkykyä työhyvinvoinnin perustana. Virtanen ja Sinokki (2014, 196) kuitenkin muistuttavat, että vaikka terveys on työhyvinvoinnin perusta, se ei kuitenkaan ole välttämättä työhyvinvoinnin edellytys. Työhyvinvointia tarkasteltaessa olisikin olennaisempaa puhua työterveydestä kuin terveydestä yleensä. Jotta yksilö voi suoriutua työstään ja voida hyvin työpaikallaan, hänellä tulee olla omaan työhönsä riittävä terveys. Esimerkiksi vaikeasta sairaudesta tai vammasta huolimatta työntekijä voi olla työkykyinen ja kokea työhyvinvointinsa erinomaiseksi. (Virtanen & Sinokki 2014, 196.)

Työkyky määritelläänkin usein yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten väliseksi suhteeksi. Tasapaino yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten välillä merkitsee työkyvyn säilymistä ja epätasapaino työperäisiä oireita ja sairauksia (Kujanpää 2017, 58). Työssäjaksamisen tasapainomalli on työkykytutkimuksen perusmalli, jossa yksilön edellytykset ja työn vaatimukset tasapainottelevat keskenään.



Kuvio 5. Työssäjaksamisen tasapainomalli (Mäkitalo 2005).

Työssäjaksamisen tasapainomallissa työkyvyn tarkastelu rajoittuu lähinnä työntekijän terveyteen ja toimintakykyyn sekä työn kuormitustekijöihin. Työkyvyn tetraedrimallissa työkykyyn vaikuttavina tekijöinä huomioidaan laajemmin myös ammatillinen osaaminen, eli kompetenssi, työympäristö ja työyhteisö (Mäkitalo 2012, 166).

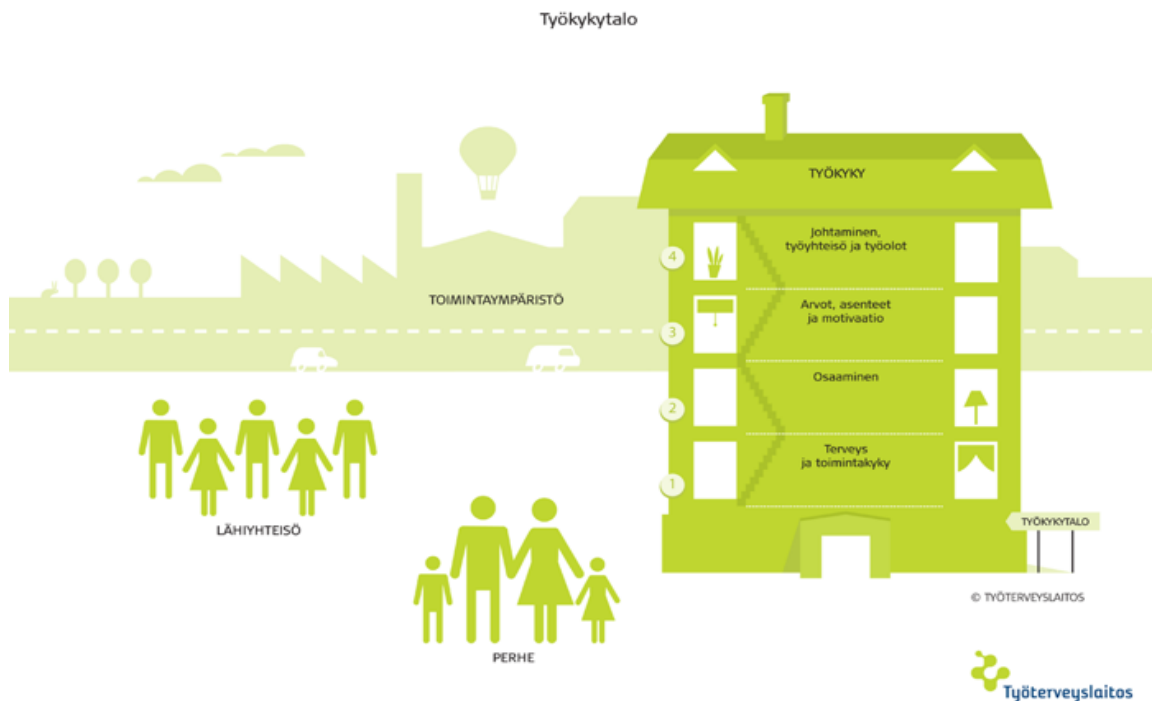


Kuvio 6. Työkyvyn tetraedrimalli (Ilmarinen ym. 2001).

Tällä hetkellä kaikkein kattavimpana ja monipuolisimpana työkyvyn mallina pidetään työkykytaloa, joka on useisiin työkykytutkimuksiin ja työhyvinvoinnin kehittämishankkeisiin perustuva kokonaisvaltaisen työkyvyn malli (Ilmarinen ym. 2006). Työkykytaloissa on neljä kerrosta, joista kolme alimmaista kuvaavat yksilön henkilökohtaisia voimavaroja ja neljäs kerros itse työtä, työoloja ja johtamista (Ilmarinen & Vainio 2012; Työterveyslaitos 2014). Yksilön terveys sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ovat työkykytalon perusta. Muun muassa perimä, elintavat ja elinympäristön terveellisyys vaikuttavat merkittävästi tässä kerroksessa. Toisessa kerroksessa sijaitsee yksilön tiedot, taidot ja osaaminen. Ammatillisen osaamisen lisäksi kerrosta vahvistavat jatko- ja täydennyskoulutus sekä työssä oppiminen. (Ilmarinen & Vainio 2012; Työterveyslaitos 2014.)

Arvot, asenteet ja motivaatio ovat talon kolmannessa kerroksessa (Ilmarinen & Vainio 2012; Työterveyslaitos 2014). Työntekijän sitoutuminen työhön sekä työmotivaatio ovat

riippuvaisia siitä, miten työntekijä kokee suhteensa omaan työhön ja kuinka hyvin organisaation arvot vastaavat hänen omia arvojaan. Työkykytalon ylin kerros on mallin laajin ja painavin, sillä se kattaa niin työympäristön, työtehtävät, työkuormituksen ja työyhteisön kuin johtamisen ja esimiestyönkin. Työkyky-talo sijaitsee keskellä toimintaympäristöä, johon vaikuttaa muun muassa globalisaatio, teknologinen kehitys, taloudelliset taantumat, joustavuusvaatimuksen ja osaamisvaatimusten muuttuminen. Lisäksi työkyky-taloon vaikuttaa ulkopuolisina tekijöinä työntekijän lähiympäristö ja perhe. Tässä korostuu erityisesti työn ja perheen yhteensovittaminen. (Ilmarinen & Vainio 2012; Työterveyslaitos 2014.)



Kuvio 7. Työkykytalo (Ilmarinen ym. 2006).

Laajimmillaan työkyky on siis monipuolinen kokonaisuus, joka muodostuu fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen sekä työn, johtamisen ja ympäristön välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta (Murto ym. 20017). Tässä tutkimuksessa syvennytään erityisesti työhyvinvoinnin ja työkyvyn perustaan eli työntekijän fyysiseen työkyvyn ja sen edistämisen mahdollisuuksiin organisaatioissa. Seuraavassa alaluvussa keskitytäänkin kuvaamaan tarkemmin henkilöstön fyysiseen työkykyyn vaikuttavia tekijöitä.

2.3. Fyysiseen työkykyyn vaikuttavat tekijät

Monet yksilöön, työhön, työympäristöön, terveyteen ja terveydenhuollon toimintaan liittyvät tekijät vaikuttavat työntekijän fyysiseen työkykyyn sekä sairauspoissaoloihin, tapaturmiin, ennenaikaiseen eläköitymiseen ja sairaanhoitokustannusten määriin (Oksanen 2012; Blanch ym. 2009; Arocena ym. 2008; Joensuu ym. 2008; Dionne & Dostie 2007; Uitti ym. 2007; Ose 2005; Dembe ym. 2004). Hyvä fyysinen työkyky merkitsee tasapainoa työntekijän voimavarojen, työn vaatimusten ja työn ulkopuolisten tekijöiden kesken (Gould ym. 2006, 111).

Tässä alaluvussa kuvataan työntekijän fyysiseen työkykyyn liittyviä tekijöitä edellisessä alaluvussa esitettyjen työkykymallien esille nostamilta osa-alueilta. Työkykymallien mukaan **fyysinen työkyky rakentuu terveydestä ja toimintakyvystä, joihin vaikuttavat merkittävästi elintavat, kuten ravitsemus ja liikunta, sekä lihavuus, uni ja palautuminen**. Elintapojen osalta ravitsemuksesta kerrotaan tarkemmin alaluvussa 2.4.1. sekä liitteessä 1 ja liikunnasta alaluvussa 2.4.2. sekä liitteessä 2. Muihin fyysisen työkyvyn osa-alueisiin paneudutaan tässä alaluvussa.

Työkykymallien mukaan työntekijän työkykyyn vaikuttaa edellisten lisäksi myös työympäristö, etenkin työturvallisuus ja ergonomia, ammatillinen osaaminen, arvot, asenteet ja motivaatio sekä johtaminen ja työyhteisö. Näistä vain työturvallisuudella ja ergonomialla voidaan nähdä yhteyksiä työntekijän fyysiseen työkykyyn, joten muiden osa-alueiden kuvaaminen rajataan tarkastelun ulkopuolelle. Alaluvun lopuksi pohditaan vielä työn kuormitustekijöitä sekä työstä saatavia voimavaroja, joilla molemmilla on merkitystä työntekijän fyysiseen työkykyyn muun muassa palautumisen näkökulmasta.

2.3.1. Terveys

Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen 2016 mukaan lähes 40 % suomalaisesta aikuisväestöstä (20–54 v.) kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai sitä huonommaksi ja lähes 30 % kokee oman työkykynsä heikentyneeksi (Murto ym. 2017). Terveyttään keskitasoisena pitävien keskuudessa työkyky on rajoittunut noin kuusi kertaa ja huonona pi-

tävien keskuudessa jopa 15–20 kertaa yleisemmin kuin terveyttään hyvänä pitävillä. Varsinkin naisten joukossa lähes kaikki terveytensä huonoksi kokevat arvioivat myös työkykynsä huonoksi. (Koskinen ym. 2010, 58.)

Kaikki yleiset kansansairaudet heikentävät työntekijän terveyttä ja työkykyä (Koskinen ym. 2006, 114). Kaikkein eniten työkykyä alentaa mielenterveyden häiriöt, masennus, sydän- ja verisuonitaudit sekä selkä- ja niskasairaudet. Masennus ja selkäsairaudet ovat myös yleisimpiä työkyvyttömyyseläkkeiden perusteena olevia sairauksia. Terveiden heikkeneminen ja pitkäaikaissairaudet heikentävät työntekijän työkykyä. (Koskinen ym. 2006, 114, 134.) Samanlaisen sairauden tai vamman aiheuttama haitta työkykyyn vaihtelee sen mukaan, millaisessa työssä, työympäristössä ja työorganisaatiossa työntekijä toimii ja millaiset hänen muut työn tekemiseen liittyvät voimavarat ovat (Järvikoski ym. 2001). Esimerkiksi fyysistä suorituskkykyä heikentävät sairaudet eivät välttämättä lainkaan rajoita kevyttä istumatyötä, mutta voivat heikentää huomattavasti raskaan ruumiillisen työn tekemistä. Koskinen ym. (2006, 133) muistuttavat kuitenkin, että vaikka työkyvyn rajoittuneisuus on huomattavasti yleisempää pitkäaikaissairaiden kuin terveiden keskuudessa, myös terveillä työkyvyn ongelmat yleistyvät iän myötä.

2.3.2. Toimintakyky

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä selviytyä päivittäisen elämänsä tehtävistä itseään tyydyttävällä tavalla omassa elinympäristössään (Koskinen ym. 2011, 119). Hyvä suorittuminen työelämässä edellyttää työntekijältä riittävää fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä (Sainio ym. 2006, 135; Koskinen ym. 2011, 19). Fyysinen toimintakyky pitää sisällään liikkumiskyvyn, lihasvoiman ja tasapainon sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön kunnon. Psyykkinen toimintakyky liittyy emotionaaliseen ulottuvuuteen ja mielenterveyteen ja kognitiivinen toimintakyky kielellisiin taitoihin, muistiin ja oppimiskykyyn. Sosiaalisella toimintakyvyllä taas viitataan kykyyn toimia sosiaalisissa suhteissa erilaisissa tilanteissa. Toimintakyky ei kuitenkaan ole vain ihmisen ominaisuus, vaan se riippuu paljon myös ympäristön myönteisistä tai kielteisistä vaikutuksista sekä apuvälinein aikaansaaduista parannuksista. (Koskinen ym. 2011, 119.)

Kuten terveydenkin myös toimintakyvyn vaatimukset voivat vaihdella huomattavasti työn luonteesta riippuen (Sainio ym. 2006, 135). Tosin jo lieviäkin liikkumisvaikeuksia kokeneet työntekijät kokevat työkykynsä selvästi heikommaksi kuin ne, joilla ei ole mitään liikkumisen rajoituksia. Myös kaukonäön ongelmat ja kuulovaikeudet liittyvät heikentyneeseen työkykyyn. Kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueita taas harvoin mielletään työkykyyn liittyviksi, vaikka näillä osa-alueilla haasteita ilmenisikin. Ainoastaan oppimisvaikeudet näyttävät liittyvän heikentyneeseen työkykyyn. (Sainio ym. 2006, 135–150.)

2.3.3. Elintavat

Terveellisiin elämäntapoihin kuuluvat terveellinen ravitsemus, riittävä ja säännöllinen liikunta, tupakoimattomuus, kohtuus alkoholin käytössä sekä riittävä uni ja palautuminen (Virtanen & Sinokki 2014, 198). Terveelliset elintavat luovat pohjaa sekä hyvälle työkyvylle että monien työkykyä rajoittavien kansansairauksien ennaltaehkäisylle ja hoidolle. Tyypillisimpien kansansairauksien, epäterveellisten ruokailutottumusten, vähäisen liikunnan sekä näiden aiheuttaman lihavuuden on useissa tutkimuksissa todettu alentavan työkykyä ja lisäävän muun muassa sydän- ja verisuonisairauksien vaaraa. (Loppela 2004, 41; Koskinen ym. 2006, 151.) Myös tupakoinnilla on todettu olevan yhteys työkykyyn, joskaan ei yhtä selkeä kuin liikunnalla ja ylipainolla. Alkoholin käyttö ei sen sijaan näytä olevan yhteydessä työssä käyvien työkykyarvioihin, vaikka se vaikuttaakin fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. (Koskinen ym. 2006, 151–160.)

Terveellisten elintapojen avulla jokainen voi ylläpitää ja edistää omaa terveyttään ja toimintakykyään, tasapainottaa työn aiheuttamaa rasitusta sekä näin vaikuttaa omaan työkykyyn ja työn tuloksellisuuteen (Suonsivu 2014, 41–42; Virtanen & Sinokki 2014, 200). Myös työnantaja voi tukea työntekijöiden tuloksellisuutta ja tehokkuutta sekä fyysistä ja psyykkistä jaksamista edistämällä henkilöstön elämäntapojen muuttamista terveellisemmäksi ja tukemalla terveellisten elintapojen ylläpitämistä (Laitinen 2004).

2.3.4. Ravitseminen

Terveellinen, monipuolinen ja säännöllinen ravitseminen vaikuttaa sekä suoraan että välillisesti terveyteen, hyvinvointiin ja työkykyyn. Ruokavalion avulla on mahdollista vaikuttaa muun muassa sydämen ja verenkiertoelimistön sekä aineenvaihdunnan sairauksiin, diabetekseen, keliakiaan, syöpäriskiä, vatsavaivoihin, neurologisiin- ja muistisairauksiin sekä elimistön tulehduksilisiin (Aalto 2006, 133; Saarnia 2012, 15.) Terveellinen ja monipuolinen ravitseminen auttaa myös jaksamaan paremmin töissä ja vapaa-ajalla sekä vaikuttaa tehokkaasti ylipainoon, energisyyteen, aktiivisuuteen, suorituskykyyn ja työtehoon sekä palautumiseen. Lisäksi ravitsemuksella on vaikutusta tukirangan, ihon, hiusten ja hampaiden kuntoon. (Aalto 2006, 133; Jensen 2011.) Terveyttä edistävän ruokavalion ansioiden voidaan laskea myös kroonisten sairauksien etenemisen hidastuminen ja toimintakyvyn tukeminen ikääntyessä (Välimäki & Rinta 2016, 10). Ravinnolla ei kuitenkaan ole merkitystä vain fyysiseen terveyteen, vaan ravintoaineilla on vaikutusta myös käyttökseen sekä siihen millaiset ajatukset ja tunteet ovat mielessä vallalla (Asikainen & Tuomilehto 2016, 38).

Säännöllisesti, monipuolisesti ja terveellisesti syövä työntekijän voidaan olettaa suorittuvan paremmin työtehtävistään, palautuvan nopeammin työn rasituksesta ja viettävän vähemmän sairauslomapäiviä. Tämä edellyttää, että ravinnosta saadaan sopiva määrä energiaa ja riittävästi tarvittavia ravintoaineita (Kotiranta 2013, 35). Se mikä on sopiva määrä energiaa, riippuu yksilön perusaineenvaihdunnasta, työn rasittavuudesta, vapaa-ajan aktiivisuudesta, liikunnan määrästä sekä henkilökohtaisista tavoitteista. Yksilöllisestä energiantarpeesta sekä energiantarpeen arvioinnista on kerrottu tarkemmin liitteen 1 alaluvussa 1.1. energiantarve ja energiantarpeen arviointi.

Jotta terveyden ja normaalipainon ylläpitäminen sekä suorituskyvyn parantaminen olisivat mahdollisia, on energiansaannin oltava tasapainossa kulutukseen nähden (Haglund ym. 2011, 13). Kulutukseen nähden sopiva sekä terveyttä ja suorituskykyä parantava energiansaanti voidaan saavuttaa, kun ruokavalion perusteet ovat kunnossa (Illander

2014, 28, 43). Rinta (2015, 122) kutsuu ruokavalion perusteita ravitsemuksen voimaporttaiksi. Voimaportaiden kapuaminen alhaalta ylöspäin varmistaa tasapainoisen ja terveellisen ruokavalion.



Kuvio 8. Ravitsemuksen voimaportaat (Rinta 2015).

Ravitsemuksen voimaportaiden pohjan luo säännöllinen ja oikein ajoitettu syöminen. Se auttaa nälänhallinnassa, pitää verensokerin tasaisena ja ylläpitää vireystasoa (Laatikainen & Rannikko 2015, 37). Säännöllinen ateriarhythmi myös suojaa hampaita reikiintymiseltä ja vähentää houkutusta napostella tai ahmia ruokaa (VRN 2014, 24). Epäsäännöllisen ateriarhythmin taas on todettu vaikuttavan negatiivisesti kehonkoostumukseen, työssä jaksamiseen, unen laatuun ja palautumiseen. Epäsäännöllisyyteen johtaa usein kiire, välinpitämättömyys ja vuorotyö. (Rinta 2015, 125.)

Ravitsemuksen voimaportaiden toisella portaalla sijaitsee monipuolisuus. Monipuolisuudella tarkoitetaan sitä, että ruokavaliosta saadaan riittävästi kaikkia välttämättömiä energia- ja suojaravintoaineita (Illander 2014, 43). Tämä onnistuu syömällä riittävästi ja monipuolisesti laadukkaita hiilihydraatteja, proteiineja ja rasvoja. Energia- ja suojaravintoaineita tarvitaan muun muassa kasvuun, kehitykseen ja terveyden ylläpitoon (Kotiranta 2013, 36). Eri energia- ja suojaravintoaineiden tarpeesta, tehtävistä, saantilähteistä sekä merkityksestä terveyden kannalta on kerrottu tarkemmin liitteen 1 alaluvussa 1.3. energia- ja suojaravintoaineet.

Ravitsemuksen voimaportaiden kolmas porraskerros rakentuu ruoan laadusta. Ruoan laadun merkitys kasvaa etenkin silloin, kun energiantarve ja/tai -saanti on pientä. Mitä vähemmän syö, sitä laadukkaampaa ruoan on oltava, jotta ravintoaineita saataisiin riittävästi. (Illander 2014, 43.) Laadukkaana ruoan tunnuspiirteitä on kuvattu seikkaperäisemmin liitteen 1 alaluvussa 1.2. ravitsemuksen voimaportaat. Ravitsemuksen voimaportaiden neljännellä portaalla tulee vastaan sopiva energian ja ravintoaineiden saanti. Ravitsemuksen määrään tulee kiinnittää erityisesti huomiota, jos vireystaso on alhainen, jatkuvat sairastumiset vaivaavat tai kehonkoostumuksessa on ei-toivottuja muutoksia. (Rinta 2015, 123.)

Vasta ravitsemuksen voimaportaiden ylimmällä tasolla sijaitsevat ravintolisät ja muut ravitsemuksen tehokeinot. (Rinta 2015, 123.) Jos ravitsemuksen voimaportaiden alemmat tasot ovat kunnossa, kuntoilija ja/tai laihduttaja voi saada lisähyötyjä lisäravinteista ja tehokeinoista (Männistö ym. 2014, 9, 86). Tehokeinojen käytöllä voi olla myös negatiivisia vaikutuksia, sillä ne voivat johtaa muun muassa suorituskyvyn laskuun ja sairastumiskierteeseen (Rinta 2015, 122). Illander (2014, 43) suositteleekin unohtamaan turhan hifistelyn, sillä jonkin ruoka-aineen yksittäisen fysiologisen vaikutuksen, jonkin tietyn ravintoaineen pitoisuuden tai jonkin muun yksittäisen ominaisuuden liiallinen korostaminen voi johtaa muiden merkityksellisempien tekijöiden ylenkatsomiseen ja ruoan kokonaisvaikutuksen hämärtymiseen.

2.3.5. Liikunta

Aiemmissä tutkimuksissa liikunnan on osoitettu ylläpitävän ja parantavan henkilöstön työssä jaksamista ja terveyttä sekä fyysistä ja psyykkistä työkykyä (Aittomäki ym. 2001; Heikkinen & Ilmarinen 2001, 47; Kotiranta 2013; Vuori 2010). Toisaalta liikunnan puutteen ja liikunnan vähentämisen on todettu ennustavan työkyvyn heikkenemistä ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä (Lusa ym. 2004; Klockars ym. 1998; Tuomi ym. 1995a, 1995b). Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä ennustavat erityisesti huono kestävyyskunto, fyysisesti raskas työ, masentuneisuus ja huonoksi koettu terveys. Huonokuntoinen henkilö on myös alttiimpi erilaisille tartuntataudeille, hän suoriutuu heikommin työtehtävistään ja palautuu työn rasituksesta hyväkuntoista hitaammin. (Aalto 2006, 11.) Hyvän

fyysisen kunnan, liikunta-aktiivisuuden ja terveydelle edullisen kehonkoostumuksen taas on todettu olevan yhteydessä pienempään stressin määrään työpäivän aikana. Lisäksi hyvä fyysinen kunto ja normaali paino ovat yhteydessä hyvään yön aikaiseen palautumiseen. (Föhr 2016; Murto ym. 2017.)

Vähäinen liikunnan määrä vaikuttaa suoraan työntekijöiden fyysiseen kuntoon, jolla taas on useiden tutkimusten mukaan merkittävä vaikutus koettuun työkykyyn (mm. Goedhard ym. 1997; Bugajska ym. 2005; Pokorski ym. 2004; Leino ym. 1991; Notkola ym. 1991). Murron ym. (2017) mukaan vapaa-ajan liikunnan määrä on viime vuosina lisääntynyt, mutta samalla työn rasittavuus, työmatkaliikunta ja yleinen aktiivisuus arjessa ovat selvästi vähentyneet. Tämän vuoksi olemme nyt huonommassa fyysisessä kunnossa kuin koskaan aiemmin. Vaikka liikunnan määrä on lisääntynyt, niin silti suomalaisten liikuntasuosituksen mukaisen viikoittaisen fyysisen aktiivisuuden tavoitteen saavuttaa vain vajaa viidennes työntekijöistä. (Murto ym. 2017.)

Fyysinen kunto koostuu hengitys- ja verenkiertoelimistön kunnosta, kehon koostumuksesta, lihasvoimasta, lihaskestävydestä ja liikkuvuudesta (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 75). Fyysisen kunnan tarve ja tila tulevat eri tavoin esiin eri elämänvaiheissa ja eri työtehtävissä (Leskinen & Hult 2010, 40). Esimerkiksi fyysisesti raskas työ vaatii parempaa lihasvoimaa kuin toimistotyö, jossa taas haasteena on fyysisen passiivisuuden aiheuttamien ongelmien välttäminen.

Hulmin (2016, 14) mukaan fyysisen kunto on yksi parhaista ennusteista työkyvyssä vastaan tuleville muutoksille. Esimerkiksi hyvä lihasvoima keski-ikässä ennustaa erinomaisesti työkykyä ja yleistä terveydentilaa 25 vuodeksi eteenpäin (Hulmi 2016, 14). Useimmiten fyysisen kunnan parantuessa työn kuormittavuus vähentyy, vastustuskyky paranee ja työn fyysiset rasitteet eivät vaadi niin suuria ponnistuksia (Leskinen & Hult 2010, 40–41). Fyysisesti hyväkuntoinen ihminen myös palautuu stressistä nopeammin ja paremmin (Kettunen 2015). Lisäksi tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä elämäntapasairauksien aiheuttamat rajoitteet ja esteet vähentyvät (Leskinen & Hult 2010, 41). Vuoren (2015) mukaan liikunta on yksi parhaista keinoista parantaa fyysistä kuntoa sekä ehkäistä ja hoitaa lähes kaikkia sairauksia. Liikunnan seurauksena myös henkiset voimavarat lisääntyvät ja

ihminen on aikaansaavempi, pirteämpi ja energisempi (Aalto 2006, 36). Lisäksi liikunta toimii yhtenä tehokkaimmista keinoista lisätä palautumisen laatua sekä stressinsietokykyä (Firsbeat 2017). Liikunnan lukuisia terveyshyötyjä on kuvattu tarkemmin liitteen 2 alaluvussa 1.1. liikunnan terveyshyödyt.

Liikunnan vaikutus on välitön ja ohimenevä, joten liikuntaa tulee harrastaa säännöllisesti. Kun liikunta toistuu säännöllisesti ja harjoittelun peruseriaatteet toteutuvat, suorituskyky paranee. (Kotiranta & Seppänen 2016, 30.) Harjoittelun peruseriaatteita ovat ylikuormitus, spesifisyys, progressiivisuus, jatkuvuus ja palautuvuus, yksilöllisyys sekä tavoitteellisuus. (Earle & Baechle 2004; Howley & Franks 2007; Issurin 2010; Swain & Leutholtz 2007.) Ylikuormittamisella tarkoitetaan sitä, että keho on viety uudelle vaatimustasolle esimerkiksi vaihtelemalla harjoittelun määrää, intensiteettiä, harjoitustyyppejä tai harjoitteluväliä (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 80).

Spesifisyyden periaatteen mukaan harjoittelu kehittää vain ja ainoastaan sitä mitä treenataan (Hulmi 2016, 30). Esimerkiksi kestävyysharjoittelu parantaa hapenottoa ja lihasvoimaharjoittelu lihasvoimaa tai -kestävyyttä. Progressiivisuudella tarkoitetaan liikunnan jatkuvaa asteittaista lisäämistä (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 80). Jos harjoittelussa ei riittävän tiheän väliajoin haasta itseään uudelle tasolle, kehitys pysähtyy. Harjoituksia ei myöskään voi tehdä varastoon, vaan harjoittelun tulee olla säännöllistä, jotta harjoittelun aiheuttama kehitys kestävyudessa ja lihasvoimassa säilyvät (Garber ym. 2011).

Liikunnan positiivisten vaikutusten aikaansaamiseksi on äärimmäisen tärkeää huomioida harjoittelun yksilöllisyys. Suomalaiset terveysterveyshyötyjen saavuttamiseksi (Aalato & Seppänen 2014, 38). Suomalaiset terveysterveyshyötyjen saavuttamiseksi on kuvattu liitteen 2 alaluvussa 1.2. terveysterveyshyötyjen saavuttamiseksi. On kuitenkin huomioitava, että mikäli jokainen suomalainen ryhtyisi tästä viikosta alkaen liikkumaan terveysterveyshyötyjen saavuttamiseksi, osalla väestöstä kunto romahtaisi vuoden aikana dramaattisesti ja osa väestöstä olisi ylikuormittuneita jo parin ensimmäisen viikon jälkeen. Liikunnan määrää,

kestoja, tehoa ja lajeja tuleekin aina soveltaa yksilöllisesti tavoitteiden, lähtötilanteen, rajoitteiden sekä liikuntamahdollisuuksien mukaan.

Jotta harjoittelu olisi kehittävä ja toisi toivottuja muutoksia työkykyyn, on harjoittelulle laadittava yksilöllinen tavoitteita tukeva suunnitelma. Liikunnan harrastaminen tulee aloittaa maltillisesti (Kotiranta & Seppänen 2016, 177). Kun aloitusvaihe on toteutettu maltilla, hyvänä nyrkkisääntönä kuntoliikkujalle on harjoitella 2 – 3 kertaa viikossa pää-tavoitetta vastaavaa ominaisuutta (esim. lihaskuntoa) ja 1 – 2 kertaa muita ominaisuuksia (esim. kestävyyttä) (Aalto & Seppänen 2012, 14). Kotirannan ja Seppäsen (2016, 112) mukaan liikkujien suurin haaste liikuntasuunnitelmaa laadittaessa on sopivan levon ja kuormituksen hallinta. **Levon, ravinnon, palautumisen ja harjoittelun oikea suhde johtaa suorituskyvyn paranemiseen**, jota kutsutaan superkompensaatioksi. Superkompensaatiota, harjoittelun perusteista, harjoituksesta toipumiseen tarvittavista palautumisajoista sekä harjoituksessa käytettävistä energianlähteistä on kerrottu tarkemmin liitteen 2 alaluvussa 1.3. harjoittelun perusteet.

Hyvän fyysisen kunnan ja työkyvyn takaamiseksi harjoitussuunnitelmassa on huomioitava sekä kestävyysliikunta että lihasvoimaharjoittelu. Kestävyysliikunta parantaa hapenottokykyä, lisää suorituskykyä ja pienentää useiden vakavien sairauksien kehittymisen vaaraa (Vuori 2015). Kestävyysliikunnassa voidaan hyödyntää yksilöllisiä harjoitusteho- eli sykealueita (Kotiranta & Seppänen 2016, 47; Aalto & Seppänen 2014, 50). Peruskestävyysliikunta toteutetaan tehoalueella 60–70 % maksimisykkeestä ja sillä saavutetaan suurin osa liikunnan terveysvaikutuksista sekä luodaan kuntopohjaa tehokkaammalle liikunnalle. Vauhtikestävyysliikunta taas toteutetaan tehoalueella 70–85 % maksimisykkeestä. Vauhtikestävyysliikunta parantaa tehokkaasti kestävyyskuntoa ja totuttaa hengitys- ja verenkiertoelimistöä sekä lihaksistoa sietämään paremmin vauhtia ja kovaa tehoa. Maksikestävyysliikunnalla, 85–100 % maksimisykkeestä, kehitetään maitohapon sietokykyä sekä maksimaalista aerobista tehoa. (Kotiranta & Seppänen 2016, 76; Aalto & Seppänen 2014, 50.) Maksikestävyysliikunta ei kuitenkaan ole suositeltavaa tai tarpeellista kuntoilijalle sen sisältämien terveydellisten riskien vuoksi (Kantaneva 2009, 54). Kestävyysliikunnasta on kerrottu tarkemmin liitteen 2 alaluvussa 1.4. kestävyysliikunta.

Lihaskuntoharjoittelu on vähintään kohtalaisesti lihaksia kuormittavaa liikuntaa, jonka tavoitteena on muun muassa lihasten voimantuoton ja massan ylläpito tai lisääminen (Naclerio & Moody 2016, 85). Lihaskuntoharjoittelun tavoitteet voivat liittyä myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, kehonmuokkaukseen tai suorituskyvyn parantamiseen. Lisäksi harjoittelu voi tähdätä kiinteytymiseen, painonhallintaan, ryhdin ja lihastasapainon parantamiseen, stressin purkuun tai vaivojen ja vammojen kuntoutukseen. (Kotiranta 2013, 82.) Lihaskuntoharjoittelun tavoitteesta riippuu mitä voimantuotto-ominaisuutta harjoittelussa kehitetään (Aalto & Seppänen 2012, 60). Lihaskuntoharjoittelun voiman lajit, harjoittelun toteutustavat sekä se millaisessa tilanteessa mitäänkin voiman lajia käytetään, on kuvattu liitteen 2 alaluvussa 1.5. lihaskuntoharjoittelu.

2.3.6. Lihavuus

Lihavuus on yksi suurimmista kansanterveydellisistä ja taloudellisista ongelmista Suomessa (Lundqvist ym. 2012, 61). Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen mukaan jopa 60 % työikäisistä miehistä ja noin puolet naisista on vähintään ylipainoisia ja joka viides aikuinen on lihava ($BMI = / > 30 \text{ kg/m}^2$) (Murto ym. 2017). Epäterveellisen ja liikaa energiaa sisältävän ravitsemuksen sekä vähäisen liikunnan lisäksi työstressi, työuupumus ja vuorotyö voivat vaikuttaa lihomisriskiin (Dallman 2010; Nyberg ym. 2012; Ahola ym. 2012; Suwazono ym. 2008). Useiden tutkimusten mukaan lihavuus on selvästi yleisempää vuoro- kuin päivätyötä tekevillä. Tämä selittyy todennäköisesti vuorotyöhön liittyvillä painonnousua lisäävillä riskitekijöillä, joita ovat epäsäännölliset ruoka-ajat, väsymykseen syöminen sekä univaje. (Suwazono ym. 2008; Geliebter ym. 2000.)

Lihavuuden yhteys työkykyyn, pitkäaikaissairauksiin, sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyteen on havaittu lukuisissa tutkimuksissa (mm. Dallman 2010; Murto ym. 2017; Neovius ym. 2009; Kaukua 2006; Koskinen ym. 2006). Neoviuksen ym. (2009) systemaattisen katsauksen mukaan lihavilla työntekijöillä on jopa kymmenen sairauspoissaolopäivää henkilötyövuotta kohti enemmän kuin normaalipainoisilla. Lisäksi lihavuus ennustaa ennen aikaista työelämästä poistumista, todennäköisimmin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä (Robroek ym. 2013). Työelämässä olevilla lihavuuden yhteys työkykyyn

tulee esiin etenkin fyysisesti vaativissa töissä, joista suoriutuminen on haastavaa tai jopa mahdotonta (Koskinen ym. 2006, 151).

Koska lihavuudella on merkittävät vaikutukset työntekijöiden terveyteen ja organisaation tuloksellisuuteen, lihavuuden vähentämiseen ja ehkäisyyn tulisi pyrkiä vaikuttamaan sekä yksilö- että organisaatiotasolla. Tehokkain keino lihavuuden vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn on pitkäjänteinen ja yksilöllinen ohjaus terveellisiin ruokatottumuksiin sekä säännölliseen liikuntaan. (Murto ym. 2017)

2.3.7. Palautuminen ja uni

Hyvä palautuminen sekä työn ja vapaa-ajan tasapaino tukevat työntekijän työkykyä (Manka ym. 2013, 14; Paasivaara & Nikkilä 2010, 8). Työ ja vapaa-aika ovat tasapainossa silloin, kun työntekijä ennättää palautua työn kuormituksesta vapaan aikana. Työn kuormituksesta on mahdollista palautua vapaa-ajan ja lomien lisäksi myös työpaikalla taukojen aikana (Ahola 2012). Työstä palautumisen tavoitteena on korjata kuormituksen ja stressin aiheuttamat kielteiset vaikutukset elimistöön (Kinnunen & Feldt 2009, 7). Joidenkin elintoimintojen osalta lepotilaan palautuminen ei riitä, vaan lepotilan on kestettävä riittävän kauan. Tämän vuoksi unen aikainen palautuminen on tärkeässä roolissa palautumisen kannalta. (Kinnunen & Rusko 2009, 32.)

Unta pidetään tutkijoiden keskuudessa tärkeänä yksilön henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin sekä terveyden ja toimintakyvyn kannalta (Savis 1994). Univajeen ja huonon unenlaadun merkitys työntekijöiden terveydelle, työkyvylle ja työn aiheuttamalle stressille näyttää olevan oletettua suurempi (Kivimäki ym. 2006; Chandola ym. 2006; Heponiemi ym. 2006; Vahtera ym. 2006; Patel ym. 2008). Uni toimii keholle ja aivoille palauttavana toimintona lisäten virkeyden tunnetta ja hyvinvointia. Lisäksi unella on tärkeä rooli keskushermoston muutoksissa, kuten muistiin ja oppimiseen liittyvissä toiminnoissa. (Zisapel 2007.) Unen laatuun ja määrään vaikuttavat monet eri tekijät (Savis 1994). Esimerkiksi myöhäisillan fyysinen rasitus, jatkuva stressi, alkoholi ja raskas syöminen illalla heikentävät merkittävästi unen saantia ja unen laatua (Aronen 2013, 15; Youngstedt ym.

1997). Sen sijaan aktiivisella liikunnalla ja hyvällä kuntotasolla on positiivisia vaikutuksia sekä unen määrään että unen laatuun (Driver ym. 1998; Savis 1994; Youngstedt ym. 1997).

2.3.8. Työturvallisuus ja ergonomia

Terveellinen ja turvallinen työympäristö ovat olennainen osa työntekijän työkykyä ja hyvinvointia (Työturvallisuuskeskus 2017). Hyvässä työympäristössä työtilat sekä työ- ja tuotantomenetelmät on järjestetty niin, että työntekijät voivat liikkua ja työskennellä turvallisesti. Työturvallisuuteen liittyy olennaisena osana myös työprosessien ja raaka-ainneiden haittojen ja vaarojen tunteminen sekä työntekijöiden opastaminen riskien hallintaan. Lisäksi töissä käytettävät työvälineet ovat käyttötarkoitukseensa sopivia ja töiden suunnittelussa ja mitoituksessa huomioidaan työntekijöiden fyysiset ja henkiset edellytykset. (Työturvallisuuskeskus 2017.) Työturvallisuudesta huolehtiminen on ensisijaisesti työnantajan velvollisuus, mutta myös työntekijöille on asetettu työturvallisuusvelvoitteita työturvallisuuslaissa (738/2002). Oinosen ja Aaltosen mukaan työnantajan on mahdollista sekä lisätä henkilöstön työkykyä että vähentää tapaturmista johtuvia vahinkoja ja kustannuksia tehokkaalla työturvallisuustoiminnalla.

Ergonomia on kiinteä osa työturvallisuutta, sillä sen avulla pyritään parantamaan työntekijän turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia (Työterveyslaitos 2017c). Ergonomian tavoitteena on sopeuttaa työ, työvälineet, työympäristö ja muut toimintajärjestelmät vastaamaan työntekijän tarpeita ja ominaisuuksia, jotta työ ei rasittaisi työntekijää (Launis & Lehtelä 2011, 19–20). Oinosen ja Aaltosen mukaan ergonomialla on merkittäviä vaikutuksia jokapäiväisen työn sujuvuuteen, työn tuottavuuteen, tapaturmariskiä sekä työntekijän fyysiseen ja henkiseen kuormittuvuuteen.

2.3.9. Työn kuormitustekijät ja työstä saatavat voimavarat

Työkykymallien mukaan työ on työntekijän toimintakyvyn ohella tärkein työkykyyn liittyvä tekijä. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että työn kuormitustekijät ovat yhteydessä heikentyneeseen työkykyyn, kun taas työstä saatavat voimavarat liittyvät hyvään

työkykyyn (mm. Aittomäki ym. 2001; Tuomi ym. 2004). Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan voimakkaimmin työkyvyn rajoittuneisuuteen ovat yhteydessä työn fyysisten ja psyykkisten vaatimusten aiheuttama rasittuminen ja uupuminen (Gould ym. 2006). Fyysisiä kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi nostaminen, hankalat työasennot ja vuorotyö. Psyykkinen kuormitus taas voi johtua esimerkiksi työntekijän toiminnan sisäisten ja ulkoisten vaatimusten ristiriitaisuutena. (Viitala 2009, 216–218.) Kuormittavia tekijöitä voivat olla myös tiukka aikataulu, vaativat työtehtävät, hankalat asiakas- ja henkilösuhteet tai puuttuva esimiestuki (Virtanen & Sinokki 2014, 190).

Työssä koettuun kuormittavuuteen vaikuttavat yksilölliset tekijät kuten työntekijän ikä, sukupuoli, fyysinen kunto ja psyykkiset voimavarat. Mikäli kuormittavia tekijöitä on useita tai ne jatkuvat pitkään, työntekijän työsuoritus heikkenee ja ylikuormittumisen, stressin ja unettomuuden vaara kasvaa. (Viitala 2009, 218.) Pescudin ym. (2015) tutkimuksen mukaan työntekijöiden stressi on korkeimmillaan, kun vahvaan työhön sitoutumiseen liittyy korkea tehokkuusvaatimus, mutta matala palkitseminen. Sen sijaan työntekijöiden tavoitetietoisuus vähentää stressin oireita.

Tavoitetietoisuuden lisäksi työstä saatavat voimavarat suojaavat yksilöä työn haittavaikutuksilta. Työpaikalla voimavaroja lisääviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi osallistuminen työn suunnitteluun ja sitä koskevaan päätöksentekoon, mielekkäät työtehtävät, esimiehen tuki, työn varmuus sekä oppimis- ja kehittymismahdollisuudet. (Virtanen & Sinokki 2014, 190.) Wadellin ja Burtonin (2006) mukaan työstä saatavien voimavarojen lisäksi työn haittavaikutuksilta suojaavat yksilön omat voimavarat. Hyvä fyysinen kunto ja ravitsemuksen tila, ammatillinen pätevyys sekä itsetuntemus, vahva itsetunto ja elämänhallinnan tunne ovat työssäjaksamisen rakennusaineita. Antonovsky (1987) määrittelee elämänhallinnan tunteen kestäväksi luottamukseksi siitä, että saatavilla on voimavaroja, joilla selviää sisäisen ja ulkoisen ympäristön kuormittavista tekijöistä. Virolainen (2012, 12) on havainnut, että mikäli työntekijän fyysiset ja psyykkiset voimavarat ovat hyvät, hän ei koe työtä kuormittavaksi, vaikka kuormitus ajoittain lisääntyisikin.

2.4. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn vaikutukset organisaation menestykseen

Työhyvinvoinnin tuloksellisuuteen liittyvää tutkimusta on tehty paljon viimeisen parinkymmenen vuoden aikana lähinnä yrityksen henkilöstöjohtamisen ja HR-käytäntöjen näkökulmista (Stenius & Vanhala 2013, 25; von Bonsdorff ym. 2009; Vanhala ym. 2012). Pääosassa tutkimuksista henkilöstöjohtamisen ja tuloksellisuuden välillä on havaittu positiivinen korrelaatio (mm. Wright & Gartner 2003; Paauwe 2004), mutta se, miten tämä vaikutusketju toimii, on vielä tutkimuksen alla (von Bonsdorf & Vanhala 2012; Guest 1997; Vanhala & Tuomi 2006). Henkilöstöjohtamisen ja tuloksellisuuden yhteyksiä koskevassa tutkimuksessa keskeiseksi ongelmaksi muodostuu usein tuloksellisuuden määrittely sekä hyvien tuloksellisuuden mittareiden löytäminen (Elo ym. 2010, 13–14; Stenius & Vanhala 2013, 26–27).

Aiemmissa tutkimuksissa henkilöstöjohtamisen tuloksellisuutta on mitattu muun muassa henkilöstön työtyytyväisyydellä, sitoutumisella ja motivaatiolla (Paauwe 2004). Tuloksellisuutta on mitattu myös henkilöstövaihtuvuudella (absoluuttiset henkilömäärät ja %-vaihtuneita kokonaishenkilömäärästä), henkilöstön osaamistasolla (osaamiskartoitukset, koulutuskulut), sairauspoissaolojen avulla (absoluuttiset päivät ja eurot, pitkien ja lyhyiden sairauslomien määrä, sairauspoissaolot suhteessa tehokkaaseen työaikaan), muilla terveyden mittareilla (käytetyt liikuntaedut, liikuntapisteet, kuntotestikerrat, työ- ja työterveysindeksit, ilmapiirimittaukset, työtyytyväisyysmittaukset, hyvinvointikyselyt), eläköitymisellä (lukumäärä eläkelajeittain, suorat kustannukset), työympäristön ja tapaturmien mittareilla (riskianalyysit, tapaturmatilastot, työtapaturmien määrä ja niiden kustannukset) sekä esimiestoimintaan ja tiedonkulkuun liittyvillä mittareilla (esimieskoulutukseen käytetyt päivät ja eurot, saatu palaute, sovittujen asioiden toteutuminen) (Mankan ym. 2007, 26).

Työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden välistä yhteyttä kartoitettaessa työhyvinvoinnilla on nähty olevan monia yrityksen taloudellisuuteen vaikuttavia ominaisuuksia (Kauhanen 2016, 18). Työhyvinvoinnin on todettu muun muassa parantavan yrityksen tuottavuutta sekä vähentävän yrityksen sairauspoissaoloja ja sairaanhoitokustannuksia sekä ennenaikaisista eläköitymisistä ja vakuutuksista aiheutuvia kustannuksia. (Aldana 2001; Baicker

ym. 2010; Cancelliere ym. 2011; Kauhanen 2016, 18; Anttonen & Räsänen 2009, 30). Työhyvinvointi vaikuttaa positiivisesti myös työntekijöiden motivoitumiseen, työtyytyväisyyteen, sitoutumiseen ja vaihtuvuuteen. Näistä taas seuraa tuottavuuden ja laadun parantuminen, jotka luovat yritykselle ja asiakkaille lisäarvoa ja näin pidemmällä aikavälillä enemmän tuloja yritykselle. (Kauhanen 2016, 18; Suonsivu 2014, 43; Virtanen & Sinokki 2014, 191; Manka ym. 2007, 24.) Työhyvinvoinnilla on havaittu positiivisia vaikutuksia myös työpaikan imagoon, oppimiseen, keskinäiseen arvostukseen sekä vähäisempään stressitasoon, jotka osaltaan vaikuttavat kilpailukykyyn ja taloudelliseen tulokseen (Kauhanen 2016, 17; Anttonen & Räsänen 2009, 30).

Työkyvyn ja tuloksellisuuden välinen yhteys on noussut kasvavan kiinnostuksen kohteeksi vasta tällä vuosikymmenellä (mm. von Bonsdorf 2009; Uotila ym. 2012; Young ym. 2010; Aura ym. 2014; Ahonen 2010). Kuten työhyvinvoinninkin myös työkyvyn on havaittu vaikuttavan monella tavalla organisaation toimintaan ja tuloksellisuuteen. Nämanin ja Ahosen (2016) mukaan hyvällä työkykyjohtamisella voidaan vaikuttaa samanaikaisesti sekä yrityksen taloudelliseen tulokseen että työntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin. Työntekijöiden hyvä työkyky vaikuttaa erityisesti sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien, presentismin (työntekijä tulee sairaana tai huonokuntoisena töihin) sekä sairaanhoitokustannusten määrään (Kauppinen 2013, 12; Murto ym. 2017; Kauhanen 2016, 11; Ojala & Ahonen 2003, 69–70). Erityisesti huonot elintavat, stressi, pitkäaikaissairaudet ja fyysisesti raskas työ lisäävät työstä poissaoloa, varhaista eläköitymistä ja terveydenhuoltokuluja (Salonen 2003; Aldana 2001). Kun kulut pienenevät, kustannustehokkuus, tuottavuus ja kannattavuus paranevat (Ojala & Ahonen 2003, 70).

Sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien, presentismin, sairauden hoidon ja alentuneen työkyvyn kustannukset ovat Suomessa valtavat (Kauhanen 2016, 11). Vuonna 2010 sairauspoissaolot aiheuttivat noin 7 miljardin euron kustannukset, mikä on noin 4 % työpanoksesta (Kauppinen ym. 2013, 12; Murto ym. 2017). Ennenaikaisten eläkkeiden kustannukset olivat 18 miljardia euroa, työtapaturmat 2 miljardia euroa, presentismin aiheuttamat kulut 7 miljardia euroa ja terveyden- ja sairaan-

hoitokulut samoin 7 miljardia euroa. Lisäksi puutteelliseen työhyvinvointiin liittyviä kustannuksia syntyi 41 miljardin euron edestä. Useiden tutkijoiden ja asiantuntijoiden mukaan nämä kaikki ovat **kustannuksia, joihin työkyvyn kohentamisella voitaisiin vaikuttaa**. (Ahonen 2010; Aura ym. 2016; Kauppinen ym. 2013, 12; Murto ym. 2017; Kauhanehanen 2016; Pehkonen ym. 2017, 23.)

