

# **Hoitohenkilöstön kokema työn intensiivisyys:**

**Yhteydet työuupumukseen ja työn imuun sekä mielenrauha näitä yhteyksiä  
muuntavana tekijänä**

Naomi Farrugia Zammit

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Heinäkuu 2020

FARRUGIA ZAMMIT, NAOMI: Hoitohenkilöstön kokema työn intensiivisyys: Yhteydet työuupumukseen ja työn imuun sekä mielenrauha näitä yhteyksiä muuntavana tekijänä

Pro gradu -tutkielma, s. 37

Ohjaaja: Huhtala, Mari

Psykologia

Heinäkuu 2020

---

Tässä tutkimuksessa tutkitaan työn intensiivisyyden neljän osa-alueen yhteyttä työuupumukseen ja työn imuun. Työn intensiivisyydellä viitataan ajan myötä lisääntyneisiin työvaatimuksiin, joita tutkitaan tässä tutkimuksessa este- ja haastevaatimusten näkökulmasta työn vaatimuksena. Työuupumuksella viitataan stressioireyhtymään, jossa psyykkiset voimavarat ehtyvät ja työn imulla viitataan verrattain pysyvään mielentilaan, jossa työntekijä kokee myönteisiä tunteita ja tyydytystä työtänsä kohtaan. Tässä tutkimuksessa tutkittiin myös mielenrauhaa muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työuupumuksen sekä työn imun välillä. Mielenrauha on mielentila, joka sisältää sisäisen rauhallisuuden ja sisäisen harmonian tunteita. Tässä tutkimuksessa mielenrauhaa tutkitaan voimavaratekijänä. Tutkimus kohdistui erään sairaanhoitopiirin hoitohenkilöstöön ( $n = 747$ ), josta suurin osa oli naisia (87%) ja työskenteli erilaisissa hoitajan tehtävissä (60%). Hoitohenkilöstö arvioi kokevansa melko paljon työn intensiivistymistä, paljon työn imua sekä mielenrauhaa ja melko vähän työuupumusta. Kuvailevien tulosten perusteella hoitohenkilöstön työhyvinvointi työn imun, työuupumuksen ja mielenrauhan mittareilla oli melko korkea siitä huolimatta, että lisääntyneitä vaatimuksia koettiin paljon. Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteyttä työhyvinvointiin sekä mielenrauhaa muuntavana tekijänä näiden välillä tutkittiin hierarkkisella regressioanalyysillä. Tuloksista voidaan havaita, että kaikki työn intensiivisyyden osa-alueet olivat yhteydessä korkeampaan työuupumukseen. Työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset tehtävät selittivät lähes viidesosan työuupumuksen vaihtelusta. Kyseinen muuttuja oli myös tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä alhaisempaan työn imuun, kun taas muut työn intensiivisyyden osa-alueet eivät olleet yhteydessä työn imuun. Mielenrauha ei tässä tutkimuksessa toiminut muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä. Tulosten perusteella työn intensiivisyys on riskitekijä työuupumukselle, mutta erityisesti työtahdin kiristyminen vaikuttaisi olevan haitallinen työhyvinvoinnille sillä se on yhteydessä niin korkeampaan työuupumukseen kuin alhaisempaan työn imuun. Työorganisaatiossa tulisivatkin ottaa käyttöön toimenpiteitä lisääntyneiden vaatimusten vähentämiseksi ja niistä seuraavien työhyvinvointiin liittyvien haittojen ehkäisemiseksi. Tällaisia toimenpiteitä olisi esimerkiksi henkilöstön riittävyden varmistaminen.

## SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO .....	1
1.1 Työn intensiivisyys .....	2
1.2 Työhyvinvointi työuupumuksen ja työn imun näkökulmasta.....	3
1.3 Työn intensiivisyyden yhteys työuupumukseen ja työn imuun .....	5
1. Mielenrauha työn voimavaratekijänä.....	6
1.5. Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset .....	8
2. MENETELMÄT .....	10
2.1 Aineisto.....	10
2.2 Mittarit ja muuttujat.....	11
2.3 Aineiston tilastollinen käsittely.....	13
3. TULOKSET .....	15
3.1 Kuvailevat tulokset.....	15
3.2 Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydet työhyvinvointiin.....	17
3.3 Mielenrauha muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä .....	20
4. POHDINTA .....	22
4.1 Hoitohenkilöstön kokema työn intensiivisyys ja työhyvinvointi.....	22
4.2 Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydet työuupumukseen .....	23
4.3 Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydet työn imuun.....	24
4.4 Mielenrauha muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä .....	26
4.5 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset.....	26
4.6 Jatkotutkimus ja johtopäätökset.....	27

## LÄHDELUETTELO.

# 1. Johdanto

Hoitoalaa luonnehditaan usein kiireen täyttämäksi ja vaativaksi (ks. Fronteira & Ferrinho, 2011; Happell ym., 2011). Hoitohenkilöstön hyvinvoinnista onkin laajempaa huolta (ks. Happell ym., 2013; Shanafelt ym., 2012; Zubatsky, Runyan, Gulotta, Knight, & Pettinelli, 2020) ja heidän hyvinvointinsa vaikuttaa myös työn laatuun ja potilasturvallisuuteen (ks. Salyers ym., 2017; Teng, Hsiao, Chou, 2010). Hoitoalan lisääntyneiden vaatimusten taustalla saattaa olla työmaailman laajempi jatkuva muutos ja sen mukana työntekijöihin kohdistuvat vaatimukset (Cascio, 1995; Franke, 2015; Green & McIntosh, 2001; Kubicek, Paškvan, & Korunka, 2015; Valeyre, 2004). Vaikka useat tutkijat ovat havainneet työn kiihtymisen alkaneen jo 1990-luvulta lähtien, jonka taustalla on moderniin elämään liittyvä lisääntynyt tekniikan kehittyminen ja kansainvälinen kilpailu globalisaation myötä, aihetta ei vielä tuolloin kuitenkaan juurikaan tutkittu (Cascio, 1995; Green & McIntosh, 2001; Rosa, 2003). Työntekijät joutuvat kiristämään työtahtia (European Foundation, 2017; Green & McIntosh, 2001), suunnittelemaan työtään itsenäisemmin, työskentelemään yhä joustavammin (Pongratz & Voss, 2003), kehittämään itseään sekä kouluttautumaan tiheämmin (Loon & Casimir, 2008). Työelämän vaatimusten lisääntymistä on alettu vasta lähivuosina tutkimaan ja sillä viitataan työn intensiivisyyteen, joka koostuu viidestä osa-alueesta: työtahdin kiristymisestä ja lisääntyneistä päällekkäisistä työtehtävistä, lisääntyneistä itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimuksista, lisääntyneistä itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimuksista sekä tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten lisääntymisestä työssä (Kubicek ym., 2015; Mauno, Huhtala, & Kinnunen, 2017).

Työn intensiivisyyden yhteyttä työhyvinvointiin on usein tutkittu kielteisen vaikutuksen kautta (ks. Korunka, Kubicek, Paškvan, & Ulfers, 2015; Kubicek ym., 2015; Miettunen, 2019; Minkkinen ym., 2019b; Paškvan, Kubicek, Prem, & Korunka, 2016). Tämä tutkimus puolestaan antaa monipuolisempaa tietoa hoitohenkilöstön työhyvinvoinnista tutkimalla työn intensiivisyyden yhteyttä sekä työuupumuksen että työn imuun, jolla viitataan kokemukseen positiivisista tunteista työtänsä kohtaan (Schaufeli, Salanova, González-Romá, & Bakker 2002). Työmaailman muuttuessa ja vaatimusten lisääntyessä on tärkeää löytää myös suojaavia tekijöitä työelämän haitoilta (ks. Minkkinen, Mauno, Kinnunen, 2019b) ja voimistaa työhyvinvointia edistäviä yhteyksiä. Tässä tutkimuksessa tutkitaankin sitä, voiko mielenrauha, jolla viitataan rauhallisuuden ja harmonian yhdistämään mielentilaan (Lee, Lin, Huang & Fredrickson, 2013), toimia muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työuupumuksen sekä työn imun välillä. Hoitoalan organisaatiot tarvitsevat tietoa lisääntyneiden vaatimusten vaikutuksista työhyvinvointiin edistääkseen työntekijöidensä

hyvinvointia, jolloin vaatimuksia voidaan suhteuttaa hoitohenkilöstön voimavaroihin ja resursseihin. Tämä tutkimus antaa arvokasta tietoa työn vaatimusten vaikutuksesta työhyvinvointiin sekä uutta merkityksellistä tietoa mielenrauhan mahdollisesta muuntavasta yhteydestä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä. Mielenrauhan käsite tuottaa lisäarvoa tutkimuserinteisiin, kulttuuriin ja yhteiskuntaan tuomalla esiin näkemyksen onnellisuudesta, joka on perinteisesti ollut vallalla aasialaisissa kulttuureissa ja jätetty vähemmällä huomiolla monissa muissa kulttuureissa (Lee ym., 2013; Siik, 2015; Sikka, Pesonen, & Revonsuo, 2018).

## 1.1. Työn intensiivisyys

Työn intensiivisyys (eng. Intensified Job Demands, IJDs; Kubicek ym., 2015) on käsitteenä suhteellisen uusi ja sen kehittymisen taustalla on tämän vuosisadan aikana tapahtunut työn muuttuminen ja kiihtyminen (Cascio, 1995; Green & McIntosh, 2001; Rosa, 2003). Työn intensiivisyydellä viitataan ajan myötä lisääntyneisiin työn vaatimuksiin, jotka koostuvat Kubicekin ja kollegoiden (2015) mukaan viidestä osa-alueesta. Ensimmäisellä osa-alueella, *työtahdin kiristymisellä ja lisääntyneillä päällekkäisten tehtävien vaatimuksilla*, viitataan siihen, että työntekijä joutuu ponnistelemaan työssään enemmän kuin ennen (Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2017). Työtehtävien suorittamiseen ei ole mahdollista käyttää yhtä paljon aikaa kuin aiemmin ja työntekijä joutuu tekemään useita asioita samanaikaisesti (Kubicek ym., 2015). Lisäksi työntekijällä on vähemmän aikaa taukojen pitämiseen (Green & McIntosh, 2001; Kubicek ym., 2015). Toisella osa-alueella, *lisääntyneillä itsenäisen työn ja siihen liittyvillä päätöksenteon vaatimuksilla*, tarkoitetaan sitä, että työntekijä joutuu tekemään päätöksiä omasta työstään, suunnittelemaan työpäivänsä, määrittämään työtapansa sekä asettamaan tavoitteita itsenäisemmin (Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2017). Pongratzin ja Voßin (2003) mukaan työn suunnittelu tapahtuu siis kovan paineen alla, joka johtuu työnantajan vaatimuksista.

Kolmannella osa-alueella, *itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan lisääntyneillä vaatimuksilla*, tarkoitetaan sitä, että työntekijän tulee useammin suunnitella ja seurata omaan uraansa liittyviä mahdollisuuksia, kuten seuraamaan avoimia työpaikkoja itsenäisesti (Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2017; Pongratzin & Voß, 2003). Taustalla on paine pärjätä työmarkkinoilla, jolloin työntekijä joutuu aktiivisesti ylläpitämään sosiaalista työverkostoa ja etsimään työnantajia niin organisaation sisällä kuin ulkopuolellakin (Kubicek ym., 2015; Zeitz, Blau & Fertig, 2009). Neljännellä osa-alueella, *tieto- ja oppimisvaatimusten lisääntymisellä työssä*, tarkoitetaan sitä, että

työntekijä joutuu päivittämään tietämystään ja haalimaan uutta tietoa tiuhempaan tahtiin ylläpitääkseen omaa kelpoisuuttaan työmarkkinoilla (Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2017). Viidennellä osa-alueella, *lisääntyneillä taitovaatimuksilla*, tarkoitetaan sitä, että työntekijä joutuu itsenäisesti kehittämään taitojaan esimerkiksi tekniikan kehityksen myötä sekä työtehtävien ja säännösten muuttuessa (Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2017). Tässä tutkimuksessa näistä osa-alueista kaksi viimeistä on yhdistetty, koska molemmat mittaavat lisääntyneitä vaatimuksia opetella uusia asioita ja niiden on myös todettu korreloivan voimakkaasti keskenään (ks. Mauno, Kubicek, Feldt, & Minkkinen, 2019a; Minkkinen ym., 2019a). Lisääntyneiden tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten taustalla on teknologian jatkuva kehittyminen ja tiedon tärkeyden lisääntyminen globaalissa kilpailussa (Obschonka, Silbereisen, & Wasilewski, 2012).

Hoitohenkilöstön kohdalla onkin havaittu työn vaatimusten lisääntyneen vuosien aikana: Potilastyöhön liittyviä työtehtäviä kuvataan usein olevan liikaa suhteessa työaikaan ja työtahti kiristyykin jatkuvasti (ks. Adams, Lugsden, Chase, Arber, & Bond, 2000; Happell ym., 2011; Stanton ym., 2014). Sairaanhoitajilla työn autonomia on vuosikymmenien aikana lisääntynyt, jolloin sairaanhoitajat ovat voineet yhä enemmän päättää omasta työstä verrattuna aiempien vuosien ylhäältä alaspäin tuleviin määräyksiin (Gadbois, Miller, Tyler, & Intrator, 2015; MacDonald, 2002). Lisäksi hoitohenkilöstö joutuu suunnittelemaan uransa itsenäisesti samalla kun yhteiskunta ja terveydenhuolto on jatkuvassa muutoksessa (ks. Donner & Wheeler, 2001; Eddy, A., Eddy, D., & Doughty, 2015). Samaan aikaan tekniikka on kehittynyt niin nopeasti, että hoitohenkilöstö joutuu opettelemaan uusien laitteiden ja ohjelmistojen käyttöä (ks. Eddy ym., 2015; Hertting, Nilsson, Theorell, & Larsson, 2002). Tässä tutkimuksessa tutkitaan työnintensivisyyden yhteyttä työhyvinvointiin hoitohenkilöstöllä.

## **1.2 Työhyvinvointi työuupumuksen ja työn imun näkökulmasta**

Maslachin, Jacksonin, Leiterin, Schaufelin ja Schwabin (1986) mukaan uupumus on stressioireyhtymä, jossa psyykkiset voimavarat ehtyvät. Työuupumus sisältää kolme komponenttia; uupumusasteinen väsymys, kyynisyys työtä kohtaan ja heikentynyt ammatillinen itsetunto (Maslach ym., 1986; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Uupumusasteisella väsymyksellä viitataan yksilön kokemaan kokonaisvaltaiseen väsymykseen ja omien emotionaalisten ja fyysisten voimavarojen ehtymiseen (Maslach ym., 1986; Maslach ym., 2001). Kyynisyydellä työtä kohtaan tarkoitetaan sitä, että henkilö on vetäytyväinen ja kokee kielteisiä tunteita kuten irrallisuutta ja välinpitämättömyyttä

työtänsä kohtaan (Maslach ym., 1986; Maslach ym., 2001). Henkilökohtaisella heikentyneellä ammatti-identiteetillä puolestaan tarkoitetaan sitä, että henkilö kokee olevansa tehoton ja saamaton töissä (Maslach ym., 1986). Tässä tutkimuksessa työuupumusta tarkastellaan sen keskeisimpien osa-alueiden, uupumusasteisen väsymyksen ja kyynisyyden, kautta (ks. Bakker & Demerouti, 2017; Lee & Ashforth, 1996; Mäkikangas, Feldt, Kinnunen & Tolvanen, 2012).

Tutkimuksia työuupumuksesta terveys- ja hoitoalalla työskentelevistä on paljon, sillä alun perin työuupumuksen ajateltiin olevan erityisesti terveys- ja hoitoalalla toimivien työntekijöiden oireyhtymä (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001; Schaufeli ym., 2009). Aiemmissä tutkimuksissa lääkäreiden ja sairaanhoitajien onkin havaittu kokevan paljon työuupumusta (ks. Adriaenssens, Gucht & Maes, 2015; Cañadas-De la Fuente ym., 2015; Monsalve-Reyes ym., 2018; Shanafelt ym., 2012). Tutkimuksissa työuupumuksen on havaittu olevan yhteydessä korkeampaan masennukseen ja unettomuuteen ja sitä kautta kielteisesti yhteydessä työntekijöiden hyvinvointiin (Salvagioni ym., 2017). Lisäksi työuupumuksen on havaittu olevan yhteydessä toistuviin poissaoloihin (Dujits, Kant, Swaen, van den Brandt & Zeegers; 2007), alanvaihtoajatuksiin (Leiter & Maslach; 2009) ja potilasturvallisuuteen hoitohenkilöstöllä (Salyers ym., 2017). Koska työuupumuksen on siis aiemmissä tutkimuksissa havaittu olevan kielteisesti yhteydessä moneen hyvinvointitekijään ja potilasturvallisuuteen (ks. Adriaenssens, Gucht & Maes, 2015; Cañadas-De la Fuente ym., 2015; Salyers ym., 2017), on tärkeää tutkia työuupumuksen mahdollisia aiheuttajia. Tässä tutkimuksessa pyritäänkin selvittämään lisääntyneiden työvaatimusten yhteyttä työuupumukseen hoitohenkilöstöllä.

Hyvinvointia tarkasteltaessa on tärkeää huomioida työn aiheuttamien haittojen lisäksi myös työn vaikutuksia myönteisiin asioihin, kuten työhön uppoutumiseen. Työn imu onkin paljon käytetty käsite hyvinvoinnin kuvaamisessa (ks. Knight, Patterson, & Dawson 2017). Työn imulla viitataan verrattain pysyvään mielentilaan, jossa työntekijä kokee pitkällä aikavälillä tyydytystä ja positiivisia tunteita työtänsä kohtaan (Schaufeli ym., 2002). Työn imu sisältää kolme komponenttia, jotka ovat tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen (Schaufeli ym., 2002). Tarmokkuudella viitataan työntekijän energisyyteen ja ponnisteluun työnsä puolesta vaikeuksienkin edessä (Schaufeli ym., 2002). Omistautumisella puolestaan viitataan työntekijän kokemaan innostukseen, ylpeyteen sekä merkityksellisyyteen ja työntekijän haluun haastaa itseänsä työnsä puolesta (Schaufeli ym., 2002). Uppoutumisella viitataan siihen, että työntekijä on keskittynyt ja syventynyt tekemiseensä pidemmällä aikavälillä (Schaufeli ym., 2002). Uppoutumista voidaan myös verrata *flow*-tilaan, jossa aika kuluu nopeasti (Schaufeli ym., 2002). Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu sairaanhoitajien kokevan paljon työn imua ja se on puolestaan yhteydessä matalampaan stressin määrään (Jenaro, Flores, Orgaz & Cruz, 2011; Kubicek, Korunka & Ulferts, 2013). Työn imun on

havaittu olevan myös myönteisesti yhteydessä työtyytyväisyyteen, organisaatiokansalaiskäyttäytymiseen sekä organisaatiositoutumiseen sairaanhoitajilla (Sohrabizadeh & Sayfour, 2014) ja lisäksi työsuoriutumiseen hoitohenkilöstöllä (Kartal, 2018). Tässä tutkimuksessa tutkitaan työn intensiivisyyden yhteyttä työn imuun hoitohenkilöstöllä.

### **1.3 Työn intensiivisyyden yhteys työuupumukseen ja työn imuun**

Tässä tutkimuksessa työn intensiivisyyttä ja sen osa-alueita tarkastellaan Demeroutin, Bakkerin, Nachreinerin ja Schaufelin (2001) työn vaatimusten ja työn voimavarojen -mallin (eng. Job Demands-Resources model, JD-R) näkökulmasta työn vaatimuksena. Työn vaatimuksilla viitataan ominaisuuksiin, joissa työnteko vaatii fyysistä tai psyykkistä ponnistelua (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001). Työn vaatimukset aktivoivat energiapoluksi (eng. health impairment process) kutsuttua psykologista prosessia, jossa voimavarat ehtyvät ja josta on haittaa fyysiselle terveydelle ja mielenterveydelle (Bakker & Demerouti, 2006). Crawfordin, LePinen ja Richin (2010) mukaan työn vaatimus ja voimavara -mallin työn vaatimukset voidaan edelleen jakaa este- ja haastevaatimuksiin. Estevaatimuksista puhutaan silloin, kun henkilö tulkitsee tietyn vaatimuksen haitalliseksi omalle oppimiselle, tavoitteille ja henkilökohtaiselle kasvulle (Crawford ym., 2010). Haastevaatimuksilla sen sijaan viitataan vaatimuksiin, jotka tulkitaan myönteiseksi omalle oppimiselle, tavoitteille ja henkilökohtaiselle kasvulle (Crawford ym., 2010). Crawfordin ja kollegoiden (2010) mukaan sekä este- että haastevaatimukset aktivoivat energiapolkua ja sen seurauksena syntyy voimavarojen ehtymistä, kuten työuupumusta sekä työn imun vähenemistä, mutta haastevaatimuksista seuraa voimavarojen ehtymisen lisäksi myös työhyvinvointia, kuten työn imua. Tässä tutkimuksessa tutkitaan työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteyksiä työuupumukseen sekä työn imuun este- ja haastevaatimusten näkökulmasta.

Työtahdin kiihtymisen on aiemmissa tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä voimakkaampaan työuupumusoireiluun (Korunka ym., 2015; Kubicek ym., 2013; Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Minkkinen ym., 2019b; Paškvan ym., 2016) ja hoitotyöntekijöillä yhteydessä alhaisempaan työn imuun (Kubicek ym., 2013). Työtahdin kiristyminen, päällekkäisten työtehtävien lisääntyminen ja taukojen väheneminen ovat työn intensiivisyyden vaatimuksista eniten tutkittuja ja vaikuttavat tutkimusten valossa toimivan estevaatimuksena lisäten pahoinvointia. Taustalla saattaa olla stressi, jonka on havaittu toimivan muuntavana tekijänä työtahdin kiristymisen ja sen aiheuttamilta haittojen välillä (Chowhan ym.,



2019). Työn ja päätöksenteon lisääntyneiden vaatimusten on tutkimuksissa havaittu olevan myönteisesti yhteydessä sekä työuupumusoireiluun (Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Kubicek ym., 2015), että työn imuun (Mauno ym., 2019b). Lisääntyneiden itsenäisen urasuunnittelun vaatimusten on myös havaittu olevan yhteydessä työuupumukseen (Kubicek, 2013; Kubicek, 2015; Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Minkkinen ym., 2019b), ja eräissä tutkimuksissa yhteydessä korkeampaan työn imuun (Kubicek ym., 2013). Lisääntyneiden tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten on puolestaan eräissä tutkimuksissa havaittu olevan kielteisesti yhteydessä työuupumukseen hoitohenkilöstöllä (Korunka ym., 2015), vaikka useimmissa tutkimuksissa lisääntyneet oppimisvaatimukset ovat olleet yhteydessä voimakkaampaan työuupumukseen (Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2019b; Minkkinen 2019b; Miettunen, 2019). Lisäksi tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten on havaittu olevan myönteisesti yhteydessä työn imuun (Mauno ym., 2019b) myös hoitohenkilöstöllä (Kubicek ym., 2013). Työn imun kohdalla lisääntyneiden oppimisvaatimusten on havaittu olevan yhteydessä korkeampaan työn imuun vain tiettyyn pisteeseen saakka, jonka jälkeen työn imun määrä laskee (Mauno ym., 2019b). Tämä viestii siitä, että yhteydet eivät aina ole suoraviivaisia (Mauno ym., 2019b).

Työn intensiivisyyttä tutkitaan tässä tutkimuksessa Crawfordin ja kollegoiden (2010) mukaisesti este- ja haastevaatimuksena. Tässä tutkimuksessa oletetaan teorian ja aikaisemman tutkimuksen perusteella työtahdin kiristymisen ja lisääntyneiden päällekkäisten vaatimusten toimivan estevaatimuksina ja siten olevan yhteydessä korkeampaan työuupumukseen ja alhaisempaan työn imuun. Sen sijaan oletetaan lisääntyneiden itsenäisen työn ja päätöksenteon, lisääntyneiden itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimusten sekä tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten toimivan haastevaatimuksina ja olevan yhteydessä korkeampaan työuupumukseen ja korkeampaan työn imuun.