Työkyvyn vaikutusta organisaation tuloksellisuuteen voidaan tarkastella myös tekemättömän työn näkökulmasta. Tekemättömän työn vuosikatsauksesta 2014 käy ilmi, että tekemättömän työn kustannukset ovat yrityksille keskimäärin 6,3 % työntekijän palkkasummasta (Ahonen ym. 2014). Työntekijää kohti nämä kustannukset ovat lähes 2600 euroa vaihteluvälillä 1400 – 5200 euroa. Tekemättömän työn kustannukset koostuvat työterveyshuoltomenoista, sairauspoissaolokustannuksista, tapaturmavakuutuksista ja työkyvyttömyyseläkemaksuista. Jopa kolme neljäsosaa näistä kuluista syntyy sairauspoissaolojen aiheuttamista kustannuksista. (Ahonen ym. 2014.)

Vuonna 2016 Kansaneläkelaitos maksoin sairauspäivärahoja 285 800 henkilölle (Kela 2016, 16). Suurimmat syyt sairauspäivärahan saamiseen olivat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Useiden päivien sairauspoissaoloja aiheuttavat myös verenkierto- ja hengityselinten sairaudet sekä vammat ja muut ulkoiset syyt. Kohonnut verenpaine on ollut viimeisen kahdenkymmenen vuoden ajan ehdottomasti suurin työntekijöiden työkuuntoon vaikuttava tekijä. Viime vuosina tyypin 2 diabetekseen sairastuneiden määrä on noussut räjähdysmäisesti ja on pian yhtä yleinen sairaus kuin kohonnut verenpaine. (Kela 2016, 20–22.) Huolestuttavaa tässä on etenkin se, että sekä kohonnut verenpaine että tyypin 2 diabetes ovat molemmat suurimmaksi osaksi elintapasairauksia, jotka olisi ennaltaehkäistävässä terveellisillä elintavoilla (Mustajoki, 2017a; Mustajoki 2017b).

Esimerkiksi tekemättömän työn vertailututkimukseen osallistuneissa ja systemaattisesti työkykyjohtamiseen viime vuosina panostaneissa yrityksissä on saatu vähennettyä sairauspoissaoloja ja muita tekemättömän työn kustannuksia keskimäärin 27 %, eli noin 1000 euroa per henkilötyövuosi. Tämä tarkoittaa käytännössä noin kolmen sairauspoissaolopäivän vähennystä, sillä henkilöstötuottavuuden skenaariolaskennan mukaan yksi

poissaolopäivä maksaa keskimäärin 345 euroa, silloin kun työpanos korvataan täysin. Yhden poissaolopäivän ennaltaehkäisy taas tuo yritykseen 415 euroa lisää liikutulosta. (Ilmarinen, 12.) Schugin (2013) mukaan työ työkykyjohtamisessa onnistuneissakin yrityksissä on vielä kesken, joten paljon enemmän olisi vielä saavutettavissa.

Sairauspoissaolojen, työterveyshuoltomenojen, tapaturmavakuutusten sekä työkyvyttömyyseläkkeiden lisäksi työntekijöiden **työkyky vaikuttaa myös työn laatuun ja tehokkuuteen** ja tätä kautta tuloksellisuuteen. Rauramo (2012, 18–19) on havainnut, että työkyvyn edistämällä voidaan parantaa työn tehokkuutta sekä pienentää toiminnan häiriintymisestä aiheutuvia kuluja. Tuomen (1995) tutkimustulosten mukaan taas erinomaisen työkyvyn omaavilla huomattavasti parempi työn laatu ja tuloksellisuus. Pescud ym. (2015) ovat päätyneet samankaltaiseen johtopäätökseen, sillä heidän tutkimuksensa mukaan hyvän työkyvyn omaava työntekijä on erityisen tuottava, mikä johtaa suoraan liiketoiminnan kannattavuuden paranemiseen. Robroek kumppaneineen (2010) taas havaitsi, että työkyvyn taso on lähes suoraviivaisesti yhteydessä tuottavuusvajeeseen. Hyvän työkyvyn omaavilla tuottavuusvajeen suuruus oli 5 %, kohtalaisen työkyvyn omaavilla 15 % ja huonon työkyvyn omaavilla 25 %. Eläkevakuutusyhtiö Ilmarisen mukaan jo viiden prosentin parannus työkyvyn laadussa mahdollistaisi liikutuloksen parantamisen 2 000 eurolla työntekijää kohden.

2.5. Henkilöstön työkyvyn mittaaminen ja arviointi

Työkyvyn monimuotoisuus tekee sen arvioinnin ja mittaamisen haastavaksi, eikä se ole suoraan mitattavissa yhdellä testillä. Mittaukset ovat kuitenkin tärkeitä, jotta saadaan selville, millä tasolla organisaation henkilöstön työkyky ja työssäjaksaminen ovat (Ojala & Ahonen 2005; Firstbeat 2017). Työkyvyn mittarit toimivat työhyvinvoinnin johtamisen apuvälineenä ja niistä saatuja tietoja analysoimalla on mahdollista saada **selville** henkilöstön **työkyvyn kriittisimmät parantamista** ja huomiota vaativat **kohdat** (Suonsivu 2014, 97). Mittausten avulla saatujen tietojen kautta on mahdollista puuttua epäkohtiin ja parantaa niitä ennen kuin ne muodostuvat ongelmiksi. Jotta mahdollisiin ongelmiin voidaan puuttua hyvissä ajoin, työkyvyn mittareiden tulee olla ennakoivia ja kartoittavia.

(Suonsivu 2014, 97–98.) Työkyvyn mittauksia ei kuitenkaan tule toteuttaa vain mittauksen vuoksi, vaan **tulosten on johdettava toimenpiteisiin** ja niistä saatuja **tuloksia on seurattava säännöllisesti** (Ojala & Ahonen 2005, 163).

Työkykyä voidaan mitata sekä laadullisin että määrällisin mittarein. Valittujen mittareiden tulee pohjautua organisaation strategiaan, niiden tulee olla yhteneviä organisaation strategian kanssa ja niistä tulee saada tietoa, jota voidaan hyödyntää henkilöstön työkyvyn parantamisessa. (Suonsivu 2014, 97-98.) Hyvä mittari on validi (mitataanko sitä mitä on tarkoitus mitata), reliabiliteetti (mittarin luotettavuus), relevanssi (onko asian mittaaminen olennaista ja tärkeää organisaatiossa) ja käytännöllinen (mittarin helppokäyttöisyys ja kustannustehokkuus) (Manka ym. 2007).

Työkyvyn mittarit voivat Ojalan ja Ahosen (2005, 162) mukaan mitata jotain tiettyä asiaa tai ilmiötä tai ne voivat olla kokonaisvaltaisesti työkykyä selvittäviä mittareita. Arvio henkilöstön työkyvystä voi perustua kohdehenkilön omaan käsitykseen tai arvion voi tehdä esimerkiksi terveydenhuollon tai sosiaalivakuutuksen ammattilainen (Suonsivu 2014, 98). Myös lähiesimies voi arvioida työntekijöiden suoriutumista työstään. (Gould & Ilmarinen 2010, 33.)

Kysely- ja haastattelututkimuksissa käytetään usein sellaisia työkyvyn mittareita, joissa kohdehenkilö voi itse arvioida omaa työkykyään (Gould & Ilmarinen 2010, 34). Työkykyä on usein mitattu myös sairauspoissaolojen, työterveyshuollon kustannusten, tuotantohäiriöiden, työtapaturmatilastojen, henkilöstön vaihtuvuuden, ennaikaisen eläköitymisen, käytettyjen liikuntaetujen sekä asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyden perusteella (Ojala & Ahonen 2005, 163; Suonsivu 2014, 98–100). Lisäksi henkilöstön työkykyä on mahdollista mitata ja arvioida työterveystarkastuksilla (Rauramo 2012). Nämä mittarit ovat määrällisiä ja yksiselitteisiä.

Työhyvinvointia voidaan mitata myös erilaisten kokonaisvaltaisten mittareiden avulla. Tällaisia ovat esimerkiksi työterveyslaitoksen Parempi Työyhteisö -kysely ja työkykyindeksi. Parempi Työyhteisö (ParTy®) -kysely on luotettava työkalu, joka tuottaa arvokasta

tietoa esimerkiksi työilmapiiristä, yhteistyön toimivuudesta, esimiestoiminnasta, johtamisesta, työn kuormittavuudesta ja työnilosta. Kyselyn tulosten tulkintaan on myös laaja suomalainen vertailuaineisto. (Työterveyslaitos 2017b.)

Työkykyindeksi on alun perin kehitetty työterveyshuollon käyttöön työkyvyn arvioinnin, seurannan ja työkykyä ylläpitävien toimien käynnistämisen apuvälineeksi (Toimia 2017). Nykyisin mittaria käytetään myös yrityksissä johtamisen apuvälineenä. Työkykyindeksi on seitsemästä osa-alueesta laskettu indeksiluku ja se mittaa työkykyä suhteessa työn vaatimuksiin. Kutakin osa-aluetta mitataan yhdellä tai useammalla kysymyksellä. Osa-alueet ovat:

1. työkyky verrattuna elinaikaiseen parhaimpaan
 2. työkyky työn vaatimusten kannalta
 3. lääkärin toteamien sairauksien määrä
 4. sairauksien arvioitu haitta työssä
 5. sairauspoissaolopäivät viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana
 6. työntekijän arvio siitä kykeneekö terveyden puolesta työhön kahden vuoden kulluttua
 7. psyykkiset voimavarat
- (Toimia 2017; Riikonen, Tuomi, Vanhala & Seitsamo 2003, 13; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014; Ylöstalo & Jukka 2010, 150–151.)

Suhteellisen uusi työhyvinvoinnin johtamisen apuvälineenä käytetty henkilöstön työkyvyn mittari on Firstbeat Työkykykartoitus (Firstbeat 2017). Työkykykartoitus perustuu sydämen sykevälivaihteluun, hengitysfrekvenssiin sekä maksimaaliseen hapenottokulutukseen. Kartoitus tuottaa monitieteiseen tutkimukseen perustuvaa henkilökohtaista tietoa työn ja vapaa-ajan stressitekijöistä sekä palautumisen riittävydestä. Sen avulla voidaan mitata myös työn kuormittavuutta, osoittaa liikunnan terveys- ja kuntovaikutuksia sekä arvioida elämäntapoihin liittyviä riskitekijöitä. Lisäksi Työkykykartoituksella saadaan selville, onko työntekijällä riittävän hyvä fyysinen kunto työtehtävistään suoriutumiseksi. Kolmen vuorokauden läpileikkaus työn, vapaa-ajan ja levon osalta tarjoaa syvällistä ja ymmärrettävää tietoa työntekijän valintojen vaikutuksesta työkykyyn ja kehon

hyvinvointiin. Lisäksi henkilöstön mittaustuloksista koottu ryhmäpalaute antaa esimiehelle ajantasaista tietoa henkilöstön hyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta. (Firsbeat 2017.) Mertasen (2015) tutkimuksen mukaan Firsbeat Työkykykartoitus motivoi muutosten tekemiseen ja sillä on positiivisia vaikutuksia työkyvyn paranemiseen.

Henkilöstön työkykyä on mahdollista mitata myös erilaisia kuntotestejä hyödyntäen. Kuntotestauksen perimmäisenä tavoitteena on antaa palautetta ja neuvontaa kunnon riittävydestä tai riittämättömyydestä suhteessa terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn (Oja 2005, 100). Fyysisen kunnon testaamisen avulla voidaan myös arvioida liikunnan tarvetta ja vaikutuksia (Suni ym. 2012, 4). Henkilöstön maksimaalista hapenottokykyä on mahdollista mitata esimerkiksi sykemittarin lepotestillä, polkupyöraergometrilla, UKK-instituutin kävelytestillä tai Cooperin testillä. Lihaskunnon tasoa taas on mahdollista mitata esimerkiksi väestönormeihin perustuvilla terveyskuntotesteillä tai maksimitoitotesteillä.

Keskisen (2005, 117) mukaan väestönormeihin perustuvissa terveyskuntotesteissä ei voida suoraan ottaa kantaa siihen, mikä on yksilölle riittävä tulos tai mihin tulokseen hänen tulisi pyrkiä. Joillekin henkilölle keskiarvoon yltävä tulos voi olla hänen omaan tilanteeseensa ja työtehtävien vaatimukseen nähden huipputulos, kun taas toiselle tulos ei ole riittävä. Fyysisille ominaisuuksille ei myöskään voida asettaa ehdottomia raja-arvoja, joiden saavuttaminen takaisi terveyden säilymisen tai työkyvyn paranemisen. Näistä syistä testitulokset tulisi aina ilmaista suhteessa henkilön omaan hyvinvointiin, hänen saavutettavissaan olevaan tasoon tai aikaisempiin tuloksiin. (Keskinen 2005, 117.) Lisäksi on arvioitava työntekijän ja työn vaatimusten yhteensopivuutta sekä sitä, mikä olisi työntekijän työkyky toisenlaisissa tehtävissä (Murto ym. 2017).

2.6. Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen työpaikoilla

Kansainväliset sopimukset, Suomen lainsäädäntö sekä terveyttä, työsuojelua ja työturvallisuutta koskevat linjaukset määrittelevät työnantajien velvollisuudet huolehtia työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta sekä työkyvyn ylläpitämisestä työpaikoilla. Ne koh-

distuvat työhyvinvoinnin eri ulottuvuuksiin, kuten johtamiseen ja työyhteisöön, työntekijään, työhön ja työympäristöön. (Kujanpää 2017, 56.) Suomessa **työnantajan velvollisuus on huolehtia työntekijän turvallisuudesta ja terveellisyydestä työssä**. Työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan työnantajalla on velvollisuus järjestää kustannuksellaan työterveyshuoltopalvelut, joiden avulla ennaltaehkäistään työhön liittyviä terveysvaaroja sekä **edistetään** työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työntekijöiden terveyttä ja **työkykyä**. Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia ja ammattitauteja sekä muita työstä ja työympäristöstä johtuvia terveyshaittoja.

Työnantajan tulee seurata ja kehittää työhyvinvointia yhdessä työntekijöiden ja heidän edustajien kanssa. Tästä säädetään muun muassa yhteistoimintalaissa (334/2007), jonka tavoitteena on kehittää yrityksen toimintaa ja työntekijöiden mahdollisuuksia vaikuttaa yrityksessä tehtäviin päätöksiin, jotka koskevat heidän työtään, työolojaan ja asemaansa yrityksessä. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) taas pyrkii estämään sukupuoleen perustuvaa syrjintää, edistämään naisten ja miesten välistä tasa-arvoa sekä tässä tarkoituksessa parantamaan naisten asemaa erityisesti työelämässä. Työhyvinvointiin liittyviä työnantajan velvoitteita säädetään myös työsopimuslaissa (55/2001), jossa käsitellään muun muassa työnantajan ja työntekijän oikeuksia ja velvollisuuksia sekä perhevapaita, lomauttamista ja työsopimuksen päättämistä. Työaikalaisissa (605/1996) taas säädetään työ- ja lepoajoista ja vuosilomalaissa (162/2005) käsitellään työntekijän vuosiloman pituutta, vuosilomapalkkaa ja lomakorvausta. Työntekijän eläkelaisissa (395/2006) säädetään yksityisellä alalla työskentelevän työntekijän oikeudesta eläkkeeseen ja kuntoutukseen.

Rauramon (2012, 18) mukaan se miten yritykset noudattavat yllämainittuja lakeja ja mitä ne tekevät lain säättämien asioiden lisäksi erottaa työpaikat toisistaan. Useimmat työnantajat järjestävätkin työntekijöilleen työkykyä ylläpitävää toimintaa laajamittaisemmin kuin laissa veloitetaan. Tämä on perusteltua, sillä työkykyä ylläpitävän toiminnan avulla on mahdollista edistää työntekijän työkykyä, tehokkuutta ja tuloksellisuutta (Aro 1998, 34; Launis & Lehtelä 2011, 329). Aiempien tutkimusten perusteella hyvällä työhyvinvoinnin johtamisella sekä systemaattisesti toteutetuilla ohjelmilla ja toimintatavoilla on

saatu vähennettyä sairauspoissaoloja, nostettua eläköitymisikää ja pienennettyä työkyvyttömyyskustannuksia (Chapman 2012; Lerner ym. 2013; Ahonen ym. 2011; Kuoppala ym. 2008; Parviainen ym. 2010; Wynne & McAnaney 2004; Wendt ym. 2010). Lisäksi työkykyä ylläpitävän toiminnan avulla voidaan saavuttaa ylitöiden, vaihtuvuuskustannusten, laatuvirheiden ja tapaturmakustannusten vähentymistä sekä tuottavuuden lisääntymistä (Anttonen ym. 1998, 10–13). Työkykyä ylläpitävän toiminnan vaikutukset voivat kohdistua myös sairaus- ja lääkekuluihin sekä vakuutusmaksuihin (Ahonen 2010, 36–37).

Loppelan (2004, 47) mukaan työkykyä ylläpitävän toiminnan perimmäinen tarkoitus on toteuttaa toimintaa siellä missä ihmiset pääasiallisesti aktiivisen aikansa viettävät eli työpaikoilla. Sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuollon neuvottelukunta on määritellyt työkykyä ylläpitävän toiminnan seuraavasti: ”Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla tarkoitetaan kaikkea toimintaa, jolla työnantaja ja työntekijät sekä työpaikan yhteisorganisaatiot yhteistyössä pyrkivät edistämään ja tukemaan jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä hänen työuransa kaikissa vaiheissa” (Martikainen 1998, 47–58). Työkyvyn ylläpidosta on huolehdittava erityisesti niillä ammattialoilla, joilla on paljon fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavia tekijöitä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Virolaisen (2012, 149) mukaan työkyvyn ylläpitämisen ja edistämisen tulisi olla **suunnitelmallista ja ennaltaehkäisevää** toimintaa. Aura kumppaneineen (2014) on havainnut, että suunnitelmallinen ja ennaltaehkäisevä työkyvyn tukeminen edellyttää strategista työkyvynjohtamista. Strategisessa työkyvyn johtamisessa työkyvyn edistämiseksi asetetaan tavoitteet ja henkilöstövoimavarojen seuraamiseen on luotu mittarit, joiden pohjalta voidaan tehdä suunnitelmia tilanteen parantamiseksi. Lisäksi tehtyjen toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan. (Aura ym. 2014.) Strateginen työkyvyn johtaminen edellyttää aina luottamuksellista **yhteistyötä eri tahojen kesken**, tavoitteiden kytkemistä käytäntöön, **toimenpiteiden kohdentamista riskiryhmään** sekä hyvää koordinaatiota (Pehkonen ym. 2017, 97).

Strategisen työkyvyn johtamisen apuvälineenä voidaan käyttää esimerkiksi aktiivisen tuen mallilla, joka pitää sisällään varhaisen, tehostetun ja paluun tuen vaiheet (Pekkarinen & Pekka 2015, 30). Varhaisella tuella viitataan esimiehen ja työyksikön omiin toimiin

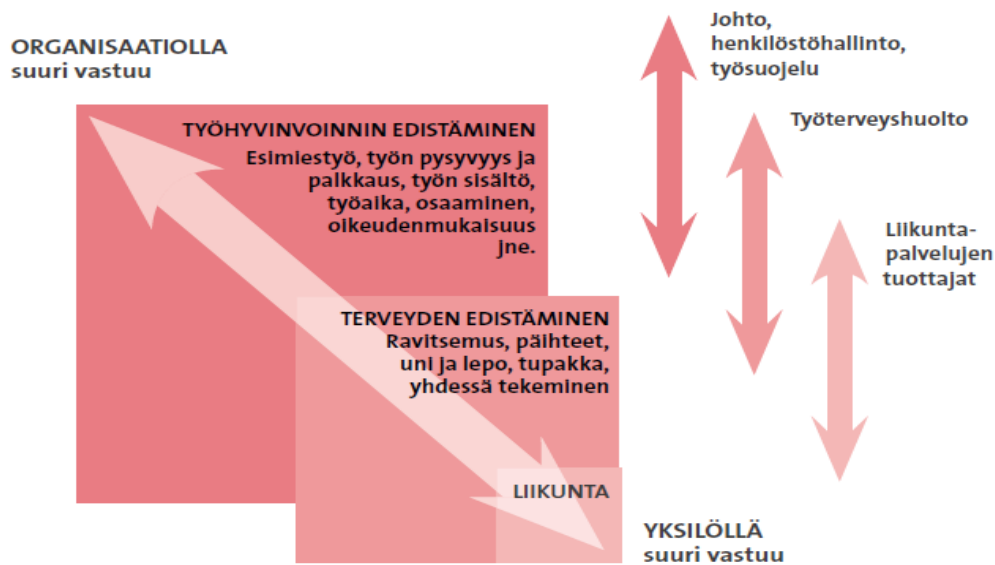
työssä jaksamisen tukemiseksi, työkyvyn edistämiseksi ja työkykyongelmien ehkäisemiseksi (Mönkkönen & Roos 2010, 235). Varhainen tuki alkaa jo työntekijän rekrytoimisesta ja se tulee kytkeä tiiviisti esimerkiksi kehityskeskusteluihin, joissa sovitaan työntekijän työn tavoitteista ja peilataan niitä yksilön työkykyyn (Pekkarinen & Pekka 2015, 31). Perehdyttämisen ja kehityskeskustelujen lisäksi esimiehen tulee tarkkailla työntekijöiden työkyvyssä tapahtuvia muutoksen merkkejä arkipäivän työtilanteissa (Turja ym. 2012, 15). Myös työntekijällä itsellään on vastuu ilmoittaa, mikäli kokee työssä suoriutumisessaan ongelmia (Pekkarinen & Pekka 2015, 31).

Huolen herätessä esimies käy työntekijän kanssa varhaisen tuen keskustelun työpaikalla sovittujen käytäntöjen mukaan ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin työpaikan sisällä (Työterveyslaitos 2017d). Mikäli varhainen tuki työyksikön sisällä ei riitä, siirrytään tehostetun tuen ratkaisujen hakemiseen verkostoyhteistyön kautta. Tässä vaiheessa kartoitetaan tarkemmin, mikä työkykyä heikentää ja mitä asialle voi tehdä. Pitkän sairauspoissaolon jälkeen taas työntekijälle tarjotaan työhön paluun tukea, jossa tuen toimet suunnitellaan yhdessä työntekijän, esimiehen ja työterveyshuollon kanssa. (Pekkarinen & Pekka 2015, 31.)

Vaikkei työpaikalla olisi käytössä varhaisen tuen mallia, työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen edellyttävät aina työnantajan, työterveyshuollon, liikunta- ja hyvinvointipalvelujen tuottajien sekä työntekijän hyvää yhteistyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Jotta työkykyä voidaan ylläpitää ja edistää tehokkaasti ja tuloksekkaasti, on eri toimijoiden väliset vastuut ja toiminnan sisällöt oltava selkeät kaikille osapuolille (Pehkonen ym. 2017, 98). Fogelholm ym. (2017) ovat määritelleet työkyvyn edistämisen vastuita ja yhteistyötä seuraavan sivun kuvion avulla.

Kuvion mukaan organisaatiolla on suuri vastuu työn organisoinnista ja sisällöstä, kun taas yksilöllä on suuri vastuu liikunnan toteuttamisesta. Molempien yhtä suurella vastuulla ovat terveyden edistämiseen liittyvät toimet (Suonsivu 2013, 43). Sosiaali- ja terveysministeriön (2017) mukaan työnantajan on luotava sellaiset työolot, etteivät ne aiheuta vauraa työntekijöiden terveydelle. Tästä ovat vastuussa johto, henkilöstöhallinto ja työsuo-

jelu yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Työterveyshuolto on mukana myös edistämässä työntekijöiden terveyttä ja terveellisiä elintapoja. Terveyden edistämisen toimissa yhteistyöhön liittyvät mukaan liikunta- ja hyvinvointipalvelujen tuottajat. (Fogelholm ym. 2007.)



Kuvio 9. Työkyvyn edistämisen vastuut ja yhteistyö (Fogelholm ym. 2007).

Rauramo (2012, 30) jakaa työkykyä ylläpitävän toiminnan kohdealueet neljään ryhmään. Ensimmäinen ryhmä muodostuu työstä ja työympäristöstä, johon sisältyy ergonomia, työhygienia ja työturvallisuus. Toinen ryhmä koostuu työhön ja työympäristöön kohdistuvista toimenpiteistä kuten toimintatavoista, johtamisesta ja vuorovaikutuksesta. Kolmannen ryhmään kuuluvat työntekijän terveys ja voimavarat. Viimeisen ryhmän muodostavat ammatillisen osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen. (Rauramo 2012, 30–32.) Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen voidaan siis liittää työkyvyttömyyden ehkäisemiseen yksilöiden terveyttä, työkykyä ja voimavaroja parantamalla (Ilmarinen 1988; Launis ym. 2001; Mäkitalo 2010, 166) tai se voidaan kohdistaa työympäristön parantamiseen ja työntekijöiden ammattitaidon ja osaamisen kohentamiseen (Ilmarinen ym. 2006; Mäkitalo 2010).

Aura ym. (2014) sekä Pekkarinen ja Pekka (2015) pitävät työkyvyn ylläpitämisen sisällöistä tärkeimpänä henkilöstön terveyden edistämistä. Virolainen (2012, 149) taas korostaa henkilöstön voimavarojen vahvistamista ja kuormittavuuden vähentämistä. Se millainen työkykyä ylläpitävä toiminta edistää parhaiten henkilöstön työkykyä, on aina riippuvainen työn luonteesta, työn kuormittavista tekijöistä sekä työntekijän terveydestä ja voimavaroista. Tämän vuoksi työkykyä ylläpitävä toiminta tulee suunnitella organisaation omista lähtökohdista ja työntekijän tämän hetkisestä tilanteesta käsin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Tyypillisesti työkykyä on pyritty ylläpitämään kuntouttamalla työntekijöiden tuki- ja liikuntaelinongelmia, jakamalla liikunta- ja kulttuuriseteleitä, järjestämällä työhyvinvointipäiviä tai liikunta- ja kuntokampanjoita sekä auttamalla työntekijöitä vähentämään tupakointia (Anttonen, Piikivi, Vuolteenaho & Kopperoinen 1998, 10-13, 53; Ahonen 2010, 36–37; Viitala 2009, 231). Vuonna 2014 suurin osa (91 %) työnantajista tuki taloudellisesti tai järjesti itse työpaikkaliikuntaa. Myös yhteisiä henkilöstötapahtumia järjestettiin aktiivisesti. (Ahonen ym. 2014, 34.) Loppela (2014, 49) suhtautuu kuitenkin kriittisesti siihen, että liikunnan taloudellista tukemista on käytetty määrällisesti eniten työkykyä ylläpitävänä toimintana. Vaikka tiedetään, että liikunnalla on positiivisia terveysvaikutuksia, yksinomainen sen käyttö työkykyä ylläpitävänä toimintana ei ole riittävää (Loppela 2014, 49).

Suomen kuntoliikuntaliiton tekemän henkilöstöliikuntabarometrin mukaan yritykset tarjoavat tukensa työkyvyn ylläpitämiselle yhä useammin liikuntaseteleiden muodossa tai tukevat työntekijöitä niin, etteivät tiedä mitä tukevat (Koivu ym. 2009). Näin toimimalla työntekijöiden liikuttaminen painottuu heihin, jotka liikkuisivat ilman tukeakin ja työkyvyn edistämiseen kohdennettu tuki jää käyttämättä heiltä, jotka sitä eniten tarvitsisivat. Lisäksi tuki ei kohdennu organisaation tavoitteisiin ja työkykyä kriittisimmin parantaviin osatekijöihin. Tämä on ristiriidassa työnantajien toiveiden kanssa, sillä suurin osa heistä toivoo työkyvyn edistämiseen käytettyjen investointien kohdentuvan työstä suoriutumisen paranemiseen ja vähän liikkuvien aktivointiin. (Koivu ym. 2009.)

Liikunnan lisäksi suurin osa yrityksistä (61%) tukee taloudellisesti kulttuurin harrastamista (Ahonen ym. 2014, 34). Kulttuurin tukemisella voidaan nähdä vaikutuksia työntekijän henkiseen hyvinvointiin, mutta fyysiseen työkykyyn sillä ei ole vaikutusta. Sen sijaan henkilöstöruokailun tukemisella voidaan vaikuttaa työntekijöiden fyysiseen työkykyyn. (Ahonen 2002, 7.) Vuonna 2014 noin kaksi kolmasosaa yrityksistä tarjosikin henkilöstölleen lounasedun. Yli puolet yrityksistä järjesti myös hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä luentoja, mutta vain 8 %:ssa yrityksistä osallistujia luennoille oli paljon. (Ahonen ym. 2014, 34.)

Terveyden edistämisen projekteja, kuten vähintään muutaman kuukauden kestäviä hyvinvointivalmennuksia, järjestetään noin joka kolmannessa yrityksessä. Projektien tavoitteena on muun muassa liikunta-aktiivisuuden ja fyysisen kunnon kohentaminen, tuki- ja liikuntaelin vaivojen vähentäminen, terveyden edistäminen, painonhallinta, tupakoinnin lopettaminen ja alkoholinkäytön vähentäminen. (Ahonen ym. 2014, 34.) Interventiotyyppisillä projekteilla on saavutettu merkittävää työkyvyn paranemista ja tätä kautta on pystytty vaikuttamaan työn tuottavuuteen ja laatuun. Tutkimusten mukaan myönteiset vaikutukset säilyvät eläkeikään saakka. (Ilmarinen 1995; Ilmarinen ym. 2001.)

Goetzelin ym. (2014) kuitenkin muistuttavat, että erilaisten terveyden edistämisen projektien välillä on suuria eroja ja niiden tuloksellisuus on kiinni tavoitteista, sisällöstä, toteutuksesta, organisaatiokulttuurista sekä siitä, miten ohjelmaa arvioidaan. Tuloksellisesti toteutetuille projekteille on ollut yhteistä muun muassa terveyttä tukeva organisaatiokulttuuri, johdon tuki, työntekijöiden osallistuminen tavoitteiden määrittelyyn, monipuolinen toteutus, ohjelmien suuntaaminen korkean työkyvyttömyysriskin työntekijöihin, yrityksen antama taloudellinen ja muu tuki, osallistumisen tekeminen helpoksi sekä tuloksellisuuden arviointi (Goetzel ym. 2014; Amick ym. 2010; Gensby ym. 2014).

Erilaisia terveyden edistämisen projekteja toteutetaan usein ryhmämuotoisena elintapaohjauksena (Turku 2007). Esimerkiksi aikuisten lihavuuden Käypä hoito –suosituksissa suositellaan ensisijaisesti ryhmämuotoista elintapaohjausta, joka toteutetaan usealla tapaamiskerralla (5-15 krt) ja jonka sisältönä on ajatuksiin, asenteisiin, ruokavalioon ja lii-

kuntaan painottuvaa ohjausta. Ryhmäohjauksen etuina ovat etenkin pienemmät kustannukset, vertaistuki, kokemusten vaihtaminen sekä toisilta oppiminen. (Duodecim 2013.) Ryhmäohjaus on todettu erityisen hyödylliseksi silloin, kun ryhmäläisillä on samalaiset ohjaustarpeet (Kääriäinen 2007, 36). Kaikille ryhmäohjaus ei kuitenkaan sovi, joten tarjolla olisi hyvä olla myös yksilöohjausta, joka voidaan kohdentaa juuri kyseisen työntehtäjän tarpeisiin ja tavoitteisiin (Ahola ym. 2016). Yksilöohjausta pidetään usein ryhmäohjausta tehokkaampana menetelmänä, vaikka se ei tarjoa kokemusten vuorovaikutteisutta kuten ryhmäohjaus (Kääriäinen 2007, 34; Marttila 2010; 28).

Vasankarin (2010, 2) mukaan pitkäjänteinen fyysisen kunnon parantaminen, ravitsemusohjaus sekä laihdutus ja painonhallinta ovat toimia, jotka vaikuttavat suoraan työkykyyn ja työssä jaksamiseen. Hänen mukaansa näihin kannattaa panostaa sekä ryhmämuotoisesti että yksilöllisesti ja toimenpiteet tulisi kohdentaa niitä eniten tarvitseville. Lisäksi ohjauksen laatuun on kiinnitettävä erityistä huomiota. Kääriäisen (2007, 40) mukaan laadukas ohjaus tarkoittaa asianmukaisilla resursseilla, vuorovaikutteisesti ja asiakaslähtöisesti toteutettua, riittävää ja vaikuttavaa ohjausta.

Mönkkösen ja Roosin (2010, 234) mukaan työkyvyn edistämisen toimet tulisi yrityksissä nähdä kulujen sijaan investointeina. Vasankari (2010, 2) toivookin, että yritykset panostaisivat työkyvyn ylläpitoon huomattavasti nykyistä enemmän, sillä panostukset maksavat itsensä monikertaisesti takaisin. Ahosen ym. (2014) ja Kauhasen (2016, 17) mukaan hyvin suunnitellut ja toteutetut työkykyä ja -hyvinvointia lisäävät toimenpiteet tuottavat keskimäärin kuusinkertaisesti panostukseensa nähden. Tämä toki edellyttää systemaattista työkykyjohtamista sekä oikeiden toimenpiteiden kohdistamista oikeisiin kohteisiin (Ahonen ym. 2014). Lisäksi työkykyjohtamisen ja käytettyjen toimenpiteiden tulee olla pitkäjänteisiä, tavoitteellisia ja järjestelmällisesti toteutettuja (Westerholm 2014).

Useimmiten työkyvyn ylläpitämiseen kohdistettuja panostuksia ei kuitenkaan ole suunnattu alentuneen työkyvyn riskiryhmään, vaan panokset jaetaan tasaisesti kaikkien työntekijöiden kesken (Ahonen 2010, 36–37). Pitkäjänteisen ja tehokkaan työkykyä ylläpitävän toiminnan esteenä voi olla myös itse työyhteisö, sen arvot tai yksilöiden motivaation puute. Usein myös yritysten talous- ja tulosseurantajärjestelmät ovat sellaisia, etteivät ne

tue työkykytoiminnan tarpeita. (Anttonen ym. 1998, 10-13, 53; Ahonen 2010, 36–37; Viitala 2009, 231.)

Pehkosen ym. (2017, 91) tutkimuksen mukaan yrityksiä, jotka hyötyvät työkyvyn edistämiseen käytetyistä investoinneista eniten, yhdistää neljä tekijää. Näissä yrityksissä on sovittu työnantajien ja työntekijöiden kesken työkyvyn tuen toimintamalleista ja työterveysriskejä ennakoimaan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Yrityksissä työkykyjohtamisen tavoitteet ovat konkreettisia, toimintatavat ja vastuut selkeitä ja tietojärjestelmiä hyödynnetään monipuolisesti työkyvyn varhaisen tuen ja sairauspoissaolojen sekä työturvallisuuden ja työtapaturmien seurannassa. Lisäksi työkykyjohtamisen toimenpiteet kohdentuvat yrityksen keskeisiin työkyvyttömyysriskeihin ja toimenpiteiden vaikutuksia seurataan säännöllisesti johdossa ja esimiestyössä. Näissä yrityksissä myös työkykyasioiden koordinaatio ja tiedonkulku toimivat hyvin. Parhaiten tiedonkulku toimii yrityksissä, joissa operatiivisessa johdossa on henkilö, joka koordinoi työkykyasioita ja toimii tiedon kokoajana ja välittäjänä ylimpään johtoon, esimiehiin ja yrityksen ulkopuolisiin tahoihin. (Pehkonen ym. 2017, 91.)

2.7. PT-valmennusten mahdollisuudet työkyvyn edistämisessä

Perinteiset liikunta- ja terveystalvet tarjoavat heikosti ratkaisuja huonokuntoisuuden kasvun pysäyttämiseksi ja työkyvyn parantamiseksi. Aallon (2017) mukaan liikuntapalvelut on pääsääntöisesti tuoteistettu palvelemaan sitä 20 prosenttia väestöstä, jotka liikkuisivat ja pitäisivät huolta terveydestään muutenkin. Terveystalvet taas on suunnattu jo sairastuneille henkilöille. Terveystalvessa aika ei riitä riskitekijöiden kartoittamiseen ja ongelmien ennaltaehkäisemiseen, vaan hoidossa keskitytään lähinnä oireiden hoitamiseen. Aalto (2017) korostaa, että kansanterveyden ja -talouden näkökulmasta olisi tärkeää keskittyä pitämään huolta ennen kaikkea aktiivisimman viidenneksen ja passiivisimman viidenneksen välimaastoon jäävän henkilöstön osuudesta. Personal training -valmennukset on suunnattu juuri tämän kohderyhmän terveyden, työkyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen.

Suomessa personal training -valmennus on vakiinnuttanut paikkansa kuntokeskuksissa sekä fysioterapeuttien, hierojien, fysiikkavalmentajien ja liikunnanohjaajien parissa. Aivan viime vuosina personal training -toiminta on pienin askelin suuntautunut myös yrityksiin. Yritysten kasvava ymmärrys siitä, että henkilöstön työkyvyn ylläpitämiseen liittyvien panostusten tulee olla **pitkäjäteisiä, suunnitelmallisia, yksilöllisiä ja vaikuttavia**, tukee personal training -palveluihin panostamista. Aallon (2017) mukaan Suomesta löytyy tällä hetkellä vain muutama edelläkävijäyritys, jotka ovat etulinjassa ymmärtäneet panostaa kokonaisvaltaisiin ja pitkäjänteisiin personal training -palveluihin.

Tyypillisesti personal training -valmennuksen tavoitteet liittyvät painonpudotukseen ja kiinteytymiseen sekä lihasvoiman ja aerobisen kunnan parantamiseen (Haavisto ym. 2002, 7). Työpaikoilla personal training -valmennusten tavoitteena on edistää henkilöstön terveyttä ja työkykyä sekä ehkäistä sairastumista tyypillisimpiin kansansairauksiin (Aalto 2017). Sen lisäksi että personal training -valmennusten avulla on mahdollista vähentää sairauspoissaoloja ja optimoida henkilöstön tuottavuus, valmennukset koetaan henkilöstön keskuudessa innostavaksi ja sitouttavaksi henkilöstöeduksi. Lisäksi ne viestivät välittävää ja modernia kuvaa yrityksestä sekä sen suhtautumisesta tärkeimpään voimavaraansa, työntekijöihinsä. (Aalto 2017.)

Työpaikoilla tapahtuva personal training -valmennus on kokonaisvaltaista elämäntapa-valmennusta, jolla tuetaan liikunta-, ravitsemus- ja terveystottumusten muutosprosessia (Trainer4You). Personal training -palveluita voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai pienryhmävalmennuksina. Työpaikoilla toteutus tapahtuu tyypillisimmin pienryhmävalmennuksena. Valmennukset ovat antoisimmillaan yksittäisten startti- ja kokeilupakettien sijaan puolen vuoden mittaisia tai jopa jatkuvia valmennussuhteita (Trainer4You 2017). Valmennus voidaan nähdä konsultointina kuntoilun, ravitsemuksen ja terveellisten elämäntapojen osa-alueilla. Pelkkä ohjaus ja opastus ei kuitenkaan riitä vaikuttavien tulosten aikaansaamiseksi, vaan opitut tavat on juurrutettava rutiineiksi, edistymistä on seurattava ja asiakasta motivoitava koko muutosprosessin ajan. (Aalto ym. 2007, 172.)

2.8. Yhteenveto

Toimiakseen tuottavasti yritykset tarvitsevat päteviä, motivoituneita ja tehokkaita työntekijöitä. Tänä päivänä organisaatioiden johto onkin yhä kiinnostuneempi henkilöstön hyvinvoinnista. Henkilöstön työhyvinvoinnille on esitetty useita määritelmiä, joissa yhteisinä piirteinä korostuvat työntekijän psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky, ammatillinen osaaminen, työyhteisön toimivuus, työympäristön turvallisuus sekä hyvä johtaminen. Lisäksi työhyvinvointi edellyttää tasapainoa työntekijän voimavarojen ja työn vaatimusten välillä. Muutama vuosi sitten työhyvinvoinnin alalle syntyi uusi käsite, strateginen työhyvinvointi. Strateginen hyvinvointi on se osa työhyvinvointia, jolla on merkitystä organisaation tuloksellisuuden kannalta.

Työntekijän terveyttä ja työkykyä pidetään usein työhyvinvoinnin perustana, jonka päälle muut hyvinvoinnin osatekijät rakentuvat. Laajimmillaan työkyky voidaan nähdä monipuolisena kokonaisuutena, joka muodostuu työntekijän fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen sekä työn, johtamisen ja ympäristön välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta. Tässä tutkimuksessa syvennyttään erityisesti fyysiseen työkykyyn ja sen edistämisen mahdollisuuksiin organisaatioissa. Työntekijän fyysisen työkyvyn pohjan luovat terveys ja toimintakyky. Siihen millainen työkyky on riittävää työn tehokkaan hoitamisen kannalta vaikuttaa työympäristö, etenkin työturvallisuus ja ergonomia, sekä työtä kuormittavat tekijät. Voimakkaimmin työkyvyn rajoittuneisuuteen ovat yhteydessä työn fyysisten ja psyykkisten vaatimusten aiheuttama rasittuminen, jotka voivat johtua muun muassa hankalista työasennoista, vuorotyöstä, tiukasta aikataulusta tai hankalista asiakas- tai henkilösuhteista.

Terveelliset elintavat luovat pohjaa hyvälle työkyvyille ja tehokkaalle työstä suoriutumiseen. Lisäksi niiden avulla on mahdollista ennaltaehkäistä ja hoitaa tyypillisimpiä kansansairauksia, jotka heikentävät osaltaan työntekijän työkykyä. Terveellisiin elämäntapoihin kuuluvat terveellinen ravitsemus, säännöllinen liikunta, tupakoimattomuus, kohtuus alkoholin käytössä sekä riittävä uni ja palautuminen. Terveellisillä elintavoilla voidaan myös ennaltaehkäistä ja hoitaa lihavuutta, jolla on vahva yhteys työkykyyn, pit-

käaikaissairauksiin, sairauspoissaoloihin, työkyvyttömyyteen ja organisaation tuloksellisuuteen. Lisäksi terveelliset elintavat lisäävät työntekijän fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja, jolloin hän ei koe työtä kuormittavaksi, vaikka kuormitus ajoittain lisääntyisikin.

Terveellisistä elintavoista etenkin ravitsemuksella ja liikunnalla on havaittu vahva yhteys työntekijän työkykyyn, jaksamiseen, tehokkuuteen ja vähäisempiin sairauslomapäiviin. Terveellisen ravitsemuksen pohjan luo säännöllinen ja oikein ajoitettu syöminen. Ravinnosta on myös saatava sopiva määrä energiaa ja riittävästi laadukkaita ravintoaineita. Liikunnan positiivisten vaikutusten aikaansaamiseksi liikunnan on oltava säännöllistä. Hyvän fyysisen kunnon ja työkyvyn takaamiseksi harjoittelun tulisi sisältää sekä kestävyysliikuntaa että lihasvoimaharjoittelua. Kaikille työntekijöille ei kuitenkaan voi antaa samoja liikuntasuosituksia, vaan liikunnan määrää, kestoa, tehoa ja lajeja tulee aina soveltaa yksilöllisesti tavoitteiden, lähtötilanteen, rajoitteiden sekä liikuntamahdollisuuksien mukaan.

Työntekijöiden hyvä fyysinen työkyky vaikuttaa monella tavalla organisaatioiden toimintaan ja tuloksellisuuteen. Työntekijöiden hyvä työkyky vaikuttaa erityisesti sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyseläkkeiden, työtapaturmien, presentismin sekä sairaanhoitokustannusten määrään. Nämä kaikki ovat kustannuksia, joihin työkyvyn kohentamisella voidaan vaikuttaa. Lisäksi hyvä työkyky vaikuttaa suoraan työn laatuun ja tehokkuuteen, mikä taas johtaa liiketoiminnan kannattavuuden paranemiseen.

Jotta organisaation henkilöstön työkyvyn taso ja laatu saadaan selville, on työkykyä mittaava ja arvioitava. Työkyvyn monimuotoisuus tekee mittaamisen ja arvioinnin haastavaksi, mutta vain mittausten avulla saadaan selville mahdolliset epäkohdat ja voidaan parantaa niitä ennen kuin ne muodostuvat ongelmiksi. Työkykyä mitataan usein sairauspoissaolojen, työterveyshuollon kustannusten, tuotantohäiriöiden, työtapaturmatilastojen, henkilöstön vaihtuvuuden, ennenaikaisen eläköitymisen, käytettyjen liikuntaetujen, työkykyindeksin sekä henkilöstökyselyiden avulla. Henkilöstön työkykyä on mahdollista mitata ja arvioida myös Firstbeat Työkykykartoitusta tai erilaisia kuntotestejä hyödyntäen. Mitä tahansa mittaria käytetään, sen tulee pohjautua organisaation strategiaan

ja tulosten on johdettava toimenpiteisiin. Lisäksi saatuja tuloksia on seurattava säännöllisesti.

Henkilöstön työkykyä on mahdollista ylläpitää ja edistää työpaikoilla monin tavoin. Kansainväliset sopimukset ja Suomen lainsäädäntö määrittelevät työnantajien velvollisuudet huolehtia työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta sekä työkyvyn ylläpitämisestä työpaikoilla. Useimmat työnantajat järjestävät kuitenkin laajamittaisempaa työkykyä ylläpitävää toimintaa kuin laissa veloitetaan. Tämä on perusteltua, sillä työkykyä ylläpitävän toiminnan avulla on mahdollista edistää työntekijän työkykyä ja tehokkuutta sekä organisaation tuloksellisuutta. Hyvin suunnitellut ja toteutetut työkykyä lisäävät toimenpiteet lisäävät organisaation tuloksellisuutta keskimäärin kuusinkertaisesti panostukseensa nähden. Tämä edellyttää pitkäjänteisten, tavoitteellisten ja järjestelmällisesti toteutettujen toimenpiteiden kohdistamista etenkin alentuneen työkyvyn riskiryhmään. Lisäksi työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen edellyttävät työnantajan, työterveyshuollon, liikunta- ja hyvinvointipalvelujen tuottajien sekä työntekijän hyvää yhteistyötä.

Se millainen työkykyä ylläpitävä toiminta edistää parhaiten henkilöstön työkykyä, on aina riippuvainen työn luonteesta, työn kuormittavista tekijöistä sekä työntekijän terveydestä ja voimavaroista. Tyypillisesti työkykyä on pyritty ylläpitämään kuntouttamalla työntekijöiden tuki- ja liikuntaelinongelmia, jakamalla liikunta- ja kulttuuriseteleitä sekä järjestämällä työhyvinvointipäiviä tai liikunta- ja kuntokampanjoita. Näiden vaikuttavuudesta yrityksen toimintaan ja tulokseen ei kuitenkaan juuri ole tutkimustietoa. Työkykyä voidaan edistää työpaikoilla myös erilaisilla terveyden edistämisen projekteilla, jotka voidaan toteuttaa esimerkiksi ryhmämuotoisena elintapaohjauksena. Kaikille ryhmämuotoinen ohjaus ei kuitenkaan sovi, joten tarjolla olisi hyvä olla myös yksilöinterventioita, jotka voidaan kohdentaa juuri kyseisen työntekijän tarpeisiin.

Perinteiset liikunta- ja terveystalvet sekä työkyvyn ylläpitämisen toimet tarjoavat heikosti ratkaisuja huonokuntoisuuden kasvun pysäyttämiseksi ja työkyvyn parantamiseksi. Pikkuhiljaa yritykset ovat alkaneet ymmärtämään, että henkilöstön työkyvyn ylläpitämiseen liittyvien panostusten tulee olla pitkäjänteisiä, suunnitelmallisia, yksilöllisiä ja vai-

kuttavia ja niiden tulee johtaa yrityksen tuloksen paranemiseen. Yksi mahdollisuus vastata tähän haasteeseen on jalkauttaa personal training -valmennukset työpaikoille. Personal training -valmennus on kokonaisvaltaista elämäntapavalmennusta, jolla tuetaan liikunta-, ravitsemus- ja terveystottumusten muutosprosessia. Valmennus voidaan toteuttaa tarpeen mukaan yksilö-, pari- ja/tai pienryhmäohjauksena ja sen sisältö voidaan räätälöidä kunkin työntekijän tarpeiden mukaan.

3. TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimuksen empiiristä toteutusta. Ensimmäisessä alaluvussa kuvataan laadullisen tutkimuksen piirteitä sekä tarkastellaan tapaus- ja toimintatutkimusta tutkimusstrategisena valintana. Toisessa alaluvussa esitellään tutkimukseen valittu kohdeyritys sekä personal training -valmennusten sisältö. Kolmannessa alaluvussa syvennytään aineistonkeruumenetelmiin ja -vaiheisiin ja neljännessä alaluvussa kuvataan tutkimusaineiston analyysimenetelmiä ja niihin liittyviä valintoja. Tämän luvun päätteeksi pohditaan tutkimuksen luotettavuutta.