#### **1.4 Mielenrauha työn voimavaratekijänä**

Mielenrauhan käsite on lähtöisin kiinalaisesta onnellisuuden näkökulmasta (Lee ym., 2013). Mielenrauhan käsitteen taustalla onkin vaikutteita kungfutselaisuudesta, taolaisuudesta ja buddhalaisuudesta (Lee ym., 2013). Leen ja kollegoiden (2013) mukaan hedonismin ja positiivisten tunteiden maksimoimisen sijaan onnellisuus saattaa piillä asioiden hyväksymisessä sellaisena kuin ne ovat, tasapainoon pyrkimisessä ympäröivän maailman kanssa ja kiitollisuudesta sitä kohtaan mitä on. Tarkoituksena on hyväksyä elämän positiiviset ja kielteiset kokemukset osana elämää (Lee

ym., 2013). Mielenrauha on siis mielentila, joka sisältää samanaikaisesti sekä sisäisen rauhallisuuden että sisäisen harmonian tunteita. Sisäisellä rauhallisuudella viitataan matalan aktiivisuuden tunteisiin, kuten tyyneyden, levollisuuden ja seesteisyyden tunteisiin (Lee ym., 2013). Sisäisellä harmonisuudella viitataan niin mielen sisäiseen tasapainoon kuin itsen ja yhteiskunnan väliseen tasapainoon (Lee ym., 2013). Molemmat mielenrauhan osa-alueet ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa niin, että rauhallisuutta lisäämällä lisää samalla harmonian tunteita ja toisinpäin (Lee ym., 2013).

Tässä tutkimuksessa mielenrauhaa tarkastellaan sisäisenä työn voimavaratekijänä työn vaatimusten ja voimavarojen mallin näkökulmasta (Demerouti ym., 2001). Työn voimavaroihin sisältyvät kaikki fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja organisatoriset tekijät, kuten sosiaalinen tuki ja optimismi (Demerouti ym., 2001). Voimavarat aktivoivat motivaatiopolkua (eng. motivational process), joka on psykologinen prosessi, jossa voimavarat edesauttavat työn tavoitteiden saavuttamista, vähentävät työn vaatimustekijöitä ja näiden aiheuttamia psykologisia sekä fyysisiä haittoja. Lisäksi ne lisäävät henkistä kasvua sekä kehitystä (Demerouti ym., 2001).

Mielenrauha tieteellisenä käsitteenä on uusi, joten tutkimuksia mielenrauhan yhteydestä työhyvinvointiin on niukasti (Datu ym., 2018; Datu, 2017; Lee ym., 2013; Sikka ym., 2018; Ariyabuddhiphongs & Pratchawittayagorn, 2014). Tutkimuksissa mielenrauhan on kuitenkin havaittu olevan myönteisesti yhteydessä hyvinvointitekijöihin, kuten elämäntyytyväisyyteen ja elämänlaatuun (ks. Datu, 2017; Datu ym., 2018; Lee ym., 2013; Sikka ym., 2018), työ- ja kouluhyvinvointiin, kuten työorientaatioon, työn tehokkuuteen (ks. Anjum ym., 2014; (Ariyabuddhiphongs & Pratchawittayagorn, 2014; Datu, 2017; Datu ym., 2018) ja akateemiseen sitoutumiseen, joka on läheinen käsite työn imulle (ks. Datu ym., 2018; Schaufeli ym., 2002). Mielenrauhan taustalla vaikuttaa olevan itsesäätely, joka voisi siis toimia tunnesäätelyä tehostavana tekijänä, mikä puolestaan lisää hyvinvointia (Sikka ym., 2018). Työn intensiivisyyden ja hyvinvoinnin välisenä muuntavana tekijänä saattaa toimia stressi (ks. Chowhan ym., 2019), joten on mahdollista, että mielenrauhan taustalla oleva itse- ja tunnesäätely vähentää stressiä ja sitä myötä heikentää työhyvinvoinnin kielteisiä vaikutuksia sekä vahvistaa myönteisiä vaikutuksia.

Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä on hoitohenkilöstö, jonka työtä luonnehditaan usein niin fyysisesti kuin psyykkisesti vaativaksi (ks. McGonagle ym., 2013). Suurin osa mielenrauhaan liittyvästä tutkimuksesta on kuitenkin koskenut yliopisto-opiskelijoita (Anjum, Ahmed, & Karim, 2014; Ariyabuddhiphongs & Pratchawittayagorn, 2014; Datu, 2017; Datu, Valdez, & King, 2018; Lee ym., 2013; Sikka ym., 2018). Mielenrauhan esiintyvyyttä hoitohenkilöstöllä olisi tärkeää tutkia, koska se voisi olla tärkeä näkökulma, joka voisi lisätä hyvinvointia lisääntyneistä työvaatimuksista huolimatta.

## 1.5 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteina on ensimmäisen ja toisen tutkimuskysymyksen avulla tutkia työn intensiivisyyden osa-alueiden ja työhyvinvoinnin välisiä yhteyksiä hoitohenkilöstöllä (Kuviot 1 ja 2), jolloin saadaan tarkempaa tietoa este- ja haastevaatimusten toiminnasta eri osa-alueiden osalta. Lisäksi kolmannessa tutkimuskysymyksessä on tavoitteena kartoittaa mielenrauhan muuntavaa yhteyttä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä (Kuvio 3). Kolmannen tutkimuskysymyksen yhteydessä työn intensiivisyyttä tarkastellaan kokonaisena muuttujana asetelman yksinkertaistamiseksi. Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset ja hypoteesit ovat seuraavat:

### 1. Ovatko työn intensiivisyyden osa-alueet yhteydessä työuupumukseen?

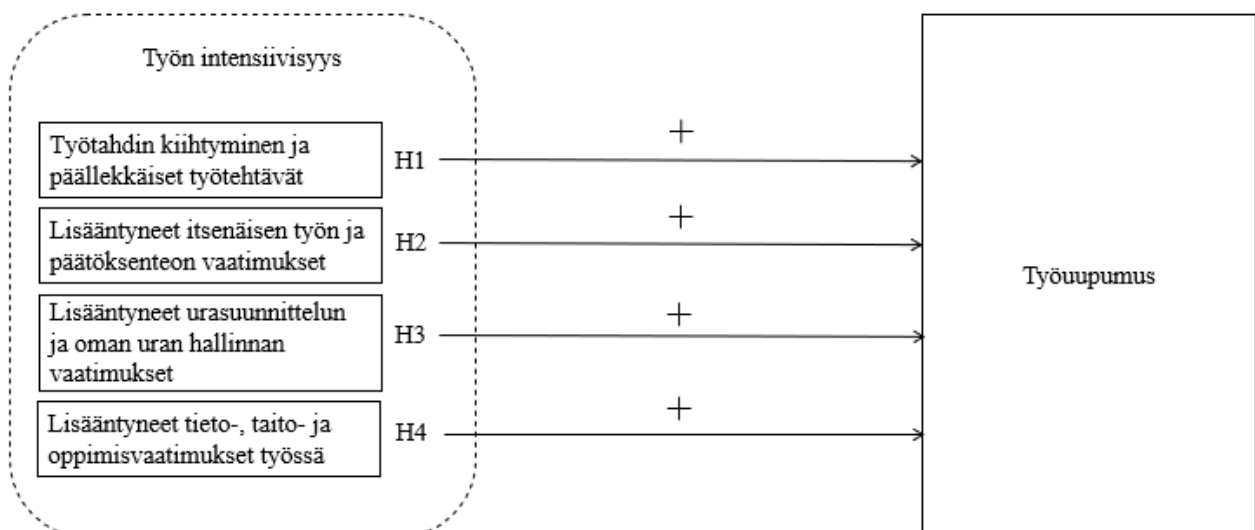
H1: Työtahdin kiihtyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät ovat myönteisesti yhteydessä työuupumukseen.

H2: Lisääntyneet itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimukset ovat myönteisesti yhteydessä työuupumukseen.

H3: Lisääntyneet itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimukset ovat myönteisesti yhteydessä työuupumukseen.

H4: Lisääntyneet tieto-, taito- ja oppimisvaatimukset työssä ovat myönteisesti yhteydessä työuupumukseen.

**Kuvio 1.** Hypoteesit 1-4.



## 2. Ovatko työn intensiivisyyden osa-alueet yhteydessä työn imuun?

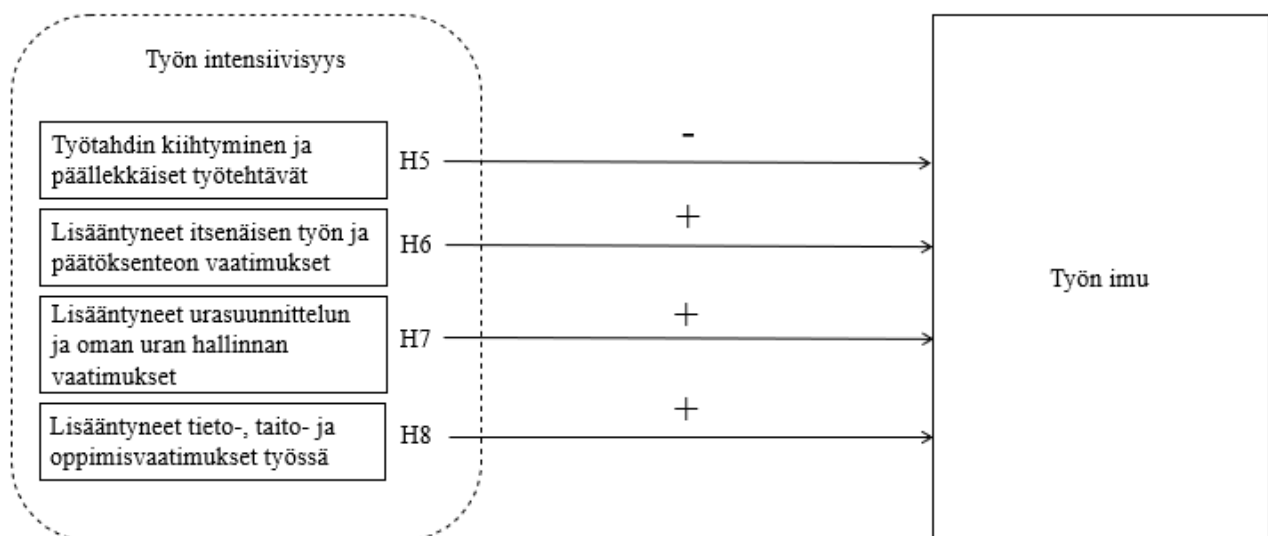
H5: Työtahdin kiihtyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät ovat kielteisesti yhteydessä työn imuun.

H6: Lisääntyneet itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimukset ovat myönteisesti yhteydessä työn imuun.

H7: Lisääntyneet itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimukset ovat myönteisesti yhteydessä työn imuun.

H8: Lisääntyneet tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten työssä ovat myönteisesti yhteydessä työn imuun.

**Kuvio 2.** Hypoteesit 5-8.

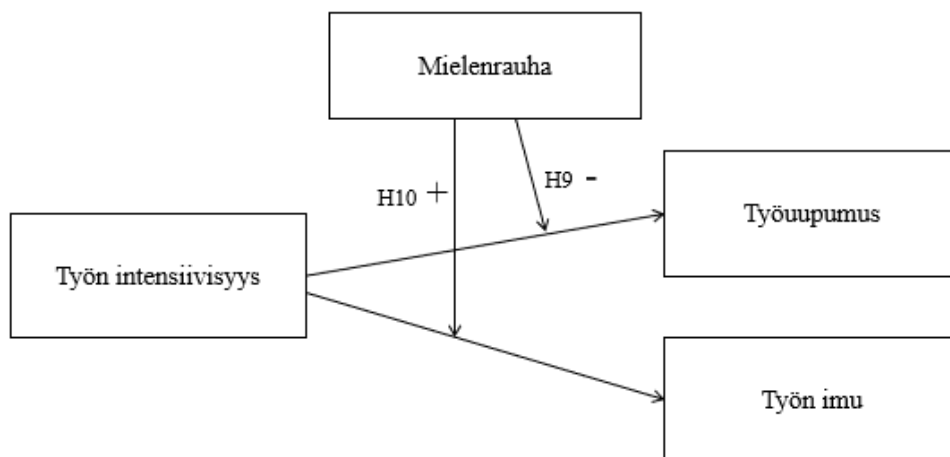


## 3. Muuntaako mielenrauha työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välisiä yhteyksiä?

H9: Mielenrauha toimii suojaavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työuupumuksen välillä.

H10: Mielenrauha vahvistaa työn intensiivisyyden ja työn imun välisiä myönteisiä yhteyksiä.

**Kuvio 3.** Hypoteesit 9 ja 10.



## 2. Menetelmät

### 2.1 Aineisto

Tämä tutkimus on osa Suomen Akatemian rahoittamaa IJDFIN-projektia (2017-2021, projektinnumero 308336). Kyseisen projektin tavoitteena on tutkia työn intensiivisyyttä ja siitä nousevia uudenlaisia työn vaatimuksia sekä niiden vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin ja työssä suoriutumiseen. Aineisto kerättiin lähettämällä tutkimuskysely sähköisesti erään sairaanhoitopiirin henkilöstölle ( $N = 3784$ ) vuoden 2019 loppupuolella. Tutkimukseen osallistui 1024 henkilöä, joten vastausprosentti oli 27,3%.

Tässä tutkimuksessa tutkitaan hoitohenkilöstöä ( $n = 747$ ). Tutkittavilta selvitettiin kyselylomakkeen avulla, toimiiko tutkittava potilastyössä. Suurin osa otoksen tutkittavista oli naisia (86,6%), alle 46 vuotiaita (54,0%) ja suurin ikäryhmä oli 36-40-vuotiaat (15,1%). Kysyttäessä otoksen työntekijöiden ylintä tutkintoa, lähes puolet (45,8%) oli suorittanut alemman korkeakoulututkinnon, 23,8% ammatillisen opintoasteen tutkinnon, 10,9% ylemmän korkeakoulututkinnon, 9,5% lisensiaatin tai tohtorin tutkinnon ja 9,0% ammatillisen perustutkinnon tai ylioppilastutkinnon. Suurin osa otoksen työntekijöistä työskenteli erilaisissa hoitajan tehtävissä, kuten lähi- ja sairaanhoitajana (73,4%), toiseksi eniten työskenteli lääkärin tehtävissä (9,3%) ja kolmanneksi eniten työskenteli mielenterveyden parissa (4,7%), kuten psykologina ja psykiatrisena

sairaanhoidajana. Työntekijät työskentelivät keskimäärin 37.7 tuntia, 81,5% oli kokoaikatyössä, 15,7% osa-aikatyössä, loput olivat äitiyslomalla tai heillä oli muu työaika. Otoksesta toistaiseksi voimassaolevalla sopimuksella työskenteli 82,5% ja määräaikaisella tai tilapäisellä työsopimuksella 17,5% työntekijöistä. Otoksen vastaajista 46,8 % oli säännöllisessä päivätyössä. 14,6% olivat säännöllisessä kolmivuorotyössä, 6,0% säännöllisessä kaksivuorotyössä ja 32,6% epäsäännöllisessä vuorotyössä. Verrattaessa tämän otoksen tutkittavia kyselyyn vastanneisiin, havaittiin, että naiset olivat hieman yliedustettuna perusjoukkoon verrattuna (82,5%) ja kyselyyn vastanneet olivat iältään hieman nuorempia perusjoukkoon verrattuna (52,3% oli yli 45-vuotiaita).

## 2.2 Mittarit ja muuttujat

Työn intensiivisyyttä tutkittiin käyttämällä suomennettua versiota Kubicekin ja kollegoiden (2015) kehittämästä työn intensiivisyyden mittarista (eng. The Intensification of Job Demands Scale). Työn intensiivisyyttä kysyttiin yhteensä 19 väittämällä, joissa tutkittavan tuli tarkastella, onko työssä tapahtunut muutosta viimeisten viiden vuoden aikana. Mikäli työntekijän työsuhte oli kestänyt alle viisi vuotta, tutkittava vastasi kysymyksiin työssäoloajaltaan. Väittämistä muodostettiin neljä summamuuttujaa mallin mukaisesti. Työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät arvioitiin viidellä väittämällä (esim. “Viiden viime vuoden aikana on pitänyt työskennellä yhä enemmän yhä vähemmällä työntekijämäärällä”). Itsenäisen työn ja päätöksenteon lisääntymisestä arvioitiin viidellä väittämällä (esim. “Viiden viime vuoden aikana työn tavoitteiden toteutumista on pitänyt arvioida yhä useammin itse”). Itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan lisääntyneistä vaatimuksista puolestaan arvioitiin kolmella väittämällä (esim. “Viiden viime vuoden aikana ammatillista uraa on pitänyt suunnitella entistä useammin itsenäisesti”). Aiemmissä tutkimuksissa lisääntyneet tieto- ja oppimisvaatimukset -osa-alue ja lisääntyneet taitovaatimukset osa-alue yhdistettiin yhdeksi summamuuttujaksi, koska molemmat mittaavat uusien asioiden opettelemista ja näiden on myös todettu korreloivan voimakkaasti keskenään (ks. Mauno, Kubicek, Feldt, & Minkkinen, 2019a; Minkkinen ym., 2019a). Lisääntyneet tieto- ja oppimisvaatimukset -osa-alue ja lisääntyneet taitovaatimukset -osa-alue yhdistettiin summamuuttujaksi, jota arvioitiin kuudella väittämällä (esim. “Viiden viime vuoden aikana työhön liittyvää tietotaitoa on pitänyt päivittää yhä useammin”). Vastausasteikkona käytettiin kaikissa osioissa Likert-asteikkoa 1 (Ei pidä lainkaan paikkaansa) – 5 (Pitää täysin paikkaansa), ja korkea pistemäärä viittasi korkeaan työn intensiivisyyden määrään.

Työuupumusta tutkittiin suomennetulla Bergen Burnout Inventory 9 -mittarilla (Salmela-Aro, Rantanen, Hyvönen, Tilleman, & Feldt, 2011), joka on lyhennetty versio Bergen Burnout Inventory 15 -mittarista (Salmela-Aro, Nurmi & Näätänen, 2004). Tässä tutkimuksessa keskityttiin työuupumuksen ydinulottuvuuksiin eli uupumusasteiseen väsymykseen ja kyynisyyteen ks. Bakker & Demerouti, 2017; Lee & Ashforth, 1996; Mäkikangas ym., 2012). Työuupumusta mitattiin kolmella uupumusasteisen väsymyksen väittämällä (esim. “Tunnen hukkuvani työhön”) ja kolmella kyynisyyden väittämällä, (esim. “Minusta tuntuu, että minulla on työssäni yhä vähemmän annettavaa”), joista tehtiin keskiarvosummamuuttuja. Väittämiä arvioitiin Likert-asteikolla 1 (Täysin eri mieltä) – 6 (Täysin samaa mieltä), ja korkea pistemäärä viittaa korkeaan työuupumuksen määrään.

Työn imua tutkittiin lyhennetyllä ja suomennetulla Utrecht Work Engagement Scale (UWES-3) -mittarilla, joka sisältää kolme osa-aluetta: tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen (Schaufeli, Shimazu, Hakanen, Salanova, & De Witte, 2017). Tarmokkuutta arvioitiin väittämällä “Tunnen olevani täynnä energiaa, kun teen työtäni”, omistautumista arvioitiin väittämällä “Olen innostunut työstäni” ja uppoutumista arvioitiin väittämällä “Olen täysin uppoutunut työhöni”. Tässä tutkimuksessa työn imua tarkasteltiin keskiarvosummamuuttujana. Vastausasteikkona toimi Likert-asteikko 1 (Ei koskaan) – 7 (Päivittäin), ja korkea pistemäärä viittaa korkeaan työn imun määrään.

Mielenrauhaa tutkittiin käyttämällä Leen ja kollegoiden (2013) suomennettua mittaria (The Peace of Mind Scale), joka koostuu seitsemästä väittämästä. Mielenrauhaa arvioitiin esimerkiksi väittämillä “Mieleni on vapaa ja levollinen” ja “Elämäntyylini saa minut tuntemaan oloni rauhalliseksi ja vakaaksi”. Vastausasteikkona käytettiin Likert-asteikkoa 1 (Hyvin vähän tai ei ollenkaan) – 5 (Koko ajan), ja korkea pistemäärä viittasi korkeaan mielenrauhan määrään. Mittarissa kahden väittämän vastausvaihtoehdot olivat käänteisiä, joten näiden kahden väittämän pisteet käännettiin muita väittämiä vastaaviksi. Työn intensiivisyyden ja sen osa-alueiden, työuupumuksen, työn imun ja mielenrauhan summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja reliabiliteetit ovat Taulukossa 1.

Taustamuuttujiksi tutkimukseen otettiin sukupuoli (1 = nainen, 2 = mies), ikä (yhdeksänluokkainen muuttuja, jota käytettiin jatkuvana), koulutustausta (1 = peruskoulu, 2 = ammatillinen perustutkinto tai ylioppilastutkinto, 3 = erikoisammattitutkinto, 4 = ammatillinen opistoasteen tutkinto, 5 = alempi korkeakoulututkinto, 6 = ylempi korkeakoulututkinto 7 = lisensiaatin tai tohtorin tutkinto), työaikamuoto (1 = säännöllinen päivätyö, 2 = säännöllinen kolmivuorotyö, 3 = säännöllinen kaksivuorotyö, 4 = epäsäännöllinen vuorotyö), työtunnit (jatkuva muuttuja) ja palvelusuhde (1 = kokoaikatyö, 2 = osa-aikatyö 3 = muu työaika).

Tutkimuksissa naiset olivat raportoineet enemmän uupumusasteista väsymystä miehiin verrattuna (Innstrand, Langballe, Falkum, & Aasland, 2011; Purvanova & Muros, 2010; Schadenhofer, Kundi, Abrahamian, Stummer & Kautzky-Willer, 2018). Miehet olivat puolestaan raportoineet enemmän työn imua naisiin verrattuna (Steyn & Grobler, 2016). Ikää tarkasteltiin myös taustamuuttujana, koska sen on havaittu olevan yhteydessä uupumukseen siten, että vanhemmat työntekijät raportoivat vähemmän uupumusoireilua nuorempiin verrattuna (Gómez-Urquiza, Vargas, De la Fuente, Fernández-Castillo, & Cañadas-De la Fuente, 2017). Lisäksi vanhemmat työntekijät raportoivat enemmän työn imua kuin nuoremmat kollegansa (Haley, Mostert, & Els, 2013; Ramos, Jenny, & Bauer, 2016; Simpson, 2009). Koulutustausta valikoitui tähän tutkimuksen taustamuuttujaksi, koska sen on havaittu olevan yhteydessä uupumusoireiluun sairaalatyöntekijöillä siten, että matalamman kouluttautumistasteen on havaittu olevan yhteydessä korkeampaan uupumukseen (de Paiva, Canário, de Paiva China, & Gonçalves, 2017). Työaikamuodon on puolestaan havaittu olevan yhteydessä työuupumukseen siten, että epäsäännöllisen työn on havaittu olevan yhteydessä korkeampaan uupumusasteiseen väsymykseen (Bagheri Hosseinabadi ym, 2019; Wisetborisut, Angkurawaranon, Jiraporncharoen, Uaphanthasath, & Wiwatanadate, 2014). Työtuntien on havaittu olevan yhteydessä työuupumukseen niin, että mitä enemmän työtunteja työntekijät tekivät viikossa, sitä enemmän uupumusta he raportoivat (Hu, Chen, & Cheng, 2016; Stimpfel, Sloane, & Aiken, 2012). Työtuntien on myös havaittu olevan yhteydessä työn imuun siten, että mitä enemmän työtunteja tehdään, sitä enemmän työntekijä kokee työn imua (Simpson, 2009). Palvelusuhteen on puolestaan havaittu olevan yhteydessä työuupumukseen siten, että kokoaikatyo on yhteydessä korkeampaan työuupumukseen (Chen & McMurray, 2001; Kilfedder, Power, & Wells, 2001).