3.1. Tutkimusmenetelmä ja tutkimusstrategia

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä työkyvyn johtamisesta sekä paneutua henkilöstön työkyvyn suunnitelmalliseen, yksilölliseen ja vaikuttavaan edistämiseen. Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia mahdollisuuksia personal training -valmennukset tarjoavat henkilöstön työkyvyn systemaattiselle tukemiselle ja miten valmennuksia voidaan hyödyntää henkilöstön työhyvinvoinnin johtamisessa. Tutkimuksessa haluttiin selvittää myös, millaisia muutoksia henkilöstön työkyvyssä on mahdollista saavuttaa personal training -valmennuksilla. Koska tarkoituksena oli saada kokonaisvaltainen ja syvällinen käsitys tutkittavasta ilmiöstä, tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena (Hirsijärvi ym. 2009).

Laadullinen lähestymistapa korostaa todellisuuden ja siitä saatavan tiedon subjektiivista luonnetta. Siinä keskitytään tarkastelemaan yksittäisiä tapauksia ja oleellista on osallistuvien henkilöiden näkökulman korostaminen. (Puusa & Juuti 2011, 47.) Laadullisessa tutkimuksessa suositaan aineistonkeruumenetelmiä, joissa tutkittavien ”ääni” pääsee esille (Hirsijärvi ym. 2009, 164). Laadulliselle tutkimukselle on myös tyypillistä valita kohdejoukko harkiten ja tarkoituksenmukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87). Lisäksi aineistokootaan todellisissa tilanteissa ja tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein induktiivista analyysia, jossa lähtökohtana

ei ole teorian tai hypoteesin testaaminen, vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. (Hirsijärvi ym. 2009, 164.)

Tapaustutkimus on yksi yleisimmistä laadullisen tutkimuksen menetelmistä liiketaloustieteissä. Siinä tutkitaan yhtä tai muutamaa tietyllä tarkoituksella valittua tapausta tai ilmiökokonaisuutta ja voidaan ottaa voimakkaastikin kantaa yrityksen käytäntöihin. (Koskinen ym. 2005, 154.) Tapaustutkimukselle on luonteenomaista, että pienestä joukosta toisiinsa suhteessa olevia tapauksia tuotetaan yksityiskohtaista ja intensiivistä tietoa. Tapaustutkimus on enemmänkin lähestymistapa ja näkökulma todellisuuden tutkimiseen, kuin tietty menetelmä (Saarela-Kinnunen & Eskola 2015, 180–189). Erikssonin ja Koistisen (2005, 4–5) mukaan tapaustutkimus on perusteltu lähestymistapa silloin, kun ”mitä”, ”miten” ja ”miksi” kysymykset ovat tutkimuksessa keskeisellä sijalla, tutkimusaiheesta on vain vähän empiiristä tutkimusta tai tutkimuskohde on jokin ajankohtainen ilmiö.

Tapaustutkimuksen ydin liittyy sen asetelmaan ja tapaan rakentaa johtopäätöksiä (Koskinen ym. 2005, 157). Stoecker (1991, 108–109) pitää tapaustutkimukselle ominaisena teorian vahvaa osuutta, tutkijan osallisuutta ulkopuolisuuden sijaan, monimetodisuutta sekä rakenteellisia ja historiallisia sidoksia. Yin (2003, 89–98) suosittelee, että tapaustutkimuksessa käytettäisiin useita eri aineistonkeruumenetelmiä, sillä useiden lähteiden käyttö sallii monenlaisten seikkojen tulkitsemisen. Tyypillisesti aineistoa kerätään muun muassa havainnoimalla, haastatteluin ja dokumentteja tutkien (Hirsijärvi ym. 2009, 135). Osallistuvaa havainnointia käytetään etenkin silloin, kun tutkija on samalla tutkittavan organisaation jäsen tai muussa aktiivisessa roolissa, kuten konsulttina (Watson 1994).

Tapaustutkimuksen tavoitteena on ilmiön kuvailu, kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensäkin (Hirsijärvi ym. 2009, 266). Siinä pyritään tapauksen kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen, ei niinkään yleistämiseen (Syrjälä & Numminen 1988, 175). Jos yleistämistä kuitenkin tavoitellaan, pyritään tällöin teorioiden yleistämiseen ja laajentamiseen (Saarela-Kinnunen & Eskola 2015, 185). Kun tutkimus on kuvattu hyvin ja käsitteellistäminen on onnistunut, antaa tapauksen monipuolinen erittely aineksia yleistettävyy-

teen. Tutkimustulosten vertailu myös mahdollistaa tulosten yksittäistä tapausta laajemman hyödyntämisen ja näin voidaan puhua tulosten siirrettävyydestä. (Saarela-Kinnunen & Eskola 2015, 185.) Eskolan ja Suorannan (2008, 65–68) mukaan yleistyksen kannattaa tehdä tulkinnoista, ei suoraan aineistosta.

Tässä tutkimuksessa paneuduttiin työhyvinvoinnin johtamiseen ja työkyvyn tukemiseen liittyvään ilmiökokonaisuuteen. Ilmiöstä pyrittiin rakentamaan laaja-alainen kokonaiskuva HR-vastaavien teemahaastattelujen avulla. Työkyvyn tukemisen mahdollisuuksiin syvennyttiin tarkemmin HR-vastaavien haastattelujen lisäksi myös personal training -valmennusten avulla. Tämän tutkimuksen tapauksena ja toimintaympäristönä toimi MY BODY powerin personal training -valmennukset. Tutkija osallistui tapaukseen suunnittelella ja toteuttamalla valmennukset. Osallistuminen valmennusten toteuttamiseen mahdollisti tutkijalle valmennettavien näkemysten havainnoinnin, ravinto- ja liikuntaohjeiden noudattamisen seurannan sekä saavutettujen tulosten ja niihin vaikuttavien tekijöiden analysoinnin. Osallistuminen valmennusten toteuttamiseen loi myös hyvät mahdollisuudet vertailla eri valmennusmenetelmien eroja sekä kehittää MY BODY powerin toimintaa tästä eteenpäin.

Tutkimusta, jossa tutkija ja tutkittavat osallistuvat tutkimusprosessiin, ja joka suuntautuu toiminnan kehittämiseen, kutsutaan toimintatutkimukseksi (Heikkinen 2001). Toimintatutkimus on tapaustutkimuksen kaltainen tutkimusstrategia, joka kohdistuu tiettyyn erityistapaukseen (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2017). Sen tavoitteena on toimintatapojen kehittäminen sekä syvällinen ymmärtäminen (Ala-Laurinaho 2004). Jyrkämän (1978, 44) mukaan toimintatutkimuksessa peruslähtökohtana on holistinen ihmiskäsitys, jossa ihmistä tutkitaan omassa ympäristössään aktiivisena toimijana. Toimintatutkimuksessa osallistujat oppivat teoretisoimaan ajatuksiaan ja käyttäytymistään sekä pohtimaan omaa toimintaansa ja päätöksentekoprosessiaan (Suojanen 1992, 38). Toimintatutkimuksessa kehittämiseen tähtäävä interventio toteutetaan spiraalimaisena syklinä, joka muodostuu suunnittelun, toteutuksen, toiminnan havainnoinnin sekä reflektoinnin vaiheista (Heikkinen 2001).

Yhden yrityksen tuottamiin personal training -valmennuksiin syventyminen on ollut tässä tutkimuksessa perusteltua, sillä personal training -valmennuksia tuottavat tahot eroavat usein toisistaan sen suhteen, miten valmennukset toteutetaan, millaisista sisällöistä valmennus koostuu ja millaiseen tietoon ravitsemus- ja liikuntaohjaus perustuu. Toimintatutkimus toimii tässä tutkimuksessa hyvin tutkimusmenetelmänä myös sen vuoksi, että se antaa mahdollisuuden kerätä aineistoa valmennuksista, kokemuksista ja saavutetuista tuloksista useiden eri menetelmien avulla. Lisäksi toiminta- ja tapaustutkimusta puoltaa se, että personal training -valmennusten hyödyntäminen työhyvinvoinnin edistämässä on tieteellisesti tutkimatonta aihealuetta, johon liittyy paljon ”miten”, ”mitä” ja ”miksi” kysymyksiä.

3.2. Kohdeyritys ja PT -valmennusten sisältö

Tutkimuksen kohdeyrityksenä toimiva MY BODY power on joulukuussa 2015 perustettu liikunta- ja hyvinvointialan yritys, jossa ei ole yrittäjän lisäksi muita työntekijöitä. Yritys aloitti toimintansa tammikuussa 2016 tarjoamalla asiakkaille Les Millsin ryhmäliikuntatunteja ja syksyllä 2016 toiminta laajeni personal training -valmennuksiin. Alkuvuodesta 2017 palvelutarjontaan tuli mukaan ravintovalmennus ja syksyllä 2017 Firstbeatin hyvinvointianalyysit. Lisäksi yritykset ja yhdistykset voivat tilata MY BODY powerilta liikuntaa, ravitsemukseen ja hyvinvointiin liittyviä luentoja tai koulutuksia.

MY BODY powerin personal training -valmennukset toteutetaan sekä henkilökohtaisena että pienryhmävalmennuksena. Syksyn 2016 ja kevään 2017 aikana henkilökohtaisessa puolen vuoden – vuoden valmennuksessa oli yhteensä 12 asiakasta. Lukuvuonna 2016 – 2017 toteutettiin myös kolme painonhallinnan pienryhmää, joihin osallistui 7 – 8 asiakasta per ryhmä. Henkilökohtaiset personal training -valmennukset sisältävät 12 tapaamista puolen vuoden aikana. Mikäli valmennussuhde jatkuu vielä seuraavat puoli vuotta, tapaamisia kertyy 6 lisää. Ensimmäisen puolen vuoden aikana tapaamisia on siis noin joka toinen viikko ja toisen puolen vuoden aikana noin kerran kuukaudessa. Pienryhmä-

valmennuksissa tapaamisia on yhteensä 12. Syksyn 2016 ryhmän kanssa tapaamiset toteutuivat viikoittain ja kahdessa kevään 2017 ryhmässä tapaamiset pidettiin joka toinen viikko.

Sekä henkilökohtaisten että pienryhmävalmennusten tapaamisilla paneudutaan terveelliseen ja suorituskkyä ylläpitävään ravitsemukseen, liikunnan viikko-ohjelmointiin sekä kestävyys- ja lihaskuntoharjoitteluun. Valmennusten suurimpana erona on henkilökohtaisten valmennusten yksilöllisempi ote. Siinä tapaamisten sisältöjä voi muokata asiakkaan sen hetken tarpeisiin ja ravitsemus- ja liikuntaneuvonnan voi kohdentaa juuri asiakkaan tilanteeseensa sopivaksi. Pienryhmävalmennuksessa henkilökohtaisiin ohjeistuksiin ei juuri ole aikaa, vaan valmentaja ehtii lähinnä antaa yleisiä ohjeita, joita kukin soveltaa omalla tavallaan.

Sekä henkilökohtaisissa että pienryhmävalmennuksissa ravintovalmennus pohjautuu suomalaisiin ravitsemussuosituksiin ja ravitsemuksen voimaportaisiin. Jokaiselle valmennettavalle arvioidaan yksilöllinen energiantarve sukupuolen, iän, painon, työn raskauden ja liikunnan määrän perusteella. Tämän arvion perusteella asiakkaalle laaditaan hänen tavoitteet sekä ruokavalioon vaikuttavat sairaudet ja vaivat huomioiva ruokavaliomalli. Ruokavaliomalli ei ole tarkasti seurattava ohjeistus siitä mitä tulee syödä, vaan toimii enemmänkin suuntaa-antavana ohjeistuksena laadukkaista elintarvikevalinnoista sekä eri energiaravintoaineiden määrästä kullakin aterialla.

Liikuntaa aloittavien asiakkaiden kohdalla liikuntasuosittelun pohjana toimivat terveysliikuntasuosittelut. Tavoitteena on nostaa ensin lyhyiden ja kevyiden liikuntasuoritusten määrää, tämän jälkeen niiden kestoa ja lopulta tehoa. Aiemmin treenanneiden kohdalla lähdetään suoraan liikkeelle kehittävistä harjoittelusta, jossa otetaan huomioon harjoittelun lainalaisuudet kuten ylikuormitus, progressiivisuus sekä jatkuvuus ja palautuvuus. Harjoittelun suunnittelussa huomioidaan muun elämän kuormitustekijät sekä aika- ja paikkaresurssit. Harjoittelua suunnataan kestävyys- ja lihaskuntoharjoitteluun asiakkaan tavoitteiden mukaisesti.

3.3. Aineistonkeruumenetelmät

Tutkimuksen aineistoa kerättiin HR-vastaavilta ja personal training -valmennusten asiakailta teemahaastattelujen avulla. Teemahaastattelun onnistumisen kannalta on ratkaisevaa se, että tutkijalla on riittävä ymmärrys tutkimuksen kohteena olevan ilmiön keskeisistä elementeistä, siihen vaikuttavista tekijöistä ja ilmiön kokonaisuudesta. Tätä tietämystä tarvitaan etenkin, kun tutkittava ilmiö puretaan osa-alueisiin teemojen avulla. (Puusa 2011a, 82.) Eskolan ja Vastamäen (2015, 35) mukaan teemat voidaan johtaa kirjallisuudesta, teoriasta tai intuition pohjalta. Olennaista teemoja mietittäessä on muistaa tutkimusongelma, johon ollaan hakemassa vastausta, sillä juuri tutkimusongelma oikeuttaa erilaisten kysymysten esittämiseen.

Varsinaisen teemarungon voi ajatella sisältävän kolmentasoisia teemoja (Eskola & Vastamäki 2015, 37). Ylimmällä tasolla ovat laajat teemat, lähinnä aihepiirit, joista on tarkoitus keskustella. Toisella tasolla on teemaa tarkentavia apukysymyksiä, joilla varsinaista teemaa voi pilkkoa helpommin vastattaviksi kysymyksiksi. Kolmannella tasolla sijaitsevat yksityiskohtaiset kysymykset, jotka otetaan käyttöön vain, jos aiemmat kysymykset eivät ole tuottaneet vastauksia. (Eskola & Vastamäki 2015, 37–38.)

Vaikka haastattelun teemat ovat ennalta tiedossa, haastattelukysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 2009, 208). Tällä pyritään varmistamaan se, että tutkittavien subjektiivinen kokemus saadaan esiin haastattelussa (Hirsijärvi & Hurme 2001, 48). Tuomen ja Sarajärven (2009, 75) mukaan teemahaastattelussa korostuu ihmisten tulkinnat ja heidän asioille antamat merkitykset sekä merkityksien syntyminen vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelun lähtökohtana on oletus, että tutkittavat ovat läpikäyneet tai kokeneet tietyn asian tai prosessin ja haastattelun avulla pyritään selvittämään asian tai prosessin herättämiä ajatuksia, käsityksiä, kokemuksia ja tunteita (Puusa 2011a, 81–85).

Työhyvinvoinnin johtamisen ja työkyvyn tukemisen ilmiöön syventymiseksi tutkimuksen kohdejoukkoa haettiin googlettamalla MY BODY powerin toiminta-alueella toimivia henkilöstöjohtajia. Lisäksi MY BODY powerin asiakaskunnalta kyseltiin suosituksia

haastateltavista. Asiakkaiden suosituksesta haastattelukutsu lähetettiin neljälle HR-vastaaville ja googlen hakutulosten pohjalta sattumanvaraisesti kahdelle henkilöstöjohtajalle. Kaikki kuusi haastattelukutsun saanutta vastasi myöntävästi, sillä he kokivat tutkimuksen aiheen erittäin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi.

Personal training -valmennuksista tutkimuksen kohdejoukoksi valikoituivat ne työssäkäyvät henkilökohtaisessa valmennuksessa olevat asiakkaat, joiden valmennussuhde oli päättynyt kolmen kuukauden sisään haastattelujen toteutusajankohdasta. Tällaisia asiakkaita oli yhteensä neljä, joista kolme vastasi haastattelukutsuun myöntävästi. Painonhallinnan pienryhmistä arvottiin kustakin yksi työssäkäyvä osallistuja teemahaastatteluun, jotta tutkimukseen saatiin sama määrä pienryhmävalmennuksessa kuin henkilökohtaisessa valmennuksessa olevia asiakkaita. Pienryhmäläisistä yksi asiakas kieltäytyi haastattelusta kiireiden vuoksi, joten hänen tilalleen arvottiin toinen osallistuja. Pienryhmäläisten valinnassa käytettiin arvontaa, jotta tutkittaviksi ei valikoitunut vain heitä, jotka saavuttivat valmennuksen aikana loistavia tuloksia.

Teemahaastattelut toteutettiin elo–marraskuussa 2017. Haastatteluteemat nousivat esiin kirjallisuudesta ja tutkimusongelmista. HR-vastaavien haastatteluteemat liittyivät työhyvinvointiin, työtä kuormittaviin tekijöihin, jaksamista tukeviin tekijöihin sekä työhyvinvoinnin ja työkyvyn ylläpitämiseen ja arviointiin. Personal training -valmennettavien haastatteluteemoiksi muotoutuivat työhyvinvointi, työkykyä ylläpitävä toiminta ja elintavat, etenkin ravitsemus ja liikunta. Näitä teemoja peilattiin sekä aikaan ennen valmennusta että tämän hetken tilanteeseen.

HR-vastaavien haastattelut toteutettiin puhelimitse tai skype-kokouksena. Haastattelujen kesto vaihteli 22 – 48 minuutin välillä, keskiarvon ollessa 31 minuuttia. Personal training valmennettavien haastatteluista viisi toteutettiin liikuntakeskuksen tiloissa, jossa myös pääosa personal training -valmennusten tapaamisista toteutettiin. Yksi haastattelu toteutettiin haastateltavan kotona yhteisen ajanpuutteen ja lapsenvahtiongelmien vuoksi. Valmennettavien haastatteluissa yhden haastattelun kesto vaihteli 44 – 72 minuutin välillä, keskiarvon ollessa 56 minuuttia. Sekä HR-vastaavien että personal training -valmennettavien haastattelut nauhoitettiin litterointia ja myöhempää tarkastelua varten.

Hirsijärven ym. (2009, 212) mukaan haastattelujen avulla voidaan selvittää, mitä haastattelevat ajattelevat, havaitsevat, uskovat ja tuntevat, mutta ne eivät kerro, mitä todella tapahtuu. Mikäli halutaan saada selville toimivatko tutkittavat kuten kertovat toimivansa, on heitä havainnoitava luonnollisissa tilanteissa (Koskinen ym. 2005, 77). Havainnointia käytetään sekä pääasiallisena että muuta aineistonkeruuta tukevana menetelmänä. Vähämäen ja Paalumäen (2011, 102) mukaan yleisin tapa on se, että tehdään haastatteluja tutkittavaan ilmiöön liittyen ja vietetään jonkin verran aikaa kohteessa havainnoiden toimijoita ja tilannetta. Näin toimittiin myös tässä tutkimuksessa personal training -valmennusten osalta.

Havainnoinnin muodot voidaan eritellä sen mukaan, mikä on tutkijan rooli suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Tutkija voi olla joko osallinen tutkittavassa ilmiössä, osallistuva havainnoija tai täysin ulkopuolinen havainnoija. (Vähämäki & Paalumäki 2011, 103.) Tässä tutkimuksessa on piirteitä osallisesta havainnoinnista, sillä tutkija itse toimi personal training -valmennusten valmentajana. Tästä positiosta tutkijan oli luonnollista havainnoida tutkittavien ruokailu- ja liikuntatottumuksissa tapahtuvia muutoksia, yleisen jaksamisen ja vireyden tasoa sekä kehon koostumuksessa ja fyysisessä kunnossa tapahtuvia muutoksia. Koska havainnointi oli metodina toissijainen, ei aineistonkeruu valmennuksien aikana ollut suunnitelmallista. Tutkija ei myöskään tiennyt valmennusten aikana ketkä asiakkaista päätyisivät informanteiksi, joten havainnointi kohdistui yhdenvertaisesti kaikkiin valmennettaviin. Lisäksi havainnointi kohdistui vain valmennuksiin, eikä tutkija havainnoinut tutkittavia heidän työpaikoillaan saadakseen kuvaa työhyvinvoinnin tasosta tai siihen liittyvistä tekijöistä. Tässä tutkimuksessa havainnointi toimikin lähinnä tutkijan ymmärrystä lisäävänä taustavaikuttajana. Lisäksi havainnoinnin avulla tutkijan oli mahdollista nähdä, mikäli puheen ja toiminnan välillä esiintyi poikkeamaa.

Tutkimusaineistona hyödynnettiin teemahaastattelujen ja havainnoinnin lisäksi myös personal training -valmennusten aikana kertyneitä dokumentteja. Pienryhmäasiakkailta kertyneitä dokumentteja olivat ravintovalmennuksen esitietolomake sekä painonseurantataulukko. Henkilökohtaisessa valmennuksessa dokumentteja kertyi enemmän. Edellisten lisäksi tutkimusaineistona käytettiin tapaamisten muistiinpanoja, kuntotestien tuloksia

sekä treeni- ja ruokapäiväkirjoja. Kuten havainnointi myös dokumentit toimivat tutkimuksessa toissijaisena aineistonkeruumenetelmänä. Dokumentit kohdistuivat ainoastaan kehonkoostumukseen, energian kulutuksen arviointiin, yleiseen jaksamiseen sekä ruokailu- ja liikuntatottumuksiin, ei työhyvinvoinnin seuraamiseen. Niiden avulla tutkija kuitenkin sai syvällisemmän käsityksen tutkittavien kokonaistilanteesta ja siinä tapahtuneista muutoksista.

3.4. Tutkimusaineiston analysointi

Aineiston analyysin tarkoitus on luoda aineistosta mielekäs kokonaisuus, jonka avulla on mahdollista tulkita aineistoa ja tehdä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineistoa analysoitaessa kerätty aineisto pilkotaan osiin, minkä jälkeen aineistosta tehdään synteesejä ja kootaan se uudelleen. (Puusa 2011b, 115-116.) Laadullisen haastattelututkimuksen analyysistä voidaan Ruusuvuoren ym. (2010, 12) mukaan erottaa seuraavat vaiheet:

1. Tutkimusongelman asettaminen ja tutkimuskysymysten tarkentaminen
2. Aineiston keruutavan valinta, aineiston keruu
3. Aineistoon tutustuminen, järjestäminen ja rajaaminen
4. Aineiston luokittelu, teemojen/ilmiöiden löytäminen
5. Aineiston analyysi, teemojen/ilmiöiden vertailu, tulkintasäännön muodostaminen
6. Tulosten koonti, tulkinta ja koettelu suhteessa aineistoon ja sen ulkopuolelle
7. Teoreettinen dialogi, uudelleenahmottaminen, käytännön vaikutukset, jatkotutkimustarpeen identifiointi

Vaikka analyysin vaiheet on edellä eroteltu toisistaan, käytännössä ne limittyvät tiiviisti toisiinsa ja tapahtuvat osittain päällekkäin (Ruusuvuori ym. 2010, 12). Aineistoon tutustuminen aloitetaan usein litteroimalla, eli kirjoittamalla sana sanalta auki, haastattelujen ääninauhoitteet. Tässä tutkimuksessa litteroitua tekstiä haastatteluista kertyi yhteensä 86 sivua. Ennen varsinaista analyysia litteroitu teksti selkeytetään, rajataan, tiivistetään ja järjestellään, jotta aineiston sisään on mahdollista ”nähdä” (Kananen 2017, 136). Aiempi

teoria sekä tutkimusongelma ja -tavoitteet auttavat tutkijaa laajan aineiston rajaamisessa (Puusa 2011b, 121; Ruusuvuori ym. 2010, 15). Useimmiten litteroidun tekstin selkeyttäminen aloitetaan melko teknisesti aineiston alkuperäisten ilmaisujen pelkistämällä. Tämän jälkeen tutkimusaihetta koskevat aiheet luokitellaan samankaltaisten ja erilaisten ilmaisujen joukoksi.

Aineiston luokittelussa tarvitaan luokitteluun lähtökohta, joka voi olla teoreettinen tai aineistolähtöinen (Kananen 2017, 141). Aineistolähtöisessä luokittelussa teksti luokitellaan sen mukaan, mitä aineistosta löydetään. Teoriapohjaisessa luokittelussa käytetään apuna teorian luomia käsitteitä ja luokitteluja ja pyritään niiden avulla katsomaan aineistoa. (Kananen 2017, 141.) Tämä tutkimus sijoittuu aineistolähtöisen ja teoriapohjaisen luokittelun välimaastoon. Aineistoa on luokiteltu työhyvinvoinnin johtamisen ja työkyvyn ylläpitämisen sekä ravitsemuksen ja liikunnan osalta teoriaan pohjautuen. Personal training – valmennusten vaikutusta työhyvinvointiin on sen sijaan tarkasteltu aineistolähtöisesti, sillä aiheesta ei ole aiempaa tutkimusta.

Kun aineisto on luokiteltu, aineisto järjestetään uudelleen ja yhdistetään löydettyjen teemojen mukaisesti. Yhdistelyä jatketaan ja löydettyistä teemoista muodostetaan yläkategorioita niin kauan kuin se sisällön näkökulmasta on mahdollista. Hirsijärven ja Hurmeen (2008, 149) mukaan yhdistelyn tarkoituksena on löytää luokkien välille säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Tarkastelussa löydetään usein myös säännönmukaista vaihtelua ja muista poikkeavia tapauksia. Poikkeavien tapausten analysointi on tärkeää erityisesti siksi, ettei tutkija yleistäisi vallitsevaa näkemystä ainoaksi totuudeksi. (Koskinen ym. 2005.) Erilaisuuksien etsimisen seurauksena myös samanlaisuus on rikkaammin jäsentynyttä (Mäkelä 1995, 45). Tuomen ja Sarajärven (2002, 102–103) mukaan tämä kategorioiden muodostamisen vaihe on analyysin kriittisin vaihe, sillä tässä vaiheessa tutkija päättää oman tulkintansa mukaan, millä perusteella eri ilmaisut kuuluvat samaan tai eri kategoriaan.

Tutkimus ei ole vielä valmis silloin, kun tutkimusaineisto on analysoitu. Analysoinnin jälkeen tulokset tulee tulkita ja selittää. (Puusa 2011b, 123.) Hirsijärven ym. (2009, 229) mukaan tulkinta on aineiston analyysissä esiin nousevien merkitysten selkiyttämistä ja

pohdintaa. Tuloksia tulkittaessa on pyrittävä laatimaan synteesejä, sillä synteetit kokoavat yhteen pääseikat ja auttavat vastaamaan asetettuihin ongelmiin. Synteisien pohjalta luodaan myös tutkimuksen johtopäätökset, joita lopuksi peilataan tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. (Puusa 2011b, 123)

3.5. Tutkimustulosten luotettavuus

Perinteisesti tutkimusta on pidetty luotettavana, mikäli tutkija on objektiivinen suhteessa tutkimukseensa (Eskola & Suoranta 2008, 208–210). Tämä lähtökohta ei kuitenkaan ole sopiva toimintatutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun. Toimintatutkimuksessa tutkijan rooliin kuuluu vaikuttaa tutkimuksen kulkuun, ihmisten elämään ja tapahtumiin, eikä tutkimuksessa oteta vahvasti etäisyyttä tutkittavaan kohteeseen (Herr & Anderson 2005, 2–4). Toimintatutkimuksessa tutkija on siis subjektiivinen suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Eskolan ja suorannan (2008, 210) mukaan subjektiivisuus on toimintatutkimuksessa tärkeää, mutta se myös määrittää tutkimusta ja asettaa sille rajoituksia, jotka on tunnistettava ja myönnettävä.

Tässä tutkimuksessa tutkija toimi myös personal training -valmennusten valmentajana suunnitellen ja ohjaten elämäntapamuutosprosesseja. Tämä voidaan nähdä objektiivisuuden heikkoutena ja luotettavuutta heikentävänä subjektiivisuutena, mutta toisaalta se myös mahdollistaa tutkittavan ilmiön syvällisen tuntemisen sekä sen kehittämisen ja muuttamiseen. Tässä tutkimuksessa tutkijan vaikutusta tutkimustuloksiin pyrittiin vähentämään tiedostamalla tutkijan rooli valmentajana sekä refleктоimalla ajatuksia, kokemuksia, valintoja ja toimintaa valmennusten aikana. Heikkisen ja Jyrkämän (1999, 36) mukaan reflektoidessaan ihminen etäännyy itsestään ja näkee oman toimintansa uudesta näkökulmasta. Tutkimuksessa pyrittiin ottamaan aiheeseen etäisyyttä myös perehtymällä laajasti tutkimusaiheen teoriataustaan ja peilaamalla reflektioita aiempaan kirjallisuuteen ja tutkimukseen. Kun tutkimusta tarkastellaan laajemmassa käsitteellisessä viitekehyksessä, saadaan aiheeseen perspektiiviä, jota voidaan kuvata myös objektiivisuutena (Eskola & Suoranta 2008, 21).

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa on tärkeää kiinnittää huomiota erityisesti tutkimuksen analyysin luotettavuuteen. Toimintatutkimuksessa tutkimusaineiston analyysivaihetta ja luotettavuuden arviointia ei voida selvästi erottaa toisistaan, vaan luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta 2008, 208–210). Tutkijan on siis koko tutkimuksen ajan pohdittava omia ratkaisujaan ja otettava kantaa sekä analyysin kannattavuuteen että tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan useimmiten reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Validiteetti, eli pätevyys, ilmaisee sen, miten hyvin tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmä mittaa sitä tutkittavan ilmiön ominaisuutta, mitä on tarkoituskin mitata. Tutkimuksen validiteetti on hyvä silloin, kun tutkimuksen kohderyhmä ja kysymykset ovat oikeat. (Hirsijärvi 2009, 231.)

Tässä tutkimuksessa tutkittiin työhyvinvoinnin johtamiseen ja työkyvyn tukemiseen liittyvää ilmiökokonaisuutta HR-vastaavien teemahaastattelujen avulla. Näin pyrittiin saamaan kokonaisvaltainen ja laaja-alainen kuva siitä, miten HR-vastaavat hahmottavat työhyvinvoinnin, millaisiin asioihin työhyvinvoinnissa he kiinnittävät huomiota, miten työhyvinvointia arvioidaan ja mitataan, miten he pyrkivät johtamaan työhyvinvointia, millaisin keinoin työkykyä pyritään ylläpitämään ja kehittämään sekä millä ehdoin he näkevät, että personal training -valmennuksia voisi hyödyntää työhyvinvoinninjohtamisessa. Koska työhyvinvointiin liittyy vahvasti työn kuormittavat tekijät sekä jaksamista tukevat tekijät, myös näitä pyrittiin selvittämään HR-vastaavien teemahaastatteluissa. Tässä tutkimuksessa HR-vastaavien teemahaastattelujen avulla saatiin hyvin vastauksia juuri niihin kysymyksiin, joita oli tarkoituskin mitata. Oikeiden kysymysten esittäminen varmistettiin sillä, että kysymykset johdettiin teoriasta ja tutkimusongelmista, mutta samalla informanteille annettiin tilaa nostaa esiin heitä itseään puhuttavia aiheita.

Tässä tutkimuksessa työkyvyn tukemisen mahdollisuuksiin syvennyttiin tarkemmin personal training -valmennusten sekä valmennettavien teemahaastattelujen avulla. Valmennettavien teemahaastattelujen kautta pyrittiin luomaan käsitys siitä, miten työntekijät hahmottavat työhyvinvoinnin, millaiseksi he kokevat oman työhyvinvointinsa ja millaisten asioiden he uskoivat vaikuttavan työhyvinvointiin. Lisäksi teemahaastattelujen avulla selvitettiin, miten valmennettavien työpaikoilla edistettiin työkykyä ja miten he itse osallis-

tuivat näihin toimiin. Pääpaino valmennettavien haastatteluissa oli kuitenkin siinä, millaisia elintapamuutoksia, etenkin ravitsemuksen ja liikunnan osalta, he onnistuivat tekemään personal training -valmennusten aikana ja miten nämä muutokset vaikuttivat heidän jaksamiseen ja työkykyyn. Valmennusten vaikuttavuutta selvitettiin myös kysymällä, mitä personal training -asiakkaat olivat oppineet valmennusten aikana. Valmennettavien teemahaastattelujen kautta saatiin melko hyvin vastauksia siihen, mitä oli tarkoituskin mitata. Tutkimuksen validiteettia olisi kuitenkin parantanut, mikäli personal training -valmennukset olisi toteutettu työpaikoilla ja valmennusten sisältö olisi suunnattu organisaation strategian kannalta olennaisimpiin kohteisiin. Valmennettavien haastatteluista saatiin myös huomattavasti syvällisempää tietoa liikunnassa ja ravitsemuksessa tapahtuneista muutoksista kuin mitä tässä tutkimuksessa olisi ollut tarpeellista.

Reliabiliteetilla tarkoitetaan analyysin johdonmukaisuutta ja mittaustulosten toistettavuutta. Kun tutkimustulokset ovat johdonmukaisia ja toistettavissa, eivät tulokset ole sattuman aiheuttamia. (Hirsijärvi 2009, 231.) Tämän tutkimuksen tapauksena toimi MY BODY powerin personal training -valmennukset. Tutkimuksen toistettavuutta on pyritty lisäämään kuvaamalla tutkimuksen empiirisessä toteutuksessa valmennusten sisältöä ja etenemistä. Toki valmennukset ovat aina yksilöllisiä, joten täysin samanlaisena tutkimusta ei ole mahdollista toistaa uudelleen. Toisaalta tutkimustulokset vahvistivat aiempia tutkimustuloksia sekä omia havaintojani tutkimuksen ulkopuolella toteutetuista valmennuksista, joten on perusteltua olettaa, etteivät tutkimustulokset olleet sattuman aiheuttamia. Tutkimuksen reliabiliteettia saattaa heikentää se, että personal training -valmennukset toteutettiin tutkijan omassa yrityksessä ja tutkija osallistui valmennusten suunnitteluun ja toteutukseen. Tätä reliabiliteetin heikentymistä on pyritty ehkäisemään kuvaamalla tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset mahdollisimman tarkasti ja loogisesti.

Reliabiliteetin arvioinnin kannalta on tärkeää, että tutkimusaineisto muokataan sellaiseen muotoon, että se on halukkaiden saatavissa ja tarkistettavissa (Hirsijärvi 2009). Tässä tutkimuksessa kaikki teemahaastattelut litteroitiin ja niiden pohjalta aineisto järjesteltiin ja luokiteltiin yleisten ilmiöiden löytämiseksi. Sekä litteroitu aineisto että sen pohjalta tehdyt järjestelyt ja luokittelut on säilytetty tutkimuksen luotettavuuden tarkistamiseksi. Alasuutarin (2014, 192) mukaan aineiston reliabiliteettia lisätään ilmiön yhdenmukaisuuden

osoittamisella. Useat havainnointikerrat kertovat ilmiön pysyvyydestä (Alasuutari 2014, 192). Vaikka tutkimukseni teemahaastattelut toteutettiin vain kuudelle HR-vastaavalle ja kuudelle personal training -valmennettavalle, aineistoista alkoi nousta nopeasti useasti toistuvaa tematiikkaa. Etenkin personal training -asiakkaiden haastatteluaineisto antoi vahvoja viitteitä ilmiöiden pysyvyydestä.

4. TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa esitetään empiirisen tutkimuksen keskeisimmät tulokset. Tuloksissa nostetaan esiin mielenkiintoisimpia havaintoja ja näkemyksiä tutkimusaiheeseen liittyen. Tutkimustuloksia esitellään sekä yleisellä tasolla että viitaten yksittäiseen haastateltavaan. Ennen varsinaisia tutkimustuloksia esitellään haastateltavien taustatiedot sekä personal training -asiakkaiden valmennukselle asettamat tavoitteet.

Tutkimuksen teemahaastatteluihin osallistui kuusi HR-vastaavaa sekä personal training -asiakkaista kolme yksilövalmennettavaa ja kolme pienryhmäasiakasta. HR-vastaavien työnimikkeitä olivat henkilöstöjohtaja, HR-asiantuntija, HR-tiimin esimies, ensihoitoesimies ja palvelupäällikkö. HR-vastaavista yksi oli mies ja loput naisia. He olivat toimineet henkilöstöjohtamiseen liittyvissä tehtävissä 4–20 vuotta ja suurin osa oli koulutautunut kauppatieteenmaisteriksi. Yhdeltä HR-vastaavalta löytyi myös yhteiskuntatieteiden tohtorin tutkinto ja yksi oli suorittanut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon. HR-vastaavien vastuualueen henkilöstömäärä vaihteli valtavasti. Palvelupäällikkö vastasi 6 työntekijän työhyvinvoinnista ja ensihoitoesimiehen vastuualueelle kuului noin 140 työntekijää. HR-asiantuntija ja HR-tiimin esimies vastasivat noin 550–650 työntekijän työhyvinvoinnista. Henkilöstöjohtajat taas toimivat suurten organisaatioiden palveluksessa vastaten 1800–3600 työntekijän työhyvinvoinnista.

Taulukko 1. HR-vastaavien taustatiedot.

TAUSTA-TIEDOT	Eila	Satu	Minna	Paula	Ossi	Tiina
Koulutus	YTT	KTM	ylempi AMK	KTM	KTM	MMM & KTM
Työnimike	henkilöstöjohtaja	henkilöstöjohtaja	ensihoitoesimies	HR-asiantuntija	palvelupäällikkö	HR-tiimin esimies työsuojelupäällikkö
HR kokemus	20 v.	8 v.	4 v.	5,5 v.	9 v.	5 v.
Vastuualueen henkilöstömäärä	3643	1850	130-150	642	6	550

Kaikki tutkimukseen osallistuneet personal training -asiakkaat olivat naisia ja heidän ikänsä vaihteli 25 ja 51 vuoden välillä. Suurin osa valmennettavista oli merkittävästi yli-painoisia. Pitkäaikaissairauksina Sinillä oli astma ja Maijalla kohonnut verenpaine. Lisäksi Maijan selkä oireili ajoittain ja hänellä oli sekä polvi- että kantapääkkipuja. Haastateltavista viisi työskenteli työntekijänä ja yksi esimiesasemassa. Työn fyysinen rasittavuus vaihteli toimistotyöstä ajoittain raskaaseen työhön.

Taulukko 2. Valmennettavien taustatiedot.

TAUSTA-TIEDOT	SINI	OONA	TANJA	AINO	HEIDI	MAIJA
Valmennusmuoto	yksilö-valmennus	yksilö-valmennus	yksilö-valmennus	pienryhmä	pienryhmä	pienryhmä
Ikä	25 v.	29 v.	38 v.	44 v.	38 v.	51 v.
Lähtöpaino	62,2 kg lievä ylipaino	80 kg merkittävä ylipaino	74 kg merkittävä ylipaino	108,1 kg vaikea ylipaino	90,3 kg merkittävä ylipaino	79,8 kg merkittävä ylipaino
Sairaudet	astma	-	-	-	-	verenpaine selkä oireilee nívelongelmia
Työn rasittavuus	kevyt työ työntekijä	toimistotyö työntekijä	kevyt työ työntekijä	raskas työ työntekijä	kevyt työ työntekijä	toimistotyö esimiesasema

Lähes kaikkien tutkimukseen osallistuneiden personal training -asiakkaiden tavoitteena oli painonpudotus. Painotavoite vaihteli kahdeksan ja 20 pudotetun kilon välillä. Poikkeuksen tähän teki Sini, jolla tavoitteena oli enemmänkin kiinteytyminen kuin painonpudotus. Muita valmennukselle asetettuja tavoitteita olivat lihaskunnon parantaminen, terveellisen ruokavalion oppiminen sekä oman vireystason ja jaksamisen parantaminen. Lisäksi Oona toivoi oppivansa uudenlaisen elämätavan ja Maijan yhtenä tavoitteena oli saada tehokas liikunta osaksi arkea.

Taulukko 3. Valmennettavien tavoitteet personal training -valmennukselle.

TAVOITTEET	SINI	OONA	TANJA	AINO	HEIDI	MAIJA
	kiinteytyminen	- 10-15 kg	- 10 kg	- 20 kg	- 8 kg	- 10 kg
	lihaskunto	lihaskunto	lihaskunto		terveellinen ruokavalio	tehokas liikunta osaksi arkea
		jaksaminen				jaksaminen
		uusi elämäntapa				terveellinen ruokavalio

4.1. Työhyvinvointi ilmiönä ja kokemuksena

Päätoimisesti henkilöstöjohtamisen parissa työskentelevät pitivät työhyvinvointia erittäin laajana ja monitahoisena ilmiönä, josta välillä saa otetta ja välillä otteen kadottaa. Kaikki HR-vastaavat pitivät työhyvinvointia äärimmäisen tärkeänä ja ajankohtaisena aiheena, johon tulee panostaa nyt ja tulevaisuudessa. Pääsääntöisesti työhyvinvointi nähtiin työnantajan ja työntekijän välisenä yhteistyönä, johon työterveyshuolto liittyy mukaan, mikäli ongelmia ei pystytä ratkomaan organisaation sisällä.

”okei ne työvälineet on yks juttu kyllä toki, mutta jos ei se ihminen sitä persusta siitä penkistä saa ja liiku niin kuin vapaa ajalla, niin ei se yksin riitä... ja se odotus, että työnantaja tee mut onnelliseksi... onhan se molemminpuolista yhteistyötä.” (Tiina)

”Äärimmäisen tärkeä asia on se toimiva luottamuksellinen työterveyshuolto yhteistyö, että pystytään sitten niitä ihmisten tilanteita, kun niitä ongelmia tulee nimenomaan työkyvyn näkökulmasta, niin pystytään niitä sitten ratkomaan ja muokkaamaan työtä.” (Tiina)

”Työhyvinvointi on kuin saippua, välillä saa kiinni ja välillä lipsahtaa. Paljon puhutaan, mutta todella laaja ja monitahoinen aihe.” (Paula)

HR-vastaavien käsitys työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä vaihteli melko paljon sen mukaan, minkä verran heidän työnsä piti sisällään henkilöstöjohtamiseen liittyviä tehtäviä. Mikäli HR-vastaavan työ sisälsi paljon henkilöstöjohtamisen ulkopuolisia tehtäviä, työhyvinvointiin liittyvät kysymykset nähtiin melko suppeasti ja aikaa sekä osaamista niiden hoitamiseen koettiin olevan liian vähän. Mikäli omassa osaamisessa nähtiin puutteita, pidettiin hyvänä sitä, että tukea sai organisaation HR-asiantuntijoilta.

”Kun työt painaa päälle niin itsellekin jää työhyvinvointiasioista miettimiselle vähemmän ja vähemmän aikaa... Oma osaaminen ei aina ihan joka tilanteessa kaikkiin asioihin riitä, mutta meillä on hirmusen hyvä HR-puoli tuolla ryhmätasolla.” (Ossi)

”Vuoden alustahan meille tuli työhyvinvointipäällikkö, jonka apuja voidaan sitten hyödyntää työhyvinvoinnissa. Esimiehet voi ottaa häneen yhteyttä, jos näyttää siltä, että pienen pientäkin ongelmaa, niin hän tulee sitten siihenkin mukaan autamaan ja tukemaan sitä työhyvinvoinnin jatkumista.” (Minna)

HR-vastaavan työskentely pienessä organisaatiossa lähellä työntekijöitä nähtiin kuitenkin työhyvinvoinnin kannalta positiivisena asiana. Pienessä organisaatiossa on mahdollista oppia tuntemaan alaiset ja heille sopivat toimintamallit. Tämä mahdollistaa sen, että jokaista työntekijää oppii lähestymään hänelle parhaiten sopivalla tavalla. Toisen kanssa asiat voi ottaa suoraan puheeksi ja toiselle on parempi antaa enemmän omaa tilaa.

”Pienenä organisaationa etu siitä, että aika hyvin tunnetaan toisemme. Kun oppii tuntemaan toisen, pystyy jostain elekielestä lukemaan, ettei tänään ole paras päivä... Toisaalta, kun on oppinut tuntemaan, niin osaa jo sanoa, miten kannattaa kenenkin kanssa asiassa edetä, että ottaako sen suoraan puheeksi vai onko jollekulle henkilölle parempi niin, että antaa vähän aikaa olla... oppii tuntemaan ihmisten toimintatapoja ja siinä niin kuin löytämään sitten keinoja.” (Ossi)

HR-vastaavat uskoivat, että heidän työntekijöidensä työhyvinvoinnin on tällä hetkellä melko hyvällä tasolla. Tässä on toki paljon yksilökohtaista vaihtelua. Yksilövaihtelun lisäksi työhyvinvoinnin taso on riippuvainen myös yrityskulttuurista.

”Henkilöstökysely tehty keväällä, pystyi vetämään johtopäätöksiä, että henkilöstö arvioi työhyvinvointinsa olevan kunnossa... Riippuu paljon yrityksestä ja yrityskulttuuristakin.” (Paula)

” Meidän talossa työntekijät voi varmaan kohtuullisen hyvin... Ei ihan huippu, mutta ei huonokaan.” (Tiina)

Personal training -asiakkaiden kokemus omasta työhyvinvoinnista ennen valmennusta vaihteli yksilöittäin hyvästä todella huonoon. Suurin osa koki työhyvinvointinsa kohtalaiseksi. Yhteisenä piirteenä kaikille oli väsymys.

”Mä olin aiemmin töissä sellanen väsähtänyt. Ei ollut niin paljon virtaa.” (Oona)

”Olin väsyneempi ja rauhattomampi... Vaikka työ ei fyysisesti raskasta, kehtuutti lähteä.” (Tanja)

Personal training -valmennuksen jälkeen jokainen valmennettava koki työhyvinvointinsa paremmaksi kuin ennen valmennusta. Yksi haastateltava koki työhyvinvointinsa hyväksi ja muut erittäin hyväksi. Kaikki haastateltavat kertoivat olevansa nyt huomattavasti virkeämpiä ja jaksavansa paremmin. Suurin muutos tapahtui Maijalla, jonka työhyvinvoinnin kokemus nousi todella huonosta erittäin hyväksi. Tätä muutosta selittää paljon se, että Maijan työnkuvan muuttui esimiehestä asiantuntijaksi hänen omasta toiveestaan. Tällaista työtä Maija oli aina halunnut ja siihen kouluttautunut. Työnkuvan muutos toi myös aikatauluihin väljyyttä.

”Perussettiä kestää paljon paremmin. Nyt koko paketti vaan soljuu, pysyy paremmin hallinnassa.” (Tanja)

”Kyllä nyt näkyy ero, joo. Jaksan paljon paremmin.” (Aino)

”Työn sisältö on nyt mitä olen halunnut ja mihin kouluttautunut. Aikataulut on paljon väljemmät.” (Maija)

4.1.1. Työn kuormitustekijät

Henkilöstön työhyvinvointiin vaikuttaa osaltaan se, millaisia kuormittavia tekijöitä työssä ilmenee. HR-vastaavien näkemys työtä kuormittavista tekijöistä vaihteli hieman sen mukaan, millaisia työtehtäviä työhön sisältyy. Fyysistä kuormittuvuutta koettiin syntyvän fyysisesti raskaista työvaiheista sekä istuma-, pääte- ja toistotyöstä.

”Suurimmalla osalla fyysinen työ, kiivetään mastoihin ja pylväisiin, niin toki se kuormittaa.” (Paula)

*”Työ on meillä fyysisesti vaativaa, eli se sisältää paljon jalkojen päällä oloa, nos-
telua, kiertoja... ne kuormittaa... Toistotyö on sitten, samoja liikkeitä toistetaan,
se kuormittaa sitten fyysisesti. (Satu)*

*”Kuormittavia tekijöitä on fyysiset tekijät. Täytyy kulkea ahtaissa tiloissa ja olla
valmis kantamaan.” (Minna)*

*”...istumatyö kuormittaa fyysisesti... Päättelyön ongelmat on myös näitä kuormit-
tavia tekijöitä.” (Ossi)*

Lähes kaikki HR-vastaavat kertoivat työstä aiheutuvan henkistä kuormittumista. Psyyk-
kisesti kuormittavina tekijöinä nähtiin erityisesti asiakastyö, paineen alla toimiminen ja
muutostilanteet. Muutostilanteet tuovat mukanaan uusia osaamisvaatimuksia ja murtavat
niitä tapoja, joilla työtä on totuttu tekemään. Lisäksi muutostilanteet voivat aiheuttaa
työntekijöille epäselvyyttä omista työtehtävistä ja viedä omaa työtä suuntaan, johon ei ole
kouluttautunut. Etenkin lisääntynyt teknologian käytön vaatimus ja sosiaalisuuden pakko
voi ahdistaa työntekijöitä valtavasti.

*”Psykkisiä kuormituksen tekijöitä on asiakastilanteet, joita mahtuu monenlai-
sia... Ja tietenkin kohtuullisen taajaan toistuvat muutokset on semmonen asia,
joka myös kuormittaa henkilöstöä.” (Satu)*

*”... myöskin psyykkistä työtä eli paineen alla työskentely ja voi olla hyvinkin vai-
keita tilanteita.” (Minna)*

*”Muutokset vaatii kaikkennäköistä uutta osaamista... ja tulee epäselvyys tekemi-
sessä.” (Eila)*

*”Tällä hetkellä kuormitavuutta lisää jatkuvat muutokset... Pitäisi oppia uudet ta-
vat työn ohessa nopealla tahdilla... Tavallaan muutokset murtaa sitä, miten töitä
on opittu tekemään ja sekin aiheuttaa stressiä ja kuormitusta.” (Ossi)*

*”Muutokset tuo henkistä kuormitusta... Teknologian lisääntymisen myötä työnku-
vat muuttuu... Työn merkityksellisyys katoaa ja työtä joutuu tekemään itselleen ei
niin ominaiseen tapaan... Sain eräältä työntekijältä palautteen: oon lähteny opis-
kelee tälle alalle päästäkseni työskentelemään yksin ja liikkumaan ja nyt mun pi-
tää vaan istuu täällä toimistolla ja hakata näitä toimimattomia järjestelmiä ja kai-
ken muun hyvän lisäksi te vielä vaaditte, että mä olisin sosiaalinen.” (Satu)*

Lisäksi HR-vastaavat mainitsivat työn kuormittavina tekijöinä kiireen, resurssien riittämättömyyden, vuorotyön, epäselvät toimintamallit, vuorovaikutuksen toimimattomuuden sekä johtamisen ja esimiestyön puutteet.