### **2.3 Aineiston tilastollinen käsittely**

Tässä tutkimuksessa tilastoanalyysit toteutettiin IBM SPSS Statistics 24 -ohjelmalla. Työn intensiivisyydelle, työnintensiivisyyden alapiirteille sekä työuupumukselle, työn imulle ja mielenrauhalle muodostettiin omat summamuuttujat (Taulukko 1). Näille summamuuttujille laskettiin keskiarvo, keskihajonta ja reliabiliteetti. Muuttujien soveltuvuutta parametrisiin testeihin tarkasteltiin vertaamalla tutkittavien vastausten jakautumista normaalijakaumaa vasten. Kuvioista päätellen työuupumus oli hieman oikealle vino, työn imu sekä työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät -muuttujat olivat matalahuippuisia. Tästä syystä näiden



muuttujien yhteyksien luotettavuuden arvioimiseksi työn intensifikaation yhteyksiä työuupumukseen ja työn imuun tarkasteltiin erikseen sekä Pearsonin että Spearmanin korrelaatiokertoimella. Koska yhteydet olivat hyvin samanlaisia molemmilla korrelaatiokertoimilla, loppuanalyysit tehtiin työn intensiivisyyden, sen alapiireteiden ja työuupumuksen, työn imun ja mielenrauhan muuttujille parametrisella Pearsonin korrelaatiokertoimella. Seuraavaksi tarkasteltiin taustamuuttujien yhteyttä työn imuun ja työuupumukseen (varianssianalyysillä ja Spearmanin sekä Pearsonin korrelaatiokertoimilla), josta tilastollisesti merkitsevät taustamuuttujat otettiin lopulliseen analyysiin. Näiden taustamuuttujien (koulutustausta, palvelusuhde ja työaikamuoto) yhteyksiä muihin muuttujiin tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimella, kun taas suhteasteikollista työtunti-muuttujan yhteyksiä Pearsonin korrelaatiokertoimella (Taulukko 2).

Ennen regressioanalyysien suorittamista, taustamuuttujiin tehtiin aluksi tarvittavat muutokset, jotta ne soveltuisivat regressioanalyysin tekemiseen. Tähän sisältyi muun muassa muuttujien arvojen yhdistäminen, jos vastaajia oli alle kymmenen, jotta tulokset olisivat luotettavia ja vastaajien anonymiteettiä kunnioittavia. Koulutustausta -muuttujan erikoisammattitutkinto -arvot yhdistettiin alempi korkeakoulututkinto -arvoihin ja palvelusuhteen kohdalla äitiyslomalla-arvot yhdistettiin muu aikatyö -arvoihin. Lisäksi työtuntien kohdalla poikkeava arvo (91h) vaihdettiin muiden maksimiin (60h) ja järjestysasteikolliset muuttujat koodattiin uudelleen *dummy*-muuttujiksi (0-1), jotta ne soveltuisivat regressioanalyysiin (koulutustausta; vertailumuuttujana alempi ammattikorkeakoulutus, palvelusuhde; vertailumuuttujana kokoaikatyö, työmuoto; vertailumuuttujana säännöllinen päivätyöskentely). Vertailumuuttujaa käytettiin siten, että taustamuuttujan muita arvoja verrattiin vertailumuuttujaan, jolloin saatiin selville, eroaako esimerkiksi ylemmän korkeakoulutuksen suorittaneet alemman ammattikoulutuksen suorittaneista työuupumuksen määrässä.

Työn intensiivisyyden jokaisen osa-alueen yhteyttä työuupumukseen ja työn imuun tarkasteltiin hierarkkisella regressioanalyysillä. Regressioanalyysijä suoritettiin yhteensä 8, jokaiselle työn intensiivisyyden osa-alueella erikseen, siten että selitettävänä muuttujana oli työuupumus (Mallit 1–4) ja työn imu (Mallit 5-8). Kaikissa malleissa ensimmäiselle askeleelle kontrolloitaviksi taustamuuttujiksi lisättiin kaikki ne taustamuuttujat, jotka olivat yhteydessä selitettävään muuttujaan ja toiselle askeleelle lisättiin työn intensiivisyyden osa-alue.

Regressioanalyysillä selvitettiin myös mielenrauhan muuntavaa yhteyttä työn intensiivisyyden ja työuupumuksen välillä sekä erikseen työn intensiivisyyden ja työn imun välillä. Tulosten tulkittavuuden helpottamiseksi työn intensiivisyyttä tutkittiin yhtenä summamuuttujana. Työn intensiivisyyden ja mielenrauhan muuttujista muodostettiin standardoidut versiot, joista muodostettiin interaktiomuuttuja (työn intensiivisyys\*mielenrauha). Mielenrauhaa muuntavana

tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin (työuupumus ja työn imu) tarkasteltiin askeleittain. Ensimmäiseen askeleeseen lisättiin kontrolloitavat taustamuuttajat. Toisella askeleella standardoidun mielenrauhan ja standardoidun työn intensiivisyyden ja kolmannella askeleella interaktiomuuttujan (työn intensiivisyys\*mielenrauha).

### **3. Tulokset**

#### **3.1 Kuvailevat tulokset**

Taulukkoon 1 on merkitty muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja Cronbachin alfat. Tutkittavat kokivat työn intensiivisyyttä, erityisesti lisääntyneitä tieto-, taito- ja oppimisvaatimuksia, keskimäärin paljon. Yli kolmannes työntekijöistä (38%) koki pääsääntöisesti tai jatkuvasti työn intensiivistymistä. Työn intensiivistymisen osa-alueita tarkastellessa havaittiin, että noin puolet hoitohenkilöstöstä koki pääsääntöisesti tai jatkuvasti työtahdin kiristymistä ja päällekkäisten työtehtävien lisääntymistä (45%) sekä lisääntyneitä tieto-, taito- ja oppimisvaatimuksia (51%). Sen sijaan yli neljäsosa hoitohenkilöstöstä raportoi kokevansa pääsääntöisesti tai jatkuvasti lisääntyneitä itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimuksia (27%) sekä lisääntyneitä itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimuksia (29%). Näyttäisi siltä, että tutkittavien työhyvinvointi on korkealla, vaikka he kokevatkin paljon työn intensiivistymistä. Noin kymmenesosa (11%) raportoi kokevansa jonkin verran tai enemmän työuupumusta. Suurin osa (70%) raportoi kokevansa työn imua vähintään kerran viikossa. Suurin osa (73%) raportoi kokevansa mielenrauhaa usein tai enemmän.

**TAULUKKO 1.** Muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja Cronbachin alfa -kertoimet ( $n = 743-747$ ).

Muuttujat	Väittämien lukumäärä	Vaihteluväli	Ka	Kh	Cronbachin alfa
Työn intensiivisyyden kokonaispistemäärä	19	1 – 5	3.76	0.67	0.910
Työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät	5	1 – 5	3.76	1.03	0.907
Lisääntyneet itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimukset	5	1 – 5	3.52	0.87	0.829
Lisääntyneet itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimukset	3	1 – 5	3.60	0.91	0.768
Lisääntyneet tieto-, taito ja oppimisvaatimukset	6	1 – 5	4.03	0.77	0.912
Työuupumus	6	1 – 6	2.81	1.00	0.825
Työn imu	3	1 – 7	5.56	1.23	0.814
Mielenrauha	7	1 – 5	3.47	0.71	0.898

*Huom.* Ka =keskiarvo, Kh =keskihajonta

## TAULUKKO 2. Muuttujien keskinäiset korrelaatiokertoimet (n = 721 – 747).

Muuttujat	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Työn intensiivisyys	-							
2. Työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät	.745***	-						
3. Lisääntyneet itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimukset	.813***	.422***	-					
4. Lisääntyneet itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimukset	.703***	.308***	.644***	-				
5. Lisääntyneet tieto-, taito ja oppimisvaatimukset	.752***	.367***	.454***	.404***	-			
6. Työuupumus	.369***	.441***	.251***	.195***	.172***	-		
7. Työn imu	-.041	-.110**	-.018	.027	.016	-.476***	-	
8. Mielenrauha	-.122**	-.174***	-.043	-.026	-.084*	-.501***	.375***	-
9. Palvelusuhde <sup>1/2</sup>	-.012	-.006	-.018	-.009	-.011	.046	-.073*	-.043
10. Työaikamuoto <sup>1/3</sup>	.058	.172***	-.084*	-.064	.095*	.147***	-.069	-.092*
11. Koulutustausta <sup>1/4</sup>	-.035	-.021	-.038	.064	-.071	.060	-.136***	-.118**
12. Työtunnit (h/vko)	.098**	.093*	.092*	.081*	.042	.010	.078*	-.021

Huom. Pearsonin korrelaatio. \*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

<sup>1</sup> Laskettu Spearmanin korrelaatiokertoimella

<sup>2</sup> 1 = kokoaikatyö 2 = osa-aikatyö 3 = muu aikatyö

<sup>3</sup> 1 = säännöllinen päivätö, 2 = säännöllinen kolmivuorotyö, 3 = säännöllinen kaksivuorotyö, 4 = epäsäännöllinen vuorotyö

<sup>4</sup> 1 = ammatillinen perustutkinto tai ylioppilastutkinto, 2 = ammatillinen opistoasteen tutkinto, 3 = alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti) tai AMK-tutkinto, 4 = alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti) tai AMK-tutkinto, 5 = lisensiaatin tai tohtorin tutkinto

### 3.2 Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydet työhyvinvointiin

Hierarkkisen regressioanalyysin tulokset työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydestä työuupumukseen on kuvattu taulukossa 3 ja työn imuun taulukossa 4. Hypoteesien 1-4 mukaisesti kaikki työn intensiivisyyden osa-alueet olivat regressioanalyysissä tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä korkeampaan työuupumukseen. Työn intensiivisyyden osa-alueista työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät -osa-alue selitti 18,0% työuupumuksen vaihtelusta ja oli selvästi vahvemmin yhteydessä työuupumukseen verrattuna muihin työn intensiivisyyden osa-alueisiin. Muissa työn intensiivisyyden osa-alueissa selitysasteet olivat selvästi pienempiä ja lisääntyneet tieto-, taito- ja oppimisvaatimukset -osa-alue oli puolestaan vähiten yhteydessä työuupumukseen ( $\beta = .157, p < .001$ ), selitysasteen ollessa vain 2,4%, kun taustatekijät oli kontrolloitu. Taustamuuttuja työaikamuoto selitti työuupumuksen vaihtelusta yli 2%, kun taustatekijät oli kontrolloitu. Erityisesti epäsäännöllinen vuorotyö oli yhteydessä korkeampaan työuupumukseen säännölliseen vuorotyöhön verrattuna.

Hypoteesin 5 mukaisesti työtahdin kiristymisen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä alhaisempaan työn imuun ja selitti 1,3% työn imun vaihtelusta, kun taustatekijät oli kontrolloitu. Hypoteesien 6-8 vastaisesti työn intensiivisyyden osa-alueista kolme, itsenäinen työ ja päätöksenteon lisääntyminen, itsenäinen urasuunnittelu ja oman uran hallinnan lisääntyneet vaatimukset ja tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten lisääntyminen työssä, eivät olleet yhteydessä työn imuun. Koulutustausta selitti 2,9% työn imun vaihtelusta ja oli yhteydessä työn imuun siten, että työntekijät, jotka olivat ilmoittaneet korkeimmaksi tutkinnokseen ammatillisen perustutkinnon tai ylioppilastutkinnon kokivat korkeampaa työn imua kuin muun koulutustaustan omaavat työntekijät.

**TAULUKKO 3.** Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydet työuupumukseen (n= 741– 744).

Muuttujat	Työuupumus											
	Malli 1			Malli 2			Malli 3			Malli 4		
	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
<i>Askel 1: Taustamuuttujat</i>		.022	.022**		.022	.022**		.023	.023**		.022	.022**
<b>Työaikamuoto:</b>												
Säännöllinen kolmivuorotyö	.005			.087*			.084*			.056		
Säännöllinen kaksivuorotyö	-.021			.021			.024			.019		
Epäsäännöllinen vuorotyö	.080*			.178***			.170***			.138***		
<i>Askel 2: Työn intensiivisyys</i>												
Työtahdin kiristyminen ja päällekkäiset työtehtävät	.432***	.202	.180***									
Lisääntyneet itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimukset				.266***	.092	.070***						
Lisääntyneet itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimukset							.203***	.064	.041***			
Lisääntyneet tieto-, taito ja oppimisvaatimukset										.157***	.046	.024***

*Huom.*,  $\beta$  = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana),  $\Delta R^2$  = selitysasteen ( $R^2$ ) muutos, kun askeleen kaikki muuttujat ovat mukana.

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

**TAULUKKO 4.** Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteydet työn imuun (n= 714 – 717)

Muuttujat	Työn imu											
	Malli 1			Malli 2			Malli 3			Malli 4		
	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\Delta R^2$
<i>Askel 1: Taustamuuttujat</i>		.029	.029**		.029	.029**		.029	.029**		.029	.029**
<b>Palvelusuhde</b> Osa-aikatyö	-.068			-.078			-.070			-.080		
Muu työaika	-.001			-.004			-.006			-.003		
<b>Koulutustausta</b> Ammatillinen perustutkinto tai ylioppilastutkinto	.094*			.099*			.102**			.100*		
Ammatillisen opintoasteen tutkinto	.078			.077			.086*			.076		
Ylempi korkeakoulututkinto tai ylempi AMK-tutkinto	.000			.012			.020			.014		
Lisensiaatin tai tohtorin tutkinto	-.052			-.047			-.045			-.044		
<b>Työtunnit (h/vko)</b>	.072			.058			.054			.054		
<i>Askel 2: Työn intensiivisyys</i>												
Työtahdin kiristyminen ja päällekkäiset työtehtävät	-.114**	.041	.013**									
Lisääntyneet itsenäisen työn ja päätöksenteon vaatimukset				-.023	.030	.001						
Lisääntyneet itsenäisen urasuunnittelun ja oman uran hallinnan vaatimukset							.033	.030	.001			
Lisääntyneet tieto-, taito ja oppimisvaatimukset										.008	.029	.000

*Huom.*,  $\beta$  = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana),  $\Delta R^2$  = selitysasteen (R<sup>2</sup>) muutos, kun askeleen kaikki muuttujat ovat mukana.

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

### **3.3 Mielenrauha muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä**

Taulukossa 5 on kuvattu hierarkkisen regressioanalyysin tulokset mielenrauhan muuntavasta yhteydestä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä. Päävaikutukset osoittivat, että työn intensiivisyys ja mielenrauha selittivät 33.2% työuupumuksen vaihtelusta, kun taustatekijät oli kontrolloitu. Työn intensiivisyyden ja mielenrauhan yhdysvaikutus ei kuitenkaan ollut yhteydessä työuupumukseen tilastollisesti merkitsevästi, joten hypoteesi 9 ei saanut tässä tutkimuksessa tukea. Päävaikutukset työn imun kohdalla osoittivat, että työn intensiivisyys ei ollut yhteydessä työn imuun, mutta mielenrauha sen sijaan oli yhteydessä korkeampaan työn imuun ja selittikin 13,2% työn imun vaihtelusta, kun taustatekijät oli kontrolloitu. Hypoteesin 10 vastaisesti mielenrauha ei toiminut muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työn imun välillä.



**TAULUKKO 5.** Mielenrauha muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä.

Muuttujat	Työuupumus ( $n = 745$ )			Työn imu ( $n = 718$ )		
	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$	$\beta$	$R^2$	$\Delta R^2$
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		.023	.023**		.029	.029**
<b>Työaikamuoto:</b> Säännöllinen kolmivuorotyö	.055					
Säännöllinen kaksivuorotyö	.012					
Epäsäännöllinen vuorotyö	.085**					
<b>Palvelusuhde:</b> Osa-aikatyö				-.059		
Muu työaika				.003		
<b>Koulutustausta</b> Ammatillinen perustutkinto tai ylioppilastutkinto				.080*		
Ammatillisen opintoasteen tutkinto				.044		
Ylempi korkeakoulututkinto tai ylempi AMK-tutkinto				.021		
Lisensiaatin tai tohtorin tutkinto				-.029		
<b>Työtunnit (h/vko)</b>				.068		
<i>Askel 2: Työn intensiivisyys ja mielenrauha</i>		.355	.332***		.162	.132***
Työn intensiivisyys	.307***			.003		
Mielenrauha	-.456***			.366***		
<i>Askel 3: Työn intensiivisyyden ja mielenrauhan interaktiomuuttuja</i>		.355	.000	.015	.162	.000

*Huom.*,  $\beta$  = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana),  $\Delta R^2$  = selitysasteen ( $R^2$ ) muutos, kun askeleen kaikki muuttujat ovat mukana.

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

## 4. Pohdinta

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia työn intensiivisyyden yhteyttä työuupumukseen sekä työn imua hoitohenkilöstöllä. Tutkimuksia työn intensiivisyyden yhteydestä työhyvinvointiin hoitohenkilöstöllä on vähän (Korunka ym., 2015; Kubicek ym., 2013). Hoitoalan työt ovat vaativia ja vaatimukset vaikuttavat hoitohenkilöstön hyvinvointiin (Salyers ym., 2017). Tämä tutkimus toikin merkityksellistä tietoa työn intensiivisyyden yhteyksistä työhyvinvointiin hoitohenkilöstöllä. Tämä tutkimus antaa lisää ymmärrystä siihen, mitkä vaatimukset ovat hoitohenkilöstölle haitallisia, jotta toimenpiteitä vaatimusten vähentämiseksi tai vaatimusten vaikutusten muuntamiseksi voidaan tehdä tehokkaammin ja tutkittuun tietoon perustuen. Tarkoituksena oli myös tutkia sitä, toimiiko mielenrauha suojaavana tekijänä, eli muuntaako mielenrauha työn intensiivisyyden ja työuupumuksen välistä yhteyttä sekä muuntaako mielenrauha työn intensiivisyyden ja työn imun yhteyttä. Tämä tutkimus toikin uutta tietoa siitä, että mielenrauha ei välttämättä sellaisenaan riitä muuntamaan työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välisiä yhteyksiä.

### 4.1 Hoitohenkilöstön kokema työn intensiivisyys ja työhyvinvointi

Tämän tutkimuksen osallistuneet työntekijät kokivat työn vaatimusten lisääntyneen viiden vuoden aikana melko paljon kaikilla työn intensiivisyyden osatekijöillä. Aiemmissakin tutkimuksissa on havaittu samaa (ks. Kubicek ym., 2015; Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Minkkinen ym., 2019b). Tämä vahvistaa ajatusta siitä, että taustalla saattaa olla laajempi yhteiskunnissa tapahtuvan työn vaatimusten lisääntyminen (ks. Cascio, 1995; Green & McIntosh, 2001; Rosa, 2003), joka tämän ja aiemman tutkimuksen perusteella kohdistuu myös hoitohenkilöstöön (Kubicek ym., 2013).

Tässä tutkimuksessa hoitohenkilöstö koki erityisesti työtahdin kiristyneen sekä tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten lisääntyneen. Lisääntyneiden oppimisvaatimusten taustalla voi olla meneillään oleva sairaanhoitopiirin organisaatiomuutos, jonka myötä työntekijät saattavat joutua opettelemaan muun muassa uusien ohjelmistojen käyttöä. Toisaalta tekniikan nopean kehittymisen myötä sairaalan käytössä olevat laitteet kehittyvät kiivaaseen tahtiin (Hertting, Nilsson, Theorell, & Larsson, 2002) ja niitä on nopeasti opittava käyttämään, jolloin oppimisvaatimukset lisääntyvät.

Työn tahdin kiristymistä koettiin tämän tutkimuksen kuvailevien tietojen mukaan paljon ja taustalla saattaa olla hoitohenkilöstön kokemat aikapaineet ja kiire, josta muun muassa sairaanhoitajien työ on nykyään tunnettu (ks. Adams ym., 2000; Fronteira & Ferrinho, 2011; Happell ym., 2011; Stanton ym., 2014). Työtahdin kiristymisen seuraukset saattavat olla hyvin haitalliset, mikäli tämänkaltainen yhteiskunnallinen muutos työelämässä jatkuu, sillä siitä seuraa pahoinvointia ja mahdollisesti työn laadun ja potilasturvallisuuden heikkenemistä (Salyers ym., 2017). Työuupumuksen, työtahdin kiristymisen ja työn imun väittämien kohdilla ilmeni jonkin verran vaihtelua, mikä viittaa siihen, että vastaukset vaihtelevat tutkittavissa enemmän ja tämän taustalla saattaa olla jokin taustatekijä, kuten ammattialojen väliset erot. Saattaa olla, että eri ammattien, kuten lääkäreiden ja hoitajien, työvaatimukset eroavat toisistaan ja sen tähden erityisesti työtahdin kiristymisen, työuupumuksen ja työn imun määrässä oli havaittavissa suurempaa vaihtelua.

#### **4.2 Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteys työuupumukseen**

Hypoteesien mukaisesti kaikki työn intensiivisyyden osa-alueet olivat yhteydessä työuupumukseen siten, että mitä enemmän työntekijä oli kokenut työn intensiivistymistä viiden vuoden aikana, sitä enemmän työuupumusta hän koki. Tämä on linjassa este- ja haastevaatimus -teorian (Crawford ym., 2010) ja aiempien tutkimusten kanssa (Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Minkkinen, 2019a; Minkkinen, 2019b; Kubicek ym., 2015). Työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät selittivät tässä tutkimuksessa lähes viidenneksen työuupumuksen vaihtelusta. Työtahdin kiristymiseen ja lisääntyneisiin päällekkäisiin työtehtäviin sisältyy lisääntyneet aikapaineet, sekä useamman tehtävän samanaikainen tekeminen ja taukojen väheneminen (Kubicek ym., 2015). Nämä ovat tämän ja aiempien tutkimusten mukaan merkittävimpiä riskitekijöitä työuupumukselle verrattuna muihin työn intensiivisyyden tekijöihin (Minkkinen ym., 2019b; Miettunen, 2019; Mauno ym., 2019b; Kubicek ym., 2015).

Muiden työn intensiivisyyden osa-alueiden kohdalla yhteydet ovat maltillisempia, vaikka ne olivatkin yhteydessä korkeampaan työuupumukseen. Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu itsenäisen työn suunnittelun ja uraan liittyvien lisääntyneiden vaatimusten olevan yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen (Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Minkkinen ym., 2019b; Kubicek ym., 2015). Tässä tutkimuksessa hoitohenkilöstö arvioi kokevansa paljon tieto-, taito- ja oppimisvaatimuksia mutta oppimisvaatimusten yhteys korkeampaan työuupumukseen ei ollut vahva. Lisääntyneet oppimisvaatimukset ovat aiemmissä tutkimuksissa olleet myös yhteydessä

korkeampaan työuupumukseen, mutta yhteys on niissäkin ollut muiden osa-alueiden yhteyksiä heikompa (Mauno ym., 2019b; Miettunen, 2019; Minkkinen 2019b) ja eräässä hoitohenkilöstöön kohdistuvassa tutkimuksessa yhteydessä jopa matalampaan työuupumukseen (Korunka ym., 2015). On mahdollista, että oppimisvaatimusten laadulla on merkitystä siihen, kokeeko työntekijä oppimisvaatimuksia haasteena vai esteenä. Esimerkiksi jatkuva uusien ohjelmistojen opettelu saattaa viedä aikaa muulta tärkeältä työltä ja sen takia tuntua estevaatimukselta.

Tässä ja aiemmissa tutkimuksissa (Miettunen, 2019; Kubicek ym., 2015) työn intensiivisyyden osa-alueet olivat kaikki yhteydessä toisiinsa. Lisääntyneet työvaatimukset saattavatkin olla yhteydessä toisiinsa siten, että yhden osa-alueen vaatimukset lisäävät muita työvaatimuksia ja sitä myötä aiheuttaa enemmän työuupumusta. Esimerkiksi urasuunnitteluun liittyvät vaatimukset voivat aiheuttaa lisää oppimisvaatimuksia, koska työntekijällä on paine pärjätä työmarkkinoilla paremmin ja työhön liittyviä taitoja on kehitettävä pärjätäkseen.