”Kyllähän se kiire ja kokemus resurssien riittämättömyydestä se henkilöstöä kuormittava tekijä on... kun olen aika paljon erilaisissa caseissa mukana, niin sitten löytyy se epäselvyys toimintamalleista... johtamisen puutteita, työyhteisön vuorovaikutuksen toimimattomuutta.” (Eila)

”se vuorotyö on yksi semmonen kuormittava asia.” (Satu)

”...kiire, epäselvyys ja sekavuus ja tietysti huono esimiestyö ja johtaminen kuormittaa.” (Paula)

Myös personal training -asiakkaiden kokemus työtä kuormittavista tekijöistä vaihteli sen mukaan, millaista työtä he tekivät. Mikäli työ oli vuorotyötä, pitkät työpäivät ja yövuorot koettiin kuormittaviksi tekijöiksi. Jos taas työtehtävät sisälsivät fyysistä ponnistelua, nämä toivat työhön lisää kuormittavuutta. Fyysisesti kuormittavaksi koettiin myös toimistotyö, joka sisältää paljon istumista ja tietokoneella tekemistä.

”... 14 tunnin työpäivät ja just nostot ja siirrot ja sellaiset fyysiset tehtävä.” (Sini)

”...just nää painepesutyöt ja muut mitkä vaatii fyysistä kuntoa... kun rupee miettimään, niin aamulla viideltä, kun meni nukkumaan, niin mä heräsin vasta 12 maissa. Ihan hereillä mä olin vasta neljältä ehkä. Oli vähän semmoisessa olossa, ettei oikein tiedä onko yö vai päivä.” (Oona)

”Oli se työ fyysisestikin kuormittavaa, kun se on sellaista staattista istumista ja koneella oloa, niin silmätkin jo kärsii ja kroppa ei kestä. Sitä oli illalla niin väsynyt, ettei töiden jälkeen enää muuta jaksanut.” (Maija)

Oonaa ja Maijaa lukuun ottamatta kaikki muut haastateltavat kohtasivat työssään haastavia asiakkaita. Heidän kohtaamisensa toi työhön henkistä kuormittavuutta. Henkistä kuormittavuutta lisäsivät myös toiminnan kehittämisestä syntyvät paineet, ajanpuute, vastuut, uusi työ, esimiesvaihdokset sekä esimiestyö.

”Henkistä kuormitusta paljon, kun ollaan niin lähellä asiakasta. Ennen valmennusta se oli paljon raskaampi kestää.” (Tanja)

”... työhän on yleisesti henkisesti kuormittavaa – ne asiakkaat.” (Oona)

”Henkistä kuormittavuutta tuo, kun on paljon vastuita, vähän aikaa ja päiviin mahdutettu enemmän kuin aikataulullisesti olis mahdollista. Ihan älytöntä. Paljon näkymätöntä ja ilmaista työtä, kun kellokortti plussalla, niin tein vapaallakin.” (Maija)

”Uusi työ, monta esimiestä ja vaatimuksia joka puolelta... Uutta toimintaa lähdeettiin tekemään, niin tuli paineita toiminnan kehittämiseen. Henkinen paine tuli silloin näistä.” (Heidi)

Personal training -valmennettavat kokivat, että heidän työtä kuormittavat tekijät olivat lähes kokoaan poistuneet personal training -valmennusten, ruokailu- ja liikuntatottumuksissa tapahtuneiden muutosten sekä työpaikan vaihdosten myötä. Fyysisen kunnon parantuaessa, raskaitakaan työvaiheita ei enää koettu kuormittavaksi ja henkistä painetta kesti huomattavasti paremmin. Kun työpaineet ja kuormitustekijät väistyivät, jäi enemmän voimavaroja kiinnittää huomiota myös työnantajan ja kollegoiden odotuksiin.

”Ainahan se vähän kuormittaa, kun on aivoilla tehtävää työtä, mutta en varsinaisesti sanoisi, että joku asia olisi työssä kuormittava.” (Oona)

”...ei niitä ole enää.” (Tanja)

”Tosi vähän on kuormittavia tekijöitä, kun ei oo enää suoraa asiakastyötä, eikä esimiesvastuuta. Lähinnä mietin, miten voin vastata työnantajan ja kollegoiden odotuksiin.” (Maija)

4.1.2. Työstä saatavat voimavarat

Työhyvinvointia on mahdollista parantaa työstä saatavien voimavarojen avulla. HR-vastaavat arvioivat, että työntekijöiden jaksamista tukee hyvä työyhteisö sekä hyvä esimiestyö ja johtaminen. Lisäksi ergonomian ja perustekemisen tulee olla kunnossa ja järjestelmien tulee toimia. HR-vastaavat uskoivat myös henkilökohtaisten tekijöiden ja elintapojen vaikuttavan henkilöstön jaksamiseen. He kuitenkin kokivat, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia näihin asioihin.

” jaksamista tukevana tekijänä ykkösenä työyhteisö eli työkaverit ja se porukan voima. Hyvä esimiestyö tukee jaksamista, hyvä johtaminen, ja sitten hyvä ergonomia.” (Satu)

”Ilmapiiri, työyhteisön henki, yhdessä tekeminen, hyvät työkaverit, perustekeminen ja perusprosessit kunnossa, järjestelmät toimii, henkilökohtaiset tekijät vaikuttaa, mutta työnantajalla ei sanavaltaa, vaikuttaa vahvasti työntekemiseen ja jaksamiseen. (Paula)

”Elintavat vaikuttaa paljon jaksamiseen... ja jos kotona on asiat huonosti, niin helposti tuodaan töihin, ei ehkä ymmärretäkään itse sanoa, että mulla on muuta ongelmaa.” (Minna)

Myös personal training -asiakkaat huomasivat omien elintapojen vaikuttavan merkittävästi työhyvinvointiin. Erityisen tärkeinä jaksamista tukevin tekijöinä valmennettavat kokivat terveellisen ravitsemuksen, säännöllisen liikunnan sekä riittävän palautumisen. Kun nämä tekijät ovat kohdallaan jaksaminen ja vireystaso nousee huomattavasti, eikä omaa työtä koeta enää henkisesti tai fyysisesti kuormittavaksi.

”Liikunta, ruoka ja unirytmii auttaa paljon omaan vireystasoon.” (Aino)

”Parempi kunto, niin palautuu nopeammin, mutta ravitsemuskin vaikuttaa ehdottomasti.” (Oona)

”Perussettiä kestää paremmin. Nyt koko paketti vaan soljuu ja pysyy paremmin hallinnassa.” (Tanja)

”Tosi hyväksi koen nyt työhyvinvoinnin, en keksi mitään mikä kuormittaisi.” (Oona)

Suurin osa valmennettavista koki myös, että työyhteisö ja asioista puhuminen auttavat jaksamaan työssä. Erityisesti työilmapiiri läheisimpien työtovereiden kanssa sekä työvuorosuunnittelu ja positiivinen asenne koettiin tärkeiksi. Lisäksi Aino kertoi rahan olevan tärkeä jaksamista ylläpitävä asia.

”Olihan sitä pakko tehdä työtä, ei ilman rahaa pärjää.” (Aino)

”Omaan jaksamiseen vaikuttaa paljon se työyhteisö... ja jos työvuorosuunnittelu on hyvä.” (Oona)

”Työyhteisö, hyvä työilmapiiri oman tiimin kanssa, huumori ja positiivinen ajattelutapa. Positiivisten asioiden etsiminen ja ylläpitäminen, ei järkeä hakata päätä seinään kovin pitkään” (Maija)

4.1.3. Työturvallisuus ja ergonomia

Työturvallisuuden ja ergonomian nähdään usein vaikuttavan henkilöstön työhyvinvointiin. Mikäli nämä asiat ovat pääpiirteittäin kunnossa, niiden olemassa oloa harvoin edes havaitaan. Tämä tuli esiin myös tässä tutkimuksessa, sillä HR-vastaavista ainoastaan Paula toi esiin työturvallisuuden työhyvinvointiin liittyvänä tekijänä. Koska heillä moni työntekijä tekee vaarallisia työtehtäviä, työturvallisuus on pakko ottaa huomioon. Paula toivoisi, että työntekijät itse vastaisivat enemmän omasta työturvallisuudestaan käyttämällä esimerkiksi kypärää ja suojalaseja.

”Työturvallisuus on pakko ottaa huomioon ja olla erityistarkkailussa... Luulisi, että kypärä ja suojalasit on itsestään selvyys, niin valitettavasti ei ole... Ihmiset itse mieltisi ja vastasisi omasta työturvallisuudesta...” (Paula)

Ergonomia taas nähtiin työturvallisuutta yleisemmin työntekijöiden työhyvinvointiin liittyvänä tekijänä. Ergonomialla viitattiin työvuoroergonomiaan, työ- ja apuvälineisiin sekä turvallisiin työtapoihin. Ergonomisilla ratkaisuilla pyrittiin vähentämään tuki- ja liikuntaelinten kuormittumista, tapaturmia ja poissaoloja sekä lisäämään työntekijöiden hyvinvointia.

”... ja sitten tämmönen kun hyvä työvuoroergonomia tukee työkykyä, jos se vaan pystytään toteuttamaan... Hyvä fyysinen ergonomia ja työjärjestelyt tietenkin ja apuvälineiden käyttö tukee fyysistä jaksamista.” (Satu)

”Meillä on mahdollista saada sähköinen pöytä, jotta seisomatyö on mahdollista. Se on tuki- ja liikuntaelinten kuormittumista ajatellen ollut hyvä ratkaisu.” (Ossi)

”...pystyttäisiin sillä sitten vähentämään tuki- ja liikuntaelinten kuormittumista ja myöskin tapaturmia ja poissaoloja ja lisäämään ihmisten hyvinvointia.” (Satu)

”Tottakai ideaalitalanne on, että ergonomiaan kiinnitetään huomiota ja apuvälineitä käytetään. Ja sitä myöten esimerkiksi sairaspöissaoloja ei olisi.” (Minna)

Lisäksi ergonomialla pyrittiin ehkäisemään ongelmien syntymistä iän karttuessa. Erityisesti nuorten työntekijöiden keskuudessa korostui tiedon ja ymmärryksen puute. Kun nuorena aikuisena keho on vielä hyvässä kunnossa ja jaksaminen hyvällä tasolla, niin ergonomisten ratkaisujen hyödyntämistä ei nähdä tarpeellisena, eikä sitä osata yhdistää

pitkän tähtäimen työkyvylle ja jaksamiselle. Keski-iässä ergonomiaan jo kiinnittää enemmän huomiota, jotta välttyy jatkuvilta kivuilta ja säryiltä.

”Varsinkin, kun meillä on nuorta henkilöstöä aika paljon, niin myöskin korostuu se ihan työntekijöiden tiedon ja ymmärryksen puute. Eli 22 vuotiaana ollaan kaikivoipia ja jaksetaan ja pystytään kaikki mahdollinen ja päädytään vain rikkoamaan itemme eli ei ymmärretä sitä vähemmän kuormittavien ja ergonomisten työtapojen merkitystä sille omalle pitkän tähtäimen työkyvylle ja jaksamiselle. Sitten kun täyttää 40 ja alkaa johonkin paikkaan sattua, niin sen jälkeen helposti ymmärretään paremmin, että kannattaa vähän miettiä sitä, että miten mä tän laatikon nostan ja kuinka mä tässä arjessa toimin, että mä en kipeydy jatkuvasti.” (Satu)

4.2. Henkilöstön työkyvyn mittaaminen ja arviointi

HR-vastaavien mukaan henkilöstön työhyvinvointia ja työkykyä mitataan ja arvioidaan pääsääntöisesti sairauspoissaolojen, työterveyshuollon raporttien sekä henkilöstökyselyjen avulla. Henkilöstökyselyissä selvitetään muun muassa henkilöstön omaa näkemystä työkyvystä. Lisäksi henkilöstön työkykyä pyritään arvioimaan havainnoimalla hiljaisia signaaleja ja keskustelemalla avoimesti työntekijöiden kanssa. Muutamilla työpaikoilla työkykyä pyritään mittaamaan ja arvioimaan myös lisäyhtymien, fiilismittareiden, palautteiden ja työtapaturmien kautta.

”Viralliset raportit... hiljaiset signaalit... fiilismittarit.” (Eila)

”Vuositain työyhteisötutkimus, jossa ihmiset arvioi omaa työkykyään tietyllä numeroasteikolla ja arvioivat myöskin sitä, että uskovatko pystyvänsä työskentelemään työssä kahden vuoden säteellä.” (Satu)

”Sairaspoissaolotilastoja seurataan... ja kehityskeskustelujen kautta.” (Minna)

”Henkilöstökyselyt, sairauspoissaoloprosentti, työtapaturmamäärä, terveystarkastukset.” (Paula)

Tiina arvioi, että henkilöstön työkyvyn mittaaminen ja arviointi on heillä vielä hyvin vanhanaikaista ja kapeaa. Hänen mukaansa arvioinnin tulisi olla irtokyselyiden sijaan säännöllistä ja pitkäjänteistä.

”Vanhakantaisesti ja kapeasti vielä... sellaisista jatkuvista irtokyselyistä pitäis päästä eroon ja säännöllisin väliajoin olisi merkittävämpi kysely tai muu vastaava... Pitkäjänteisyyttä enemmän.” (Tiina)

4.3. Työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen työpaikoilla

HR-vastaavista Eila ja Tiina kertoivat työkyvyn edistämisen lähtevän työkyvyn arvioinnista. Vasta arviointien pohjalta voidaan tehdä vertailuja ja analyyskejä ja niiden avulla suunnata toimet oikeisiin kohteisiin. Muut HR-vastaavat eivät nostaneet vastauksissaan esiin arvioinnin ja työkyvyn ylläpitämiseen liittyvien toimien yhteyttä.

”Kehittäminenhän lähtee siitä, että ensin kohdetta pitää arvioida, että ymmärretään missä ollaan ja mihin pitäisi mennä.” (Eila)

”...indeksejä sitten vertaillaan ja analysoidaan ja niitten pohjalta tehdään toimia.” (Tiina)

Lakisääteisinä työkyvyn ylläpitämisen toimina HR-vastaavat mainitsivat työterveyshuollon, työsuojelun, työturvallisuuden, työlainsäädännön, yhteistoimintalain ja työhyvinvoinnin seurannan. Lakisääteiset velvoitteet nähtiin toimina, jotka täytyy ehdottomasti hoitaa. Ongelmaksi kuitenkin nähtiin se, ettei työterveystarkastuksiinkaan voida pakottaa.

”Työterveyshuolto, työsuojelu, työturvallisuus, lomat yms. Nää on niitä, mitkä ehdottomasti täytyykin hoitaa.” (Satu)

”Haaste on, että työterveystarkastuksiinkaan ei voi pakottaa.” (Tiina)

Työkyvyn edistämisen valinnainen keinovalikoima vaihteli paljon sisällöltään ja laajuudeltaan eri organisaatioiden välillä. Mitä suurempi organisaatio oli kyseessä, sen monipuolisempia keinoja työkyvyn edistämiseen käytettiin. Personal training -asiakkaat kokivat, ettei heidän työpaikoillaan juuri panostettu työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen. Neljällä työpaikalla toteutettiin työhyvinvointipäivä kerran tai kaksi vuodessa. Valmennettavat eivät kuitenkaan kokeneet, että niillä olisi vaikutusta työhyvinvointiin. Päivien koettiin korkeintaan lähentävän hetkellisesti työyhteisöä. Kahden haastateltavan työpaikalla jaettiin myös liikuntaseteleitä ja yhdellä työpaikalla tarjottiin erilaisia liikuntamah-

dollisuuksia. Lisäksi yhdellä työpaikalla oli mahdollista osallistu työhajaukseen. Ainoastaan Ainon työpaikalla ei järjestetty lainkaan työkykyä ylläpitävää toimintaa. Tätä hän ihmetteli, kun kyseessä on kuitenkin suuri organisaatio.

”Ei mitään tapahtumia tai mitään. Eikä smartumeita tai yhteisiä liikuntatapahtumia. Me ollaan kuitenkin iso yritys, niin mistä se sitten on kiinni?” (Aino)

HR-vastaavien työpaikoilla jaettiin työntekijöille liikunta- tai kulttuuriseteleitä Paulan organisaatiota lukuun ottamatta. Liikunta- ja kulttuuriseteleiden arvo vaihteli 70 ja 200 euron välillä. Liikunta- ja kulttuuriseteleiden hyötyyn työkyvyn edistämässä kuitenkin suhtauduttiin varsin epäilevästi. Satu ja Paula olivat havainneet, että liikuntaseteleitä käyttävät lähinnä he, jotka ovat muutoinkin aktiivisia, ja he jotka niitä eniten tarvitsisivat jättää setelit käyttämättä. Eila taas ei koe, että liikuntaseteleillä on mitään tekemistä työhyvinvoinnin tukemisen kanssa, vaan työhyvinvoinnin tukemisen toimenpiteet tapahtuvat arjessa. Jos työkyvyssä jotain ilmenee, niin siihen reagoidaan nopeasti olemassa olevien toimenpideohjeiden mukaisesti.

”... niin kyllähän se tuppaa edelleen menemään sillä tavalla, että ne ihmiset, jotka ovat muutenkin aktiivisia hyödyntävät sitä paljon, mutta he jotka ehkä eniten tarvitsivat sitä aktivointia niin eivät välttämättä siihen lähde.” (Satu)

”Ne jotka tarvitsivat ei ota ja jotka muutenkin huolehtivat hyvinvoinnistaan, tilaa niitä.” (Paula)

”Meillä on esim. tällöinen työ-online, se on 70 euroa henkilöstölle. Mutta sillä ei ole mun mielestä mitään tekemistä työhyvinvoinnin kanssa. Vaan työhyvinvointi toimenpiteet tapahtuu arjessa... Ja sitten jos tulee jotakin työkyky asioita, niin nopea kopin ottaminen ja toimintamallien seuraaminen.” (Eila)

Personal training -asiakkaat kokivat liikuntaseteleiden olevan kiva lisäetu. Liikuntaseteleiden hyötyyn työkyvyn edistämässä he kuitenkin suhtautuivat yksilöstä riippuen eri tavoin. Oona koki liikuntaseteleiden auttavan terveellisen ja liikunnallisen elämäntavan ylläpitämisessä, joka näkyy parempana työssäjaksamisena. Maija taas koki liikuntaseteleistä olevan lähinnä rahallista hyötyä. Hänen mukaansa passiivisia työntekijöitä ne eivät saa aktivoitua.

”Siis kun elää ja syö terveellisesti ja liikkuu, niin totta kai se auttaa jaksamaan työssä.” (Oona)

”On niistä rahallista hyötyä, mutta ei ratkaise liikunnan harrastamista.” (Maija)

Liikunta- ja kulttuuriseteleiden lisäksi HR-vastaavien työpaikoilla oli yleisesti käytössä laajennetut työterveyshuoltopalvelut, erilaiset työyhteisön virkistyspäivät sekä varhaisen tuen mallit. Suurten organisaatioiden HR-vastaavat kertoivat, että heillä maksettiin myös liikuntatapahtumien osallistumismaksuja, kirkastettiin työnkuvia ja vastuita sekä koulutettiin esimiehiä ja johtajia työhyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi järjestettiin luentoja ja projekteja esimerkiksi jaksamiseen ja ravitsemukseen liittyen. Tiina arveli projektien toimivan luentoja tehokkaammin, sillä luennoilta tieto ei välttämättä jalkaudu arkeen. Hänen mukaansa tieto ja käytäntö olisi yhdistettävä ja tietoa jaettava pienissä erissä, jotta todellista muutosta voisi tapahtua.

”Liikuntapäivien osallistumismaksut... Varhaisen tuen malli... Tyhy-ohjelmapäiviä... Esimiehiä on koulutettu... Projekteja... Luentoja mm. jaksamisesta... mut ei se tieto saavilla kaataen päähän tartu, vaan pitää tuoda osaksi sitä omaa arkea ja semmoisia pieniä syötteitä.” (Tiina)

”Työterveys on järjestetty hyvin, ja sitä kautta itseasiassa valinnaiset normaalia paremmin.” (Ossi)

”Esimiesten koulutus ja hyvinvoinnin tukeminen... Tehtävänkuvien ja vastuiden selkeyttämistä.” (Paula)

4.3.1. HR:n odotukset työkyvyn edistämiseen kohdistetuista investoinneista

Työkyvyn edistämiseen panostamisesta HR-vastaavat odottivat pääsääntöisesti kustannusäästöjä sairauspoissaolojen, työterveyshuoltomaksujen ja ennenaikaisten eläköitymisten vähenemisen sekä nopeamman työhön paluun kautta. Lisäksi he odottivat tuottavuuden, tehokkuuden ja virkeyden lisääntymistä. Eila myös toivoi, että työkyvyn ylläpitämiseen liittyvien toimien kautta työntekijöiden työuria saadaan pelastettua esimerkiksi kouluttautumalla uuteen ammattiin tai vaihtamalla työtehtäviä, mutta säilymällä silti saman työnantajan palveluksessa.

”Sairaspoissaolojen vähenemistä ja sitten viime kädessä ennen aikaisten eläköitymistien välttämistä.” (Satu)

”Sairaspoissaolot suhteellisen alas... Työkykyeläkecaset ollut vähissä, vaikuttaa eläkemaksujen maksuluokkaa... Kustannussäästöjä. Kun henkilöt voi hyvin, he ovat tuottavampia, vähemmän sairauslomalla ja ilmapiiri on parempi.” (Paula)

”Totta kai odotetaan, että jos työkyvyn ylläpitämiseen panostetaan ekstra, niin työntekijöiden oma vireystila ja tehokkuus nousee, eli paremmin voivan työntekijät ovat tehokkaampia... 1-2 päivän poissaolot vähemmäksi ja nopeampi paluu takaisin töihin, jos jotain sattuu.” (Ossi)

”Kun saadaan jonkun työura pelastettua, se on aina upea tilanne. Meillä on hienoja ratkaisuja, että ihan vaihtanut ammattia ja kouluttautunut uuteen, ja pysyy työnantajan palveluksessa ja ikään kuin katkolla olevaa työura on saatukin jatkuamaan ja aurinkoisempia ihmisiä on vaikea löytää. Ja totta kai tulee tietysti eurot mukaan, että jos saadaan hyviä ratkaisuja ja ennen aikaiset eläkkeet vähenee, meidän sairauspoissaolot lyhenee, työterveyshuoltomaksut voi olla alhaisempia ja kaikkea tämmöistä.” (Eila)

Työkyvyn ylläpitämiseen panostamisen nähtiin myös luovan maineen hyvästä työnantajasta, jonka avulla organisaatioon saadaan osaavampaa ja sitoutuneempaa henkilöstöä. Lisäksi paremmin voivien työntekijöiden toivottiin tuovan asiakkaille laadukkaampia asiakaskokemuksia.

”Työhyvinvointiin jos panostaa, niin jotain siitä saa. Meillä aika hyvä maine on ja kysyntää. (Minna)

”... paremmin voivat työntekijät tuottaa myöskin sitten laadukkaampaa asiakaskokemusta.” (Ossi)

4.3.2. Työkyvyn edistämisen haasteet työpaikoilla

HR-vastaavat pitivät suurimpana työkyvyn edistämisen esteenä työntekijöiden tiedon ja ymmärryksen puutetta sekä negatiivista asennetta ja passiivisuutta. Myös resurssien puute ja esimiesten sitoutumattomuus nähtiin ongelmaksi. Lisäksi Paula korosti, että työnantajan velvollisuus on mahdollistaa työhyvinvointi ja työkyvyn edistäminen, mutta työntekijän täytyy itse tehdä suurin työ. HR-vastaavat näkivät työkyvyn edistämisen haasteena myös sen, etteivät he voi vaikuttaa työntekijöiden elämäntapatekijöihin.

”Resurssien puute, jonkun täytyy tehdä. Aikaa ja rahaa tarvitaan toimenpiteisiin. Välillä haluttomuutta, ei nähdä tärkeänä... Yrityksen pitäisi mahdollistaa työhyvinvointi ja työkyvyn edistäminen, mutta ihmisen pitää itse tehdä.” (Paula)

”Työntekijöiden ja esimiesten puutteellinen tieto ja ymmärrys, eli ei ymmärretä syy-seuraussuhteita... Asenteet on joskus myöskin sitten esteenä näitten asioiden edistämiseksi.” (Satu)

”Kyllä se on henkilö ihan itse. Jos itse on negatiivinen ja passiivinen ja kaikki on väärin ja mikään ei ole hyvin, niin ei siinä mitkään konstit auta.” (Minna)

”Jos esimiehet ei lähde mukaan, niin on vaikea saada koko henkilöstöä mukaan.” (Tiina)

4.3.3. PT-valmennukset osana työkyvyn edistämisen keinovalikoimaa

HR-vastaavat olivat työssään havainneet, että säännöllisen liikunnan ja terveellisen ruokavalion hyödyt työkyvyn ylläpitämisessä ovat ilmeiset. Koska liikunta- ja ravintotottumukset ovat kaikilla yksilölliset, eikä kaikille sovi samanlaiset treeni- ja ravinto-ohjelmat, HR-vastaavat arvioivat, että personal training -valmennuksia voisi hyvinkin hyödyntää osana työkyvyn edistämisen keinovalikoimaa. HR-vastaavat pohtivat myös, että personal training -valmennuksia voisi hyödyntää ravitsemus- ja liikuntaohjauksen lisäksi myös motivointiin ja elämäntapatekijöihin puuttumiseen.

”Omasta mielestäni liikunnan ja hyvän ruokavalion hyödyt työkyvyn ylläpitäjänä ovat aika ilmeiset. Liikkumisen mieltymykset ja ravintotottumukset ovat kuitenkin kaikilla yksilöllisiä, samoin kaikille ei sovi samanlaiset treeni- tai ravinto-ohjelmat. Siinä mielessä personal training-valmennus, yksilöllisesti tai pienryhmässä toteutettuna, on varmasti erittäin toimiva keino työkyvyn ylläpitäjänä.” (Ossi)

”Meillä voisi hyödyntää personal training -valmennuksia ruokavalioon, kunnon ylläpitämiseen ja lihaskunnon ylläpitämisen seurantaan... Myös motivointiin ja puuttumiseen.” (Minna)

Suurten organisaatioiden HR-vastaavat painottivat, että personal training -valmennusten tarjoamisen tulisi perustua ennakolta sovittuihin kriteereihin ja valintaperusteisiin. Suurissa organisaatioissa personal training -valmennuksia voisi hyödyntää osana työkyvyn edistämisen keinovalikoimaa etenkin tietyn ammattiryhmän, avainhenkilöiden tai tunnustettuun riskiryhmään kuuluvien kohdalla. HR-vastaavat arvioivat, että suurissa organisaatioissa valmennuksia ei olisi mahdollista tarjota koko henkilöstölle, sillä kustannukset

nousisivat tällöin liian korkeiksi. Personal training -valmennusten kohderyhmää pohdittaessa henkilöstön yhdenvertaista kohtelua pidettiin kuitenkin tärkeänä.

”Suuressa yrityksessä nämä palvelut eivät tule kysymykseen koko henkilöstölle, koska kustannukset nousevat liian korkeiksi. Sattumanvaraisesti ei näitä myöskään voi tarjota, vaan henkilöstön yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi on tärkeää, että kriteerit PT-palvelujen tarjoamiselle perustuvat joko ammattiryhmään, avainhenkilöstatukseen tai riskikartoitukseen.” (Satu)

”Mielestäni tällaisia voisi kohdistaa juurikin työkyvyn puolesta riskiryhmiin kuululle, esim. Tules-vaivojen kanssa kamppaileville.” (Paula)

”Ostamme erilaisia pienryhmävalmennuksia, joihin osallistumiselle on lääketieteelliset valintaperusteet.” (Eila)

Pienissä organisaatioissa taas jokaisen työntekijän panos nähtiin niin tärkeänä, että personal training -valmennuksia oltiin valmiita tarjoamaan koko henkilöstölle. Investointia harkittaessa tulee kuitenkin pohdittavaksi työresurssin varmistaminen, kulujen hallinta sekä investoinnin hyödyllisyys.

”Pienissä yrityksissä jokaisen panos korostuu sen verran voimakkaana, että kyllä se pitäisi tarjota kaikilla. Totta kai toteutuksella olisi reunaehtonsa... kulujen hallinta ja työresurssin varmistaminen ovat pohdinnan alla, kun lasketaan tällaisen henkilöstöön kohdistuvan investoinnin hyödyllisyyttä.” (Ossi)

Paula pohtikin personal training -valmennusten kustannuksia suhteessa sairauspoissaoloihin ja lääkärikäynteihin. Hän ei uskonut, että näiden välillä olisi kovinkaan suurta eroa, joten osoitettujen kustannussäästöjen kautta valmennusten käyttöönotto osaksi työhyvinvoinnin keinovalikoimaa olisi helpommin perusteltavissa ylimmälle johdolle. Tämä edellyttäisi, että personal training -valmennuksilla olisi selkeät tavoitteet ja mahdollisuus mitata niiden vaikuttavuutta. Tällä hetkellähan esimerkiksi liikuntaseteleistä ei tiedetä kuinka paljon ne todellisuudessa vaikuttavat työkykyyn ja työhyvinvointiin.

”Tietysti jos personal trainingin kustannuksia verrataan vaikkapa sairauspoissaolojen hintaan tai lääkärikäynnin hintaan, en usko, että näissä on kovin paljon eroa, joten rahankäyttö voisi hyvinkin olla perusteltavissa tällä seikalla. PT-toiminnalla pitäisi olla tarkat tavoitteet ja mahdollisuus mitata vaikuttavuutta, jolloin se varmasti olisi myös helpompi ottaa käyttöön kohdennetusti työhyvinvoinnin saralla. Monien työhyvinvointiin liittyvien juttujen, kuten liikuntaseteleiden, kanssa, kun tuo tulosten mitattavuus ei onnistu.” (Paula)

Personal training -valmennusten hyödyntämisen mahdollisuudessa osaa HR-vastaavista mietitytti Kela korvaukset sekä se, olisiko personal training -palvelut verovapaata henkilöstöetua. Tiina kertoi, että heidän organisaatiossaan lisäpalveluita työntekijöiden työkyvyn edistämiseen hankitaan suoraan työterveyshuollon yhteistyökumppaneilta. Personal training -valmennukset voisivat näin ollen tulla osaksi työkyvyn ylläpitämisen keinovälikoimaa joko työnantajan henkilöstöetuna tai työterveyshuollon yhteistyön kautta.

”...tämäntyyppinen toiminta voisi tulla hyödynnettäväksi tällä hetkellä työnantajan tarjoamana henkilöstöetuna, mutta en tiedä hyväksyykö verottaja personal training -palvelun verovapaaksi henkilöstöeduksi.” (Eila)

”Meillä on satsattu henkilökohtaiseen tukemiseen, mutta kaikki tämä tapahtuu työterveyshuollon kautta. Esimerkiksi työterveyslääkärin läheteellä ravintoterapeutin neuvontaa ja fysioterapeutin opastusta. Näihinhan saadaan sitten myös Kela korvausta... Työterveyshuolto on organisaatioille kumppani, jonka kautta sitten lisäpalveluitakin hankitaan.” (Tiina)

HR-vastaavat kuitenkin näkivät, että viime kädessä työntekijä on itse vastuussa itsestään ja hänen täytyy olla valmis satsaamaan oman terveyden ylläpitämiseen ja kunnon kehittämiseen. Kaikkea ei voi jättää työnantajan vastuulle, eikä mistään satsauksesta ole apua, ellei ihminen itse halua muutosta. Mikäli työntekijä on motivoitunut muutokseen, hän voisi myös itse käyttää jaettuja liikuntaseteleitä personal training -valmennuksiin.

”Viimekädessä ihminen on kuitenkin vastuussa itse itsestään ja hänen täytyy olla valmis myös itse satsaamaan oman kuntonsa yms. kehittämiseen, kaikkea ei voi jättää työnantajan vastuulle. Mistään satsauksesta ei ole apua, jos ihminen ei itse halua muutosta... Meillä on jaettu viime vuosina noin 150 euron arvosta liikuntasetelit, joilla voi käsittääkseni ostaa myös PT-valmennuksia.” (Tiina)

4.4. PT-valmennusten vaikutus työkyvyn osatekijöihin

4.4.1. Terveys

Personal training -asiakkaat analysoivat haastatteluissa sitä, millaiseksi he kokivat terveytensä ja toimintakykynsä ennen personal training -valmennusta, ja millaisia muutok-

sia terveydessä ja toimintakyvyssä tapahtui valmennuksen aikana. Ennen personal training -valmennuksen alkua neljä haastateltavaa koki oman terveytensä hyväksi. Haastateltavat määrittelivät terveyden sairauksien puuttumisena.

”Ainahan mä oon ollu sillai terve, mulla ei ole ollut mitään vaivoja eikä sairauksia.” (Oona)

Maija oli haastateltavista ainoa, joka koki oman terveytensä kohtalaiseksi. Hän oli erityisesti huolissaan verenpaineestaan perinnöllisen alttiuden sekä jatkuvan kiireen ja stressin vuoksi. Kohonnut verenpaine ei kuitenkaan vaikuttanut vielä Maijan työntekoon, mutta hän arveli, että pian olisi pitänyt mennä lääkäriin. Saamaansa hoidon laatuun hän ei kuitenkaan olisi ollut tyytyväinen, sillä Maijan mukaan lääkärissä hoidetaan vain oiretta määräämällä lisää lääkettä.

”Oli huoli verenpaineesta. Perinnöllinen alttius siihen. Ja jatkuva kiire ja stressi nostaa verenpainetta... Kohta olisi pitänyt mennä lääkäriin ja ois saanut lisää lääkettä. Siellä hoidetaan vain oiretta.” (Maija)

Valmennuksen aikana Maijan terveys parani huomattavasti. Valmennuksen myötä Maija alkoi harrastamaan kuntoliikuntaa, joka alensi hyvin pian Maijan verenpainetta yhden pillerin verran. Maija koki, että liikunnalla on iso merkitys myös nivelten ja kehon hyvinvointiin. Aiemmin kipeänä olleet kantapää ja selkäkin ovat nyt kunnossa. Myös Ainon selkä tuli parempaan kuntoon valmennuksen aikana.

”Liikunta vaikuttaa verenpaineeseen merkittävästi alentavasti. Melko pian se tip-pui valmennuksen alettua. Liikunnan vaan pitää olla riittävän raskasta... Kantapääkään ei ole just nyt kipeä. Eikä selkä. Liikunnalla on iso merkitys, miten nivelet ja keho reagoi. Ei auta, jos jää sänkyyn... Kaiken kaikkiaan terveys kyllä parani merkittävästi.” (Maija)

”Selkä oli aiemmin kipeä, mutta nyt se on ollu paljon parempi, kun on alkanut liikkua.” (Aino)

Sini pohti valmennuksen jälkeen sitä, miten hän koki ennen valmennusta olevansa ihan terve, kun ei tiennyt paremmastakaan. Nyt uusien elämäntapojen tuomien muutosten myötä hän vasta huomaa, että ehkä hän ei niin terve aiemmin ollutkaan.

”Silloin aiemmin en aatellut, että olisi terveydessä mitään. Kyllä mä silloin koin sen ihan hyväksi. Mutta eihän sitä voi verratakaan tämän hetkiseen.” (Sini)

Sairauspoissaolot eivät olleet haastateltaville ongelma ennen personal training -valmennuksia. Keskimäärin he olivat poissa töistä pari päivää vuodessa flunssan vuoksi. Tilanne pysyi samana myös valmennuksen jälkeen.

4.4.2. Fyysinen toimintakyky

Personal training -asiakkaat kokivat fyysisen toimintakykynsä kohtalaiseksi ennen valmennuksen alkua. Toimintakyvyn vajetta koettiin niin aerobisen- kuin lihaskunnonkin osalta.

”En ihan rapakunnossa ollut, kyllä mä jotain jaksoin tehdä.” (Oona)

”En pitkää matkaa jaksanut kävellä ilman että rupesi hengästyttämään.” (Aino)

”Kohtalainen, ei rapakunto, mutta ei hyväkään.” (Maija)

”Lihaskunto ei varmasti ollut kovin kummoinen, kestävyyskunto vähän parempi viimeiset puoli vuotta.” (Tanja)

Fyysisellä toimintakyvyllä on suuri merkitys sille, miten työntekijä kestää henkisiä paineita ja miten hän selviää fyysisesti raskaista töistä. Mikäli työ sisälsi fyysisesti raskaita työtehtäviä, ne koettiin vaikeiksi tai mahdottomiksi toteuttaa. Tällöin myös taukoja tarvittiin enemmän.

”Ennen valmennusta nostot ja siirrot oli kyllä tosi rankkoja.” (Sini)

”Meillä on kiipeämistä, ryömimistä ja konttaamista, niihin en pystynyt... Lyhyitä pätkiä mä kyllä jaksoin, mutta en pidempiä aikoja tai raskaampia hommia.” (Aino)

Persona training -valmennus paransi kaikkien muiden paitsi Heidin fyysistä kuntoa huomattavasti. Fyysisen kunnon parantuminen lisäsi niin työntekijöiden toimintakykyä arjessa kuin työtehtävistä selviytymistäkin. Oonan mukaan fyysisen kunnon parantumisella on yhteys myös työn tehokkuuteen.

”Kiipeän, ryömin, konttaan, nostan. Ei enää oikeestaan oo mitään vaikeita töitä.” (Aino)

”Se autto ihan hirveesti, kun pääs liikkumaan. Pääsi töistä irti hetkeks. Ja nostot ei tunnu enää niin haastavilta, kun on enemmän fyysistä voimaa.” (Sini)

”Nyt on hyvä peruskunto. Jaksaa paremmin kantaa kassit, kiivetä rappuset jne. Ja selviytyy niistä työtehtävistä. On nopeempikin.” (Oona)

Aerobisen- ja lihaskunnan parantuminen vähensi myös taukojen tarvetta ja nopeutti työstä palautumista. Fyysisen kunnon lisäksi myös terveellisellä ravitsemuksella koettiin olevan yhteys työstä palautumiseen.

”Kyllä nyt näkyy ero selvästi. Jaksan paljon paremmin. Ei tarte enää silleen taukojakaan.” (Aino)

”Nyt kun on parempi kunto ja syö terveellisesti... niin jos on lyhyetkin vapaat, niin tosi hyvin ehtii palautua. Ei tarvitse silleen niitä vapaapäiviä enää.” (Oona)

4.4.3. Elintavat

HR-vastaavista Minna kertoi havainneensa elintapojen vaikuttavan paljon työhyvinvointiin. Erityisen tärkeänä hän piti ruokaa, lepoa ja liikuntaa sekä niiden tasapainoista suhdetta. Kun työntekijän elintavat ovat kunnossa, henkilökohtainen hyvinvointi kantautuu myös työpaikalle.

”Elintavat vaikuttaa paljon, ruoka, lepo, liikunta ja niitten kombinaatio, että sulla on itsellä hyvä olla. Pystyt tuomaan sitä hyvinvointia myös sinne työhön.” (Minna)

Ennen personal training -valmennuksen alkua personal training -asiakkaat jakaantuivat elintavoiltaan kahtia. Puolet valmennettavista koki, että heidän elämäntapansa olivat epäterveelliset vähäisen liikunnan ja epäsäännöllisen ja epäterveellisen ruokailun vuoksi. Toinen puoli taas piti elintapojaan suhteellisen terveellisinä. Tupakointi ja alkoholin käyttö eivät olleet kellekään valmennettavalle ongelma.

”Hyvin epäterveelliset, vähän väliä napostelua, pitkät ruokavälit ja isot iltapalat. Paljon karkkeja ja herkkuja... Liikkuminen oli vähäistä... En tupakoi, alkoholin käyttö hillittyä.” (Sini)

”Semmoset väsyneet, hyvin epäsäännöllinen ruokailu ja söin liian vähän. Ja se laatu mitä söin niin hiilaripainotteista.” (Oona)

”Syötiin 24/7, söi koko ajan ja söi mitä teki mieli. En liikkunutkaan yhtään.” (Aino)

”Suhteellisen terveelliset ja säännölliset. Ei hirveesti mitään pielessä.” (Tanja)

”Kyllä se perusliikunta on siinä arjessa ollut... Ehkä ruokailutottumukset on arkena ok, viikonloppuisin tulee herkuteltua. Noin pääsääntöisesti elämäntavat on hyvät, en polta tupakkaa, sellaiset perusjutut on kunnossa.” (Heidi)

”Ei perustavaa laatua olevaa virhettä. Tullut syötyä puolihuolimattomasti... Kevyttä liikuntaa ja ulkona oloa on tullut joka päivä.” (Maija)

Personal training -valmennuksen myötä kaikkien muiden paitsi Heidän elintavat paranivat huomattavasti ravitsemuksen ja liikunnan osalta. Nyt ruokailu ja liikunta ovat säännöllistä ja palautumiseen kiinnitetään paremmin huomiota.

”Nyt on säännölliset ruokailuajat, ruokamäärät kohtuullisia ja herkkunälkääkään ei ole, kun syö säännöllisesti. Paljon enemmän tulee syötyä hedelmiä, kasviksia ja marjoja. Liikuntaakin tulee nyt harrastettua säännöllisesti. Se on päivän kohokohta melkein.” (Sini)

”Nyt on hyvät elintavat, lepään riittävästi, syön terveellisesti ja liikun säännöllisesti 6 kertaa viikossa. Pidän lihaskunnosta huolta ja sitten aerobista urheilua.” (Oona)

”Hyvinkin terveelliset. Tästä vaan on tullut niin normaalia. Ennen söin liian vähän ja terveellisyys oli mennä jo sairauden puolelle. Nyt osaa ajatella normaallimmin näitä juttuja. Ei sitä liho päivässä viittä kiloa, jos kerran syö yhden pullan.” (Tanja)

4.4.4. Ravitsemus

Ennen personal training -valmennusta valmennettavat jakautuivat kahtia myös heidän ruokailutottumuksiensa suhteen. Sini, Oona ja Aino kokivat ruokailutottumuksensa epäterveellisiksi ja epäsäännöllisiksi. Ruokailuajat venyivät pitkiksi ja ruoan laatu oli huonoa. Oona oli syönyt ennen valmennusta aivan liian vähän ja Aino taas söi reippaasti yli energiankulutuksen.

”Hyvin epäterveelliset... Söin aamupalan kyllä ja sitten saattoi olla vain yksi lämmin ateria päivässä... Vähän väliä napostelua, pitkät ruokavälit ja isot iltapalat. Nälkä oli aina iltaisin... Söin paljon karkkeja ja herkuja.” (Sini)

”Hyvin epäsäännöllinen ruokailu ja söin liian vähän. Ja se laatu mitä söin, oli hiilaripainottiesta, liian vähän kasviksia ja proteiinia... Ruoka-ajatin mitä satuu.” (Oona)

”Söin 24/7, en katonu mitä söin ja milloin söin... Koko ajan teki mieli jotain.” (Aino)

Tanja, Heidi ja Maija taas kokivat, että heidän ruokailutottumuksensa olivat pääosin kunnossa. Tanjalla oli tapana syödä aivan liian vähän ja Maijalla taas annoskoot kasvoivat liian suuriksi. Heidillä arki sujui hyvin, mutta viikonloppuisin tuli herkuteltua.

”Ehkä ruokailutottumukset oli arkena ok, viikonloppuisin tuli herkuteltua.” (Heidi)

”Ei perustavaa laatua olevaa virhettä... Tuli syötyä puolihuolimattomasti ja isoja määriä.” (Maija)

Haastateltavat kertoivat saaneensa valmennuksesta hyvät ohjeet terveellisempään ravitsemukseen. Hyvänä asiana pidettiin etenkin sitä, että valmennuksessa ravinto-ohjauksen huomiota ei kiinnitetty vain kaloreihin vaan myös säännöllisyyteen ja laatuun. Lisäksi ravinto-ohjauksessa huomioitiin kunkin valmennettavan yksilölliset tarpeet. Esimerkiksi Tanja kertoi ymmärtäneensä, että tasainen ruokavalio ei sovi itselle, vaan hän tarvitsee enemmän energiaa aamupäivisin.

”Rytmi on muotoutunut itselle hyväksi. Hoksasin sen, että jos se tasainen syönti ei sovi itselle, niin ei oo pakko. Tarviin enemmän ruokaa 8-15.” (Tanja)

”Syöminen muuttui eniten valmennuksen aikana. Sai hyvät ohjeet terveellisempään ravitsemukseen... Käsitys sopivista ruokamääristä...” (Maija)

”Aiemmin kun oon yrittänyt laihduttaa, niin oon laskenu vaan kaloreita, mutta mikä se sisältö on, niin en oo kattonut.” (Aino)

Personal training -valmennuksen aikana muiden paitsi Heidin ruokailutottumukset muuttivat terveellisimmiksi ja säännöllisemmiksi. Haastateltavat kokivat ruokavalion muut-

tuneen kokonaisuudessaan tasapainoiseksi ja laadultaan paremmaksi. Aterioiden koostamisessa hyödynnetään lautasmallia ja makeanhimo on jäänyt lähes kokonaan pois. Etenkin välipalojen merkityksen ymmärtämisessä oli tapahtunut suurta muutosta. Haastattelutavat ihmettelivät itsekin, miten näin isot muutokset ovat edes mahdollisia.

”Terveellisemmät, syön paljon kasviksia, ei kermaa ruokaan, en napostele, syön välipalat.5 ateriaa tulee päivässä syötyä. Enkä syö enää iltaisin isoja määriä. Herkkuja paljon vähemmän... Välipaloilla on näihin ja jaksamiseen muutenkin tosi iso merkitys... Kun herkut oli kielletty ihan PT-valmennuksen alussa, niin teki mieli. Nyt kun ei oo kielletty, niin ei teekään mieli. Outoa.” (Sini)

”...säännöllinen... kaikessa yksinkertaisuudessaan lautasmallin mukainen, en mitään enempää kikkaile tai laske.” (Oona)

”Ruokavalio on nyt terveellinen. Ei enää makeanhimoa. Se mua hämmästyttää, että ei tee mieli mitään jätskiä tai suklaata tai sipsejä tai pitsaa. Ennen kyllä teki. Jos tuntuu, että illalla nälkä, niin otan hedelmiä, leipää tai näkkäriä. En olis uskonut.” (Aino)

Valmennettavat näkivät säännöllisen ruokavalion esteeksi kiireen työpaikalla. Kun työpäivän aikana ei ennätä pitää taukoja, jää välipala herkästi syömättä. Ruokailuvälien venymisellä on heti vaikutusta niin mielialaan kuin työn tehokkuuteenkin. Työkiireiden lisäksi valmennettavat kokivat säännöllisen ruokavalion noudattamisen haastavaksi myös matkoilla ja vapaapäivinä. Valmennuksen jälkeen eväitä on totuttu kuljettamaan mukana, jotta ateriavälit eivät veny yli 3–4 tunnin.

”Syön säännöllisesti ja terveellisesti. Ainoa huono juttu on sinä, että kun töissä on kiire, en kerree syödä niin usein mitä pitäisi. Välipala jää herkästi väliin ja sit kaikki jää illaksi. Se on huono juttu.” (Aino)

”Jos venyy ruokailuväli vähäsen, niin heti tuntuu, että menee hermo. Eikä sit jaksa tehdä töitä tai treenata. On siinä vissi ero.” (Oona)

”Nykyisin jos poistun kotoa, niin tajuan ottaa proteiinipatukan ja omenan tai banaanin mukaan, enkä ole syömättä koko aikaa.” (Tanja)

”Pitää ottaa välipalat mukaan, kun tietää, että tulee pitkä väli aterioiden välille.” (Sini)

Haastateltavat olivat hyvin tietoisia siitä, että vanhoihin tapoihin on helppo palata. Ruokavaliomuutosten läpiviemisessä tulee olla pitkäjänteisyyttä ja kärsivällisyyttä. Valmennuksen aikana valmennettavat olivatkin ymmärtäneet, että pysyvien tulosten aikaansaamiseksi kyse on uuden elämäntavan opettelusta, ei pikadieetistä.

”Aiemmin kun oon laihduttanut, niin ne kilot on tullut nopeesti takasin. Pitää olla tarkkana... Opetella uus elämäntapa. Onhan tästä jo kolmisen kuukautta, kun lopetettiin ja paino tippuu edelleen. Vaikuttaa lupaavalta.” (Aino)

”Helposti lipsahtaa entiseen... Tosi pitkä prosessi, varmaan vuosien. Mutta perusaineikset on koossa. Enää hienosäädetään.” (Maija)

Personal training -valmennuksissa valmentaja ei kuitenkaan voi tehdä muutosta valmennettavan puolesta, vaan hänen tehtävänä on ohjeistaa, kannustaa, motivoida ja antaa vinkkejä käytännön toteuttamiseen. Etenkin pienryhmävalmennuksessa ohjeiden soveltaminen ja noudattaminen jäivät paljolti valmennettavan harteille. Henkilökohtaisessa valmennuksessa on mahdollista tukea asiakkaan muutosprosessia tiiviimmin ja yksilöidymmin kuin pienryhmävalmennuksessa. Heidi pohtikin valmennuksen jälkeen, että olisi tarvinnut henkilökohtaisempaa tukea pidemmällä ajanjaksolla, jotta olisi saavuttanut suurempia muutoksia. Toisaalta taas pienryhmä voi toisille tuoda valtavasti vertaistukea ja auttaa tulosten saavuttamisessa.

”Ei toisen puolesta voi tehdä... Sit pitäis ostaa joku semmonen paketti, että siinä olis sitten henkilökohtaista pidemmän aikaa.” (Heidi)

”Ryhmä auttoi alussa valtavasti syömiseen, liikkumiseen, kaikkeen... Oli tavaltaan sitä ryhmän painetta. Voi olla siitäkin, että moni sanoi ryhmässä, että nyt tehdään näin ja nyt tehdään näin.” (Aino)

4.4.5. Liikunta

Personal training -asiakkaiden liikunnan harrastamisen määrä vaihteli paljon yksilöstä riippuen. Ennen valmennusta Aino ei harrastanut lainkaan liikuntaa ja Tanja liikkui joka päivä. Myös Maija kävi koiralenkeillä päivittäin. Sini, Oona ja Heidi taas liikkuvat 2–4 kertaa viikossa. Kaikilla liikunta oli pääsääntöisesti kevyttä, kuntotasoä ylläpitävää liikuntaa. Jonkin verran mukana oli myös keskiraskasta liikuntaa.

”Kävelyä ehkä 3–4 kertaa viikossa, ei siinä oikein hikikään tullut. Hiihto sit talviaikaan oli vähän tehokkaampaa.” (Heidi)

”Kevyttä nautiskelevaa kävelyä. Sali oli ehkä ylläpitävää, vähän jos hiki tuli.” (Maija)

”Varmaan liikaakin liikuin. Usein 7 päivänä viikossa. Pyöräily ja kävely oli keskiraskasta ja juoksu keskiraskasta tai raskasta... En osaa kevyesti harrastaakaan.” (Tanja)

Liikunnan kevyestä tasosta ja alhaisesta määrästä johtuen, valmennettavat eivät kokeneet harjoittelun olevan kehittävää. Harjoittelu ei ollut kehittävää myöskään siksi, että valmennettavat eivät haastaneet itseään uudelle tasolle. Aerobisessa harjoittelussa he eivät hyödyntäneet sykealueilla treenaamista. Mikäli valmennettava harjoitteli kuntosalilla, hän ei lisännyt painoja tai toistoja tai vaihdelleet ohjelmaa riittävän usein, jotta kehitystä olisi voinut tapahtua.

”Eihän se mitenkään kehittävää ollut kun samalla tasaisella sykkeellä teki.” (Oona)

”Enemmän se oli ajanvietettä. En ollut kuullutkaan sykealueilla treenaamisesta, enkä koskaan käynyt salilla.” (Tanja)

”Ehkä joskus jonkun verran painoja nostin, mutta harvoin eikä se ollut nousujoh-teista. Parin vuoden välein vaihdoin ohjelmaa.” (Maija)

Valmennuksen jälkeen liikunnan määrä lisääntyi kaikilla muilla paitsi Tanjalla. Liikuntaa aiemmin harrastamaton Aino liikkuu nyt 3–4 kertaa viikossa harjoittaen sekä aerobista- että lihaskuntaa. Koiralenkkien lisäksi Maija harrastaa nyt hikiliikuntaa 4 kertaa viikossa. Oonan ja Sinin liikunnan määrä tuplaantui ja pitää nyt monipuolisemmin sisällään aerobista- ja lihaskuntoharjoittelua. Tanja ymmärsi valmennuksen aikana lepopäivien merkityksen ja liikunnan määrä väheni jokapäiväisestä 5–6 kertaan viikossa. Aiemmin hänen harjoittelunsa oli pelkästään aerobista, nyt mukana on myös lihaskuntoharjoittelua. Heidin harjoittelu taas koostuu edelleen pelkästään aerobisesta harjoittelusta.

”Nyt tulee liikuttua monipuolisesti kaikenlaista liikuntaa 6 kertaa viikossa. Voimaharjoittelua 2 kertaa viikkoon ja aerobista 4 kertaa.” (Oona)

”Nyt annan itseni pitää lepopäiviä ja ymmärrän, että ne on tärkeitä kehittymisen kannalta. Uutena on tullut kahvakuula.” (Tanja)

Heidiä lukuun ottamatta muut valmennettavat kokevat harjoittelun olevan tällä hetkellä kehittävä. Etenkin saliharjoittelussa he kertovat kehityksen huomaavan helposti.

”Joo on kehittävä, etenkin salilla kehityksen huomaa.” (Sini)

”Kyllä mä sitä mieltä olisi, ainakin lihaskunnon kanssa.” (Tanja)

Itsensä haastamisessa, eri sykealueilla treenaamisessa sekä saliharjoittelun peruseriaatteiden noudattamisessa valmennusmuotojen välillä on havaittavissa selvää eroa. Yksilövalmennettavat kertovat haastavansa itseään uudelle tasolle esimerkiksi lisäämällä lihasvoimaharjoittelussa painoja tai pidentämällä aerobisessa harjoittelussa juoksumatkaa tai tehoja. Ryhmävalmennettavat eivät vielä koe haastavansa itseään, mutta pitävät tätä mahdollisena tulevaisuudessa. Yksilövalmennettavat kertoivat päässeensä eroon myös turhista peloista itsensä haastamiseen liittyen. Nyt he uskaltavat haastaa itseään ja kokeilla onnistuisiko, ellei onnistu, niin se ei haittaa.

”Yritän, pidempään, kovempaa, isommilla painoilla. Pyöräillessä haastavampia maastoja.” (Tanja)

”Joo, esimerkiksi salilla kokeilen lisää painoja. Ennen mä pelkäsin, nyt vaan kokeilen. Sitten jos en jaksa, niin en jaksa. Kun mä lähen juoksemaan, niin mä pistän itelleni aika- tai matkatavoitteita.” (Oona)

”En, mutta voisi olla tavoite ainakin lihaskunnossa.” (Maija)

Ennen personal training -valmennusta vain muutama valmennettava oli kuullut sykeharjoittelusta. Nyt kaikki valmennettavat tietävät, mitä sykeharjoittelulla tarkoitetaan, mutta vain yksilövalmennettavista vain Oona ja Tanja hyödyntävät sykkeitä harjoittelun apuna.

”Seuraan, ettei syke nouse liian ylös. Kun tiedän, etten jaksa juosta, jos menee maksimisykkeen puolelle.” (Oona)

Myös lihaskuntoharjoittelun peruseriaatteissa näkyy eroa valmennusmuotojen välillä. Yksilövalmennettavista Sini ja Oona kertoi lisäävänsä painoja ja vaihtelevan ohjelmaa parin kuukauden välein. Tanja taas vaihtaa ohjelmaa silloin, kun käsketään. Ryhmävalmennettavista Aino lisää painoja, mutta ei vaihtelee saliohjelmaa. Hän kertoo kaipaavansa

tähän lisää neuvoja. Maija taas kertoi, ettei vielä lisää painoja tai ohjelmaa, mutta on ajatellut näin tekevänsä tulevaisuudessa.

”Lisään painoja ja vaihtelen ohjelmaa parin kuukauden välein.” (Sini)

”Kyllä mä painoja lisään, mut en vaihtele saliohjelmaa. Pitäisi saada tähän neuvoja vielä lisää.” (Aino)

4.4.6. Lihavuus

Ennen personal training -valmennusta Oona, Tanja, Heidi ja Maija olivat merkittävästi ylipainoisia, Aino vaikeasti ylipainoinen. Heidän tavoitteenaan oli pudottaa painoa valmennuksen aikana kahdeksasta kahteenkymmeneen kiloon. Oona ja Heidi saavuttivat tavoitteensa, Maijalla tavoite jäi muutamia kiloja vajaaksi. Ainon tavoite sen sijaan ylittyi puolella. Tanjakin sai painoaan tippumaan, mutta lopputulos jäi vielä melko kauas tavoitteesta. Yksilö- ja ryhmävalmennuksen välillä ei ole nähtävissä eroja sen suhteen kumpi toimisi paremmin painonpudottamisen tukena.

Valmennettavat kokivat painon putoamisen lisäävän heidän toimintakykyään. Selviytyminen arjesta ja työstä on nyt paljon helpompaa. Etenkin Aino analysoi sitä, ettei hän kyennyt kaikkiin työtehtäviin ennen personal training -valmennusta.

”...silloin en pystynyt kaikkea, koska olin niin iso.” (Aino)

4.4.7. Palautuminen ja uni

Kaikki valmennettavat kokivat oman jaksamisensa ennen personal training -valmennuksen alkua huonoksi ja väsyneeksi. Vaikka öisin nukkui pidempään, oli silti vaikeampi herätä aamuisin. Päivät saattoivat kulua sumussa ja tuntui siltä, ettei ennätä tehdä päivän aikana mitään. Työn koettiin vievän niin paljon energiaa, ettei illalla jäänyt energiaa muuhun.

”Olinhan mä sellainen väsyneempi. Illalla ei jaksanu enää mitään, mutta öisin nukuin enemmän. Vaikeempi oli nousta ylösikin.” (Oona)

*”Olin väsynyt. Työ vei paljon energiaa, ei sit illalla enää jaksanut mitään.”
(Maija)*

Valmennuksen jälkeen jokainen haastateltava koki jaksamisen olevan huomattavasti parempi kuin aiemmin. Yöt saa nyt nukuttua sikeämmin, aamulla herää pirteämpänä ja olo on kaikin puolin virkeämpi. Haastateltavat kokivat, että etenkin ruokavalio ja lisääntynyt liikunnan määrä ovat vaikuttaneet merkittävästi virkeämpään olotilaan, parempaan palautumiseen ja sikeämpään uneen.

”Paljon pirteämpi, aamuisin herään pirteämpänä. En nuku enää kymmeneen, myöskään vapaapäivinä. (Sini)

”Herään virkeänä, nukun sikeästi ja jaksan koko päivän, kun syön ja liikun. (Oona)

”Kun liikkuu enemmän, niin väsymystä on paljon vähemmän. Ei enää myöhemmin tarvinnut iltatorkkujakaan.” (Maija)

4.5. PT-valmennusten suurimmat opit valmennettaville

Personal training -asiakkaat olivat oppineet valtavasti uusia asioita valmennuksen aikana. Vaikka tietoa oli kaikilla valmennettavilla entuudestaan, tiedon vieminen käytäntöön oli ollut mahdotonta yksin. Erityisesti valmennettavat kertoivat oppineensa ravitsemuksen säännöllisyydestä, monipuolisuudesta ja laadusta sekä kehittävästä treenaamisesta ja levon tärkeydestä.

”Kaiken liikunnasta ja ruoasta, tein aiemmin kaiken väärin. Vaikka oon hoitaja, ja tietoo on, niin en mä yksin osannut... Kaikki se säännöllisyys, ja mitä ruokaryhmiä pitää syödä ja minkä verran... Miten treenata oikein ja miten parantaa lihas-kuntoa... Se levon merkitys on ollut mulle yllätys, että mikä merkitys sillä levolla on. Miten paljon paremmin jaksaa liikkua sen jälkeen, kun on levännyt.” (Oona)

”Ruokailusta opin tosi paljon. Ruokarytmi, sopiva määrä, ei napostelua, kun syö säännöllisesti. Pitää olla hyviä rasvoja, se oli valmennuksen vaikein osuus. Kasvikset, juustot, proteiinit... Sit opin liikkumaan niin, että siitä on hyötyä, syke, miten usein muutella ohjelmaa, miten nostetaan painoja, liikunnan viikko-ohjelma, säännöllisyys.” (Sini)

”Lisää proteiinia, hyviä rasvoja, syöäkin voi... Säännöllisyyttä... Ei voi sekä treenata kovaa että laihduttaa kovilla miinuskaloreilla... Lepopäivien pitämistä on pitänyt harjoitella.” (Tanja)

”Ruokavalion puolella kaikki oli uutta aloittaessa, että miten kaikki on tasapainossa... Hyviä rasvanlähteitä, aterioiden säännöllisyys... Oppi miten syödä ja liikkua niin, että jaksaa.” (Aino)

”Tuo ruokarytmi ja siis eri ruokien ravintosisällöt ja minkä tyyliä kannattaisi sitten kaupastakin ostaa. Ja että rasvattomatkin on ok... Jos tehokasta liikuntaa, niin seuraavana päivänä ei kannata lähteä pitkälle lenkille.” (Heidi)

Vasta uuden elämäntavan oppimisen myötä, valmennettavat oivalsivat kuinka paljon terveellinen ravitsemus ja liikunta vaikuttaa omaan hyvinvointiin. Terveellisillä elintavoilla koettiin olevan suuri merkitys etenkin omaan terveyteen, fyysiseen jaksamiseen sekä henkisen stressin sietokykyyn. Lisäksi Maija pohti, että terveellinen ravitsemus ja säännöllinen liikunta lisäävät myös tuottavuutta työpaikalla.

”Aiemmin ei edes osannut ajatella, miten huonosti söi ja liikkui ja miten paljon se vaikuttaa hyvinvointiin... Paljon parempi olo tulee, kun käy harrastamassa liikuntaa ja syö oikein. Liikunta on parantanut paljon mun fyysistä jaksamista ja henkistä stressiäkin sietää paljon enemmän.” (Sini)

”Liikunnalla iso merkitys hyvinvoinnille ja jaksamiselle. Terveiden kannalta liikunta ja ruokavalio oikeasti vaikuttaa vähintään sen yhden pillerin verran. Työpaikalla ne taas poikii tuottavuutta.” (Maija)

Valmentajana oli loistavaa nähdä, että oppi ei ollut jäänyt vain tiedolliselle tasolle, vaan personal training -valmennuksen aikana saatu tieto ja asioiden harjoittelu oli jäänyt pysyviksi käytännöiksi muiden paitsi Heidän osalla. Kun terveelliset elintavat ovat tulleet osaksi normaalia elämää, niin lipsumisten jälkeen osataan itsenäisesti palata jälleen takaisin ruotuun. Uuden elämäntavan myötä Ainon paino on jatkanut edelleen putoamista ja nyt hän on saavuttanut normaalin painon.

”Kesälomalla pari kiloo lisää, tuli syötyä hiilareita enemmän, niin se oli samantien kehossa. Mut nyt osaan tehdä itse muutoksen toiseen suuntaan.” (Sini)

”Tästä on tullut elämäntapa ja uskon, että jatkuu. En osaa kuvitella, että palaisin vanhaan. Onhan tästä jo kolme kuukautta, kun ryhmä loppui... Tähän mennessä on tippunut 35,6 kg, nyt ostan S-kokoisia vaatteita.” (Aino)

Heidi arveli, ettei valmennuksen opeista tullut pysyvää elämäntapaa, koska hän ei osannut viedä opittuja asioita yksin käytäntöön. Heidi kuitenkin pitää valmennuksen oppeja erittäin tärkeinä oman terveyden ja hyvinvoinnin kannalta, joten sillä epäonnistuminen harmittaa. Ryhmävalmennuksen sijaan Heidi olisi kaivannut yksilöllisempää ja pidempiaikaisempaa valmennusta.

”Omasta pääkopasta kiinni, että ei vaan saa otetta. Itse tekee valinnan mitä suuhun laittaa ja miten liikkuu. Se tieto mikä tulee ja ruokarytmit ja esimerkkiruokat ja muut, niin niillä pitäis. Ei toisen puolesta kuitenkaan voi tehdä... Koen, että nämä asiat on tärkeitä ja sehän siitä sit harmittaaakin... Pitäis ostaa semmonen paketti, että siinä olis sitä henkilökohtaista pidemmän aikaa.” (Heidi)

5. POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa tarkastellaan keskeisimpiä tutkimustuloksia aiemman tutkimuksen valossa ja näiden pohjalta tehdään päätelmiä personal training -valmennusten hyödyntämisestä työhyvinvoinnin johtamisessa ja henkilöstön työkyvyn systemaattisessa tukemisessa. Lisäksi pohditaan, millaisia muutoksia henkilöstön työkyvyssä on mahdollista saavuttaa personal training -valmennusten avulla sekä tehdään johtopäätelmiä siitä, mihin tutkimustulokset haastavat yrityksiä työhyvinvoinnin johtamisessa. Luvun lopuksi esitetään tutkimuksen yhteenveto ja jatkotutkimusaiheet.

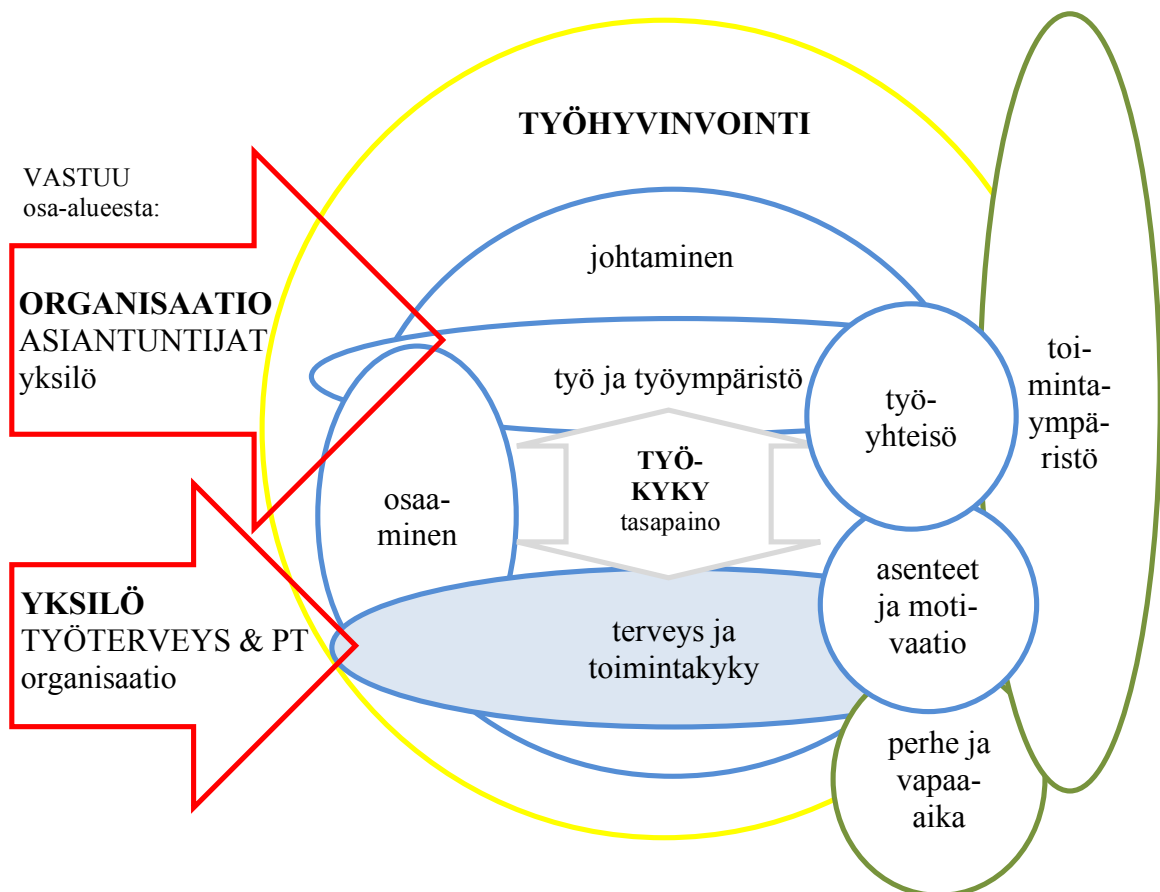
5.1. PT-valmennusten hyödyntäminen työhyvinvoinnin johtamisessa

Tässä tutkimuksessa suurten organisaatioiden henkilöstöjohtajat näkivät työhyvinvoinnin laajana ja monitahoisena ilmiönä, johon liittyi henkilöstön terveys, toimintakyky, osaaminen, asenteet, työyhteisö, esimiestyö ja johtaminen, työolot, työturvallisuus ja ergonomia sekä perhe ja vapaa-aika. Henkilöstöjohtajien näkemys työhyvinvoinnista vastasi lähes täysin Ilmarisen (2006) työkykytaloa, jota pidetään tällä hetkellä kattavimpana ja monipuolisimpana työkyvyn mallina.

Esimiehet tarkastelivat työhyvinvointia hieman kapea-alaisemmin kuin henkilöstöjohtajat, mutta työhyvinvoinnin eri osatekijät (Työturvallisuuskeskus 2011) tulivat melko kattavasti esiin. Personal training -asiakkaat taas tarkastelivat työhyvinvointia enemmän omien voimavarojen ja työn vaatimusten välisenä suhteena sekä työyhteisöön ja johtamiseen liittyvänä tekijänä. Heidän näkemyksessään oli piirteitä sekä työssäjaksamisen tasa-painomallista (Mäkitalo 2005) että työkyvyn tetraedrimallista (Ilmarinen ym. 2001). Tetraedrimallista poiketen personal training -asiakkaat eivät juuri tuoneet esiin työympäristöön tai ammattitaitoon liittyviä tekijöitä.

Työhyvinvoinnin johtamisessa on tärkeää huomioida kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet. Osa-alueet voidaan jakaa karkeasti työhön ja työympäristöön, johtamiseen ja työyhteis-

söön, asenteisiin ja motivaatioon, osaamiseen sekä työntekijän terveyteen ja toimintakykyyn (Rauramo 2012). Tämän tutkimuksen perusteella personal training -valmennuksia on mahdollista hyödyntää työhyvinvoinnin osa-alueista terveyden ja toimintakyvyn osa-alueella. Alla olevaan kuvioon hahmoteltu eri työhyvinvoinnin osa-alueita sekä niiden limittymistä päällekkäin. Mallin mukaan terveys ja toimintakyky luovat työhyvinvoinnin perustan ja johtamisella voidaan vaikuttaa niin terveyteen ja toimintakykyyn kuin kaikkiin muihinkin työhyvinvoinnin osa-alueisiin. Jotta työkyky voisi olla huipussaan, tulee terveyden ja toimintakyvyn olla tasapainossa työn ja työympäristön vaatimusten kanssa. Työhyvinvointiin liittyy organisaation sisäisinä tekijöinä edellisten osa-alueiden lisäksi myös työyhteisö ja osaaminen sekä asenteet ja motivaatio. Organisaation ulkopuolisina tekijöinä työhyvinvointiin vaikuttavat perhe ja vapaa-aika sekä toimintaympäristö. Mallissa osa-alueet ovat vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa keskenään.



Kuvio 10. Malli työhyvinvoinnin osa-alueista ja vastuista.

Edellisen sivun malliin on työhyvinvoinnin osa-alueiden lisäksi hahmoteltu työhyvinvoinnin osa-alueiden vastuita. Tämän tutkimuksen mukaan organisaatiolla on suuri vastuu työstä ja työympäristöstä, johtamisesta, työyhteisön toimivuudesta sekä työntekijöiden ammatillisesta osaamisesta. Näiden osa-alueiden toteuttamisessa organisaatiot voivat hyödyntää ulkopuolisia asiantuntijapalveluita. Myös yksilöt ovat osaltaan vastuussa näistä osa-alueista esimerkiksi alustaitojen ja työturvallisuusohjeiden noudattamisen kautta, mutta päävastuun kantaa organisaatio.

Organisaatiolla on myös velvollisuus mahdollistaa henkilöstön työkyvyn sekä terveyden ja toimintakyvyn edistäminen työpaikoilla, vaikka päävastuu terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämisestä onkin työntekijällä itsellään. Henkilöstön terveyden ja toimintakyvyn edistämisessä on perinteisesti ollut vahvasti mukana myös työterveyshuolto. Työterveyshuollon resurssit eivät kuitenkaan riitä ongelmien aiheuttajien kartoittamiseen ja niiden ennaltaehkäisemiseen. Työterveyshuollolla ei myöskään ole resursseja tarvittavan muutosprosessin pitkäaikaisen tukemiseen (Aalto 2017). Personal training -valmennuksia voitaisiinkin organisaatioissa hyödyntää yksilön ja/tai ryhmän pitkäaikaisessa tukemisessa, jotta tarvittavat muutokset saataisiin juurrutettua arkeen ja niistä tulisi pysyviä elämäntapoja.

Tässä tutkimuksessa organisaatiot panostivat työhyvinvoinnin osatekijöistä erityisesti terveyteen ja toimintakykyyn sekä työturvallisuuteen ja henkiseen hyvinvointiin. Terveyden ja toimintakyvyn tärkeys työhyvinvoinnille ja organisaation tuloksellisuudelle on nähty myös aiemmissa tutkimuksissa. Esimerkiksi Lehdon ja Viitalan (2016) tutkimuksessa kolme tärkeintä työhyvinvoinnin johtamisen kehittämistoimenpidettä olivat työkyvyn ja jaksamisen tukeminen, osaamisen kehittäminen sekä osallistumismahdollisuuksien lisääminen. Auran ym. (2014) tutkimuksen mukaan taas 85 % yrityksistä koki henkilöstön terveyden edistämisen tärkeimmäksi työhyvinvointia edistäväksi toiminnaksi. Perusteet terveyteen ja työkykyyn panostamisesta löytyvät myös työhyvinvoinnin ja työkyvyn malleista, sillä niissä terveys ja työkyky muodostavat työhyvinvoinnin perustan (esim. Rauramo 2012) ja mitä vankemmin tämä perusta on rakennettu sitä paremmin ja pidempään se kestää muilta työhyvinvoinnin osa-alueilta tulevia paineita (Ilmarinen & Vainio 2012).

5.1.1. PT-valmennukset työkyvyn mittaamisen ja seurannan apuna

Kun henkilöstön terveyttä ja työkykyä lähdetään edistämään, tulee henkilöstön työkykyä ensin mitata ja arvioida, jotta saadaan selville, millä tasolla työkyky ja työssäjaksaminen ovat tällä hetkellä (Ojala & Ahonen 2005). Työkyvyn mittaamisen kautta on mahdollista kartoittaa henkilöstöstä riskiryhmään kuuluvat henkilöt, joihin työkyvyn edistämisen toimenpiteet kannattaa suunnata. Työkyvyn mittaamisesta saatujen tietojen avulla on myös mahdollista selvittää henkilöstön työkyvyn kriittisimmät parantamista ja huomiota vaativat kohdat (Suonsivu 2014). Tässä tutkimuksessa HR-vastaavat kertoivat mittaavansa henkilöstön työkykyä henkilöstökyselyiden, työterveysraporttien, työtapaturmatilastojen ja ennenaikaisten eläköitymisten kautta. Lisäksi he arvioivat henkilöstön työkykyä havainnoimalla hiljaisia signaaleja sekä keskustelemalla avoimesti työntekijöiden kanssa. Näitä samoja mittareita on käytetty myös aiemmissa tutkimuksissa henkilöstön työkyvyn mittaamiseen (esim. Suonsivu 2014; Gould & Ilmarinen 2010). Lisäksi henkilöstön työkykyä olisi mahdollista mitata Firstbeat Työkykykartoituksen (Firstbeat 2017) ja kunto-testien avulla (Oja 2005).

Organisaatiot voisivat hyödyntää personal training -valmennuksia työkyvyn mittaamisen ja arvioinnin apuna. Valmennuksissa voidaan kartoittaa henkilöstön työkykyä esimerkiksi kuntotestien ja/tai Firstbeat Työkykykartoituksen avulla sekä keskustelemalla työntekijöiden kanssa siitä, millainen käsitys heillä on omasta työkyvystään. Lisäksi personal trainer voi osallistua henkilöstökyselyiden, sairaspöissaolotilastojen ja työterveysraporttien tulkitsemiseen. Näiden mittausten ja analyysien pohjalta olisi mahdollista valita personal training -valmennuksiin oikeutetut työntekijät ennakkoon sovittujen kriteereiden mukaisesti. Ennen valintaa mittauksista ja analyyseista saatuja tuloksia tulisi kuitenkin arvioida työntekijän ja työn vaatimusten yhteensopivuuden kannalta, sillä sama tulos voi olla työtehtävästä riippuen heikko tai hyvä (Murto ym. 2017). Yhteensopivuutta arvioimalla saadaan myös selville henkilöstön työkyvyn kriittisimmät parantamista vaativat kohdat organisaation tuloksellisuuden kannalta (Suonsivu 2014).

Kun henkilöstön työkyky on mitattu ja arvioitu, on mittaustulosten johdettava toimenpiteisiin ja toimenpiteistä saatuja tuloksia on seurattava säännöllisesti (Ojala & Ahonen

2015). Tämän tutkimuksen perusteella työkyvyn arviointeja ei kuitenkaan hyödynetä riittävästi toteutettavien toimenpiteiden pohjana, eikä toimenpiteistä saatuja tuloksia seurata säännöllisesti. Näin ollen työkyvyn edistämiseen käytettyjen panostusten vaikuttavuudestaakaan ei ole tietoa. Mikäli personal trainer osallistuisi työkyvyn mittauksiin ja analysointeihin, hän voisi kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ammattilaisena laatia arviointien pohjalta ehdotelman henkilöstön terveyttä ja toimintakykyä parantavista toimenpiteistä sekä seurata toimenpiteiden vaikuttavuutta säännöllisesti.

5.1.2. PT-valmennukset osana työkyvyn edistämisen keinovalikoimaa

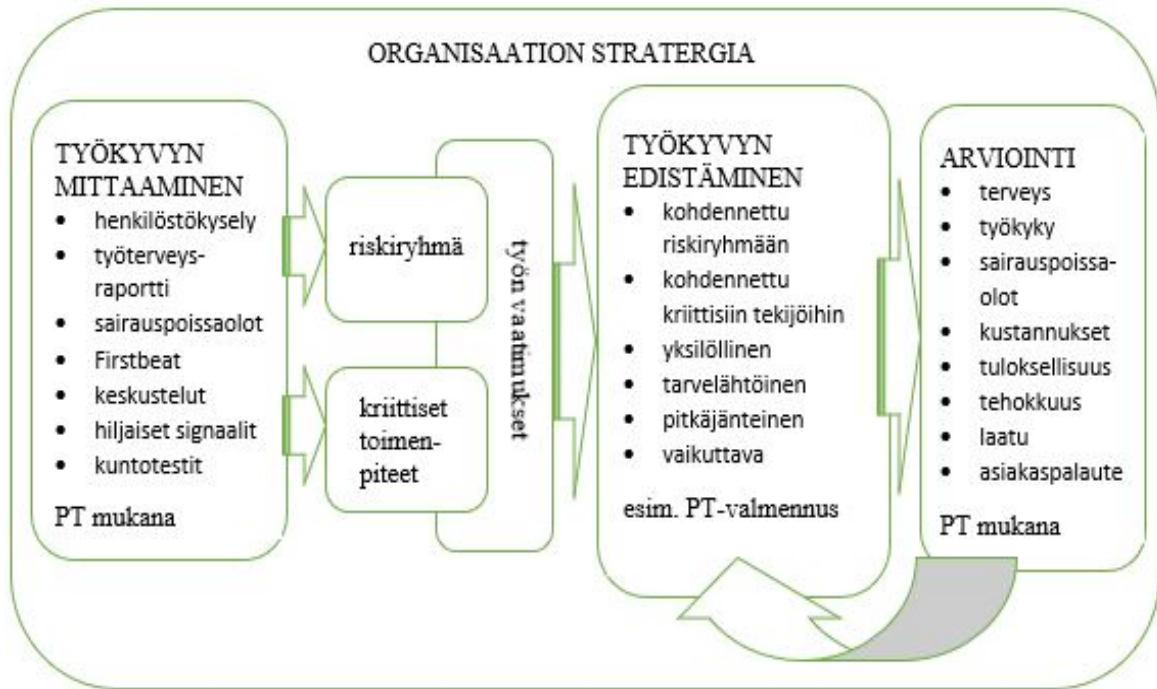
Tässä tutkimuksessa organisaatioiden käytössä oleva työkyvyn ylläpitämisen ja edistämisen keinovalikoima vaihteli paljon sisällöltään ja laajuudeltaan eri organisaatioiden välillä. Mitä suuremmasta organisaatiosta oli kyse, sitä monipuolisemmat työkyvyn edistämisen keinot heillä oli käytössään. Tyypillisimmin työkyvyn edistämisen keinoina käytettiin liikunta- ja kulttuuriseteleitä, työterveyshuollon palveluita sekä työyhteisön virkistyspäiviä. Suurissa organisaatioissa maksettiin myös liikuntatapahtumien osallistumismaksuja, kirkastettiin työnkuvia ja vastuita sekä koulutettiin esimiehiä ja johtajia työhyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi suurissa organisaatioissa järjestettiin luentoja ja erilaisia projekteja. Näistä työkyvyn edistämisen keinoista henkilöstön terveyteen ja työkykyyn vaikuttavat ainoastaan työterveyshuollon palvelut, liikuntaselvit ja liikuntatapahtumien osallistumismaksut sekä luennot ja projektit, mikäli ne liittyvät terveellisiin elintapoihin ja/tai työkyvyn ylläpitämiseen.

HR-vastaavat odottivat työkyvyn edistämiseen käytettyjen investointien tuovan organisaatiolle kustannussäästöjä muun muassa sairauspoissaolojen ja työterveyshuoltomaksujen vähenemisen kautta. Lisäksi he odottivat tuottavuuden, tehokkuuden ja jaksamisen lisääntymistä. HR-vastaavat eivät kuitenkaan tarkalleen tiedäneet, kuinka tämän hetkinen keinovalikoima vastaa näihin odotuksiin. Esimerkiksi liikuntaseteleiden käyttäjistä ja käyttökohteista heillä ei ollut varmaa tietoa, joten niiden vaikuttavuutta työkykyyn oli mahdotonta arvioida. HR-vastaavat kokivat myös, että tällä hetkellä käytössä olevat työkyvyn edistämisen keinot eivät parhaalla mahdollisella tavalla kohdennu työkyvyttömyyden riskiryhmään ja organisaation tavoitteisiin. Useiden projektien ja luentojen ongelma

oli myös se, ettei tieto jalkautunut arkeen pysyviksi toimintatavoiksi. HR-vastaavien haastatteluista ilmenikin tarve yksilölliseen, tarvelähtöiseen ja pitkäjänteiseen työkyvyn kehittämiseen.

HR-vastaavat uskoivat, että jatkossa personal training -valmennukset voisivat toimia osittain ratkaisuna yksilölliseen, tarvelähtöiseen ja pitkäjänteiseen työkyvyn kehittämiseen. Pienissä organisaatioissa personal training -valmennuksia voisi tarjota koko henkilöstölle, mutta suurissa organisaatioissa valmennukset tulisi kustannussyistä rajata tietylle ammattiryhmälle, avainhenkilöille tai tunnistetulle riskiryhmälle. Toisaalta taas personal training -valmennuksilla olisi mahdollista saavuttaa kustannussäästöjä parantuneen terveyden ja työkyvyn kautta, joten suurin osa HR-vastaavista ei tässä suhteessa nähnyt valmennuksiin investointia kovin suurena kuluna.

Seuraavan sivun malliin on kuvattu personal training -valmennusten hyödyntämistä osana työkyvyn edistämisen prosessia. Ideaalitulanteessa työkyvyn edistäminen alkaa työkyvyn mittaamisesta, jotta saadaan selville millä tasolla henkilöstön työkyky on ja ketkä ovat työkyvyttömyyden riskiryhmässä. Mittausten avulla selvitetään myös henkilöstön työkyvyn kriittisimmät parantamista ja huomiota vaativat kohdat. Mittaustuloksia peilataan kunkin työntekijän työn vaatimuksiin, jonka jälkeen on mahdollista valita ne työkyvyn edistämisen keinot, joilla pystytään parhaiten vastaamaan kukin työntekijän tarpeisiin. Mikäli työntekijä tarvitsee pitkäjänteistä tukea terveyden ja toimintakyvyn edistämässä, voi organisaatio mahdollistaa muutoksen tarjoamalla työntekijälle personal training -valmennusta. Valmennuksen vaikuttavuutta asetettuihin tavoitteisiin ja organisaation tuloksellisuuteen arvioidaan sekä valmennuksen aikana että sen päätyttyä. Näiden arviointien pohjalta voidaan työkyvyn edistämisen toimia suunnata tarvittaessa uudelleen. Työkyvyn edistämässä kaiken toiminnan mittaamisessa, toteutuksessa ja arvioinnissa tulee pohjautua organisaation strategiaan ja edistää organisaation tuloksellisuutta.



Kuvio 11. Malli työkyvyn edistämisestä organisaatioissa.

Tänä päivänä yksilöillä on paljon tietoa ravitsemuksesta, liikunnasta, omista sairauksista ja kansansairauksien ennaltaehkäisystä, mutta tiedon soveltaminen käytäntöön osoittautuu usein mahdottomaksi ilman pitkäaikaista tukea, konkreettisia toimintaohjeita ja muutoksen seuranta. Personal training -valmennukset kestävät parhaassa tapauksessa useista kuukausista jopa vuosiin, joten valmennuksissa työntekijälle jää aikaa viedä muutokset pysyviksi käytännöiksi. Jo valmennuksen aikana työntekijä pääsee itse oivaltamaan ja kokemaan muutoksen vaikutuksia omaan hyvinvointiin, mikä motivoi jatkamaan terveellisten elämäntapojen polulla. Muutosta ei myöskään tarvitse toteuttaa yksin, vaan personal trainer on koko prosessin ajan mukana ohjeistamassa, motivoimassa ja tukemassa henkilöstä matkalla kohti terveempiä elintapoja ja parempaa työkykyä.

Työpaikoilla personal training -valmennus voidaan toteuttaa yksilö- tai pienryhmävalmennuksena. Ryhmävalmennuksen etuina ovat etenkin pienemmät kustannukset, vertais-tuki, kokemusten vaihtaminen sekä toisilta oppiminen (Duodecim 2013). Yksilövalmennuksessa taas on mahdollista tukea työntekijän muutosprosessia tiiviimmin ja yksilöidymmin kuin pienryhmävalmennuksessa (Ahola ym. 2016). Tässä tutkimuksessa sekä yksilö- että pienryhmävalmennuksilla saavutettiin loistavia tuloksia. Yhdelle asiakkaalle

ryhmävalmennus ei kuitenkaan ollut riittävän yksilöllistä ja pitkäaikaista, jotta se olisi vaikuttanut merkittävästi uusiin elintapoihin. Toisaalta taas kaksi ryhmävalmennettavaa koki, että ryhmästä oli todella suuri apu heidän muutosprosessin toteuttamisessa. Personal training -valmennusta kannattaisikin tarjota työpaikoilla sekä yksilö- että pienryhmävalmennuksena. Näin kunkin työntekijän yksilöllisiin tarpeisiin ja ominaisiin toimintatapoihin voitaisiin vastata paremmin. Tämä myös mahdollistaisi pienryhmästä yksilövalmennukseen siirtymisen, mikäli pienryhmän kautta saatu tuki ei riitä toivottujen tulosten saavuttamiseen.

5.1.3. PT-valmennusten vaikutus organisaation tuloksellisuuteen

HR-vastaavat odottivat työhyvinvoinnin johtamiseen ja työkyvyn edistämiseen käytettyjen investointien vaikuttavan henkilöstön terveyteen ja työkykyyn sekä yrityksen taloudelliseen tulokseen. Näiden tekijöiden välillä on nähty vahva yhteys myös aiemmissa tutkimuksissa (esim. Näsman & Ahonen 2016; Cancelliere ym. 2011; Kauhanen 2016; Ojala & Ahonen 2003; Suonsivu 2014). Tässä tutkimuksessa HR-vastaavat odottivat hyvän työkyvyn vähentävän erityisesti sairauspoissaolojen ja presentismin määrää sekä sairaanhoidosta, ennenaikaisesta eläköitymisestä ja vakuutuksista aiheutuvia kustannuksia.

Lisäksi HR-vastaavat odottivat hyvän työkyvyn parantavan työn tuottavuutta ja tehokkuutta, kohentavan työn laatua, tuovan lisäarvoa asiakkaille sekä luovan hyvää työnantajaimagoa. Myös useiden tutkijoiden ja asiantuntijoiden mukaan nämä ovat sellaisia kustannus- ja laatutekijöitä, joihin työkyvyn kohentamisella voitaisiin vaikuttaa (esim. Ahonen 2010; Aura ym. 2016; Murto ym. 2017). Koska personal training -valmennusten avulla on mahdollista vaikuttaa työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn, voidaan personal training -valmennuksilla mitä todennäköisimmin vaikuttaa myös organisaatioiden tuloksellisuuteen. Personal training -valmennuksen ja yrityksen tuloksellisuuden välisen yhteyden selvittäminen vaatisi kuitenkin oman tutkimuksensa.

5.2. PT-valmennuksilla saavutetut tulokset henkilöstön työkyvyssä

Tässä tutkimuksessa personal training -valmennuksilla saavutettiin merkittäviä muutoksia valmennettavien työkykyyn. Työkyky parani etenkin terveyden ja toimintakyvyn paranemisen myötä. Terveyden ja toimintakyvyn paranemiseen taas vaikuttivat painonpudotus, muutokset ravitsemuksessa ja liikunnassa sekä parempi palautuminen. Parantuneen terveyden ja työkyvyn myötä valmennettavien omat voimavarat ja työssä jaksaminen parantuivat merkittävästi ja työtä ei koettu enää yhtä kuormittavaksi kuin aiemmin. Seuraavissa alaluvuissa kuvataan tarkemmin henkilöstön työkyvyssä tapahtuneita muutoksia.

5.2.1. PT-valmennukset edistävät terveyttä ja toimintakykyä

Tähän tutkimukseen osallistuneiden personal training -asiakkaiden terveyttä pystyttiin parantamaan personal training -valmennuksilla, mikäli heillä oli pitkäaikaissairauksia. Pitkäaikaissairauksista heillä esiintyi astmaa, kohonnutta verenpainetta sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksia, mitkä ovatkin yleisimpiä suomalaisia kansansairauksia. Valmennusten avulla pystyttiin alentamaan kohonnutta verenpainetta yhden pillerin verran sekä vähentämään tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvia oireita. Myös astman oireet vähenivät parantuneen kuntotason myötä. Kaikkien valmennettavien kohdalla personal training -valmennus saattoi auttaa myös ehkäisemään tulevien pitkäaikaissairauksien syntymistä. Pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäiseminen ja hoitaminen ovat organisaation tuloksellisuuden kannalta äärimmäisen tärkeitä, sillä juuri pitkäaikaissairaudet heikentävät eniten työntekijän työkykyä ja sitä kautta organisaation tuloksellisuutta (Murto ym. 2017; Koskinen ym. 2006).

Hyvä suoriutuminen työelämässä edellyttää työntekijältä riittävää fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä (Sainio ym. 2006). Personal training -valmennusten avulla valmennettavien toimintakyky parani etenkin fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn osalta. Fyysinen toimintakyky parani niin kestävyyskunnon kuin lihaskunnonkin osalta. Fyysisen toimintakyvyn paranemisella oli yhteyttä myös henkisen toimin-

takyvyn ja stressin siedon paranemiseen. Lisäksi kestävyyskunnan ja lihaskunnan paraneminen vähensivät taukojen tarvetta, nopeuttivat palautumista ja paransivat tehokkuutta. Fyysisen toimintakyvyn paranemisella oli positiivinen yhteys työntekijän työkykyyn etenkin, mikäli hänen työnsä sisälsi raskaita työvaiheita. Myös aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että toimintakyvyn vaatimukset vaihtelevat työn luonteesta riippuen (Sainio ym. 2006).

5.2.2. PT-valmennukset edistävät terveellisiä elintapoja

Terveelliset elintavat luovat pohjaa sekä hyvälle työkyvyille että monien työkykyä rajoittavien kansansairauksien ennaltaehkäisylle ja hoidolle (Loppela 2004). Personal training -asiakkaat viittasivat terveellisillä elintavoilla ravitsemukseen, liikuntaan, tupakointiin, alkoholin käyttöön sekä uneen ja palautumiseen. Myös aiemmissa tutkimuksissa ja kirjallisuudessa terveellisillä elintavoilla on viitattu näihin samoihin tekijöihin (esim. Virtanen & Sinokki 2014). Personal training -asiakkaille tupakointi ja alkoholin käyttö eivät olleet ongelmia ennen valmennuksen alkua, joten näihin ei kiinnitetty valmennuksessa huomiota. Valmennusten myötä personal training -asiakkaiden elintapoja onnistuttiin parantamaan huomattavasti etenkin ravitsemuksen ja liikunnan osalta. Valmennuksen jälkeen personal training -asiakkaat ymmärsivät myös palautumisen merkityksen ja kiinnittivät siihen nyt paremmin huomiota.

Personal training -asiakkaat havaitsivat valmennusten aikana, että terveellinen monipuolinen ja säännöllinen ravitsemus vaikuttaa sekä suoraan että välillisesti terveyteen, hyvinvointiin ja työkykyyn. Personal training -valmennusten avulla valmennettavat onnistuivat muuttamaan ruokavaliotaan ravitsemuksen voimaportaiden (Rinta 2015) mukaiseksi. Valmennuksen jälkeen ateriavälit eivät poikkeustapauksia lukuun ottamatta venyneet pitkiksi, ruoan laatu muuttui terveelliseksi ja määrä lähemmäs todellista kulutusta. Valmennettavat näkivät säännöllisen ruokavalion esteeksi kiireen työpaikalla. Kun työpäivän aikana ei enää pitäisi taukoja, jää välipala herkästi syömättä. Ruokailuvälien venymisen taas koettiin vaikuttavan heti niin mielialaan kuin työn tehokkuuteenkin. Valmennettavat ihmettelivät myös miksi palavereissa tarjotaan terveellisen välipalan, kuten hedelmän tai

leivän, sijaan pullaa, sillä he olivat huomanneet välipalan laadun vaikuttavan paljon loppupäivän vireystilaan. Valmennettavat kokivat, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa näihin tekijöihin. Asian korjaamiseksi vaadittaisiin sekä hyvää työhyvinvoinninjohtamista, etenkin työn tauottamisen suhteen, että työkuulttuurin muutosta. Mikäli personal training -valmennus toteutettaisiin työpaikalla, voisi personal trainer välittää viestiä näistä toiveista työnantajalle ja olla mukana toteuttamassa muutosta organisaatiossa.

Aiemmissa tutkimuksissa liikunnan on osoitettu ylläpitävän ja parantavan henkilöstön työssä jaksamista ja terveyttä sekä fyysistä ja psyykkistä työkykyä (esim. Kotiranta 2012; Vuori 2010). Personal training -asiakkaat huomasivat liikunnan lisäämisen olevan suorassa yhteydessä jaksamiseen, energisyyteen, terveyteen, parempaan uneen ja palautumiseen sekä fyysiseen ja psyykkiseen työkykyyn. Aiemmissa tutkimuksissa on myös todettu liikunnan puutteen ja liikunnan vähentämisen ennustavan työkyvyn heikkenemistä ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä (esim. Lusa ym. 2004). Personal training -valmennusten avulla liikunnallisesti passiiviset asiakkaat saatiin aktivoitua liikkumaan. Passiivisten henkilöiden aktivoinnissa on kuitenkin huomioitava, että he olivat omatoimisesti ja omalla kustannuksella hakeutuneet personal training -valmennukseen, joten motivaatio muutoksen tekemiseen oli jo lähtökohtaisesti suuri.

Jotta liikunnalla voidaan edistää työkykyä, tulee harjoittelun sisältää sekä kestävyys- että lihaskuntoharjoittelua ja harjoittelun on noudatettava harjoittelun peruseriaatteita (Kotiranta & Seppänen 2016). Personal training -valmennusten myötä valmennettavien harjoittelu muuttui monipuolisemmaksi ja mukaan tuli erityisesti lihaskuntoharjoittelua. Lisäksi valmennuksen aikana treenaaminen muuttui ylläpitävästä liikunnasta kuntotaso kehittäväksi liikunnaksi. Itsensä haastamisessa, eri sykealueilla treenaamisessa sekä saliharjoittelun peruseriaatteiden noudattamisessa oli kuitenkin havaittavissa eroja eri valmennusmuotojen välillä. Yksilövalmennettavilla nämä olivat pienryhmävalmennettavia paremmin hallussa. Mitä paremmin harjoittelun peruseriaatteet hallitsee, sitä enemmän liikunnan kautta voi vaikuttaa omaan kuntotasaan ja työkykyyn.