Taustamuuttuja työaikamuoto oli yhteydessä työuupumukseen siten, että epäsäännöllistä vuorotyötä tekevät kokivat enemmän työuupumusta säännöllistä päivätyötä tekeviin verrattuna. Lisäksi säännöllinen kolmivuorotyö oli yhteydessä korkeampaan työuupumukseen, vaikka yhteys olikin epäsäännöllistä vuorotyötä heikompi. Aiemmissäkin tutkimuksissa vuorotyöskentelyn on myös havaittu olevan yhteydessä korkeampaan työuupumukseen (Bagheri Hosseinabadi ym., 2019; Wisetborisut ym., 2014) ja olevan riskitekijä työuupumukselle. Taustalla saattaa olla vuorotyön seurauksesta johtuvien uniongelmiin lisääntyminen ja vapaa-ajan vähäinen määrä (Wisetborisut ym., 2014). Hoitoalan organisaatioiden tulisikin mahdollisuuksien mukaan järjestää työvuorot niin, että työntekijät joutuvat tekemään mahdollisimman vähän vuorotyötä, erityisesti epäsäännöllistä vuorotyötä. Koska epäsäännöllistäkin vuorotyötä ei sairaalaympäristössä pystytä kuitenkaan täysin välttämään, työntekijöitä tulisi tukea palautumisessa. Tämä voisi tapahtua varmistamalla työntekijöiden riittävä vapaa-aikaan ja palautumiseen jäävä aika, esimerkiksi huolehtimalla, että työntekijät pystyvät pitämään kunnollisia taukoja, lomaa ja osallistumaan koulutuksiin, joissa käsitellään palautumiseen liittyviä teemoja.

#### **4.3 Työn intensiivisyyden osa-alueiden yhteys työn imuun**

Tässä tutkimuksessa esitetyn oletuksen mukaisesti työtahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät olivat yhteydessä alhaisempaan työn imuun. Työtahdin kiristyminen, päällekkäiset työtehtävät ja taukojen väheneminen ovat selvästi yhteydessä työpahoinvointiin

koska, ne ovat yhteydessä sekä alhaisempaan työn imuun että korkeampaan työuupumukseen. Kyseinen osa-alue näyttäytyykin myös aiemman tutkimuksen perusteella sekä este- ja haastevaatimuksen malliin pohjautuen olevan estevaatimus (ks. Crawford ym., 2010; Kubicek ym., 2013). Toisaalta eräässä tutkimuksissa työn tahdin kiristyminen ja lisääntyneet päällekkäiset työtehtävät eivät olleet ollenkaan yhteydessä työn imuun (Mauno ym., 2019b). Sekä Kubicekin ja kollegoiden (2013) tutkimuksessa että tässä tutkimuksessa kohderyhmänä oli hoitohenkilöstö, kun taas Maunon ja kollegoiden (2019b) tutkimuksessa kohderyhmään koostui pääasiallisesti yliopiston tutkijoista, professoreista ja opettajista, joten työtahdin kiristymisen yhteys työn imuun saattaa erota toisistaan eri ammattien välillä. On mahdollista, että hoitohenkilöstöllä, joka pääosin koostuu hoitajista, ei ole riittävästi voimavaroja työn imun kokemiseen, kun vaatimukset ovat liian kovat. Tämän takia erilaiset työn vaatimukset saattavat saada aikaan toisenlaisia painoarvoja työhyvinvointiin. Hoitotyöhön sisältyy usein kiirettä, työn fyysistä sekä emotionaalista vaativuutta sekä painetta potilailta ja muilta työntekijöiltä (ks. Fronteira & Ferrinho, 2011; Happell ym., 2011). Vaatimusten lisääntyminen uuvuttaa jo valmiiksi kiireisessä hoitotyössä verrattuna muihin aloihin, joissa sopiva määrä haastevaatimuksia voi saada aikaan positiivisia seurauksia.

Tämän tutkimuksen oletukset lisääntyneiden itsenäisen työn ja päätöksenteon, itsenäisen urasuunnittelun sekä tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten myönteisestä yhteydestä korkeampaan työn imuun eivät saaneet tukea. Aiemmissa tutkimuksissa sekä lisääntynyt itsenäinen työn- ja päätöksenteko (Mauno ym., 2019b) että lisääntyneet oppimisvaatimukset olivat yhteydessä korkeampaan työn imuun (Kubicek ym., 2013; Mauno ym., 2019b). Aiemmassa tutkimuksessa myös lisääntyneiden uraan liittyvien vaatimusten oli havaittu olevan yhteydessä korkeampaan työn imuun hoitohenkilöstöllä (Kubicek ym., 2013), mutta toisessa tutkimuksessa yhteyttä työn imuun ei havaittu (Mauno ym., 2019b). Tämä kertoo siitä, että työn intensiivisyyden yhteys työn imuun ei ole selkeää, vaan vaatii tarkempaa tarkastelua. Vaikka yhteyksiä on havaittu, ne ovat olleet suhteellisen pieniä (Kubicek ym., 2013; Mauno ym., 2019b), joten saattaa olla, että lisääntyneet uraan liittyvät työn ja päätöksenteon vaatimukset sekä oppimiseen liittyvien vaatimukset eivät sellaisenaan vaikuta työn imuun, vaan työn imuun vaikuttavat samanaikaisesti myös muut tekijät, kuten vaatimusten laatu. Maunon ja kollegoiden tutkimuksessa (2019b) tarkasteltiin muun muassa tutkijoiden ja opettajien työn intensiivistymistä, joiden työ on hyvin erilaista sairaalassa työskentelevien hoitotyötä tekeviin. Lisäksi Kubicekin ja kollegoiden (2013) tutkimuksessa työntekijät työskentelivät hoitokodeissa, joka on työympäristön kannalta erilainen sairaalaympäristöön verrattuna, jossa työ on hektisempää ja hoitavat tapaukset kirjavampia.

Taustamuuttujista vain koulutustausta oli yhteydessä työn imuun. Ammatillisen perustutkinnon tai ylioppilastutkinnon suorittaneet kokivat enemmän työn imua verrattuna alemman

korkeakoulututkinnon suorittaneisiin. Taustalla saattaa olla, että vähemmän kouluttautuneet työntekijät työskentelevät ammateissa, jossa työn voimavaroja, kuten johdon tuki, on enemmän ja työn vaatimukset erilaisia, sillä nämä ovat tekijöitä, joilla voi olla vaikutusta työn imun määrään (ks. Schaufeli, Taris, & Rhenen, 2008). On mahdollista, että työhön liittyviä päätöksiä ei tarvitse tehdä itsenäisesti vaan muiden työntekijöiden ja potilaiden pyynnöstä, jolloin voimavaroja riittää paremmin työn suorittamiseen. Lääkärit joutuvat mahdollisesti työpäivän aikana tekemään erinäisiä päätöksiä itsenäisesti muun muassa potilaan hoidosta, kun taas lähihoitajat saattavat enemmänkin tehdä rutiininomaista työtä tai sitä, mitä heitä käsketään tekemään.

#### **4.4 Mielenrauha muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä**

Tässä tutkimuksen oletus siitä, että mielenrauha toimii suojavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työuupumuksen sekä työn imun välillä ei saanut tukea, vaikka mielenrauha oli yhteydessä matalampaan työuupumukseen ja korkeampaan työn imuun. Merkityksellistä on, että mielenrauhaa sekä työn intensiivisyyttä koettiin paljon ja aiemmassa tutkimuksessa on havaittu korkeiden työn vaatimusten lisäävän työn imua, jos työntekijällä on myös riittävästi työn voimavaroja (Bakker, Hakanen, Demerouti, & Xanthopoulou, 2007). Syy, miksi mielenrauha ei tässä tutkimuksessa toiminut muuntavana tekijänä, saattaa mahdollisesti johtua siitä, että työn intensiivisyyden pistemäärän ollessa korkea, mielenrauha ei yksinään ole riittävä keino työhyvinvoinnin ylläpitämiseen. Tässä tutkimuksessa työn intensiivisyyden yhteys työuupumukseen olikin melko vahva, joten onkin mahdollista, että mielenrauha ei tässä määrin riitä tuottamaan suojaa työuupumusta vastaan, kun työn vaatimukset ovat liian kovat. Mielenrauhaan sisältyy sisäinen rauhallisuus ja harmonisuus. Rauhallisuutta ja harmonisuuden tunteita saattaa kuitenkin olla hankalaa ylläpitää hoitoalalla, jossa kiire, aikapaineet ja korkeat vaatimukset ovat jatkuvasti läsnä.

#### **4.5 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset**

Tämän tutkimuksen vahvuuksiin sisältyy uuden merkityksellisen tiedon lisääminen työn intensiivisyyden yhteyksistä työhyvinvointiin hoitohenkilöstöllä. Tässä tutkimuksessa keskityttiin pahoinvoinnin kokemuksen lisäksi myös mahdolliseen myönteiseen työhyvinvoinnin yhteyteen

työn imuun ja näin saatiinkin laajempi kuva vaikutuksista työhyvinvointiin. Tutkimuksessa havaittiinkin, että työtahdin kiristyminen on yhteydessä alhaisempaan työn imuun ja työn imu tulisikin ottaa työnhyvinvoinnin tarkastelussa huomioon niin tutkimuksissa kuin kliinisessä työssä ihmisten hyvinvointia tarkasteltaessa. Lisäksi vahvuuksiin lukeutuu mielenrauhan tutkiminen, koska se on uusi ja hyvin vähän tutkittu konsepti, joka laajentaa käsitystä hyvinvoinnista länsimaiden tutkimusperinteessä. Lisäksi tutkimuksen vahvuuksiin sisältyy laaja otos ( $n = 747$ ), jonka avulla löydettiin muuttujien välisiä luotettavia yhteyksiä. Lisäksi tutkimuksessa käytetyt mittareiden reliabiliteetit olivat hyviä ja kyselyt olivat validoitu suomalaiseseen aineistoon.

Tutkimukseen liittyi myös rajoitteita, jotka saattavat vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Tutkimuksen vastausaste oli suhteellisen pieni (27%), vaikka tämä on nykypäivänä yleistä verkkokyselyiden osalta (Baruch & Holtom, 2008). Saattaa myös olla, että tutkimukseen vastanneet eroavat joltain ominaisuuksiltaan, kuten tunnollisuudeltaan, tutkimukseen vastaamatta jättäneistä ja tulokset olisivatkin voineet olla erilaisia, jos suurin osa olisikin vastannut kyselylomakkeeseen. Rajoittavana tekijänä toimii myös tutkimuksen poikkileikkausasetelma, joka aiheuttaa rajoitteita syy-seuraussuhteiden tekemiseen. Lisäksi arviointilomakkeiden täyttämiseen saattaa vaikuttaa myös tutkittavan taipumus vastata tutkimukseen tietyllä tavalla, kuten kaunistelemalla. Työn intensiivisyyden arviointilomakkeeseen liittyy rajoituksia, koska tutkittavia pyydettiin retrospektiivisesti arvioimaan viiden vuoden aikaista työn intensiivistymistä. Tämä saattaa tuottaa haasteita todellisen vuosien takaisen työn intensiivisyyden määrän muistamiselle. Rajoituksiin sisältyy myös se, että tässä tutkimuksessa tutkittiin mielenrauhaa muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden kokonaisuuttujan ja työhyvinvoinnin välillä sen sijaan, että mielenrauha olisi tutkittu muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden osa-alueiden ja työhyvinvoinnin välillä. On mahdollista, että mielenrauha olisi toiminut muuntavana tekijänä joidenkin työn intensiivisyyden osa-alueiden ja työhyvinvoinnin välillä.

#### **4.6 Jatkotutkimus ja johtopäätökset**

Tässä tutkimuksessa tutkittiin mielenrauhaa muuntavana tekijänä työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välillä. Jatkossa olisi tärkeää tutkia mielenrauhaa muuntavana tekijänä jokaisen työn intensiivisyyden osa-alueen ja työhyvinvoinnin välillä, koska olisi merkityksellistä nähdä, toimiiko mielenrauha muuntavana tekijänä tiettyjen osa-alueiden ja työhyvinvoinnin välillä. Tässä tutkimuksessa tutkittiin työn intensiivisyyden yhteyttä työuupumukseen ja työn imun ja jatkossa

tulisi tutkia työn intensiivisyyden yhteyttä työuupumuksen ja työn imun osa-alueisiin, jotta työn intensiivisyyden vaikutuksista saisi tarkemman kuvan. Tarkemman kuvan työhyvinvoinnista saisi myös, jos jatkossa työn intensiivisyyden yhteyttä työn imuun tutkittaisiin enemmän. Tällä hetkellä tätä teemaa käsitteleviä tutkimuksia on vielä niukasti. Lisäksi olisi merkityksellistä tutkia muitakin muuntavia tekijöitä, kuten psykologisen joustavuutta, jotka voisivat suojata työn intensiivisyyden haitoilta tai vahvistaa työn intensiivisyyden myönteisiä yhteyksiä hyvinvointiin.