5.2.3. PT-valmennukset edistävät painonhallintaa ja palautumista

Epäterveellisellä ravitsemuksella ja liikunnan puutteella on lähes suora yhteys lihavuuteen, joka on yksi suurimmista kansanterveyden ongelmista. Lihavuudella taas on suora yhteys heikentyneeseen työkykyyn, pitkäaikaissairauksiin, sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyteen. (esim. Murto ym. 2017; Dallman 2010.) Personal training -valmennusten avulla merkittävästi ylipainoiset asiakkaat saivat pudotettua painoa valmennuksen aikana keskimäärin 8 kiloa. Lähtötilanteessa vaikeasti ylipainoinen valmennettava taas pudotti painoa lähes 30 kiloa. Valmennettavat kokivat painon putoamisen lisänneen heidän toimintakykyään ja työtehtävistä selviytymistä. Parempi työkyky tuli esiin etenkin fyysisesti haastavissa työtehtävissä, tehokkuudessa ja taukojen tarpeen vähenemisessä. Myös aiemmissa tutkimuksissa lihavuuden on nähty vaikuttavan erityisesti fyysisesti raskaisiin työvaiheisiin, joista suoriutuminen voi olla haastavaa tai jopa mahdotonta (Koskinen ym. 2006).

Työntekijän terveyteen, työkykyyn ja työssä jaksamiseen vaikuttaa terveellisten elintapojen ja ylipainon lisäksi myös palautuminen ja uni (esim. Manka ym. 2013; Chandola ym. 2006). Personal training -valmennuksilla pystyttiin vaikuttamaan merkittävästi valmennettavien jaksamisen tasoon ja yöunien laatuun. Valmennuksen jälkeen valmennettavat kokivat nukkuvansa sikeämmin, palautuvansa työstä nopeammin ja olevansa kaikin puolin virkeämpiä, energisempiä ja aikaansaavempia. Tämä tulos yllätti positiivisesti, sillä valmennuksessa ei varsinaisesti kiinnitetty huomiota kokonaisvaltaiseen palautumiseen ja uneen. Todennäköisesti vaikutukset voisivat olla vielä suuremmat, mikäli näitä asioita olisi käsitelty ja mitattu valmennusten aikana.

5.2.4. PT-valmennukset pienentävät työn kuormittavuutta

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että työn kuormitustekijät ovat yhteydessä heikentyneeseen työkykyyn (esim. Aittomäki ym. 2001). Esimerkiksi nostaminen, vuorotyö, hankalat asiakkaat, tiukka aikataulu ja puuttuva esimiestuki ovat yleisiä työtä kuormittavia tekijöitä (Viitala 2009). Myös personal trainer -asiakkaat nostivat nämä tekijät esiin työtä kuormittavina tekijöinä. Siihen kuinka paljon ja miten kuormittavat tekijät vaikut-

tavat työstä suoriutumiseen, vaikuttaa työntekijän fyysinen kunto ja psyykkiset voimavarat (Viitala 2009). Personal training -valmennusten myötä valmennettavat kokivat, että heidän aiemmin työtä kuormittavat tekijät olivat lähes kokonaan poistuneet. Raskaat työvaiheet eivät enää kuormittaneet, vuorotyöhön liittyviltä lyhyiltä vapailta palauduttiin nopeammin ja henkistä painetta kesti paremmin. Mikäli työtä kuormittavat tekijät olisi arvioitu ennen valmennuksen alkua ja personal training -valmennus olisi suunnattu näiden tekijöiden poistamiseen, valmennus olisi voitu kohdentaa työtä kuormittavien tekijöiden poistamiseen, jolloin tulokset olisivat todennäköisesti olleet vielä vakuuttavammat.

Työtä kuormittavilta tekijöiltä ja työn haittavaikutuksilta voidaan suojautua sekä työstä saatavien että yksilön omien voimavarojen avulla (Wadell & Burton 2006). Personal training -valmennukset antavat mahdollisuuden lisätä lähinnä yksilön omia voimavaroja. Valmennuksen aikana personal training -asiakkaiden omat voimavarat lisääntyvät merkittävästi parantuneen fyysisen kunnon, opitun terveellisen ravitsemuksen ja paremmin nukuttujen öiden avulla. Näiden lisäksi valmennettavat kokivat saavansa työhönsä voimavaroja hyvän työyhteisön, avoimen ilmapiirin, asioista puhumisen, työvuorosuunnittelun ja rahan kautta. HR-vastaavat taas arvioivat, että työntekijöiden jaksamista tukee edellisten lisäksi myös hyvä esimiestyö ja johtaminen, ergonomia sekä toimivat järjestelmät ja toimintamallit. Työstä saataviin voimavaroihin personal training -valmennuksilla ei ole mahdollista vaikuttaa, vaan niiden edistäminen vaatisi laaja-alaisempaa työhyvinvointivalmennusta ja/tai hyvää työhyvinvoinnin johtamista.

5.3. Työhyvinvoinnin johtamisen haasteet yrityksissä

Työhyvinvoinnin johtamisessa yritysten haasteena on saada henkilöstö, esimiehet ja ylin johto ymmärtämään työhyvinvoinnin ja työkyvyn merkitys työntekijän hyvinvoinnille ja tehokkuudelle sekä työn laadulle ja organisaation tuloksellisuudelle. Jotta organisaatioissa voidaan systemaattisesti ja vaikuttavasti edistää henkilöstön työhyvinvointia, tulee työhyvinvoinnin johtamisessa huomioida kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet. Pääpaino työhyvinvoinnin kehittämässä kannattaa kuitenkin suunnata henkilöstön terveyden ja työ-

kyvyn edistämiseen, sillä terveys ja työkyky luovat pohjaa työhyvinvoinnin muille osatekijöille. Henkilöstön hyvän terveyden ja työkyvyn kautta voidaan vaikuttaa eniten myös sairauspoissaolojen ja presentoisimien määrään sekä useisiin muihin kustannus- ja laatu-tekijöihin.

5.3.1. Mittaamisen ja seurannan vaikeus

Henkilöstön työhyvinvoinnin mittaaminen muodostuu usein haasteeksi työhyvinvoinnin johtamisessa. Koska työhyvinvointi on niin laaja ja monitahoinen ilmiö, sen mittaaminen yhdellä luotettavalla mittarilla on mahdotonta. Ilman luotettavia mittareita työkyvyn edistämisen toimenpiteitä on kuitenkin vaikea kohdistaa työkyvyttömyyden riskiryhmään ja suunnata organisaation kannalta työkykyä parhaiten edistäviin tekijöihin. Lisäksi ilman luotettavia mittareita työhyvinvoinnin edistämiseen käytettyjen investointien vaikuttavuutta on vaikea arvioida. Todennäköisesti paras käsitys henkilöstön työkyvystä saadaan käyttämällä useita eri mittareita. Jotta mittaustulokset olisivat verrannollisia ja tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta olisi mahdollista seurata, tulee mittaukset toteuttaa säännöllisesti samoilla mittareilla.

5.3.2. Kohdentamisen, yksilöllisyyden ja vaikuttavuuden problematiikka

Työhyvinvoinnin johtamisen yhtenä suurimmista haasteista on työkyvyn edistämisen keinojen kohdentaminen työkyvyttömyyden riskiryhmään. Vaikka organisaatioiden vilpittömänä tavoitteena oli tukea henkilöstön työkykyä, ei sen käytössä oleva keinovalikoima aina kohdentunut työkyvyttömyyden riskiryhmään, eivätkä toimet välttämättä suuntautuneet työkykyä parhaiten edistäviin tekijöihin. Jotta henkilöstön työkyky saataisiin huippuunsa, työkyvyn edistämiseen käytetyt keinot tulisi johtaa yrityksen strategiasta ja niiden tulisi kohdistua työntekijän terveyden ja toimintakyvyn parantamiseen sekä työtä kuormittavien tekijöiden helpottamiseen. Myös aiemmissa tutkimuksissa on osoitettu, että **työkyvyn edistämiseen käytetyt panostukset on kohdistettava oikeisiin toimenpiteisiin ja oikeisiin kohteisiin**, jotta niillä on mahdollista edistää työkykyä, vähentää kustannuksia ja parantaa yrityksen tuloksellisuutta (Ahonen ym. 2014; Kauhanen 2016).

Työkyvyn edistämiseen käytettyjen keinojen ongelmana näyttäytyi kohdentamattomuuden lisäksi myös **suunnitelmallisuuden, yksilöllisyyden, pitkäjänteisyyden ja vaikuttavuuden puute**. Yleinen ajatus oli, että kaikkea tarjotaan kaikille tasapuolisesti. Perinteiset liikuntapalvelut ja liikuntasetelit kuitenkin palvelevat vain aktiivisinta ja hyväkuntoisinta 20 prosenttia väestöstä (Aalto 2017). Näiden kautta tuki ei myöskään kohdennu organisaation tavoitteisiin ja työkykyä kriittisimmin parantaviin tekijöihin (Koivu ym. 2009; Loppela 2014). Myös luennot ja tyhy-päivät kohdentuvat koko henkilöstölle ja niiden sisältöä ei suunnitella pitkäjänteisesti. Lisäksi luentojen ja tyhy-päivien anti ei useinkaan jalkaudu käytäntöön, joten niiden vaikuttavuus työkykyyn jää vähäiseksi.

Työkyvyn edistämiseen käytettyjen keinojen tulee olla myös riittävän pitkäjänteisiä, jotta muutoksen ehtivät jalkautua pysyviksi käytännöiksi ja osaksi normaalia arkea. Interventiotyyppisillä, vähintään muutaman kuukauden kestäville, terveyden edistämisen projekteilla onkin aiempien tutkimusten mukaan saavutettu merkittävää työkyvyn paranemista ja tätä kautta on pysytty vaikuttamaan positiivisesti työn tuottavuuteen ja laatuun (esim. Ilmarinen ym. 2001). Lisäksi keinovalikoiman tulee olla riittävän monipuolinen ja joustava, jotta työntekijöiden yksilölliset tarpeet voidaan ottaa huomioon. Kaiken kaikkiaan tämän tutkimuksen tulokset tukevat Kauppisen ym. (2013) näkemyksiä siitä, että **työhyvinvointia edistävät toimet tulisi organisaatioissa priorisoida paremmin, ne tulisi sitoa tiiviimmin organisaation strategiaan ja niiden taloudellista merkitystä ja vaikuttavuutta olisi seurattava systemaattisemmin**.

Toimivia ratkaisuja työkyvyn edistämiseen on jo nyt organisaatioiden käytössä, joten pienillä viilauksilla, suunnitelmallisuudella, pitkäjänteisyydellä, yksilöllisyyden huomioimisella ja vaikuttavuuden seuraamisella keinovalikoimasta on mahdollista saada loistava kokonaisuus.

5.4. Yhteenveto

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia mahdollisuuksia personal training -valmennukset tarjoavat työhyvinvoinnin johtamiselle ja miten valmennuksia voi hyödyntää henkilöstön työkyvyn systemaattisessa tukemisessa. Tutkimuksessa selvitettiin myös, millaisia muutoksia henkilöstön työkyvyssä on mahdollista saavuttaa personal training -valmennuksilla. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, mihin tutkimustulokset haastavat yrityksiä työhyvinvoinnin johtamisessa.

Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä määriteltiin tutkimuksen keskeisimmät käsitteet. Käsitteinä työhyvinvointi ja työkyky ovat laajoja ja moniulotteisia ja nivoutuvat monella tapaa toisiinsa. Tutkimuksessa syvennyttiin tarkastelemaan erityisesti fyysiseen työkykyyn vaikuttavia tekijöitä, joita ovat terveys, toimintakyky, elintavat, ravitsemus, liikunta ja lihavuus sekä palautuminen ja uni. Lisäksi työkykyyn vaikuttavina tekijöinä käsiteltiin työturvallisuutta ja ergonomiaa sekä työn kuormitustekijöitä ja työstä saatavia voimavaroja. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä tarkasteltiin myös työhyvinvoinnin ja työkyvyn vaikutuksia organisaatioiden menestykseen sekä henkilöstön työkyvyn mittaamista ja arviointia. Luvun päätteeksi paneuduttiin työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen työpaikoilla sekä siihen, millaisia mahdollisuuksia personal training -valmennukset tarjoavat työkyvyn edistämiseen.

Tässä tutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin tapaus- ja toimintatutkimusta ja tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Teemahaastattelu toteutettiin kuudelle HR-vastaavalle sekä kolmelle personal training -valmennuksen yksilöasiakkaalle ja kolmelle personal training -valmennuksen pienryhmäasiakkaalle. Aineiston keruun jälkeen aineisto järjestettiin ja luokiteltiin yleisten ilmiöiden löytämiseksi. Aineiston analyysissä ilmiöitä yhdisteltiin ja aineistosta etsittiin säännönmukaisuuksia sekä poikkeavia tapauksia. Tämän jälkeen tuloksista luotiin synteesejä tutkimuksen johtopäätösten pohjaksi. Lopuksi johtopäätöksiä peilattiin tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen sekä pohdittiin tulosten käytännön vaikutuksia ja jatkotutkimustarpeita.

Työhyvinvoinnin johtamisessa on tärkeää huomioida kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet. Pääpaino työhyvinvoinnin kehittämisessä kannattaa kuitenkin suunnata henkilöstön terveyden ja työkyvyn edistämiseen, sillä terveys ja työkyky luovat perustan työhyvinvoinnin muille osatekijöille. Työhyvinvoinnin johtamisessa yritysten haasteena on saada henkilöstö, esimiehet ja ylin johto ymmärtämään työhyvinvoinnin ja työkyvyn merkitys työn laadulle ja organisaation tuloksellisuudelle.

Organisaatioissa työhyvinvoinnin johtamiseen ja työkyvyn edistämiseen käytettyjen investointien odotetaan vaikuttavan henkilöstön terveyteen ja työkykyyn sekä organisaation tuloksellisuuteen. Tästä huolimatta työkyvyn edistämiseen käytetyt panostukset eivät aina kohdistu niihin toimenpiteisiin, jotka tukisivat parhaiten henkilöstön terveyttä ja työkykyä. Työkyvyn edistämiseen käytetyt panostukset eivät myöskään välttämättä kohdistu heihin, joiden terveyttä ja työkykyä parantamalla olisi mahdollista vaikuttaa eniten organisaation tuloksellisuuteen. Henkilöstön työhyvinvointia edistävien toimien priorisoinniseksi tulisi työkykyä mitata monipuolisemmin ja systemaattisemmin. Lisäksi työhyvinvoinnin edistämiseen käytettyjen keinojen tulisi olla yksilöllisempiä ja pitkäjänteisempiä ja niiden taloudellista merkitystä ja vaikuttavuutta työkykyyn tulisi arvioida systemaattisemmin.

Jotta työhyvinvointia voidaan edistää tehokkaasti ja tuloksekkaasti, tarvitaan useiden toimijoiden yhteistyötä. Organisaatioilla on velvollisuus mahdollistaa työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen ja työntekijöillä itsellään on velvollisuus pitää huolta omasta terveydestään. Kuitenkin vain noin viidennes henkilöstöstä kykenee tähän itsenäisesti. Organisaatiot tekevätkin paljon yhteistyötä työterveyshuollon kanssa henkilöstön terveyden ja työkyvyn edistämiseksi. Työterveyshuollon palvelut on kuitenkin suunnattu jo sairastuneille työntekijöille, eivätkä resurssit riitä ongelmien aiheuttajien kartoittamiseen ja ennaltaehkäisemiseen, eikä muutosprosessien pitkäaikaiseen tukemiseen.

Organisaatiot voisivat vastata työhyvinvoinnin johtamisen haasteisiin hyödyntämällä personal training -valmennuksia työkyvyn systemaattisessa tukemisessa. Personal training -valmennukset ovat suunnitelmallisia, pitkäjänteisiä ja yksilöllisiä ja niiden sisältö voidaan

räätälöidä tukemaan organisaation menestyksen kannalta kriittisimpiä työkyvyn osa-alueita. Personal training -valmennuksia voidaan hyödyntää jo työkyvyn arvioinnissa ja mitaamisessa, jotta varmistetaan valmennusten kohdentuminen oikeisiin kohteisiin ja oikeisiin toimenpiteisiin organisaation strategian kannalta. Valmennusten avulla on mahdollista sekä tukea työntekijöiden muutosprosesseja että seurata toimenpiteiden vaikuttavuutta ja taloudellista merkitystä.

Tämän tutkimuksen mukaan personal training -valmennuksilla voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa työntekijöiden pitkäaikaissairauksia. Valmennusten avulla myös valmennettavien fyysinen ja psyykinen toimintakyky paranivat huomattavasti. Näillä tekijöillä on vahva yhteys työntekijän työkykyyn sekä työn koettuun kuormittavuuteen. Positiivisia muutoksia valmennettavien työkykyyn saatiin aikaan vaikuttamalla valmennettavien ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin. Valmennuksen jälkeen valmennettavien ruokavalio oli terveellinen, monipuolinen ja säännöllinen. Myös liikunnan harrastaminen muuttui säännöllisemmäksi, monipuolisemmaksi ja fyysistä kuntoa kehittäväksi. Personal training -valmennusten avulla valmennettavat onnistuivat myös pudottamaan painoa terveyden ja työkyvyn kannalta merkittäviä määriä ja heidän jaksamisensa ja energisyytensä lisääntyivät valtavasti. Lisäksi valmennettavat kokivat nukkuvansa paremmin ja palautuvansa työn kuormituksesta entistä nopeammin. Myös aiemmin työtä kuormittavat tekijät poistuivat lähes kokonaan ja valmennettavien omat voimavarat lisääntyivät merkittävästi.

Tämän tutkimuksen tarkoituksen ei ollut tuottaa yleistettävää tietoa, vaan sen avulla pyrittiin selvittämään millaisia mahdollisuuksia personal training -valmennukset tarjoavat työhyvinvoinnin johtamiselle ja henkilöstön työkyvyn systemaattiselle tukemiselle. Jotta tähän kysymykseen oli mahdollista vastata, selvitettiin tutkimuksessa myös, millaisia haasteita työhyvinvoinnin johtamisessa tällä hetkellä esiintyy. Tämän tutkimuksen tuloksia on mahdollista hyödyntää osana MY BODY powerin kasvustrategiaa ja palvelumuu-
toilua. Tutkimustulosten hyödyntäminen myös laajemmin organisaatioiden työhyvinvoinnin johtamisessa ja henkilöstön työkyvyn systemaattisessa tukemisessä näyttäisi olevan perusteltua, sillä kompleksisessa ja muuttuvassa maailmassa, tehokkuusvaatimusten paineessa, pitkäaikaissairauksien ja lihavuuden lisääntyessä sekä väestön ikääntyessä henkilöstön työkyvyn merkitystä ei kannatta jättää pelkäksi korulauseeksi. Näyttäisi siltä,

että työkyvyn suunnitelmalliseen, pitkäjänteiseen, yksilölliseen ja vaikuttavaan edistämiseen tulisi organisaatioissa jatkossa suunnata enemmän voimavaroja ja resursseja, sillä työkyvyn paranemisen kautta voidaan vaikuttaa merkittävästi yksilön, organisaation ja yhteiskunnan hyvinvointiin ja talouteen.

5.4.1. Jatkotutkimusaiheet

Tutkimukseni aihe on ajankohtainen ja tärkeä niin yksilön, organisaation kuin yhteiskunnan hyvinvoinnin ja talouden kannalta. Tutkimukseni myötä raapaistiin kuitenkin vain pintaa työhyvinvoinnin laajasta ja moniulotteisesta aihealueesta sekä valmennusten tarjoamista mahdollisuuksista tukea suunnitelmallisesti, pitkäjänteisesti, yksilöllisesti ja vaikuttavasti henkilöstön työhyvinvointia. Jatkossa olisikin mielenkiintoista selvittää millaisia tuloksia valmennusten avulla olisi mahdollista saavuttaa, mikäli valmennus toteutettaisiin työpaikoilla ja kohdennettaisiin työkyvyn arviointien pohjalta työkyvyttömyyden riskiryhmään ja organisaation strategian kannalta työkykyä parhaiten edistäviin tekijöihin. Jatkotutkimuksessa voitaisiin selvittää ennen valmennuksen alkua kunkin työntekijän työtä kuormittavat ja jaksamista tukevat tekijät sekä rakentaa valmennus niin, että se pyrkisi pienentämään kuormittavia tekijöitä ja vahvistamaan jaksamista tukevia tekijöitä. Lisäksi valmennuksessa voitaisiin huomioida entistä paremmin työntekijän kokonaisvaltainen palautuminen sekä työssä että vapaa-ajalla.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia myös valmennusten vaikuttavuutta työntekijöiden työtehoon ja organisaation taloudelliseen tulokseen. Lisäksi olisi kiehtovaa tutkia onko valmennusten vaikuttavuudella eroa eri ammattiryhmien välillä tai sen suhteen toteutetaanko valmennus riskiryhmälle vai koko henkilöstölle? Mielenkiintoista olisi selvittää myös, miten eri tavoin kohdennetut valmennukset eroavat organisaation tuloksellisuuden osalta toisistaan ja millainen merkitys intervention kestolla on toteutuneisiin muutoksiin ja niiden pysyvyyteen sekä organisaation taloudelliseen tulokseen.

Tässä tutkimuksessa tuli esille esimiesten ja johtajien vahva rooli työhyvinvoinnin tukemisessa. Jatkossa olisikin mielenkiintoista selvittää voisiko valmennusten avulla saada esimiehet ja johto paremmin ymmärtämään työhyvinvoinnin ja työkyvyn merkitystä

työntekijän hyvinvoinnille ja tehokkuudelle sekä työn laadulle ja organisaation tuloksellisuudelle? Tai voisiko valmennuksien kautta myös lisätä esimiesten ja johdon tietoisuutta työhyvinvoinnin edistämisen keinoista ja rohkaista heitä puuttumaan entistä varhaisemmin havaitsemiinsa hiljaisiin signaaleihin? Jatkotutkimuksen paikka voisi olla myös siinä, millä tavoin valmennuksilla voitaisiin edistää esimiesten ja johdon omaa työhyvinvointia.

Jatkotutkimuksella voisi selvittää myös, onko terveys ja työkyky todella niitä työhyvinvoinnin osa-alueita, joihin panostamalla saavutetaan organisaatioissa suurimmat kustannussäästöt ja vaikutetaan eniten yrityksen taloudelliseen tulokseen. Lisäksi olisi mahdollista tutkia tarkemmin organisaatioissa tällä hetkellä käytössä olevaa työhyvinvoinnin edistämisen keinovalikoimaa. Millä perusteella käytössä olevat keinot on otettu osaksi keinovalikoimaa, millaisia hyötyjä niiden käytöstä toivotaan saavutettavan ja millaisia hyötyjä keinojen käyttämisestä todella saavutetaan? Entä millä tavoin työhyvinvointia johdetaan eri kokoisissa organisaatioissa ja vastaavatko HR:n näkemykset työhyvinvoinnin edistämisestä henkilöstön kokemusta siitä, millä tavoin heidän organisaatiossaan tuetaan henkilöstön työkykyä ja työhyvinvointia?

LÄHDELUETTELO

- Aalto, R. (2017) *Personal trainingin tulevaisuus*. Trainer4You.
- Aalto, R. (2006) *Työelämän selviytymisopas – käytännön ohjeita työhyvinvointiin*. Jyväskylä. WSOYpro.
- Aalto, R., Antikainen, S. & Tanskanen, R. (2007) *Kunto-ohjaajan opas*. Jyväskylä. WSOY.
- Aalto, R. & Seppänen, L. (2014) *Uusi kuntoilijan käsikirja*. Jyväskylä. Docendo.
- Aalto, R. & Seppänen, L. (2012) *Tuloksia kuntosaliharjoittelulla – voimaa, lihaksia, liikkuvuutta*. Saarijärvi. Docendo.
- Ahola, K. (2012) *Työkuormituksesta palautumisen psykologiset mekanismit*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2012;128(13): 1399–402. Tulostettu 15.10.2017 osoitteesta <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2012/13/duo10363>.
- Ahola, K., Pulkki-Råback, L., Kouvonen, A., Rossi, H., Aromaa, A. & Lönnqvist, J. (2012) *Burnout and behavior-related health risk factors*. Journal of Occupational and Environmental Medicine 54 (1): 17–22.
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S. & Seppänen, J. (2016) *Vaikuttava työuupumusinterventio – systemaattinen katsaus ja toimintaohjeita*. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Ahonen, G. (toim.) (2002) *Henkilöstöraportointi, johtaminen ja työssä jaksaminen – Henkilöstövoimavarojen seuranta ja sen hyödyntäminen -tutkimuksen keskeiset havainnot*. Helsinki. Työssä jaksamisen ohjelma.
- Ahonen, G. (2010) *Työkyvyn taloudellinen merkitys*. Teoksessa K.-P., Martimo, M. Antti-Poika & J. Uitti (toim.) *Työstä terveyttä*. Työterveyslaitos. Duodecim. Porvoo. WS Bookwell Oy, 36–46.
- Ahonen, G., Parviainen, L., Vainio, H., Husman, K., Ylikoski, M., Parviainen, A., Liira, J. & Puputti, P. S. (2011) *Arvopohjainen työkyvyn hallinta tehostaa työterveyshuoltoa. Kahden yrityksen tapauskuvaus*. Suomen Lääkärilehti 66 (11): 921–926.
- Ahonen, G., Schugk, J., Haring, K., Reijonsaari, K., Parviainen, L., Marttila, S., Malinen, H., Äänismaa, K. & Röllich, M. (2014) *Tekemättömän työn vuosikatsaus 2014 – yhteenveto tuloksista*. EK, SAK, Hoffmann, PwC, Työterveyslaitos, ELO, Varma, Veritas.
- Aittomäki, A., Lahelma, E. & Roos, E. (2001) *Helsingin kaupungin henkilöstön työkyky ja työkyvyn taustatekijät*. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuskatsauksia 2001:2.

- Ala-Laurinaho, A. (2004) *Jatkuvan parantamisen rajat? – toimintatutkimus jatkuvan parantamisen ja organisaatioin toimintamallin yhteyksistä*. Työ ja ihminen 18(1), 31–49.
- Alasuutari, P. (2014) *Laadullinen tutkimus*. Tampere. Vastapaino.
- Aldana, S. G. (2001) *Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature*. Am J Health Promot. 15(5): 296–320.
- Alhazmi, A., Stojanovski, E., McEvoy, M. & Garg, ML. (2014) *The association between dietary patterns and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies*. J Hum Nutr Diet. Jun 27(3): 251–60.
- Amick, B. C., Habeck R. V., Hunt, A., Fossel, A. H., Chapin, A., Keller, R. B. & Katz, J. N. (2000) *Measuring the impact of organizational behaviors on work disability prevention and management*. Occup Rehab 10(1): 21–38.
- Antonovsky, A. (1987) *Unraveling the Mystery of Health. How people Manage Stress and Stay Well*. San Fransisco. Jossey-Bass Publisher.
- Anttonen, H., Piikivi, L., Vuolteenaho, A. & Kopperoinen, I. (1998) *Työkyvyn taloudelliset vaikutukset*. Helsinki. Työterveyslaitos. Hakapaino Oy.
- Anttonen, H., Räsänen, T., Aaltonen, M., Husman, P., Lindström, K., Ylikoski, M., Jokiluoma, H., Van den Broek, K., Haratau, T., Kuh, K., Masanotti, G. & Wynne, R. (2009) *Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä*. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Appel, LJ., Sacks, FM., Carey, VJ., Obarzanek, E., Swain, JF., Miller, ER 3rd., Conlin, PR., Erlinger, TP. & Rosner, BA. (2005) *Effects of protein, monounsaturated fat, and carbohydrate intake on blood pressure and serum lipids: results of the Omni-Heart randomized trial*. JAMA. Nov 16;294(19): 2455–64.
- Aro, T. (1998) *Työkyvyn ylläpidon suunnitelma käytännön toiminnaksi. Käytännön toimenpiteet. Tulosten arviointi ja toiminnan kehittäminen*. Teoksessa, T. Aro & E. Matikainen (toim.) Työkyky hallintaan – suunnitelmat käytännön toiminnaksi. Työterveyslaitos. Helsinki. Keskinäinen eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen, 16–25.
- Arocena, P., Nunez, I. & Villanueva, M. (2008) *The impact of prevention measures and organisational factors on occupational injuries*. Safety Science 46: 1369–1384.
- Aronen, A-M. (2013) *Uniterapia unettomuuden hoidon apuna*. Uniliitto ry:n jäsen ja tiedotuslehti 2, 15–16.
- Asikainen, M. & Tuomilehto, H. (2016) *Ravinto, uni, liikunta – Tasapainota keho kuntoon ja taltuta stressi arjen valinnoilla*. Porvoo. Bookwell Oy.

- Aura, O., Ahonen, G. & Ilmarinen, J. (2012) *Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2012. Tutkimusraportti*. Helsinki. Työterveyslaitos ja Pohjola. Pohjola Terveys Oy.
- Aura, O., Ahonen, G., Hussi, T. & Ilmarinen, J. (2014) *Strategisen hyvinvoinnin johtaminen Suomessa 2014. Tutkimusraportti*. Helsinki. Pohjola Vakuutus Oy ja Suomen Terveystalo.
- Aura, O., Ahonen, G., Hussi, T. & Ilmarinen, J. (2016) *Strateginen hyvinvointi 2016 - tutkimusraportti*. Helsinki. Ossi Aura Consulting Oy.
- Baicker, K., Cutler, D. & Song, Z. (2010) *Workplace wellness programs can generate savings*. Health Affairs 29(2): 304–311.
- Barclay, AW., Petocz, P., McMillan-Price, J., Flood, VM., Prvan, T., Mitchell, P. & Brand-Miller JC. (2008) *Glycemic index, glycemic load, and chronic disease risk - a meta-analysis of observational studies*. Am J Clin Nutr. Mar 87(3): 627–37. Review.
- Blanch, A. B., Torrelles, B., Aluja, A. & Salinas, A. (2009) *Age and lost working days as a result of an occupational accident: a study in a shiftwork rotation system*. Safety Science 47: 1359–1363.
- Blatt AD, Roe LS, Rolls BJ. (2011) *Increasing the protein content of meals and its effect on daily energy intake*. J Am Diet Assoc 111: 290–4.
- von Bonsdorff, M. E., Janhonen, M., Vanhala, S., Husman, P., Ylöstalo, P., Seistamo, J. & Nykyri, E. (2009) *Henkilöstön työkyky ja yrityksen menestyminen vuosina 1997-2007 – tutkimus metalliteollisuudesta ja vähittäiskaupan alalta*. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 36. Helsinki. Työterveyslaitos.
- von Bonsdorff, M. E. & Vanhala, S. (2012) *Henkilöstön hyvinvoinnin, osallistavien henkilöstökäytäntöjen ja eläkeaikeiden yhteys tuloksellisuuteen metalliteollisuudessa ja vähittäiskaupan alalla*. Teoksessa S. Vanhala, K. Tilev & S. Lindström (toim.) Ristivetoa vai yhtä köyttä? Henkilöstöjohtaminen, työhyvinvointi ja tuloksellisuus. Johtamisen ja kansainvälisen liiketoiminnan laitos, HIPERCO-projekti. Helsinki. Aalto-yliopisto, 47–59.
- Bouchard, C., Blair, S.N. & Haskell, L.W. (2007) *Physical activity and health*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Brand-Miller, J. & Buyken, AE. (2012) *The glycemic index issue*. Curr Opin Lipidol. Feb 23(1): 62–7.
- Bugajska, J., Makowiec-Dabrowska, T., Jegier, A. & Marszalek, A. (2005) *Physical work capacity and work ability of active employees in Poland*. Teoksessa G. Costa, W. Goedhard & J. Ilmarinen (toim.) Assessment and Promotion of Work Ability, Health and Well-being of Ageing Workers. Amsterdam. Elsevier, 156–160.

- Cancelliere, C., Cassidy, J. D., Ammendolia, C. & Coté, P. (2011) *Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? a systematic review and best evidence synthesis of the literature*. BMC Public Health 2011; 11: 295
- Chandola, T., Brunner, E. & Marmot, M. (2006) *Chronic stress and the metabolic syndrome: prospective study*. British Medical Journal 2006; 332: 521–525.
- Chapman, L. (2012) *Meta-Evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies*. The Art of Health Promotion. Bimonthly supplement of the American Journal of Health Promotion, 1–13.
- Collier, G., McLean, A. & O’Dea, K. (1984) *Effect of co-ingestion of fat on the metabolic responses to slowly and rapidly absorbed carbohydrates*. Diabetologia. Jan 26(1): 50–4.
- Dallman, M. (2010) *Stress-induced obesity and the emotional nervous system*. Trends in Endocrinology and Metabolism 21, 159–165.
- Dembe, A. E., Erickson, J. B. & Delbos, R. (2004) *Predictors of work-related injuries and illnesses: national survey findings*. Journal of Occupational and Environmental Hygiene 1: 542–550.
- Dionne, G. & Dostie, B. (2007) *New evidence on the determinants of absenteeism using linked employer-employee data*. Industrial and Labor Relations Review 61: 108–120.
- Driver, H.S., Meintjes, A.f., Rogers, G.G. & Shapiro, C.M. (1988) *Submaximal exercise effects on sleep patterns in young women before and after an aerobic training programme*. Acta Physiologica Scandinavica, 133(574): 8–13.
- Duedecim. (2013) *Lihavuus (aikuiset)*. Käypä hoito -suositus.
- Earle, R. W. & Baeche, T. R. (eds.) (2004) *NSCA’s essentials of personal training*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Elo, A.-L., Ervasti, J. & Kuokkanen, A. (2010) *Hyvinvointi ja tuloksellisuus esimiestyön haasteena – tutkimus kolmessa julkisen sektorin organisaatiossa*. Helsinki. Työterveyslaitos. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 51.
- Elovainio, M., Kivimäki, M. & Vahtera, J. (2002) *Organizational Justice: Evidence of Psychosocial Predictor of Health*. American Journal of Public Health.
- Eriksson, P. & Koisinen, K. (2005) *Monenlainen tapaustutkimus*. Kuluttajatutkimuskeskus. Julkaisuja 4. Kerava. Savion Kirjapaino Oy.

- Ericson U, Sonestedt E, Gullberg B, Hellstrand S, Hindy G, Wirfalt E, Orho-Melander M. (2013) *High intakes of protein and processed meat associate with increased incidence of type 2 diabetes*. Br J Nutr. Mar 28;109(6): 1143–1153.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2008) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere. Vastapaino.
- Fogelholm, M. (2009) *Liikunnasta voimavaroja*. Duodecim Terveyskirjasto. Tulostettu 15.9.2017 osoitteesta http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=onn&p_artikkeli=onn00109.
- Fogelholm, M. & Oja, P. (2011) *Terveysliikuntasuositukset*. Teoksessa M. Fogelholm, I. Vuori, T. Vasankari (toim.) Terveysliikunta. Helsinki, Duodecim, 67–75.
- Fogelholm, M., Anderssen, S., Gunnarsdottir, I. & Lahti-Koski, M. (2012) *Dietary macronutrients and food consumption as determinants of long-term weight change in adult populations: a systematic literature review*. Food Nutr Res.
- Föhr, T. (2016) *The relationship between leisure-time physical activity and stress on workdays with special reference to heart rate variability analyses*. University of Jyväskylä. Studies in sport, physical education and health 247.
- Garber, C. E., Blissmer, M. R., Deschenes, B. A. Franklin, B. A., Lamonte, M. J., Lee I. M., Nieman D. C., Swain D. P. & American College of Sports Medicine. (2011) *American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise*. Medicine and Science in Sports and Exercise 43 (7): 1334–59.
- Gensby, U., Labriola, M., Irvin, E., Amick, B. C. & Lund, T. (2014) *A classification of components of workplace disability management programs: results from a systematic review*. J Occup Rehab 24, 2: 220–41.
- Goedhard, W., Rijnstra, T. & Puttinger, P. (1997) *Work ability and its relationship with age and maximal oxygen uptake*. Teoksessa Å. Kilbom, P. Westerholm, L. Hallsten & B. Furåker (toim.) Work after 45? Arbetslivsinstitutet. Solna. 29: 106–111.
- Goetzl, R. Z., Henke, R. M., Tabrizi, M., Pelletier, K. R., Loeppke, R., Ballard, D. W., Grossmeier, J., Anderson, D. R., Yach, D., Kelly, R. R., McCalister, T., Serxner, S., Selecky, C., Shallenberger, L. G., Fries, J. F., Baase, C., Isaac, F., Crighton, K. A., Wald, P., Exum, E., Shurney, D. & Metz, R.D. (2014) *Do Workplace Health Promotion (Wellness) Programs Work?* Journal of Occupational and Environmental Medicine 56: 927–934.
- Gould, R. & Ilmarinen, J. (2010) *Suomalaisten työkyky*. Teoksessa A. Aromaa & S. Koskinen (toim.) Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa. Helsinki. Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 11/2010, 33–50.

- Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (2006) *Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia*. Helsinki. Hakapaino Oy.
- Guest, D. E. (1997) *Human resource management and performance: a review and research agenda*. The International Journal of Human Resource Management 8 (3).
- Haavisto, S., Kantaneva, M., Kasurinen, R., Kilpiä, P. & Paakkunainen, P. (2002) *Personal Trainer. Henkilökohtainen kuntovalmentaja*. Jyväskylä. Gummerus.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A.-L. & Hakala-Lahtinen, P. (2011) *Ihmisen ravitseminen*. Helsinki. WSOYpro Oy.
- Haikarainen, T. (2016) *Lihaskasvu ja rasvanpoltto*. EU. Fitra Oy.
- Hakanen, J. (2002) *Työuupumuksesta työn imuun – positiivisen työhyvinvoinnikäsitteen arviointimenetelmän suomalaisen version validointi opetusalan organisaatioissa*. Työ ja ihminen, 1, 42–58.
- Hauer, H., Bechthold, A., Boeing, H., Brönstrup, A., Buyken, A., Leschik-Bonnet, E., Linseisen, J., Schulze, M., Strohm, D., Wolfram, G. & German Nutrition Society. (2012) *Evidence-based guideline of the German Nutrition Society: carbohydrate intake and prevention of nutritionrelated diseases*. Ann Nutr Metab. 60 Suppl 1: 1–58.
- Helldán, A., Raulio, S., Kosola, M., Tapanainen, H., Ovaskainen, M.-L. & Virtanen S. (2013) *Finravinto 2012 -tutkimus*. Tampere. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 16/2013.
- Heaney, RP. & Layman, DK. (2008) *Amount and type of protein influences bone health*. Am J Clin Nutr. May 87(5): 1567S–1570S.
- Heikkilä, V.M. (1996). *Työkyvyn käsitteestä ja dynamiikasta*. Kuntoutus 1996(1), 3–11.
- Heikkinen, H. (2001) *Toimintatutkimus – Toiminnan ja ajattelun taitoa*. Teoksessa J. Aaltonen & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä. PS-kustannus, 170–185.
- Heikkinen, E. & Ilmarinen, J. (2001) *Liikunta säilyttää työkykyä ja ikääntyneiden toimintakykyä*. Katsaukset. Duodecim.
- Heikkinen, H.L.T. & Jyrkämä, J. (1999) *Mitä on toimintatutkimus?* Teoksessa H.L.T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) ”Siinä tutkija, missä tekijä” Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva. Atena, 25–62.
- Heponiemi, T., Elovainio, M., Pulkki, L., Puttonen, S., Raitakari, O. & Keltikangas-Järvinen, L. (2007) *Cardiac autonomic reactivity and recovery in predicting carotid atherosclerosis: a cardiovascular risk in young Finns study*. Health Psychology 26(1): 13–21.

- Herr, K. & Anderson, G. L. (2005) *The Action Research Dissertation. A Guide for Students and Faculty*. California, Thousand Oaks. Sage Publications.
- Hirsijärvi, S. & Hurm, H. (2001) *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki. Yliopistopaino.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009) *Tutki ja kirjoita*. Hämeenlinna. Tammi.
- Howley, E. T. & Franks, B. D. (2007) *Fitness professional's handbook*. 5th ed. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Hulmi, J. (2016) *Lihastohtori – näyttöön perustuva tietopankki sporttiseen kuntoon*. Saarijärvi. Fitra Oy.
- Iglesias-Soler, E. & Chapman, M. (2016) *Kunnon osatekijät ja periaatteet*. Teoksessa A. Langinkoski & J. Lappalainen (toim.) *Liikuntafysiologian perusteet*. Fitra Oy. EU, 73–84.
- Ihme, A. & Rainto, S. (2014) *Naisen terveys*. Helsinki. Edita.
- Illander, O. (2014) *Liikuntaravitsemus – tehoa, tuloksia ja terveyttä ruoasta*. Saarijärvi. VS-Kustannus Oy.
- Ilmarinen. *Johda työhyvinvointia tuloksellisesti*. Tulostettu 24.10.2017 osoitteesta www.ilmarinen.fi/työhyvinvointi.
- Ilmarinen, J. (1988) *Työ, terveys ja eläkeikä: seurantatutkimus ikääntyvillä kunta-alan työntekijöillä*. Työ ja ihminen aikakauskirja 4(88).
- Ilmarinen, J. (1995) *Työkykyindeksi*. Teoksessa E. Matikainen, T. Aro, R. Kalimo, J. Ilmarinen & I. Torstila (toim.) *Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja*. Työterveyslaitos. Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen. Helsinki. Painotalo Miktör, 31–46.
- Ilmarinen, J. (2001) *Aging workers*. *Occupational & Environmental Medicine* 58(8): 546–552.
- Ilmarinen, J. (2006) *Pitkää Työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan Unionissa*. Helsinki: Työterveyslaitos & Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. (2006) *Työkyvyn moninaisuus*. Teoksessa R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 –tutkimuksen tuloksia*. Helsinki. Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos ja Työterveyslaitos, 17–34.
- Ilmarinen, J., Huuhtanen, P. & Louhevaara, V. (2001) *Ikääntymiseen ja työhön liittyvien teoreettisten mallien ja viitekehysten kehittäminen osana työkykyä ylläpitävää toimintaa*. Teoksessa J. Ilmarinen & V. Louhevaara (toim.) *Ikääntyvä arvoonsa -*

ikäntyvien työntekijöiden terveyden, työkyvyn ja hyvinvoinnin edistämishjelma 1990–1996. Helsinki. Työterveyslaitos, 283–289.

- Ilmarinen, J. & Vainio, V. (2012) *Työhyvinvointia kaikille sukupolville*. Tulostettu 20.10.2017 osoitteesta [https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/verkkokauppa/tyoyhteiso/tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville_\(vain_pdf\)\(22129\).5904.shtml](https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/julkaisut/verkkokauppa/tyoyhteiso/tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville_(vain_pdf)(22129).5904.shtml).
- Issurin, V. B. (2010) *New Horizons for the Methodology and Physiology of Training Periodization*. Sports Medicine. September 2010, Volume 40, Issue 9, pp 803–805.
- Jeffreys, I. (2016) *Progressiivisuus*. Teoksessa A. Langinkoski & J. Lappalainen (toim.). Liikntafysiologian perusteet. EU. Fitra Oy, 173–182.
- Jensen, J. D. (2011) *Can worksite nutritional interventions improve productivity and firm profitability? A literature review*. Perspectives in Public Health 131: 184–192.
- Joensuu, M., Kivistö, S., Malmelin, J. & Lindström, K. (2008) *Pitkä sairausloma ja työhönpaluu*. Helsinki. Työterveyslaitos, Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 34.
- Juuti, P. (2010) *Työhyvinvoinnin strategia – mitä sillä tarkoitetaan?* Teoksessa M. Suutarinen & P.-L. Vesterinen (toim.) Työhyvinvoinnin johtaminen. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy, 45–55.
- Jyrkämä, J. (1978) *Toimintatutkimuksen teoriasta ja tutkimuskäytännöstä*. Sosiaalipoliittikka 1978. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen vuosikirja. Vammala.
- Järvikoski, A., Härkäpää, K. & Mannila, S. (2001) *Moniulotteinen työkykykäsitys ja työkykyä ylläpitävä toiminta*. Kuntoutus (3): 3–11.
- Kantaneva, M. (2009) *Terveysliikkujan opas – Testaa, kehity ja onnistu*. Saarijärvi. WSOY.
- Karasek, R. (1979) *Job Demands, Job Decision Latitude and Mental Strain. Implications for Job Redesign*. Administrative Science Quarterly 24, 285–308.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990) *Healthy Work – Stress, productivity and reconstruction of working life*. New York. Basic Books.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S. Uuksulainen S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (2013) *Työ ja terveys Suomessa 2012 – Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista*. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Kaukua, J. (2006) *Terveyteen liittyvä elämänlaatu ja lihavuus*. Terveyskirjasto Duodecim 122, 1215–1524.

- Kehusmaa, K. (2011) *Työhyvinvointi kilpailuetuna*. Helsingin seudun kauppakamari/Helsingin kamari Oy.
- Keinänen, S. (2006) *Liikunta työkyvyn hallinnassa – työeläkevakuuttajan näkemys*. Teoksessa O. Aura & T. Sahi. Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki. Edita Prima Oy, 24–28.
- Kela. (2016) *Kelan sairausvakuutus tilasto 2016*. Tulostettu 17.10.2017 osoitteesta http://www.kela.fi/vuositilastot_kelan-sairausvakuutus tilasto.
- Keskinen, K. (2005) *Fyysinen kunto ja sen testaaminen*. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela, & U. Kujala (toim.) Liikuntalääketiede. Kustannus Oy Duodecim. Hämeenlinna. Karisto Oy:n kirjapaino, 102–119.
- Kettunen, O. (2015) *Effects of physical activity and fitness on the psychological wellbeing of young men and working adults: associations with stress, mental resources, overweight and workability*. University of Turku. Faculty of Medicine, Department of Physical Activity and Health.
- Kinnunen, U. & Feldt, T. (2005) *Stressi työelämässä*. Teoksessa U. Kinnunen, T. Feldt & S. Mauno (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä. SP-kustannus, 13–37.
- Klockars, M., Tuomi, K., Martikainen, R. & Ilmarinen, J. (1998) *Työkyvyttömyyttä enustavat työn, elintapojen ja terveyden piirteet*. Työ ja ihminen 12(1): 33–51.
- Koivu, M., Savola, J. & Pehkonen, J. (2009) *Työpaikkaliikuntabarometri*. Suomen Kuntoliikuntaliitto ry.
- Koivula, A., Schugk, J., Haring, K., Parviainen, L., Marttila, S., Mäkinen, C., Malinen, H., Hussi, T., Paavola, M., Huoponen, K., Forma, P., Kankainen, H. & Röllich, M. (2016) *Tekemättömän työn vuosikatsaus 2016-tutkimus*. Yhteenveto tuloksista 16.11.2016. Terveystalo, Työterveyslaitos, Elinkeinoelämän keskusliitto, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö, PwC, Elo, Etera, Ilmarinen, Keva, Varma, Veritas & It.
- Koskinen, I., Alasuuri, P. & Peltonen, T. (2005) *Laadulliset menetelmät kauppatieteissä*. Tampere. Vastapaino.
- Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) (2011) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68/2012. Tampere. Suomen Yliopistopaino Oy.
- Koskinen, S., Materlin, T., Sainio, P. & Gould, R. (2006) *Työkyky ja terveys*. Teoksessa R. Gould, J. Ilmarinen, J. Jarvisalo & S. Koskinen. Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki. Hakapaino Oy.

- Koskinen, S., Materlin, T., Sainio, P. & Gould. R. (2010) *Työkykyyn vaikuttavat tekijät*. Teoksessa A. Aromaa & S. Koskinen (toim.) *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa*. Helsinki. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 11/2010, 51–59.
- Koskinen, S., Materlin, T., Sainio, P. & Gould. R. (2006) *Elintavat*. Teoksessa R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. *Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 - tutkimuksen tuloksia*. Helsinki. Hakapaino Oy, 151–161.
- Kotiranta, K. (2013) *Hyvän kunnon ainekset*. Saarijärvi. Fitra Oy.
- Kotiranta, K. & Seppänen, L. (2016) *Kestävyysliikunta*. Saarijärvi. Fitra Oy.
- Kujanpää, K. (2017) *Henkilöstövoimavarojen johtaminen ja monikulttuurisen työyhteisön hyvinvointi*. Poliitiikan ja talouden tutkimuksen laitos. Helsingin yliopisto.
- Kumpulainen, K. (2013) *Henkilöstön työssä koettu hyvinvointi – Pitkittäisseuranta muuttuvassa koulutusorganisaatiossa*. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Yhteiskuntatieteiden ja kauppätieteiden tiedekunta.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vainio, H. (2008) *Leadership, job well-being, and health effects—a systematic review and a meta-analysis*. *J Occup Environ Med* 50, 904–915.
- Kääriäinen, M. (2007) *Potilasohjauksen laatu: Hypoteettisen mallin kehittäminen*. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. *Acta Universitatis Ouluensis D Medica* 937.
- Laitinen, J. (2004) *Ravitsemus ja työkyky sekä hyvinvointi työssä*. *Terveyslääkäri* 2008 (1).
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986*. Tulostettu 12.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>.
- Launis, K., Lehto A.M., Mäkitalo, J., Räsänen, K. & Ylikoski, M. (2001) *Työkykytutkimuksen ja –tiedon katvealueet*. Työkyvyn ylläpidon tutkimus ja arviointi. Raportti 5. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos, Työterveyslaitos.
- Launis, M. & Lehtelä, J. (toim.) (2011) *Ergonomia*. Työterveyslaitos. Tampere. Tammerprint Oy.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal and coping*. Springer publishing company. New York.
- Lehto, K. & Viitala, R. (2016) *“Enemmän tulosta vähemmällä väellä?” Työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden väliset haasteet kuntasektorilla esimiesten, henkilöstöammattilaisten ja henkilöstön kokemana*. *Hallinnon tutkimus* 35(2): 117–131.

- Leino, P., Hänninen, K. & Kivekäs, J. (1991) *Työolot, terveydentila ja varhaiskuntoutuksen tarve LEL-alojen työntekijöillä*. Helsinki. LEL-työeläkekassan julkaisuja 18.
- Lerner, D., Rodday, A. M., Cohen, J. T. & Rogers, W. H. (2013) *A systematic review of the evidence concerning the economic impact of employee-focused health promotion and wellness programs*. Journal of Occupational and Environmental Medicine 55(2): 209–222.
- Leskinen, T. & Hult Hanna-Maaria. (2010) *Kokonaisvaltainen hyvinvointi – Kristallisoitumistasi. Saavuta tavoitteesi*. Latvia. Tammi.
- Lindström, K. (2002) *Työyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin näkökulman kehittyminen Suomessa*. Teoksessa K. Lindström & A. Leppänen (toim.) Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki. Työterveyslaitos, 24–34.
- Loppela, K. (2004) *Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon – Työyhteisön kehittäminen työkykyä ylläpitävän toiminnan viitekehyksessä*. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Tampere. Tampereen yliopistopaino.
- Lundqvist, A., Lahti-Koski, M., Rissanen, A., Stenholm, S., Borodulin, K. & Männistö S. (2012) *Lihavuus*. Teoksessa S. Koskinen, A. Lundqvist & N. Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68/2012. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.
- Lusa, S., Punakallio, A. & Luukkonen R. (2004) *Factors predicting the perceived work ability of Finnish fire fighters: A three-year follow-up study*. Teoksessa J. Ilmarinen & S. Lehtinen (toim.) Past Present and Future of Work Ability. Helsinki, 96–105.
- Manka, M.-L. (2006) *Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen*. Hämeenlinna. Karisto Oy.
- Manka, M.-L., Bordi, L. & Heikkilä-Tammi, K. (2013) *Perusasioista pieniin ihmeisiin – kuntajohtamisen kuva*. Kunnallissalan kehittämissäätiön Polemia-sarjan julkaisu nro 88. Sastamala. Vammalan kirjapaino Oy.
- Manka, M.L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. (2007) *Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön tueksi*. Tutkimus ja koulutuskeskus Synergos. Tampere. Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto.
- Martikainen, E. (1998) *Työkykyä ylläpitävän toiminnan organisointi ja periaatteet*. Teoksessa T. Aro & E. Martikainen (toim.) Työkyky hallintaan – suunnitelmat käytännön toiminnaksi. Helsinki. Työterveyslaitos, 26–32.
- Marttila, J. (2010) *Matkalla – Näkökulmia ryhmäohjaukseen*. Diabetes ja lääkäri 39(4), 28–32.

- Maslow A. H. (1943) *A Theory of Human Motivation*. Psychological Review 50(4): 370–396.
- Mertanen, T. (2015) *Firsbeat hyvinvointianalyysin hyödyt ja ongelmat työterveyshuollossa*. Liikuntalääketieteen pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Mozaffarian, D., Hao, T., Rimm, EB., Willett, WC. & Hu, FB. (2011) *Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men*. N Engl J Med. Jun 23;364(25): 2392–2404.
- Murto, J., Kaikkonen, R., Penttala-Nikulainen, O., Koskela, T. Virtala, E. Härkänen, T., Jussmäki, T., Vartiainen, E. & Koskinen, S. (2017) *Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2016*. Tulostettu 19.10.2017 osoitteesta www.thl.fi/ath.
- Mustajoki, P. (2017a). *Kohonnut verenpaine*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto.
- Mustajoki, P. (2017b). *Diabetes*. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto.
- Mäkelä, K. (1995). *Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet*. Teoksessa, K. Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino, 42–61.
- Mäkikangas, A., Feldt, T. & Kinnunen, U. (2005) *Työsitoutuneisuus*. Teoksessa U. Kinnunen, T. Feldt & S. Mauno (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy, 56–74.
- Mäkitalo, J. (2003) *Työkyvyn käsite*. Teoksessa M. Antti-Poika, K.-P. Martimo & K. Husman (toim.) Työterveyshuolto. Duodecim. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy, 141–147.
- Mäkitalo, J. (2005) *Tasapainomallin näkökulmana ympäristötekijöiden vaikutukset*. Teoksessa E. Paso, J. Mäkitalo & J. Palonen (toim.). Viimeinen tykykirja? Kokkola. Art Print Oy, 19–26.
- Mäkitalo, J. (2010) *Työkyvyn ulottuvuudet*. Teoksessa K.-P., Martimo, M. Antti-Poika & J. Uitti (toim.) Työstä terveyttä. Työterveyslaitos. Duodecim. Porvoo. WS Bookwell Oy, 162–169.
- Mäkitalo, J. (2012) *Työkyvyn edistäminen*. Teoksessa K-P. Martimo, M. Antti-Poika & J. Uitti (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki. Duodecim, 164–169.
- Männistö, H., Hietala, U. & Söderdahl, T. (2014) *Lisäravinteet tavoitteen mukaiseen harjoitteluun*. Saarijärvi. Docendo Oy,
- Mönkkönen, K. & Roos, S. (2010) *Työyhteisötaidot*. EU. UNIPress,

- Naclerio, F. & Moody, J. (2016) *Vastusharjoittelu*. Teoksessa A. Langinkoski & J. Lapalainen (toim.) *Liikuntafysiologian perusteet*. EU. Fitra Oy, 85–117.
- Noto H, Goto A, Tsujimoto T, Noda M. (2012) *Low-carbohydrate diets and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of observational studies*. PLoS One. 8(1): 55030.
- Notkola, V., Perkiö, M., Koivisto, T. & Husman, K. (1991) *Maatalousyrittäjien koettu terveydentila, pitkäaikaissairastavuus, koettu työ- ja toimintakyky, liikuntakäyttätyminen ja kuntoutuspalveluiden käyttö*. Työ ja ihminen 5(4): 397–428.
- Nyberg, S. T., Heikkilä, K., Fransson, E. I., Alfredsson, L., De Bacquer, D., Bjorner, J. B., Bonenfant, S., Borritz, M., Burr, H., Casini, A., Clays, E., Dragano, N., Erbel, R., Geuskens, G. A., Goldberg, M., Hooftman, W. E., Houtman, I. L., Jöckel, K. H., Kittel, F., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Leineweber, C., Lunau, T., Madsen, I. E., Hanson, L. L., Marmot, M. G., Nielsen, M. L., Nordin, M., Oksanen, T., Pentti, J., Rugulies, R., Siegrist, J., Suominen, S., Vahtera, J., Virtanen, M., Westerholm, P., Westerlund, H., Zins, M., Ferrie, J. E., Theorell, T., Steptoe, A., Hamer, M., Singh-Manoux, A., Batty, G. D. & Kivimäki, M. (2012). *Job strain in relation to body mass index: pooled analysis of 160 000 adults from 13 cohort studies*. Journal of International Medicine 272, 65–73.
- Näsman, O. & Ahonen, G. (2016) *The Dalbo-project: The economics of maintenance of work ability*. Teoksessa: Aging and work 4, Healthy and productive aging of older employees. Toim. Goedhard W.J.A. Haag, 22–24.
- Oinonen, K. & Aaltonen, M. *Työterveys ja työturvallisuus tuottavuustekijänä – kirjallisuuskatsaus*. Työterveyslaitos. Inhimillisen työn osaamiskeskus.
- Oja, P. (2005) *Terveyskunto ja sen mittaaminen*. Teoksessa I. Vuori, S. Taimela, & U. Kujala (toim.) *Liikuntalääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. Hämeenlinna. Karisto Oy:n kirjapaino, 92–101.
- Oksanen, T. (toim.) (2012) *Hyvinvointihavaintoja-tutkimustietoa kunta-alalta*. Työterveyslaitos.
- Otala, L. & Ahonen, G. (2005). *Työhyvinvointi tuloksetekijänä*. 2. uudistettu painos. WSOYpro.
- Ose S. O. (2005) *Working conditions, compensation and absenteeism*. Journal of Health Economics 24: 161 – 188.
- Paauwe, J. (2004). *HRM and Performance: Achieving Long Term Viability*. Oxford. Oxford University Press.
- Paasivaara, L. & Nikkilä, J. (2010) *Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia*. Helsinki. Kirjapaja.

- Paddon-Jones D, Westman E, Mattes RD, Wolfe RR, Astrup A, Westerterp-Plantenga M. (2008) *Protein, weight management, and satiety*. Am J Clin Nutr. May;87(5): 1558S–1561S.
- Parvinen, L. A., Windischhofer, R. & Gustafsson, M. (2010) *Competitive advantage through value-based health care: the case of Metso Corporation*. European Management Journal, 28 (3): 117–129.
- Patel, SR. & Hu, F. B. (2008) *Short sleep duration and weight gain: a systematic review*. Obesity (Silver Spring) 16(3): 643–653.
- Pehkonen, I., Turunen, J., Juvonen-Posti, P., Henriksson, L., Vihtonen, T., Seppänen, J., Liira, J., Uitti, J. & Leino, T. (2017) *Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa – moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus*. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Pekkarinen, L. & Pekka, T. (2015) *Työhyvinvoinnin ja työkyvyn strateginen johtaminen ja työterveysyhteistyö kunta-alalla vuona 2015*. Kevan tutkimuksia 1/2015. Helsinki. Keva.
- Pescud, M., Teal, R., Shilton, T., Slevin, T., Ledger, M., Waterworth, P. & Rosenberg, M. (2015) *Employer's views on promotion of workplace health and wellbeing: a qualitative study*. BMC Public Health (15)642: 1–10.
- Peterson, M. D., Rhea, M. R. & Alvar, B. A. (2005) *Applications of the dose-response for designing training prescription*. Journal of Strength and Conditioning Research / National Strength and Conditioning Association 19 (4): 950-958.
- Pitt, M. & Bennet, J. (2008) *Workforce ownership of space in a space sharing environment*. Journal of Facilities Management 6 (4): 290–302.
- Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. (2013) *Terveystekijät*. Tulostettu 17.10.2016 osoitteesta: <http://www.tyohyvinvoinninarvio.fi/yksinyrittajan+tyohyvinvoinnin+info/voimavaratekijat/1+terveystekijat/>.
- Pokorski, J., Nitecki, J. & Ilmarinen, J. (2004) *Work Ability Index in fire fighters and medical doctors*. Teoksessa J. Ilmarinen & S. Lehtinen (toim.) Past Present and Future of Work Ability. Helsinki, 106–113.
- Prospective Studies Collaboration, Lewington S, Whitlock G, Clarke R, Sherliker P. (2007) *Blood cholesterol and vascular mortality by age, sex, and blood pressure: a meta-analysis of individual data from 61 prospective studies with 55,000 vascular deaths*. Lancet. Dec 1;370(9602): 1829–1839. Review.
- Puusa, A. (2011a). *Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä*. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki. JTO, 73–87.

- Puusa, A. (2011b) *Laadullisen aineiston analyysi*. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki. JTO, 114–125.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2011) *Mitä laadullinen tutkimus on?* Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki. JTO, 47–57.
- Raben A, Agerholm-Larsen L, Flint A, Holst JJ, Astrup A. (2003) *Meals with similar energy densities but rich in protein, fat, carbohydrate, or alcohol have different effects on energy expenditure and substrate metabolism but not on appetite and energy intake*. Am J Clin Nutr 77: 91–100.
- Rauramo, P. (2012) *Työhyvinvoinnin portaat*. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Riikonen, E., Tuomi, K., Vanhala, S. & Seitsamo, J. (2003) *Hyvinvoiva henkilöstö – menestyvä yritys*. Työterveyslaitos. Helsinki. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Rinta, M. (2015) *Syö, liiku, kehity – liikkujan ravitsemus käytännössä*. Saarijärvi. Fitra Oy.
- Robertson, I. & Cooper, G. (2011) *Well-being. Productivity and Happiness at Work*. CPI Antony Rowe. Chippenham & Eastbourne.
- Robroek, S. J. W., van den Berg, T. I. J., Plat, J. F. & Burdorf, A. (2010) *The role of obesity and lifestyle behaviours in a productive workforce*. Occupational & Environmental Medicine. Volume 68, Issue 2.
- Robroek, S. J. W., Reeuwijk, K. G., Hillier, F. C., Bamba, C. L., van Rijn, R. M. & Burdorf, A. (2013) *The contribution of overweight, obesity, and lack of physical activity to exit from paid employment: a meta-analysis*. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health 39, 1–18.
- Ruohotie, P. (1998) *Motivaatio, tahto ja oppiminen*. Helsinki. Edita.
- Ruusuvuori, J., Nikander P. & Hyvärinen, M. (2010) *Haastattelun analyysi*. Tampere. Vastapaino.
- Ruuti, M. (2012) *Oikeaa ravintoa minulle. Opas ravintosuosittelun viidakkoon*. Porvoo. Bookwell Oy.
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. (2015) *Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus?* Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – metodin valinta ja aineiston keruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. Juva. PS-kustannus, 180–190.
- Saarnia, P. (2012) *Ruoan terveysvaikutukset*. Keuruu. Otavan Kirjapaino OY.

- Sainio, P., Koskinen, S., Martelin, T. & Gould, R. (2006) *Toimintakyky*. Teoksessa R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki. Hakapaino Oy.
- Salonen, P., Arola, H., Nygård, C. H., Huhtala, H. & Koivisto, A. M. (2003) *Factors associated with premature departure from working life among ageing food industry employees*. Occupational Medicine 53(1): 65–68.
- Santesso N, Akl EA, Bianchi M, Mente A, Mustafa R, Heels-Ansdell D, Schunemann HJ. (2012) *Effects of high versus lower-protein diets on health outcomes: a systematic review and meta-analysis*. Eur J Clin Nutr. Jul;66(7): 780–788.
- Savis, J.C. (1994) *Sleep and athletic Performance*. Overview and Implications for Sport Psychology, 8 (2): 111–125.
- Schwingshackl L, Hoffmann G. (2013) *Long-term effects of low-fat diets either low or high in protein on cardiovascular and metabolic risk factors: a systematic review and meta-analysis*. Nutr J. Apr 15;12: 48.
- Schwingshackl L, Hoffmann G. (2014) *Comparison of the long-term effects of high-fat v. low-fat diet consumption on cardiometabolic risk factors in subjects with abnormal glucose metabolism: a systematic review and metaanalysis*. Br J Nutr. Jun;111(12): 2047–58.
- Schukgk, J. (2013) *Työkykyä johtamalla jopa 1000 €:n säästöt per työntekijä – joka vuosi!* Tulostettu 23.10.2017 osoitteesta <https://ek.fi/ajankohtaista/uutiset/2013/01/24/tyokyky-johtamalla-jopa-1000en-saastot-per-tyontekija-joka-vuosi/>.
- Seeck, H. (2012) *Johtamisopit Suomessa – Taylorismista innovaatioteorioihin*. Helsinki. Gaudeamus.
- Siri-Tarino PW. (2011) *Effects of diet on high-density lipoprotein cholesterol*. Curr Atheroscler Rep. Dec;13(6): 453–60.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017) *Työterveyshuolto ja työkyvyn ylläpito*. Tulostettu 10.10.2017 osoitteesta <http://stm.fi/tyoelama/tyoterveys>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2005) *Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 25. Helsinki. STM.
- Stenius, M. & Vanhala, S. (2013) *Henkilöstökäytännöt, työhyvinvointi ja tuloksellisuus*. Teoksessa S. Vanhala (toim.) Hyöty – Hyvinvointia ja tuloksellisuutta hyvällä henkilöstöjohtamisella. Aalto-yliopiston julkaisusarja Kauppa + Talous 5/2013, 25–60.

- Stoecker, R. (1991) *Evaluating and rethinking the case study*. Sociological Review 39(1): 88–112.
- Suni, J. & Taulaniemi, A. (toim.) (2012) *Terveyskunnan testaus – menetelmiä terveysliikunnan edistämiseen*. Helsinki. Sanoma Pro.
- Suojanen, U. (1992) *Toimintatutkimus koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen välineenä*. Helsinki. Finn Lecture.
- Suonsivu, K. (2014) *Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista*. 2. painos. Unipress.
- Suutarinen, M. (2010) *Työhyvinvoinnin organisointi*. Teoksessa M. Suutarinen & P.-L. Vesterinen (toim.) *Työhyvinvoinnin johtaminen*. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy, 11–44.
- Suwazono, Y., Dochi, M., Sakata, K., Okubo, Y., Oishi, M., Tanaka, K., Kobayashi, E., Kido, T. & Nogawa, K. (2008) *A longitudinal study on the effect of shift work on weight gain in male Japanese workers*. Obesity 16, 1887–1893.
- Syrjälä, L. & Numminen, M. (1988) *Tapaustutkimus kasvatustieteessä*. Oulu. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia nro 51.
- Swain, D. P. & Leutholtz, B. C. (2007) *Exercise prescription: a case study approach to the ACSM guidelines*. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Tang, M., O'Connor, LE & Campbell, WW. (2014) *Diet-induced weight loss: the effect of dietary protein on bone*. J Acad Nutr Diet. Jan;114(1): 72–85.
- Te Morenga, LA., Howatson, AJ., Jones, RM. & Mann, J. (2014) *Dietary sugars and cardiometabolic risk: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials of the effects on blood pressure and lipids*. Am J Clin Nutr. May 7;100(1): 65–79.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2017) *Ravintotekijä: energia, laskennallinen*. Tulostettu 26.8.2017 osoitteesta <https://fineli.fi/fineli/fi/ravintotekijat/2331>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2014) *Työkykyindeksi*. Tulostettu 6.8.2017 osoitteesta <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/99/>
- Tilastokeskus. (2017) *Työkyvyttömyyseläkettä saaneet*. Tulostettu 3.9.2017 osoitteesta <http://findikaattori.fi/fi/76>.
- Toimia. (2017) *Työkykyindeksi*. Tulostettu 13.10.2017 osoitteesta <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/99/>.
- Tuomi, K. (toim.) (1995) *Ikääntyvä työntekijä v. 1981–92. Työn, elämäntyylin, terveyden ja työkyvyn muutokset*. Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 2. Helsinki. Työterveyslaitos.

- Tuomi, K. (1997) *Eleven-year follow-up of aging workers*. Scand J Work Environ Health 23.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Martikainen, R., Klockars, M. & Aalto L. (1995a) *Työkyvyn paranemiseen ja huononemiseen liittyvät työn ja elintapojen piirteet*. Teoksessa K. Tuomi (toim.) *Ikääntyvä työntekijä v. 1981-92. Työn, elämäntyylin, terveyden ja työkyvyn muutokset. Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 2*. Helsinki. Työterveyslaitos, 118–132.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Seitsamo, J., Huuhtanen, P. & Martikainen R. (1995b) *Ikääntyvien työntekijöiden terveyden ja työkyvyn edistäminen*. Teoksessa K. Tuomi (toim.) *Ikääntyvä työntekijä v. 1981-92. Työn, elämäntyylin, terveyden ja työkyvyn muutokset. Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 2*. Helsinki. Työterveyslaitos, 150–160.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä. Tammi Oy.
- Tuomi, K., Vanhala, S., Nykyri, E. & Janhonen, M. (2004) *Organizational practices, work demands and well-being of employees: a follow-up study in metal industry and retail trade*. Occupational Medicine 54: 115–121.
- Turja, J., Kaleva, S., Kivistö, M. & Seitsamo, J. (2012) *Työkyvyn varhainen tuki – työntekijän työkyvyn yksilöllinen tukeminen työpaikalla*. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Turku, R. (2007) *Muutosta tukemassa: valmentava elämäntapaohjaus*. Helsinki. Edita.
- Turner, N., Barling, J. & Zacharatos, A. (2002) *Positive psychology at work*. Teoksessa C.R. Snyder & S.J. Lopez (toim.) *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press. New York, 715–728.
- Työaikalaki 605/1996*. Tulostettu 12.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>.
- Työkaari. (2017) *Työkykytalo*. Tulostettu 9.6.2017 osoitteesta <http://tyokaari.fi/tyokykytalo/>.
- Työntekijän eläkelaki 395/2006*. Tulostettu 12.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>.
- Työsopimuslaki 55/2001*. Tulostettu 12.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L5P7>.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001*. Tulostettu 11.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>.
- Työterveyslaitos. (2014) *Mitä työkyky on?* Tulostettu 17.10.2016 osoitteesta http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx.

- Työterveyslaitos. (2017a) *Työhyvinvointi*. Tulostettu 11.6.2017 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>.
- Työterveyslaitos. (2017b) *Parempi työyhteisö -kysely*. Tulostettu 13.10.2017 osoitteesta <https://www.ttl.fi/palvelu/parempi-tyoyhteiso-party-kysely/>.
- Työterveyslaitos. (2017c) *Ergonomia*. Tulostettu 27.10.2017 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys/ergonomia/>.
- Työterveyslaitos. (2017d) *Työkyvyn varhainen tuki*. Tulostettu 29.10.2017 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/>.
- Työturvallisuuskeskus. (2011) *Työhyvinvointia yhteistyöllä*. Painojussit Oy.
- Työturvallisuuskeskus. (2017) *Turvallinen ja terveellinen työympäristö*. Tulostettu 27.10.2017 osoitteesta https://ttk.fi/tyohyvinvointi_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoymparisto.
- Työturvallisuuslaki 738/2002*. Tulostettu 11.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.
- UKK-instituutti. (2017) *Terveysliikuntasuosituks*. Tulostettu 8.9.2017 osoitteesta <http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset>.
- Uitti, J., Sauni, R. & Leino, Iiu T. (2007) *Työterveyshuollon vaikuttavuus asiakkaiden näkökulmista*. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 123(6): 723-30.
- Uotila, T.-P., Viitala, R., Mäkelä, L. & Tanskanen, J. (2012) *Goal awareness and performance matter in job well-being*. Teoksessa S. Vanhala, K. Tilev & S. Lindström (toim.) *Ristivetoa vai yhtä köyttä? Henkilöstöjohtaminen, työhyvinvointi ja tuloksellisuus*. Johtamisen ja kansainvälisen liiketoiminnan laitos, HIPERCO-projekti. Helsinki. Aalto-yliopisto, 61–78.
- Vahtera, J., Pentti, J., Helenius, H. & Kivimäki, M. (2006) *Sleep disturbances as a predictor of long-term increase in sickness absence among employees after family death or illness*. Sleep 29(5): 673–682.
- Vanhala, S., Tilev, K. & Lindström, S. (toim.) (2012) *Ristivetoa vai yhtä köyttä? Henkilöstöjohtaminen, työhyvinvointi ja tuloksellisuus*. Johtamisen ja kansainvälisen liiketoiminnan laitos, HIPERCO-projekti. Helsinki. Aalto-yliopisto.
- Vanhala, S. & Tuomi, K. (2006) *HRM, Company Performance and Employee Wellbeing*. Management Revue 17 (3): 241–255.
- Vasankari, T. (2010) *Liikkumalla lisää työvuosia. Terveysliikunta-aiutiset – Liikuntaa eläkeiän kynnyksellä*. Tampere. UKK-instituutti.

- VRN, valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014) *Terveyttä ruoasta. Suomalaiset ravitsemussuosituks*. Helsinki. Juvenes Oy.
- Veldhorst M, Smeets A, Soenen S, Hochstenbach-Waelen A, Hursel R, Diepvens K, Lejeune M, Luscombe-Marsh N ym. (2008) *Protein-induced satiety: effects and mechanisms of different proteins*. *Physiol Behav.* May 23;94(2): 300–307.
- Viitala, R. (2009) *Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä*. Helsinki. Edita.
- Violainen, H. (2012) *Kokonaisvaltainen työhyvinvointi*. Helsinki. BoD- Books on Demand.
- Virtanen, P. & Sinokki, M. (2014) *Hyvinvointia työstä – työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt*. Tallinna. Tietosanoma.
- Virtuaaliammattikorkeakoulu. (2017) *Toimintatutkimus*. Tulostettu 25.11.2017 osoitteesta <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464158778/1194360111832/1194360447229.html>.
- Vuori, I. (2015) *Liikuntaa lääkkeeksi – Liikuntaohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon*. Porvoo. Bookwell Oy.
- Vuori, I. (2006) *Liikunnan vaikutukset työyhteisössä*. Teoksessa O. Aura & T. Sahi. Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki. Edita Prima Oy, 37–57.
- Vuosilomakali 162/2005*. Tulostettu 12.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050162>.
- Vähämäki, M. & Paalumäki, A. (2011) *Havainnointi johtamis- ja organisaatiotutkimuksessa*. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) *Menetelmäviidakon raivaajat – Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan*. Helsinki. JTO, 102–113.
- Välimäki, T. & Rinta, M. (2016) *Kokkaa, liiku ja nauti*. EU. Fitra Oy.
- Wadell, G. & Burton, A.K. (2006) *Is work good for your health and well-being?* London. The Stationery Office.
- Watson, T. J. (1994) *In search of management: culture, chaos and control in managerial work*. London. Routledge.
- Wendt, J. K., Tsai, S- P, Bhojani F. A. & Cameron, D. L. (2010) *The Shell disability management program: A five-year evaluation of the impact on absenteeism and return-on-investment*. *JOEM* 52: 544–550.
- Westerholm, T. (2014) *Työkykyjohtaminen lisää kannattavuutta*. Tulostettu 23.10.2017 osoitteesta <http://www.insinööri-lehti.fi/ty%C3%B6kykyjohtaminen-lis%C3%A4%C3%A4-kannattavuutta>.

- Westerterp-Plantenga MS, Lemmens SG, Westerterp KR. (2012) *Dietary protein – its role in satiety, energetics, weight loss and health*. Br J Nutr. Aug;108 Suppl 2: 105–12.
- WHO. (2011) *Protein and Amino Acid Requirements in Human Nutrition*. Report of a Joint WHO/FAO/UNU Expert Consultation. 2011. Technical Report Series 935.
- Wren, D. A. & Bedeian, A. G. (2009) *The evolution of management thought*. Wiley. Hoboken.
- Wright, P.M. & Gartner, T.M. (2003) *The human resource – firm performance relationship: methodological and theoretical challenges*. Teoksessa D. Holman, T.D. Wall, P. Clegg, P. Sparrow & A. Howard (toim.) *The New Workplace: A Guide to the Human Impact of Modern Working Practices*. London. John Wiley and Sons, 311–330.
- Wynne, R. & McAnaney, D. (2004) *Employment and disability: back to work strategies*. Dublin. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Tulostettu 28.10.2017 osoitteesta <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2004/115/en/1/ef04115en.pdf>.
- Yang D, Liu Z, Yang H, Jue Y. (2014) *Acute effects of high-protein versus normal-protein isocaloric meals on satiety and ghrelin*. Eur J Nutr. Mar;53(2): 493–500.
- Ye, EQ., Chacko, SA., Chou, EL., Kugizaki, M. & Liu, S. (2012) *Greater whole-grain intake is associated with lower risk of type 2 diabetes, cardiovascular disease, and weight gain*. J Nutr. Jul;142(7): 1304–13.
- Yhteistoimintalaki 334/2007*. Tulostettu 12.10.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070334>.
- Yin, R. K. (2003) *Case Study Research: Design and Methods*. Thousand Oaks, CA. Sage.
- Young, S., Bartram, T., Stanton, P. & Leggat, S. G. (2010) *High performance work systems and employee well-being. A two stages study of a rural Australian hospital*. Journal of Health Organization and Management 24 (2): 182–199.
- Youngstedt, S.D., O'Connor, P.J. & Dishman, R.K. (1997) *The effects of acute exercise on sleep; A Quantative Synthesis*. Sleep, 20 (3): 203–214.

LIITTEET

LIITE 1. Ravitseminen

1.1. Energiantarve ja energiantarpeen arviointi

Ihminen tarvitsee energiaa perusaineenvaihduntaan, ruoan aiheuttamaan lämmöntuottoon sekä fyysiseen aktiivisuuteen (Haglund ym. 2011, 11). Suurin osa käyttämästämme energiasta, eli noin 60 – 80 %, kuluu perusaineenvaihduntaan eli välttämättömiin elintoimintoihin (Rinta 2015, 15). Näitä ovat muun muassa hengitys-, sydän- ja verenkiertoelimistön toiminta sekä lämpötasapainon ylläpito. Perusaineenvaihdunta on yleensä melko vakio, mutta esimerkiksi sairaudet muuttavat energian tarvetta. Perusaineenvaihdunnan suuruuteen vaikuttaa eniten rasvattoman kudoksen määrä (lihassmassa). Muita vaikuttavia tekijöitä ovat sukupuoli, ikä, perintötekijät, hormonit, ravitsemuksen tila ja fyysinen kunto. (Rinta 2015, 15.)

Ruoan aiheuttamaan lämmöntuottoon kuluu energiaa noin 10 %. Tämä ”energiahävikki” johtuu muun muassa ruoansulatuksesta, ravintoaineiden kuljetuksesta, imeytymisestä ja aineenvaihdunnasta. (Haglund ym. 2011, 11 & Rinta 2015, 15.) Tavallisesti kuntoilijalla fyysisen aktiivisuuden osuus päivittäisestä kokonaisenergiankulutuksesta on noin 15 – 30 % (Rinta 2015, 15). Fyysinen aktiivisuus voidaan jakaa liikunnan aiheuttamaan energiankulutukseen ja muuhun fyysiseen aktiivisuuteen, pääosin työstä ja arkiaskareista johtuvaan aktiivisuuteen. Fyysisen aktiivisuuden osuudesta varsinaisen liikunnan osuus on yleensä huomattavasti pienempi kuin työ- ja arkiaktiivisuuteen kulunut energian määrä. Liikunnan seurauksena energiaa kuluu itse liikuntasuorituksen aikana, mutta myös sen jälkeen. (Rinta 2015, 15.) Fyysisen aktiivisuuden vaatima energian tarve riippuu työn ja liikunnan rasittavuudesta (Haglund ym. 2011, 12).

Energiansaannin tulisi olla kulutukseen nähden tasapainossa, jotta normaalipainon ja terveyden ylläpitäminen olisivat mahdollisia (Haglund ym. 2011, 13). Jos energiaa saa enemmän kuin kuluttaa, ihminen lihoo painon kertyessä elimistön varastoihin – lähinnä

rasvakudokseen. Vastaavasti, jos energiaa saadaan vähemmän kuin kulutetaan, paino laskee. Näin tapahtuu, koska energiavajeen korjaamiseen käytetään kehon rasva, glykogeeni- ja proteiiniin sitoutunutta energiaa. (Rinta 2015, 16.) Koska kehon energiavarastot ovat suuret, energiansaannin ja kulutuksen ei tarvitse pysyä samana lyhyellä aikavälillä (1 – 4 vrk), vaan tärkeintä on pitkäaikainen tasapaino (Haglund ym. 2011, 14). Jos painoa halutaan pudottaa kilon verran, tulee saavuttaa noin 7000 kilokalorin energiavaje (Rinta 2015, 16). Hyvä painonpudotustahti on noin 0,3 – 1 kilo viikossa. Tähän tavoitteen päästään, kun energiansaanti on noin 300-500 kilokaloria alle kulutuksen. (Rinta 2015, 138.)

Kun arvioidaan yksilöllistä energiantarvetta, on otettava huomioon ihmisen sukupuoli, ikä, paino, työn raskaus ja liikunnan määrä (Haglund ym. 2011, 12). Energiankulutuksen arvioiminen tapahtuu helpoiten sykemittarin tai aktiivisuusrannekkeen avulla. Mikäli tämä ei ole mahdollista, voidaan energiankulutus arvioida myös laskennallisesti. Suuntaantavan arvion saamiseksi on arvioitava ensin lepoaineenvaihdunta (REE) ja kerrottava tämä luku fyysisestä aktiivisuustasoa kuvaavalla aktiivisuuskertoimella (PAL) (Illander 2014, 35). Kevyen työn tekijöille aktiivinen elämäntapa, jossa harrastetaan vapaa-aikana kohtalaisesti rasittavaa liikuntaa 3 – 4 kertaa viikossa (PAL 1,8) on ihanteellisin hyvän terveyden ylläpitämiseksi. PAL 1,6 kuvaa henkilöitä, jotka ovat kohtalaisen aktiivisia arkena ja harrastavat kevyttä terveyslääkettä 2 – 3 kertaa viikossa. PAL 1,4 taas kuvaa niitä henkilöitä, jotka ovat vain hieman aktiivisia arkena, eivätkä harrasta lainkaan liikuntaa. (Illander 2014, 38.) Fyysisesti raskaan työn tekeminen nostaa PAL-kerrointa ylöspäin. Myös raskaus ja imetys nostavat yksilöllistä energiantarvetta (Ihme & Rainto 2014, 266–267).

1.2. Ravitsemuksen voimaporaat

Ravitsemuksen voimaportaiden pohjan luo säännöllinen ja oikein ajoitettu syöminen (Rinta 2015, 122). Toimivassa ateriarytmisissä aterioita on päivän aikana 4 – 6 ja ateriavälit ovat 3 – 4 tuntia. Usein ennakointi ja ruokailujen suunnittelu parantavat mahdollisuuksia

säilyttää säännöllinen ateriarytmi. Ravitsemuksen voimaportaiden toisella portaalla sijaitsee monipuolisuus. Monipuolisuudella tarkoitetaan aterioiden monipuolista koostamista erityisesti eri energiaravintoaineiden osalta. Jokaiselta päivän aterialta, myös aamu-, väli- ja iltapalalta, tulisi löytyä sekä hiilihydraatteja, proteiineja että hyviä rasvoja. Lisäksi monipuolisuus tarkoittaa päivien ja viikkojen tasolla monipuolisten ruokavalintojen tekemistä (Rinta 2015, 122). Tällä turvataan pidemmällä aikavälillä kaikkien välttämättömien ravintoaineiden tasapainoinen saanti (Illander 2014, 43).

Ravitsemuksen voimaportaiden kolmannella tasolla ovat laadukkaat ruokavalinnat niin ateria- kuin päivätasollakin (Rinta 2015, 123). Laadukas ruoka sisältää paljon kuituja, joita saadaan etenkin täysjyväviljatuotteista, kasviksista, hedelmistä ja marjoista (VRN 2014; Rinta 2015; Illander 2014). Lähes jokaisella aterialla tulisi syödä myös laadukkaita proteiinipitoisia ruokia, kuten rasvattomia maito- ja lihatuotteita, kalaa, soijaa tai muita palkokasveja. Maitotuotteet tulisi käyttää vähärasvaisina tai rasvattomina ja sokeroimattomina. Rasvoista tulisi suosia pehmeitä rasvan lähteitä, kuten öljyjä, siemeniä ja pähkinöitä, ja välttää kovia rasvan lähteitä, kuten liha- ja makkararuokia ja leivonnaisia. Laadukas ruoka on myös vähäsuolaista, eikä sisällä lisättyä sokeria. (VRN 2014; Rinta 2015; Illander 2014.)

Ravitsemuksen voimaportaiden neljännellä portaalla tulee vastaan sopiva energian ja ravintoaineiden saanti (Rinta 2015, 123). Energiämäärien ei kuitenkaan tarvitse olla päivittäin kulutusta vastaavaa, sillä elimistö tasapainottaa energiansaantia pidemmällä aikavälillä (1 – 4 vrk) (Männistö, Hietala & Söderdahl 2014, 13). Mitä aktiivisemmasta henkilöstä on kyse tai mitä ”tiukemmat” tavoitteet on itselleen luonut, sitä oleellisempaa on kiinnittää huomiota sopivaan energian määrään. Tällaisissa tilanteissa määrään voidaan kiinnittää huomiota heti säännöllisen ateriarytmin jälkeen. Muissa tapauksissa edellisten portaiden hallinta saattaa jo itsessään riittää tasapainoisen ja terveellisen ruokavalion koostamiseen. (Rinta 2015, 123.)

Vasta ravitsemuksen voimaportaiden ylimmällä tasolla sijaitsevat ravintolisät ja muut ravitsemuksen tehokeinot. Kun ateriarytmi, monipuolinen ja laadukas ruokavalio, riittävä energiansaanti, optimaaliset ravintoaineiden suhteet ja nestetasapaino ovat kunnossa

moni kuntoilija ja/tai laihduttaja voi saada lisähyötyjä ja arjen helpotusta lisäravinteista ja muista tehokeinoista (Männistö, Hietala & Söderdahl 2014, 9, 86). Esimerkiksi yksittäisten ruoka- ja ravintoaineiden korostaminen tai dieettien käyttö voi tuoda pientä lisähyötyä, mutta niillä ei ole merkitystä, ellei perusasiat ole kunnossa.

1.3. Energia- ja suojaravintoaineet

Energia- ja suojaravintoaineiksi luetaan ne ravinnon komponentit, joita elimistön aineenvaihdunta voi käyttää energian tuottamiseen. Näitä ovat hiilihydraatit, proteiinit ja rasvat. Myös alkoholia elimistö voi käyttää energianlähteenään, mutta se on elimistölle tarpeetonta. (Haglund ym. 2011, 14.) Kullakin energia- ja suojaravintoaineella on ominainen kyky tuottaa energiaa. Hiilihydraateista ja proteiineista keho saa energiaa 4 kcal / g, rasvasta 9 kcal / g ja alkoholista 7 kcal / g. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2017.) Energia- ja suojaravintoaineilla on energiansaannin turvaamisen lisäksi myös muita tehtäviä. Ne toimivat esimerkiksi solujen, entsyymien ja hormonien rakennusaineena ja niistä muodostuvat yhdisteet kuljettavat elimistössä ravintoaineita. (Kotiranta 2013, 36.) Suomalaisen ravitsemussuositusten (VRN 2014) mukaan hiilihydraattien osuus energiasta tulisi olla 45 – 60 %, rasvojen 25 – 40 % ja proteiinien 10 – 20 %.

Suojaravintoaineet voidaan jakaa vitamiineihin ja kivennäisaineisiin (Kotiranta 2013, 38–39). Vitamiinit ja kivennäisaineet lasketaan välttämättömiksi ravintoaineiksi, koska elimistömme ei tuota niitä ollenkaan tai tuottaa hyvin pieniä määriä. Jos ihminen syö Suomalaisen ravitsemussuositusten mukaisesti, hän saa todennäköisesti kaikki tarvitsemansa vitamiinit ja kivennäisaineet perusruoasta. (Rinta 2015, 89–91.) Vitamiineilla ja kivennäisaineilla on useita tärkeitä tehtäviä elimistössä. Vitamiinit muun muassa tukevat aineenvaihduntaa ja toimivat antioksidanteina. Kivennäisaineet taas toimivat solujen ainesosina sekä osallistuvat viestien välittämiseen esimerkiksi lihas- ja hermosoluissa. (Kotiranta 2013, 38–39.)

1.3.1. Hiilihydraatit

Hiilihydraatteja, siis sokeria, tärkkelystä ja kuituja, saadaan pääosin kasvikunnan tuotteista (Rinta 2015, 65; Ruuti 2012, 33). Finravinto 2012 -tutkimuksen mukaan suomalaiset saavat lähes puolet imeytyvistä hiilihydraateista viljavalmisteista (Helldán ym. 2013). Muita merkittäviä lähteitä ovat hedelmät, marjat, maitovalmisteet, sokeri ja makeiset. Suositusten mukaan hiilihydraatteja tulisi saada päivittäisen aktiivisuuden tasosta sekä liikunnan määrästä ja tehosta riippuen 3 – 10 grammaa painokiloa kohden vuorokaudessa. (Rinta 2012, 65.)

Hiilihydraattien pääasiallinen tehtävä on toimia solujen energianlähteenä ja turvata verenkierron glukoositasapaino (Haglund ym. 2011, 26). Hiilihydraatteja tarvitaan myös rasvojen aineenvaihdunnassa ja niiden käyttö energiaksi säästää proteiineja muihin tehtäviin. Myös aivot, hermojärjestelmä ja lihakset tarvitsevat hiilihydraatteja energianlähteeksi. Lisäksi hiilihydraatit osallistuvat solujen väliseen vuorovaikutukseen. (Haglund ym. 2011, 26–27.) Jos ravinnosta saadaan liian vähän hiilihydraatteja, vireys- ja suoritus-taso laskee, palautuminen hidastuu ja sairastumisriski kasvaa (Kotiranta 2013, 37; Rinta 2015, 65). Ketoosin ehkäisemiseksi hiilihydraatteja tarvitaan vähintään 100 g vuorokaudessa (Ruuti 2013, 35).

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio, jossa on runsaasti täysjyväviljaa, mutta vain vähän sokeria ja tyydytynyttä rasvaa on tutkimuksissa osoittautunut tehokkaaksi lihavuuden ja kroonisten elintapatauti- ja diabeteksen ehkäisyssä (Fogelholm ym. 2012; Hauner ym. 2012; Ye ym. 2012; Alhazmi ym. 2014). Sen sijaan länsimainen ruokavalio, joka sisältää runsaasti sokeria ja puhdistettuja viljoja, on yhteydessä huonompaan terveyteen ja lihomiseen (Mozaffarian ym. 2011; Alhazmi ym. 2014). Tutkimusten mukaan runsas sokerin ja puhdistettujen viljojen käyttö nostaa verenpainetta ja suurentaa esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien sekä diabeteksen riskiä (Appel ym. 2005; Illander 2014, 176). Runsas sokereiden saanti suurentaa myös veren triglyseridi- ja LDL -kolesterolipitoisuutta (Te Morennga ym. 2014). Aterian jälkeistä verensokerin nousua ja siihen liittyvää matala-asteista tulehdusta pidetäänkin mahdollisena mekanismina kroonisten elintapatauti- ja diabeteksen synnyssä (Barclay ym. 2008, Brand-Miller & Buyken 2012).

Hiilihydraattien valinnassa tulee painottaa laatua. Laadukkaat hiilihydraatin lähteet sisältävät vähän tai ei ollenkaan lisättyä sokeria (Rinta 2015, 65). Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan lisätyn sokerin määrä tulisi rajoittaa maksimissaan 10 E% tai 50 grammaan päivässä (VRN 2014). Laadukkaissa hiilihydraateissa myös piilorasvan ja suolan määrä on kohtuullinen (Rinta 2015, 65). Lisäksi laadukkaissa hiilihydraateissa on runsaasti kuitua. Kuidun riittävällä saannilla on merkitystä suoliston hyvinvointiin sekä sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan. Ruokavalio, joka sisältää paljon kuituja, tukee myös painonhallintaa, lisää kylläisyyden tunnetta ja vähentää ruoasta saatavan energian määrää. (Rinta 2015, 65–66.) Lisäksi kuidulla on positiivisia vaikutuksia ummetuksen, sepelvaltimotaudin, diabeteksen, paksusuolen divertikuloosin, paksusuolen syövän, ärtyneen paksusuolen ja sappikivitaudin ehkäisyssä (Haglund ym. 2011, 29; Ruuti 2012, 36). Suomalaiset ravitsemussuositukset suosittelevat kuidun saanniksi naisilla 25 grammaa ja miehillä 35 grammaa vuorokaudessa (VRN 2014).

1.3.2. Proteiinit

Laadukkaita proteiinin lähteitä ovat kananmuna, maito-, liha- ja kalatuotteet sekä soija (Rinta 2015, 85; Välimäki & Rinta 2016, 28). Nämä sisältävät kaikkia välttämättömiä aminohappoja elimistön tarpeita vastaavassa suhteessa. Muita hyviä proteiinin lähteitä ovat palkokasvit, siemenet, pähkinät ja viljavalmisteet, mutta niissä on vain vähäisiä määriä yhtä tai useampaa välttämätöntä aminohappoa. (Rinta 2015, 85; Välimäki & Rinta 2016, 28.) Yhdistelemällä eri kasvikunnan proteiineja on kuitenkin mahdollista saada proteiinikoostumus, josta saadaan tarpeeksi kaikkia välttämättömiä aminohappoja (Ruuti 2012, 42).

Yleismaailmallisen proteiinisuosituksen mukaan 0,8 g laadukasta proteiinia painokiloa kohden vuorokaudessa riittää typpitasapainon saavuttamiseen (WHO 2011). Suomalaisissa ravitsemussuosituksissa proteiinin saanniksi suositellaan 1,1 – 1,3 g grammaa normaalipainokiloa kohden vuorokaudessa (VRN 2014). Suositusta hieman runsaammasta proteiinin saannista (1,4 – 2 g) voi kuitenkin olla hyötyä yksilötasolla silloin, kun tavoitteena on laihduttaminen, kova fyysinen harjoittelu tai lihasmassan kasvatus (Illander 2014, 199). Runsaammasta proteiinin saannista voivat hyötyä myös iäkkäämmät ihmiset,

sillä proteiini edistää luuston terveyttä (Heaney & Layman 2008; Tang ym. 2014). Keho ei pysty varastoimaan proteiinia, joten sitä pitäisi olla saatavilla silloin, kun sitä akuutisti tarvitaan. Tästä syystä proteiinia suositellaan nautittavaksi useammassa n. 20 – 30 g erässä tasaisin väliajoin. (Kotiranta 2013, 27.)

Proteiini on lihasten rakennusaine, joka edistää palautumista sekä lihasten voima- ja nopeusominaisuuksien kehittymistä. Proteiini on tärkeä ravintoaine myös hormonitoiminnan ja vastustuskyvyn kannalta. (Kotiranta 2013, 37.) Lisäksi proteiinit toimivat veressä muiden aineiden, kuten raudan ja kolesterolin, kuljettajina ja niitä tarvitaan nestetasapainon ja happo-emästasapainon säätelyssä (Ruuti 2012, 42). Proteiinit toimivat myös entsyymeinä, jotka säätelevät elimistön kaikkia kemiallisia prosesseja (Illander 2014, 193). Lisäksi elimistö pystyy hyödyntämään proteiineja energianlähteenä (Rinta 2015, 82).

Tutkimusten mukaan hiilihydraattien ja rasvan saannin kohtuullistaminen aterialla ja korvaaminen proteiinipitoisilla ruuilla johtaa voimakkaampaan kylläisyyteen aterian jälkeen ja pienentää ruokahalua seuraavilla aterioilla (Illander 2014, 199–200). Tämä taas pienentää energiansaantia ja edistää näin laihtumista (Paddon-Jones ym. 2008; Veldhorst ym. 2008; Yang ym. 2014). Kaikissa tutkimuksissa tällaista vaikutusta ei kuitenkaan ole nähty (Raben ym. 2003; Blatt ym. 2011). Proteiinsaannin ehkä suurimpiin hyötyihin kuuluu kuitenkin se, että se kiistattomasti ylläpitää lihaskudosta energiavajauksen yhteydessä. Lihasmassan säilyminen ehkäisee lepoenergiankulutuksen pienenemistä laittumisen yhteydessä ja siitä voi olla myös itsenäistä terveydellistä ja toiminnallista hyötyä ihmiselle. (Westerterp-Plantenga ym. 2012.)

Pitkällä aikavälillä runsaan proteiinsaannin terveyshyödyt ovat kyseenalaiset (Santesso ym. 2012). Valtaväestössä runsas eläinproteiinsaanti ja erityisesti prosessoidun lihan syöminen ovat yhteydessä esimerkiksi suurempaan riskiin sairastua tyypin 2 diabetekseen ja valtimotauteihin (Ericson ym. 2013; Noto ym. 2013). Tutkijoiden mukaan runsaasti proteiinia sisältävät painonpudotusruokavaliot voivat myös suurentaa munuaisten vajaatoiminnan riskiä erityisesti ylipainoisilla ja metabolisesta oireyhtymästä kärsivillä ihmisillä (Schwingshackl & Hoffmann 2013). Jos munuaisten toiminnassa on häiriöitä, jo yli gramman proteiinin päiväsaanti voi rasittaa munuaisia liikaa (Rinta 2015, 83).

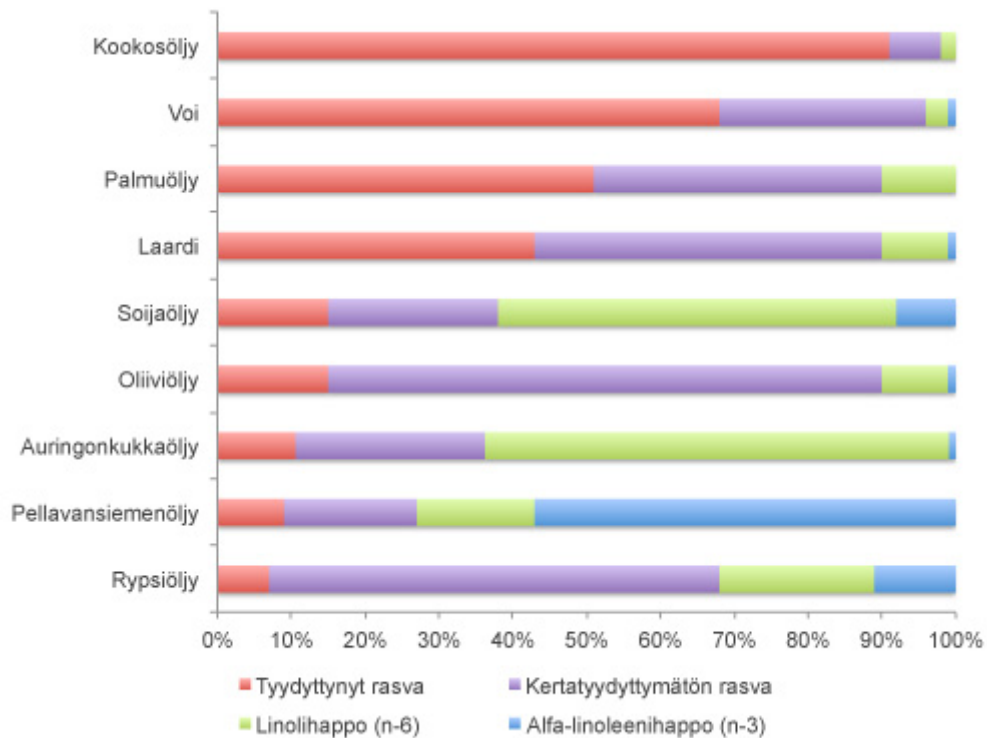
Vaikka proteiini itsessään aiheuttaa harvoin haittaa terveydelle, voivat proteiininlähteiden muut aineet lisätä terveystriskejä (Rinta 2015, 83). Esimerkiksi rasvainen maito ja punainen liha ovat usein merkittäviä tyydyttyneen rasvan lähteitä. Punainen liha sisältää myös hemirautaa ja lihavalmisteisiin on lisätty suolaa. Nämä lisäävät eräiden syöpien ja tyyppin 2 diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien riskiä. Proteiinipitoisista tuotteista voidaan saada myös runsaasti lisättyä sokeria, joka on haitallista elimistölle. Lisäksi proteiinien lähteisiin, erityisesti kalaan, on voinut päätyä haitta-aineita. (Rinta 2015, 85.) Tästä johdettua Evira on antanut erityissuosituksen kalojen syötiin hedelmällisessä iässä oleville naisille sekä lapsille ja nuorille.

1.3.4. Rasvat

Eri ruoka-aineista saatavat rasvat sisältävät tyydyttyneitä, kertatyydyttymättömiä ja monityydyttymättömiä rasvahappoja vaihtelevissa suhteissa (Illander 2014, 223). Tyydyttyneitä rasvahappoja saadaan erityisesti lihasta, lihavalmisteista ja maitotuotteista. Myös kovetettua kasvirasvaa, palmuöljyä ja kaakaovoita sisältävistä elintarvikkeista saadaan runsaasti tyydyttyneitä rasvahappoja. Lisäksi kookosrasva on lähes kokonaan tyydytynyt, mutta sen rasvahapot ovat lyhyempiä, joten fysiologiset vaikutuksetkin ovat erilaiset. Sama pätee maitorasvaan, jonka rasvahapoista osa on lyhyitä ja osa keskipitkiä. Kertatyydyttymättömiä rasvahappoja saadaan erityisesti oliiviöljystä, avokadosta, pähkinöistä ja margariineista. Monityydyttymättömiä rasvahappoja omega-6-rasvahappoja saadaan runsaasti öljyistä, pähkinöistä, siemenistä ja margariineista ja omega-3-rasvahappoja kalasta sekä muista merenelävistä. Hyviä lähteitä ovat myös rypsiöljy, saksanpähkinät, pellavansiemenet, chiasemenet, hampunsiemenet ja jotkin margariinit. (Illander 2014, 233.)

Ihminen tarvitsee ravinnosta rasvaa noin 1 – 2 grammaa ihannepainokiloa kohden. Laihduttaessa rasvojen saanti voi hetkellisesti jäädä alle tavoitetason ja runsaammasta päiväsaannista voi olla hyötyä, jos harrastaa liikuntaa toistuvasti yli kaksi tuntia kerralla. (Rinta 2015, 72.) Suomalaisten ravitsemussuosituksen mukaan tyydyttyneitä rasvahappoja tulisi saada ruoasta korkeintaan 10 E%, kertatyydyttymättömiä rasvahappoja 10 –

20 E% ja monityydyttymättömiä rasvahappoja 5 – 10 E%. Monityydyttymättömistä rasvahapoista riittävänä omega-3-rasvahapon saantina pidetään 0,5 E%, mikä vastaa noin 1 – 2 grammaa vuorokaudessa. (VRN 2014.) Illanderin (2014, 232) mukaan määrä saadaan esimerkiksi 1 – 2 ruokalusikallisesta rypsiöljyä.



Kuvio 12. Rasvalähteiden sisältämän rasvan rasvahappokoostumus (Rinta 2015).

Rasvat ovat elimistölle merkittävä energianlähde (Haglund ym. 2011, 40). Rasvayhdisteet toimivat myös solujen rakennusaineina, hormonien esiasteina ja solujen viestinvälittäjinä (Rinta 2015, 70). Riittävän ja laadukkaan rasvan saanti tukee myös välttämättömien rasvahappojen ja rasvaliukoisten vitamiinien saantia sekä rasvaliukoisten vitamiinien imeytymistä. Se myös varmistaa lihasten sisäisten energiavarastojen riittävyyden pitkissä liikuntasuorituksissa ja omega-3-rasvahappojen saanti saattaa hieman hillitä liikunnan aiheuttamaa tulehdusta. (Rinta 2015, 70.) Lisäksi rasva parantaa vastustuskykyä, toimii hyvänä lämmöneristäjänä ja muodostaa sisäelinten ympärille suojaavan kerroksen (Haglund ym. 2011, 40; Kotiranta 2013, 38). Rasvan lisääminen hiilihydraatteja sisältävään ruokaan voi myös vähentää aterian jälkeistä verensokerin nousua (Collier ym. 1984). Lisäksi

rasva antaa ruokiin makua ja lisätä kylläisyyden tunnetta (Ruuti 2012). Rasvaisen aterian kylläisyyden tunne johtuu siitä, että rasvat hidastavat ruoansulatusta (Haglund ym. 2011, 40). Kylläisyysvaikutus on kuitenkin huonompi kuin saman verran proteiineista tai runsaskuituisista hiilihydraateista saadun energian kylläisyysvaikutus (Rinta 2015, 73).

Koska rasvalähteistä saadaan runsaasti energiaa ja ne tuovat huonosti kylläisyyttä, paljon rasvoja sisältävän ruokavalion energiamäärä voi herkästi nousta liian suureksi ja aiheuttaa lihomista. Yleensä myös runsasrasvainen ruokavalio sisältää paljon heikkolaatuisia hiilihydraatteja ja näillä on yhdessä negatiivisia vaikutuksia sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöihin. (Rinta 2015, 73.) Myös niukka rasvan saanti voi johtaa terveydellisiin ongelmiin ja epäedullisiin muutoksiin veren rasvahappokoostumuksessa (Illander 2011, 242). Vähärasvainen ruokavalio laskee esimerkiksi LDL- ja kokonaiskolesterolia, mutta samalla myös HDL-kolesteroli laskee, jolloin LDL/HDL-suhde ei muutu paremmaksi (Siri-Tarino 2011). Vähärasvainen ruokavalio suurentaa myös veren triglyseridipitoisuutta (Illander 2011, 242) ja diabeetikoilla nostaa verenpainetta ja paastoverensokeria (Schwingshackl & Hoffmann 2014).

Rasvan määrän lisäksi ravintorasvojen terveysvaikutus perustuu niiden rasvahappokoostumukseen (Haglund ym. 2011, 37). Tyydyttyneen rasvan suosituksia runsaampi saanti vaikuttaa negatiivisesti muun muassa veren kolesteroliarvoihin ja heikentää insuliiniresistenssiä diabeetikoilla (Rinta 2015, 73). Korkea LDL-kolesteroli puolestaan on yhteydessä suurempaan sydän- ja verisuonitautiriskiin ja sydänkuolleisuuteen (Prospective Studies Collaboration 2007). Ravinnon rasvahappokoostumus vaikuttaa myös verenpaineeseen, veren hyytymiseen ja syöpäriskiin (Haglund ym. 2011, 42). Lisäksi tyydyttyneen rasvan suosituksia runsaampi saanti lisää inflammatiota eli matala-asteista tulehdusta elimistössä sekä heikentää aivo- ja muistitoimintoja pitkänajan kuluessa. Rasvojen laadusta johtuvat terveysongelmat kehittyvätkin usein huomaamatta pitkällä aikavälillä ja negatiivisten vaikutusten realisoituminen voi tapahtua yllättäen. (Rinta 2015, 74.)

1.3.5. Suojaravintoaineet

Suojaravintoaineet voidaan jakaa vitamiineihin ja kivennäisaineisiin. Niitä tulee saada ruoasta tai muista kehon ulkopuolisista lähteistä, sillä elimistömme ei pysty tuottamaan niitä itse lainkaan tai tuottaa vain pieniä määriä. Suojaravintoaineiden pitkäaikainen riittämätön saanti voi aiheuttaa puutostauteja, mutta myös liialliseen saantiin liittyy terveysriskejä. (Rinta 2015, 89.) Vitamiineja ja kivennäisaineita saadaan riittävästi, kun syödään monipuolisesti marjoja, hedelmiä, kasviksia, kasviöljy-, kala-, liha, täysjyvävilja- ja maitotuotteita. Puutteita esiintyy tyypillisimmin D-vitamiinin, folaatin, raudan ja kalsiumin saannissa. (Kotiranta 2013, 39.)

Vitamiinit voidaan jakaa vesi- ja rasvaliukoisiin vitamiineihin (Haglund ym. 2011, 43). B-ryhmän vitamiinit ja C-vitamiini ovat vesiliukoisia. A, D, E ja K -vitamiinit ovat puolestaan rasvaliukoisia vitamiineja. (Rinta 2015, 91.) Rasvaliukoiset vitamiinit imeytyvät ravinnon rasvojen mukana ja niistä muodostuu elimistöön varasto, joka riittää pitkäksi ajaksi. Vesiliukoisten vitamiinien saannista on sen sijaan huolehdittava päivittäin, sillä niiden pienet varastot riittävät vain muutamasta päivästä muutamaan viikkoon. (Ruuti 2012, 43.) Vitamiinit eivät tuota elimistöön energiaa, mutta osa niistä mahdollista energiaravintoaineiden muuntumisen elimistön energiaksi. Tämän lisäksi vitamiineilla on kymmeniä elimistön normaaleihin toimintoihin liittyviä tehtäviä. (Rinta 2015, 91.) B-vitamiinit toimivat esimerkiksi entsyymien tukena energia- ja proteiiniaineenvaihdunnan eri vaiheissa. A- ja D-vitamiineilla taas on useita hormonaalisia ominaisuuksia ja E-, C- ja A- vitamiineilla elimistöä suojaavia antioksidatiivisia vaikutuksia. (Illander 2011, 314.)

Kivennäisaineet voidaan jakaa niiden tarpeen ja elimistössä esiintyvän määrän mukaan makro- ja mikrokivennäisaineisiin (Kotiranta 2013, 39). Mikrokivennäisaineiden eli hivenaineiden (rauta, sinkki, kupari, kromi, seleeni ja jodi) tarve on < 100 mg / vrk. Makrokivennäisaineiden (kalsium, kalium, natrium, magnesium ja fosfori) tarve puolestaan on > 100 mg / vrk. (Illander 2011, 314.) Kivennäisaineiden tehtävät ovat elimistössä hyvin monimuotoisia ja usein toisistaan riippuvaisia (Haglund ym. 2011, 68). Tämän vuoksi jonkin kivennäisaineen joko liian vähäinen tai liian runsas saanti voi aiheuttaa vakavan häiriön elimistön herkälle biokemialliselle koneistolle. Kaikilla kivennäisaineilla on oma

erityistehtävänsä. Ne toimivat muun muassa katalysaattoreina sekä anabolisissa että katabolisissa reaktioissa. Lisäksi ne ovat kudosten, hormonien, entsyymien ja vitamiinien rakennusosia ja osallistuvat happo-emästasapainon tai elimistön vesitasapainon säätelyyn. (Haglund ym. 2011, 68.)

LIITE 2. Liikunta

1.1. Liikunnan terveyshyödyt

Liikunnan ja terveyden välinen suhde on kaksisuuntainen ja se ilmenee terveystilanteen kohenemisena (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 76). Bouchardin ym. (2007) mukaan terveys on kykyä suoriutua päivittäisistä toiminnoista reippaasti ja kohtuuttomasti väsymättä. Lisäksi terveyteen kuuluu alhainen riski sairastua ennen aikaisesti liikunnan puutteesta johtuviin elintapasairauksiin. (Bouchard ym. 2007.) Liikunnan positiiviset vaikutukset voivat ilmetä suorituksen aikana, välittömästi sen jälkeen tai jopa kymmenien vuosien kuluessa (Vuori 2006, 40).

Liikunta vaikuttaa ensisijaisesti niihin elimiin ja elinjärjestelmiin, jotka kuormittuvat liikunnan aikana, kuten luuihin, niveliin, lihaksiin, jänteisiin, keuhkoihin, sydämeen ja verisuonistoon. Liikunta vaikuttaa myös niihin kudoksiin ja elimiin, jotka vastaavat säätelystä, huollosta ja energiantuotosta, kuten hormonaaliseen ja neuraaliseen säätelyyn sekä rasva-, valkuais- ja sokeriaineenvaihduntaan. (Kotiranta & Seppänen 2016, 30.) Liikunnalla on todettu olevan myös positiivinen vaikutus mielialaan. Tämä saattaa johtua osittain siitä, että liikunta vapauttaa elimistössä hormoneja, jotka tuottavat hyvänolontunteen. (Leskinen & Hult 2010, 42.) Säännöllisen liikunnan seurauksena ahdistuneisuus ja masennus vähenevät ja kohentuneen kunnan ansiosta ihminen on aikaansaavampi, pirteämpi ja energisempi (Aalto 2006, 36). Liikunnan vaikutuksesta myös uni maistuu paremmin, kivut ja säryt vähenevät, keskittymiskyky paranee ja henkinen tasapaino löytyy helpommin. Säännöllinen harjoittelu tuo säännöllisyyttä ja rytmiä myös muuhun elämään. Se tuo tavoitteita, päämääriä, onnistumisia ja epäonnistumisiakin, mutta myös sosiaalisia kontakteja ja ystävyysuhteita (Aalto 2006, 36–37).

Kestävyys- ja lihasvoimaharjoittelu saavat aikaan erilaisia muutoksia kehossa. Kestävyysliikunta mataloittaa sydämen leposykettä, kasvattaa sydänlihaksen kokoa, parantaa sydämen iskutilavuutta, laskee verenkierron ääreisvaikutusta sekä kasvattaa hiusverisuonten tiheyttä ja parantaa niiden toimintaa (Suomen Terveysliikuntainstituutti 2017). Lisäksi kestävyysliikunta suurentaa sydämen kammion tilavuutta, lisää sydämen

kokoa ja voimaa sekä parantaa veren plasmatilavuutta. Kestävyysharjoittelun vaikutuksesta myös veren HDL-kolesterolin pitoisuus suurenee ja LDL-kolesterolin pitoisuus sekä triglyseridien pitoisuus pienenee. Lisäksi säännöllinen liikunta parantaa kehon insuliiniherkkyyttä lihas- ja rasvakudoksessa sekä maksassa. (Suomen Terveysliikuntainstituutti 2017.) Liikunnan on todettu muuttavan myös hiilihydraattien ja rasvojen aineenvaihduntaa positiiviseen suuntaan sekä vähentävän vatsaontelon sisäistä rasvaa (Vuori 2006, 48).

Edellä mainittujen fysiologisten muutosten ansiosta kestävyysliikunta pienentää metabolisen oireyhtymän, sepelvaltimotaudin, aivohalvauksen, äkillisen sydänkohtauksen, rintasyövän, paksusuolen syövän (Vuori 2006, 48) ja tyypin 2 diabeteksen riskiä (Keinänen 2006, 26). Lisäksi fyysinen aktiivisuus alentaa lähes välittömästi verenpainetta (Aalto 2006, 19; Leskinen & Hult 2010, 41). Kestävyysharjoittelun myötä myös hiilihydraattien ja rasvan käyttö energianlähteenä tehostuu ja painonhallinta helpottuu. Muutokset kuitenkin vaativat riittävän tiheään toistuvia ja tarpeeksi pitkäkestoisia harjoituksia sekä oikeaa rasitustasoa. (Kotiranta & Seppänen 2016, 33.)

Kestävyysliikunnan lisäksi myös lihaskuntoharjoittelu saa aikaan useita positiivisia muutoksia kehoomme. Progressiivinen lihaskuntoharjoittelu johtaa voiman, lihaskestävyyden ja suorituskyvyn kasvamiseen (Vuori 2006, 49). Se myös parantaa luuston vahvuutta, nivelten toimintakykyä ja motoriikkaa ja tätä kautta kehittää yleistä hyvinvointia. Lihaskuntoharjoittelulla on mahdollista säilyttää ja kehittää ikääntyneiden toimintakykyä sekä parantaa työikäisten tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa. Lisäksi lihaskuntoharjoittelu auttaa toipumaan erilaisista vammoista ja tapaturmista. Koska lihasmassa kuluttaa enemmän energiaa kuin rasvamassa, lihaskuntoharjoittelu auttaa kiinteytymisessä ja painonhallinnassa. Lihaskuntoharjoittelulla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia myös tyypin 2 diabeteksen ja osteoporoosin ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. (Vuori 2006, 49–50.) Lisäksi lihaskuntoharjoittelu hidastaa ja ehkäisee elimistön rappeutumisen- ja vanhenemismuutoksia sekä parantaa lihastasapainoa ja ryhtiä (Aalto 2006, 19).

1.2. Terveysliikuntasuositukset

Terveysliikuntasuositukset perustuvat asiantuntijoiden yhteiseen näkemykseen tieteellisestä näytöstä liikunnan ja terveyden annos-vastesuhteista. Suositukseen vaikuttavat tutkimusnäytön vahvuuden lisäksi myös kansanterveydellisesti keskeiset sairaudet ja niiden hoitosuositukset. (Fogelholm & Oja 2011, 67.) Terveysliikuntasuosituksia on laadittu aikuisväestölle (18 – 64-vuotiaille) sekä yli 65-vuotiaille. Myös lapsille ja nuorille, rasakaana oleville ja synnyttäneille sekä tiettyjen sairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn on laadittu omia liikuntasuosituksia. (UKK-instituutti 2017.)

UKK-instituutin (2017) kehittämään Liikuntapiirakkaan on kiteytetty terveysterveysliikunnan suositus 18 – 64-vuotiaille. Liikuntapiirakka kertoo viikoittaisen liikunnan määrän, joka riittää välttämään fyysiseen passiivisuuteen liittyvät suurimmat terveysriskit (Fogelholm & Oja 2011, 73). Liikuntapiirakka antaa myös esimerkkejä erilaisista liikuntamuodoista, joilla suositellun liikuntamäärän voi saavuttaa.



Kuvio 13. Liikuntapiirakka aikuisille (UKK-instituutti 2017).

Liikuntapiirakan mukaan kestävyyskuntoa parantaakseen tulisi liikkua viikoittain vähintään 2 tuntia 30 minuutti reippaasti tai 1 tunti 15 minuuttia rasittavasti (UKK-instituutti 2017). Lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi harjoittaa vähintään 2 kertaa viikossa. Suosituksen mukaan liikkuminen on hyvä jakaa useammalle päivälle viikossa ja sen tulee kestä vähintään 10 minuuttia kerrallaan. (UKK-instituutti 2017.) Liikunnan terveyshyödyt kuitenkin suurenevat nopeasti liikunnan määrän kasvaessa. Terveyshyödyt ovat suurimmillaan kuntoliikkujiilla, kun liikuntaan liittyvät haitat, kuten loukkaantumiseriski ja vastustuskyvyn heikkeneminen, pysyvät kohtalaisina. (Fogelholm & Oja 2011, 69–70.)

1.3. Harjoittelun perusteet

Kunnon kehittyminen perustuu elimistön kykyyn sopeutua erilaisiin rasitusärsykkeisiin. Tätä sopeutumista säätelevät monet lainalaisuudet, jotka on otettava huomioon harjoittelun suunnittelussa. (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 76.) Näitä lainalaisuuksia ovat ylikuormitus, spesifisyys, progressiivisuus, jatkuvuus ja palautuvuus, yksilöllisyys sekä tavoitteellisuus. (Earle & Baechle 2004; Howley & Franks 2007; Issurin 2010; Swain & Leutholtz 2007.)

Harjoittelun perimmäisenä tarkoituksena on totuttaa keho uudelle vaatimustasolle. Aallon ja Seppäsen (2014, 42) mukaan elimistö sopeutuu uuteen ärsykkeeseen noin 8 – 12 viikon kuluttua, mikäli harjoittelu on ollut säännöllistä. Jotta kehitys jatkuisi tästä eteenpäin, on elimistölle tarjottava uusia ja jollain tavalla ylikuormittavia ärsykeitä. Elimistöä voi ylikuormittaa vaihtelemalla harjoittelun määrää, intensiteettiä, harjoitustyyppejä tai harjoitteluväliä (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 80). Esimerkiksi lihaskuntoharjoittelussa ylikuormituksen voi saada aikaan lisäämällä painoja, sarjoja tai toistoja, lyhentämällä palautusaikaa, vaihtamalla liikkeitä tai tekemällä liikkeit eri tempolla. Kestävyysharjoittelussa elimistön ylikuormittamiseksi voi esimerkiksi lisätä harjoittelun aikaa, etäisyyttä tai maastoa, kasvattaa nopeutta tai lyhentää harjoitteluväliä. (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 80.)

Spesifisyys harjoittelussa tarkoittaa sitä, että harjoittelu kehittää vain ja ainoastaan sitä mitä treenaat (Hulmi 2016, 30). Esimerkiksi kestävyysharjoittelu kehittää kykyä tehdä työtä pitkään ja taloudellisesti ja räjähtävä voimaharjoittelu parantaa kykyä tehdä mahdollisimman tehokas ja nopea suoritus (Haikarainen 2016, 19). Jos haluaa parantaa juoksunopeutta, juokseminen on tähän parempi keino kuin lihasvoimaharjoittelu tai pyöräily. Hulmin (2016) mukaan tämän periaatteen mukaan ei kuitenkaan kannata liioitella, sillä treeneillä on aina siirtovaikutus. Esimerkiksi nopeusvoimaharjoittelua sisältävän voimaharjoittelun lisääminen juoksuharjoitteluun, lisää todennäköisesti myös juoksunopeutta.

Progressiivisuudella tarkoitetaan liikunnan vaatimustason jatkuvaa ja asteittaista lisäämistä, joka mahdollistaa kunnan jatkuvan kohenemisen ajan myötä (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 80). Kehomme on luova laiskuri. Se ei tee mitään, mitä ei ole pakko tehdä. Jos harjoittelun alkuvaiheessa onnistuu ylikuormittamaan kehoa, se alkaa heti miettiä, miten se voisi jäädä laiskottelemaan tasannevaiheelle. Tämän vuoksi harjoittelusta täytyy tehdä pikkuhiljaa haastavampaa. Tutkimusten mukaan esimerkiksi pitää-pysytyä-puhumaan-puuskuttamatta -tyyppisessä peruskestävyystreenissä hapenottokyvyn kehittyminen pysähtyy jo noin kuukauden kuluttua harjoittelun aloittamisesta (Haikarainen 2016, 20). Aerobisessa harjoittelussa progressiivisuuden periaate voidaan toteuttaa liikunnan määrän asteittaisella lisäämisellä. Tämä voidaan tehdä muuttamalla harjoittelun kesto, harjoitteluväliä tai intensiteettiä. (Garber ym. 2011.) Lihaskuntoharjoittelussa taas progressiivisuuden voi taata lisäämällä sarjojen, toistojen tai painojen määrää (2 – 10%) riittävän tihein väliajoin (Peterson ym. 2005).

Kun liikuntaa vähennetään tai se lopetetaan, harjoittelun aiheuttamat sopeutumiset hengitys- ja verenkiertoelimistössä, aineenvaihdunnassa, tuki- ja liikuntaelimissä sekä neuromotoriikassa palautuvat ennalleen ajan myötä (Garber ym. 2011). Harjoituksia ei siis voi tehdä varastoon, vaan harjoittelun tulee olla säännöllistä. Hulmin (2016, 31) mukaan palautuvuuden ja jatkuvuuden periaate ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö vuodessa voisi olla muutaman viikon treenitauko tai kevyempiä treenijaksoja. Esimerkiksi voimaharjoittelussa vasta 2 – 3 viikon treenitauko alkaa heikentää lihasvoimaa. Kestävyuden kohdalla

taantuminen alkaa hieman nopeammin. (Haikarainen 2016, 20.) Jotta palautuvuus välteään tulisi kestävyyskuntoa treenata 3 – 5 päivänä viikossa (Garber ym. 2011) ja lihas-kuntoharjoittelua 2 – 3 päivänä viikossa (Peterson ym. 2005).

Vaikka on olemassa tiettyjä yleisiä suuntauksia sen suhteen, miten ihmiskeho sopeutuu erilaisiin harjoituksiin ja harjoitusohjelmiin, yksilöiden välillä on tässä myös eroja (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 82). Sama tapa harjoitella ei sovi aloittelijoista urheilijoihin, eikä minulle ja treenikaverilleni. Myös monien eri tavoitteiden ja elämäntilanteiden vaikutus treenaamiseen on suuri ja ne tulisi ottaa huomioon harjoittelussa. Jotta harjoittelu olisi tuloksellista ja arki pysyisi kasassa, on syytä olla kriittinen omaa tekemistä kohtaan. Usein moni innokas aktiivikuntoilija harjoittelee liikaa muiden asioiden kustannuksella. (Kotiranta & Seppänen 2016, 104.) Omaa kehoa tulisikin oppia kuuntelemaan kriittisesti ja näkemään, mitkä valinnat toimivat itsellä parhaiten (Hulmi 2016, 31). Yksilöllisyyden huomioimiseksi liikunnan intensiteettiä tulisi vaihdella suhteessa omaan suorituskykyyn ja sen kehittymiseen. Esimerkiksi kestävyysharjoittelussa voi harjoitella tietyllä prosenttiosuudella omasta maksimisykkeestä ja voimaharjoittelussa valita painot oman toistomaksimin mukaan. (Iglesias-Soler & Chapman 2016, 82.)

Jotta harjoittelu olisi kehittävä, on sille asetettava myös tavoitteita. Tavoitteiden tulee olla realistisia, mutta toisaalta riittävän kunnianhimoisia. (Kotiranta & Seppänen 2016, 104.) Harjoittelun tavoitteet vaihtelevat aina yksilöllisesti henkilön iän, sukupuolen, terveydentilan, kehonkoostumuksen, fyysisen suorituskyvyn, työn ja vapaa-ajan fyysisen kuormittavuuden sekä mieltymysten mukaan (Suni 2011, 205). Tavoitteita on hyvä asettaa sekä lyhyelle että pitkälle aikavälille ja edistymistä kannattaa seurata säännöllisesti (Hulmi 2016, 30). Jotta edistymistä on mahdollista seurata, tulee tavoitteen olla mahdollisimman konkreettinen ja mitattava (Aalto & Seppänen 2014, 42). Lisäksi tavoitteen tulee olla itselle tärkeä, jotta treenimotivaatiota on helpompi pitää yllä. Oman tavoitteen laadun voi tarkistaa yleisellä tavoitteenasettelun SMART-mallilla:

S = specific (tarkka)

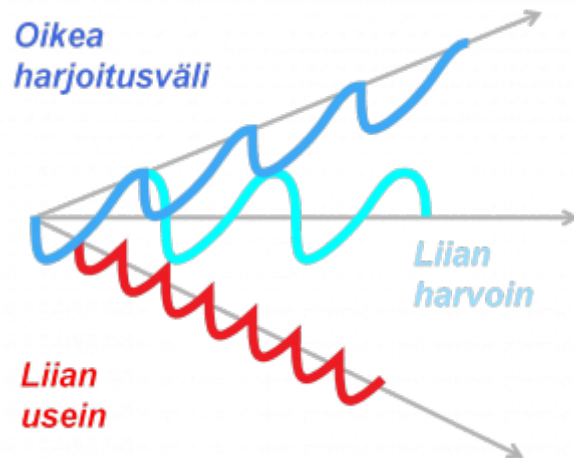
M = measurable (mitattava)

A = attainable (saavutettavissa oleva)

R = relevant (itselle tärkeä)

T = time-specific (aikaan sidottu). (Haikarainen 2016, 133.)

Kun harjoittelun tavoitteet ovat kirkkaana mielessä, on tavoitteiden saavuttamiseksi laadittava suunnitelma treenien toteuttamisesta. Kotirannan ja Seppäsen (2016, 112) mukaan liikkujien suurin haaste liikuntasuunnitelmaa laadittaessa on sopivan levon ja kuormituksen hallinta. Liikuntasuoritus käynnistää aina pienimuotoisen stressireaktion ja tulehdustilan elimistössä. Se kuluttaa kehon energiavarastoja, lihakset ja hermosto väsyvät, hormonitoiminta kääntyy kataboliseksi eli omia kudoksia hajottavaksi ja teoriassa kuntoilija on treenin jälkeen huonommassa kunnossa kuin ennen harjoitusta. (Aalto & Seppänen 2014, 23; Kotiranta & Seppänen 2016, 112.) Levon, ravinnon ja palautumista edistävien toimien ansiosta tilanne kuitenkin tasoittuu ja keho ylikorjaa itseään sietääkseen tulevaisuudessa paremmin treenin aiheuttamaa stressitilaa (Hulmi 2016, 50). Tästä seuraa suorituskyvyn paraneminen, jota kutsutaan superkompensaatioksi.



Kuvio 14. Superkompensaatio (Hulmi 2016).

Perinteisimmillään superkompensaatioteoriaa noudatetaan tekemällä seuraava treeni superkompensaatiovaiheessa (Jeffreys 2016, 176). Jos ärsykeitä tulee liian vähän ja/tai harvoin tai vastaavasti liian kovia ja/tai liian usein, superkompensaatiota ei tapahdu. Tällöin suorituskyky ei parane ja voi jopa heiketä huomattavasti. Pahimmillaan keho ajautuu yllirasitustilaan (Kotiranta & Seppänen 2016, 118–119). Harjoituskertojen oikeanlainen

ajoitus on monimutkainen prosessi, joka riippuu sekä harjoittelijan ärsyккеensietokyvystä että kuormituksen luonteesta. Myös kuormituksen tyyppi ja laajuus vaikuttavat palautumisaikaan ja siihen, mikä on optimaalinen aika seuraavaan ärsyккеeseen. (Jeffreys 2016, 177.)

Yleisesti ottaen voidaan sanoa, että mitä suurempi on harjoituksen kokonaiskuormitus ja intensiteetti ja mitä enemmän keskushermostoa rasitetaan, sitä suurempi on palautumisen tarve (Jeffreys 2016, 2017). Lihaskuntoharjoittelun seurauksena lihaskudokseen syntyy mikroaurioita, joiden korjaamiseen lihas tarvitsee aikaa noin 48 tuntia (Aalto & Seppänen 2014, 27). Lihasvaurioiden korjausaika on kuitenkin viitteellinen ja riippuu harjoituksen intensiteetistä ja luonteesta. Kova voimaharjoitus kohdistuu lihaksen lisäksi myös lihaskalvoille ja lihaskalvojen palautumisaika on yleensä 3 – 4 vuorokautta. (Kotiranta & Seppänen 2016, 117.)

Hermoston osalta palautumisen seuraaminen on vaikeampaa, sillä hermoston kuormittumisesta ei aiheudu kehoamme saman tyyppistä arkuutta kuin lihasten harjoittamisesta. Alle 60 minuutin kevyet harjoitukset ovat luonteeltaan hermoston toimintaa elvyttäviä. (Kotiranta & Seppänen 2016, 117.) Sen sijaan kovat, intensiiviset kestävyystyyppiset harjoitteet, sekä erityisesti voima- ja nopeusharjoitteet saavat hermoston helposti ylikuormittumaan (Aalto & Seppänen 2014, 25). Myös erittäin pitkät matalatehoiset harjoitukset saavat aikaan ylikuormittumista. Kovista, alle tunnin kestävästä, harjoituksista palautumiseen menee yleensä noin 3 – 5 vuorokautta. Näin ollen kovia treenejä ei ole järkevää tehdä kuin 1 – 3 kertaa viikossa. Koska aloittelijoilla palautumisaika on pidempi, heille riittää yksi kovatehoinen harjoitus viikossa. Toisaalta taas kokeneellakin treenaajalla erittäin pitkistä suorituksista, kuten triathlonista ja maratonista, palautumiseen voi mennä jopa kuukausia. (Aalto & Seppänen 2014, 25.)

Harjoittelun tehosta ja luonteesta riippuu myös se, mitä energiaravintoaineita kulutamme harjoituksen aikana. Harjoituksen aikana käytämme aina energianlähteenämme rasvoja, hiilihydraatteja, proteiineja, KP:ta (kroeaatiinifostaatti) ja ATP:ta (adenosinitrifosfaatti). (Aalto & Seppänen 2014, 24.) Harjoituksen teho ja kesto kuitenkin vaikuttavat siihen

missä suhteessa näitä energianlähteitä käytämme. Esimerkiksi matalatehoisessa kestävyysharjoittelussa rasvat toimivat pääasiallisena energianlähteenämme ja harjoittelun tehon koveudessa hiilihydraatit siirtyvät pääosaan (Fogelholm 2009). Energiavarastot kuitenkin palautuvat huolellisten ravitsemustoimintojen seurauksena nopeasti, joten energiavarastojen palautuminen ei ole ensisijainen huolenaihe palautumisaikojen mietittäessä (Aalto & Seppänen 2014, 24).

1.4. Kestävyysharjoittelu

Kestävyydellä tarkoitetaan elimistön kykyä vastustaa väsymystä tai kykyä liikkua pitkäkestoisesti elimistön väsymisestä huolimatta. Hyvä kestävyyskunto takaa paremman toimintakyvyn niin töissä kuin vapaa-ajallakin. (Kotiranta & Seppänen 2016, 30.) Kestävyys on riippuvainen hapenotosta ja hapenkuljetuselimistön, eli sydämen, keuhkojen ja verenkierron, kunnosta (Kantaneva 2009, 49). Hapenkuljetuselimistön tehtävänä on huolehtia siitä, että lihakset ja muut työskentelevät elimet saavat riittävästi happea. Se myös huolehtii siitä, että hiilidioksidi ja laktaatti (maitohappo) poistuvat tehokkaasti elimistöstä. (Aalto & Seppänen 2015, 47; Kotiranta 2013, 76.) Riittävä määrä matalatehoista kestävyysliikuntaa vahvistaa hapenkuljetuselimistön toimintaa ja parantaa lihasten kykyä käyttää happea hyväkseen. Tehokkaammat harjoitukset, joissa syke ja hapenotto ovat korkealla tasolla, taas parantavat sydämen lyöntitehoa ja kehittävät hapenottokykyä. (Kotiranta & Seppänen 2016, 32.) Kestävyysharjoittelu myös pienentää useiden yleisten ja vakavien sairauksien kehittymisen vaaraa (Vuori 2015).

Kestävyysliikunnan riittävän määrän määrittelevät harjoittelulle asetetut tavoitteet. Yleisen perussäännön mukaan yksi kerta viikossa hidastaa kunnan huononemista, kaksi kertaa viikossa ylläpitää kuntoa ja kolme kertaa tai useammin viikossa parantaa suorituskykyä (Kantaneva 2009, 56). Harjoittelun aloitusvaiheessa lisätään ensin harjoittelumäärää tekemällä useampia, mutta lyhyempiä harjoituksia viikossa (Esteve-Lanao, Anta & González 2016, 130). Pienikin määrän lisääminen voi alkuvaiheessa saada aikaan suuria parannuksia. Kun harjoitusmäärä on saatu nostettua hyvälle tasolle, voidaan lisätä harjoitusten kestoa ja lopuksi niiden tehoa. (Esteve-Lanao, Anta & González 2016, 130.) Hyviä

kestävyysliikuntalajeja ovat kehon suuria lihasryhmiä kuormittavat lajit, joissa tehon säätely on helppoa (Kotiranta 2013, 77). Tällaisia lajeja ovat esimerkiksi kävely, sauvakävely, hölkkä, juoksu, uinti, pyöräily, hiihto ja soutu. Myös tanssi, ryhmäliikunta ja monet pallopelit kehittävät kestävyyskuntoa, mutta niissä tehon säätely ei onnistu yhtä helposti. (Vuori 2015, 10.)

Sydämen syke kertoo liikunnan tehon kestävyysliikunnan aikana (Aalto & Seppänen 2014, 47). Jotta harjoittelu olisi kehittävä, tulisi siinä huomioida yksilölliset harjoitus- teho- eli sykealueet. Perinteisesti harjoitustehoalueet on jaettu kolmeen osa-alueeseen: peruskestävyys (PK), vauhtikestävyys (VK) ja maksimikestävyys (MK). (Kotiranta & Seppänen 2016, 47, 66.) Peruskestävyys harjoittelu toteutetaan tehoalueella 60 – 70 % henkilön maksimisykkeestä (Aalto & Seppänen 2014, 49; Kotiranta 2013, 78). Tällä tasolla energianlähteenä käytetään pääasiassa kehon rasvavarastoja ja energiantuotto tapahtuu hapen avulla eli aerobisesti. Koska energiantuotto tapahtuu hapen avulla, kehoon kertyneet maitohapot kyetään polttamaan pois, liikunta tuntuu mielekkäältä ja suoritusta jaksetaan jatkaa pitkään. Peruskestävyys harjoittelulla saavutetaan suurin osa liikunnan terveysvaikutuksista ja luodaan kuntopohjaa tehokkaammalle liikunnalle. Se myös nostaa aerobista kynnystä ja parantaa rasvojen hyväksikäyttöä energianlähteenä. Suurin osa kuntoilijan harjoittelusta tulisi tehdä peruskestävyysteholla. Etenkin aloittelijalla tulisi kaikesta liikunnasta 80 % toteutua peruskestävyysalueella. (Aalto & Seppänen 2014, 49; Kotiranta 2013 78–79).

Kun liikunnan tehoa nostetaan, tulee vastaan aerobinen kynnys (Aalto & Seppänen 2014, 49; Kotiranta 2013, 79). Aerobisen kynnyksen yläpuolella olevasta tehoalueesta käytetään nimitystä vauhtikestävyysalue, joka on noin 70 – 85 % maksimisykkeestä. Vauhtikestävyysalueella energiaksi käytetään rasvan lisäksi enenevässä määrin myös hiilihydraatteja ja pääosa energiasta voidaan tuottaa hapen avulla. Maitohapon tuotto ja poisto verestä lisääntyvät, syke ja hengitys kiihtyvät ja energiaa palaa tehokkaasti, mutta suoritusta jaksetaan jatkaa melko pitkään, kunhan pysytellään anaerobisen kynnyksen alapuolella. (Aalto & Seppänen 2014, 49–50; Kotiranta & Seppänen 2016, 79–80.) Vauhtikestävyys harjoittelun päätavoitteena on nostaa anaerobista kynnystä lähemmäs maksimisykettä ja totuttaa hengitys- ja verenkiertoelimistöä sekä lihaksistoa sietämään vauhtia ja

kovaa tehoa. Aktiivitreenaajalle vauhtikestävyysharjoituksia voi tulla kaksi kertaa viikossa, mutta kuntoilijalle riittävä tavoite on yksi tehokas harjoitus viikossa. (Kotiranta & Seppänen 2016, 73–74.)

Kun liikunnan tehoa lisätään edelleen, tulee vastaan anaerobinen kynnyks (Aalto & Seppänen 2014, 50; Kotiranta 2013, 80). Anaerobisen kynnyksen yläpuolella olevasta sykealueesta käytetään nimitystä maksimikestävyysalue, joka on noin 85 – 100 % maksimisykkeestä. Energiaa tuotetaan pääosin hiilihydraateista ilman happea. Tällä tehoalueella hengitys muuttuu voimakkaaksi huohotukseksi, maitohappoa tulvii lihaksiin, eikä suoritusta jakseta jatkaa kauaa. (Aalto & Seppänen 2014, 50; Kotiranta 2013, 80.) Maksimikestävyysharjoittelun tavoitteena on kehittää maitohapon sietokykyä, maksimaalista aerobista tehoa ja valmistaa elimistöä kilpailutilanteeseen (Kotiranta & Seppänen 2016, 76).

1.5. Lihaskuntoharjoittelu

Lihaskuntoharjoittelun avulla saadut tulokset suorituskyvyssä, kehon rakenteessa ja terveydessä riippuvat käytettävästä harjoitusmenetelmästä, harjoittelun tehosta ja säännöllisyydestä sekä yksilöllisistä tekijöistä, kuten perimästä. Oma vaikutuksensa on myös ravinnolla, levolla ja lihashuollolla. (Aalto & Seppänen 2011, 11.) Lihaskuntoharjoittelulla voidaan kehittää erilaisia voimantuotto-ominaisuuksia, kuten maksimivoimaa, nopeusvoimaa ja kestovoimaa (Naclerio & Moody 2016, 87). Yksilön oma tavoite määrittelee sen mitä voima-ominaisuutta lähdetään kehittämään ja mikä on oikea voiman alalaji. Voiman alalaji taas määrittelee sen minkä pituisia sarjoja, minkä suuruisia painoja ja minkä kestoisia palautuksia harjoittelussa kannattaa hyödyntää. (Kotiranta 2013, 87.)

Voiman lajeista kestovoimaharjoittelu jaetaan voimakestävyyteen ja lihaskestävyyteen. Kestovoimaharjoittelussa sarjat ovat pitkiä ja painot kevyet tai keskiraskaat. Palautus sarjojen välissä on lyhyt tai sitä ei ole lainkaan. (Kotiranta & Seppänen 2016, 180.) Kestovoimaharjoittelua käytetään usein, kun tavoitteena on lihaskestävyyden parantaminen, painonhallinta, sydän- ja verisuonitautien ja aineenvaihdunnan sairauksien ennaltaeh-

käisy tai kuntouttava harjoittelu (Aalto & Seppänen 2014, 64). Maksimivoima taas jaetaan perusvoimaan ja maksimivoimaan. Maksimivoimaharjoitus tehdään lyhyillä toistoilla, suurilla painoilla ja pitkillä palautuksilla (Kotiranta & Seppänen 2016, 179). Perusvoimassa intensiteetti on hieman alhaisempi, mutta toistot tehdään uupumukseen saakka. Perus- ja maksimivoimaharjoittelua käytetään etenkin silloin, kun tavoitteena on voiman tai lihasmassan kasvattaminen, kehonmuokkaus tai hermoston harjoittaminen. Myös nopeusvoima voidaan jakaa kahteen osaan, pikavoimaan ja räjähtävään voimaan. Nopeusvoimaharjoittelussa toistomäärät ovat pieniä, käytettävät painot kevyitä ja palautumisajat pitkiä. Nopeusvoimaharjoittelua hyödynnetään lähinnä urheilua tukevassa harjoittelussa. (Kotiranta & Seppänen 2016, 178–179.)

Luokka	Alalaji	Toistot	Painot	Palautus
Nopeusvoima	Räjähtävä voima	1-6	30-60 %	3-5 min
Nopeusvoima	Pikavoima	4-8	0-40 %	3-5 min
Maksimivoima	Maksimivoima	1-6	80-110 %	3-5 min
Maksimivoima	Perusvoima	6-12	60-80 %	1-4 min
Kestovoima	Voimakestävyys	12-15	40-60 %	30-60 s
Kestovoima	Lihaskestävyys	15-100	0-40 %	0-30 s

Kuvio 15. Voiman lajit (Aalto & Seppänen 2014).

Lihaskuntoharjoittelussa peruseriaatteena on siirtyä kesto-voiman kautta perus- ja maksimivoimaharjoitteluun (Aalto & Seppänen 2012, 60). Harjoittelua aloitettaessa jo yhdellä säännöllisellä viikoittaisella harjoituksella saadaan paljon tuloksia aikaan. Aloitusvaiheen jälkeen tarvitaan 2-5 harjoitusta viikossa nousujohtaisen kehityksen jatkamiseksi. (Aalto & Seppänen 2012, 14.) Mikäli lihaskuntotrenejä tulee viikkoon kolme tai enemmän, on hyvä siirtyä 2- tai 3-jakoiseen treeniohjelmaan, jotta lihakset ennättävät palautua ennen seuraavaa harjoitusta (Hulmi 2016, 60).

Hyvä harjoitusohjelma huomioi lihasten tasapainoisen vahvistamisen kuitenkin niin, että isoille lihasryhmille tehdään enemmän ja pienille hieman vähemmän harjoitussarjoja

(Aalto & Seppänen 2012, 19). Aloittelijan kuntosaliohjelma koostuu usein 5 – 6 liikkeestä, joita tehdään 1 – 2 sarjaa (Kotiranta 2013, 85). Kuntoilijoille ja kehonmuokkajille liikkeitä voi olla 7 – 10 ja sarjoja 2 – 4 per liike. Näillä liike- ja sarjamäärillä harjoitusaika ei veny kohtuuttomaksi ja energiaa riittää täysipainoiseen harjoitteluun vielä harjoituksen loppupuolellakin. Keho tottuu säännöllisesti tehtyyn harjoitusohjelmaan 8 – 12 viikossa, jonka jälkeen se ei vie enää suorituskykyä eteenpäin. Mitä useammin ja tavoitteellisemmin harjoitellaan, sitä useammin ohjelmaakin olisi muunneltava. Ärsykkeen vaihteluksi riittävät pienet muutokset liikkeiden järjestyksessä tai samojen liikkeiden suorittaminen eri laitteissa, suorituskulmissa tai oteleveydellä. (Kotiranta 2013, 83.)

LIITE 3. Teemahaastattelurunko personal training -valmennettaville

Tilanne ennen personal training -valmennusta ja tilanne valmennuksen jälkeen

1. Millaiseksi koit työhyvinvointiasi?
 - a. Millaiseksi koit oman työkykysi työn vaatimusten kannalta?
 - b. Millaisia kuormitustekijöitä koit työssäsi?
 - c. Mitkä tekijät auttoivat sinua jaksamaan työssäsi?
 - d. Koitko olevasi hyvä ja tuottava työntekijä?

2. Järjestettiinkö työpaikalla työkykyä ylläpitävää toimintaa?
 - a. Millaista toimintaa?
 - b. Osallistuitko siihen?
 - c. Koitko siitä olevan hyötyä? Millaista?

3. Millaiseksi koit oman terveytesi ja toimintakykysi?
 - a. Millaiseksi koit oman jaksamisesi?
 - b. Kuinka usein olit sairaana?
 - c. Oliko sinulla pitkäaikaissairauksia?
 - d. Miten sairaudet vaikuttivat työhösi?

4. Miten kuvailisit omia elintapojasi?

5. Millaiseksi koit oman ruokavaliosi?
 - a. Millaiseksi koit oman energiatasapainosi?
 - b. Millainen oli ruokarytmisi?
 - c. Millaisista energiaravintoaineista ruokavaliosi koostui?
 - d. Kuinka monipuolisesti söit?
 - e. Millainen oli ruokavaliosi laatu (täysjyvä, kasvikset, hedelmät, marjat, proteiinin lähteet, pehmeä rasva, maito- ja lihatuotteiden rasva-, suola- ja sokeripitoisuus, herkkujen määrä)?
 - f. Millainen oli ruokavaliosi energiamäärä?

g. Käytitkö lisäravinteita? Mitä? Millaista hyötyä näistä koit?

6. Millaiseksi koit oman fyysisen kuntosi?

- a. Oliko sinulla rajoitteita liikunnan harrastamiseen?
- b. Kuinka usein harrastit liikuntaa?
- c. Millasta liikuntaa harrastit?
- d. Minkä tehoista harrastamasi liikunta oli?
- e. Koitko harjoittelun olevan kehittävää?
- f. Millaisia tavoitteita sinulla oli liikunnan suhteen?
- g. Haastoitko itseäsi uudelle tasolle? Jos, niin miten?
- h. Hyödynsitkö harjoittelussa eri sykealueilla treenaamista?
- i. Lisäsitkö saliharjoittelussa painoja tai toistoja, vaihtelitko ohjelmaa?

7. Mitkä olivat valmennukselle asettamasi tavoitteet?

8. Mitä opit valmennuksen aikana?

LIITE 4. Teemahaastattelurunko HR-vastaaville

1. Taustatiedot

- Tämän hetkinen työnimike ja työpaikka
- Koulutus
- Kokemus henkilöstöjohtamisesta
- Organisaation henkilöstön määrä

2. Työhyvinvointi

- Henkilöstöä kuormittavat tekijät?
- Henkilöstön jaksamista tukevat tekijät?

3. Työhyvinvoinnin / työkyvyn arviointi ja mittaaminen

4. Työkyvyn ylläpitäminen ja kehittäminen

- Miten työkykyä ylläpidetään ja kehitetään, keinovalikoima?
- Millaisia hyötyjä työkyvyn edistämiseen käytetyistä panostuksista odotetaan ja millaisia on saavutettu?
- Työkyvyn edistämisen esteet?
- Millä ehdoilla personal training -valmennuksia voisi hyödyntää osana työkyvyn ylläpitämisen keinovalikoimaa?