Tämän tutkimuksen asetelma oli poikkileikkaustutkimus, mutta työn intensiivisyyden yhteyttä työhyvinvointiin tulisi kuitenkin tutkia pitkittäistutkimuksena, jotta syy-seuraussuhteita voidaan todentaa. Lisäksi työn intensiivisyyden ja työhyvinvoinnin välistä yhteyttä tulisi tarkastella muutoinkin kuin suoraviivaisilla yhteyksillä. Tätä ajatusta tukee Maunon ja kollegoiden (2019b) tutkimuksessa löytynyt yhteys lisääntyneiden tieto-, taito- ja oppimisvaatimusten -osatekijöiden ja työn imun välillä, jossa havaittiin, että mitä enemmän työntekijät kokivat tiettyä vaatimusta, sitä enemmän he kokivat työn imua, mutta vain tiettyyn pisteeseen asti, jonka jälkeen työn imu alkoi laskemaan. Näitä monimutkaisempia yhteyksiä tutkimalla voidaan mahdollisesti saada tarkempi kuva vaatimusten sopivasta määrästä suhteessa työhyvinvointiin.

Tässä tutkimuksessa hajontaa vastauksissa oli etenkin mielenrauhan ja työn imun sekä joidenkin työn intensiivisyyden osa-alueiden kohdalla, joten jatkossa voisikin olla hyödyllistä tutkia hajonnan taustalla olevia mahdollisia tekijöitä. Tarve tutkia kyseisiä yhteyksiä tarkemmin näkyy myös tämän tutkimuksen tuloksissa, kun käsitellään koulutustaustan yhteyttä työn imuun. Jatkossa voisikin olla merkityksellistä tutkia, vaikuttaako uran vaihe, ammatti, työaikamuoto työssä ilmeneviin vaatimuksiin, jotta tukitoimenpiteitä voidaan kohdentaa tiettyihin kohderyhmiin, jotka kokevat paljon työn intensiivisyydestä johtuvaa työuupumusta.

Työn intensiivistyminen on nykypäivää ja huolimatta sen haitallisuudesta työhyvinvoinnille, siitä on nyky-yhteiskunnassa tulossa yhä yleisempää (Rosa, 2003). Työtahdin kiristyminen selitti tässä tutkimuksessa viidenneksen työuupumuksen määrästä. Lisäksi se oli yhteydessä alhaisempaan työn imuun. Hoitohenkilöstön hyvinvointia tulisikin suojata erityisesti aikapaineilta, useamman tehtävän samanaikaiselta tekemiseltä sekä taukojen vähenemiseltä. Erilaiset yhteiskunnan tasolla toimivat organisaatiot, kuten työorganisaatiot, ammattiliitot ja valtioneuvosto, voivat tehdä osansa hoitohenkilöstön hyvinvointia tukeakseen, esimerkiksi erilaisilla säännöksillä ja lailla. Valtioneuvoston ja työorganisaatioiden tulisi varmistaa henkilöstölle sopiva työtahti huolehtimalla työntekijöiden riittävästä määrästä sekä mahdollisuuksista riittävien taukojen pitämiseen. Nämä teot ovat organisaatiolle kannattava investointi, sillä ne mahdollisesti vähentävät työn intensiivisyyttä, joista etenkin työtahdin kiristymisen ja päällekkäisten työtehtävien on tässä tutkimuksessa havaittu olevan riskitekijöitä työhyvinvoinnille.



## Lähdeluettelo:

- Adams, A., Lugsden, E., Chase, J., Arber, S., & Bond, S. (2000). Skill-Mix Changes and Work Intensification in Nursing. *Work, Employment and Society*, 14(3), 541–555.
- Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *International journal of nursing studies*, 52(2), 649-661.
- Anjum, M. A., Ahmed, S. J., & Karim, J. (2014). Do psychological capabilities really matter? The combined effects of psychological capital and peace of mind on work centrality and in-role performance. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS)*, 8(2), 502-520.
- Ariyabuddhiphongs, V., & Pratchawittayagorn, A. (2014). Peace of mind and organizational citizenship behavior: The mediating effect of loving kindness. *Archive for the Psychology of Religion*, 36(2), 233-252.
- Bagheri Hosseinabadi, M., Ebrahimi, M. H., Khanjani, N., Biganeh, J., Mohammadi, S., & Abdollahfard, M. (2019). The effects of amplitude and stability of circadian rhythm and occupational stress on burnout syndrome and job dissatisfaction among irregular shift working nurses. *Journal of clinical nursing*, 28(9-10), 1868-1878.
- Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human relations*, 61(8), 1139-1160.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology*, 10(2), 170-180.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: taking stock and looking forward. *Journal of occupational health psychology*, 22(3), 273-285.

- Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of educational psychology*, 99(2), 274-284.
- Datu, J. A. D. (2017). Peace of mind, academic motivation, and academic achievement in Filipino high school students. *The Spanish journal of psychology*, 20, e22, 1-8.
- Datu, J. A. D., Valdez, J. P. M., & King, R. B. (2018). Exploring the association between peace of mind and academic engagement: Cross-sectional and cross-lagged panel studies in the Philippine context. *Journal of Happiness Studies*, 19(7), 1903-1916.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499-512.
- De Paiva, L. C., Canário, A. C. G., de Paiva China, E. L. C., & Gonçalves, A. K. (2017). Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. *Clinics*, 72(5), 305-309.
- Donner, G. J., & Wheeler, M. M. (2001). Career planning and development for nurses: the time has come. *International Nursing Review*, 48(2), 79-85
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G. R., & Emilia, I. (2015). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International journal of nursing studies*, 52(1), 240-249.
- Cascio, W. F. (1995). Whither Industrial and Organizational Psychology in a Changing World of Work? *American Psychologist*, 50(11), 928-939.
- Chen, S. M., & McMurray, A. (2001). " Burnout" in intensive care nurses. *The journal of nursing research: JNR*, 9(5), 152-164.
- Chowhan, J., Denton, M., Brookman, C., Davies, S., Sayin, F. K., & Zeytinoglu, I. (2019). Work intensification and health outcomes of health sector workers. *Personnel Review*, 48(2), 342-359.

- Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of applied psychology*, 95(5), 834-848.
- Duijts, S. F., Kant, I., Swaen, G. M., van den Brandt, P. A., & Zeegers, M. P. (2007). A meta-analysis of observational studies identifies predictors of sickness absence. *Journal of clinical epidemiology*, 60(11), 1105-1115.
- Eddy, A., Eddy, D., & Doughty, J. (2015). Evidencing continual professional development: maximising impact and informing career planning. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 46(4), 361-364.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2014). Changes over time—First findings from the fifth European Working Conditions Survey. *Publications Office of the European Union*. [viitattu 27.07.2020]. Saatavissa: <https://ketlib.lib.unipi.gr/xmlui/bitstream/handle/ket/955/EF1074EN.pdf?sequence=2>
- Franke, F. (2015). Is Work Intensification Extra Stress? *Journal of Personnel Psychology*, 14(1), 17-27.
- Fronteira, I. & Ferrinho, P. (2011). Do nurses have a different physical health profile? A systematic review of experimental and observational studies on nurses' physical health. *Journal of Clinical Nursing*, 20(17-18), 2404-2424.
- Gadbois, E. A., Miller, E. A., Tyler, D., & Intrator, O. (2015). Trends in state regulation of nurse practitioners and physician assistants, 2001 to 2010. *Medical Care Research and Review*, 72(2), 200-219.
- Gómez-Urquiza, J. L., Vargas, C., De la Fuente, E. I., Fernández-Castillo, R., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Age as a Risk Factor for Burnout Syndrome in Nursing Professionals: A Meta-Analytic Study. *Research in nursing & health*, 40(2), 99–110.
- Green, F. & McIntosh, S. (2001). The intensification of work in Europe. *Labour Economics*, 8(2), 291-308.

- Haley, L. M., Mostert, K., & Els, C. (2013). Burnout and work engagement for different age groups: Examining group-level differences and predictors. *Journal of Psychology in Africa*, 23(2), 283-295.
- Happell, B., Dwyer, T., Reid-Searl, K., Burke, K. J., Caperchione, C. M. & Gaskin, C. J. (2013). Nurses and stress: Recognizing causes and seeking solutions. *Journal of Nursing Management*, 21(4), 638-647.
- Hertting, A., Nilsson, K., Theorell, T., & Larsson, U. S. (2003). Personnel reductions and structural changes in health care: work-life experiences of medical secretaries. *Journal of psychosomatic research*, 54(2), 161-170.
- Hu, N. C., Chen, J. D., & Cheng, T. J. (2016). The associations between long working hours, physical inactivity, and burnout. *Journal of occupational and Environmental Medicine*, 58(5), 514-518.
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., Falkum, E., & Aasland, O. G. (2011). Exploring within-and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *International archives of occupational and environmental health*, 84(7), 813-824.
- Jenaro, C., Flores, N., Orgaz, M. B., & Cruz, M. (2011). Vigour and dedication in nursing professionals: towards a better understanding of work engagement. *Journal of advanced nursing*, 67(4), 865-875.
- Kartal, N. (2018). Evaluating the relationship between work engagement, work alienation and work performance of healthcare professionals. *International Journal of Healthcare Management*, 11(3), 251-259.
- Kilfedder, C. J., Power, K. G., & Wells, T. J. (2001). Burnout in psychiatric nursing. *Journal of advanced nursing*, 34(3), 383-396.

- Knight, C., Patterson, M., & Dawson, J. (2017). Building work engagement: A systematic review and meta-analysis investigating the effectiveness of work engagement interventions. *Journal of Organizational Behavior*, 38(6), 792-812
- Korunka, C., Kubicek, B., Paškvan, M., & Ulferts, H. (2015). Changes in work intensification and intensified learning: challenge or hindrance demands? *Journal of Managerial Psychology*, 30(7), 786–800.
- Kubicek, B., Korunka, C., & Ulferts, H. (2013). Acceleration in the care of older adults: New demands as predictors of employee burnout and engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 69(7), 1525-1538.
- Kubicek, B., Paškvan, M., & Korunka, C. (2015). Development and validation of an instrument for assessing job demands arising from accelerated change: The intensification of job demands scale (IDS). *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24(6), 898-913.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of applied Psychology*, 81(2), 123-133.
- Lee, Y. C., Lin, Y. C., Huang, C. L., & Fredrickson, B. L. (2013). The construct and measurement of peace of mind. *Journal of Happiness studies*, 14(2), 571-590.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of nursing management*, 17(3), 331-339.
- Loon, M. & Casimir, G. (2008). Job-demand for learning and job-related learning. *Journal of Managerial Psychology*, 23(1), 89-102.
- MacDonald, C. (2002). Nurse autonomy as relational. *Nursing ethics*, 9(2), 194-201.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. Teoksessa C. P. Zalaquett & R. J. Wood (toim.), *Evaluating stress: A book of resources* (s. 191–218). New York: Scarecrow Press.

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Mauno, S., Huhtala, M., & Kinnunen, U. (2017). Työn laadulliset kuormitustekijät. Teoksessa A., Mäkikangas, S., Mauno & T., Feldt (toim.), *Tykkää työstä: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet* (s. 73–99). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mauno, S., Kubicek, B., Feldt, T., & Minkkinen, J. (2019a). Intensified job demands and job performance: does SOC strategy use make a difference? *Industrial health*. 58(3), 224-237.
- Mauno, S., Minkkinen, J., Tsupari, H., Huhtala, M., & Feldt, T. (2019b). Do older employees suffer more from work intensification and other intensified job demands? Evidence from upper white-collar workers. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 4(1), 3.
- McGonagle, A. K., Barnes-Farrell, J. L., Di Milia, L., Fischer, F. M., Hobbs, B. B., Iskra-Golec, I., ... & Smith, L. (2014). Demands, resources, and work ability: A cross-national examination of health care workers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 23(6), 830-846.
- Minkkinen, J., Mauno, S., Feldt, T., Tsupari, H., Auvinen, E., & Huhtala, M. (2019a). Uhkaako työn intensiivistyminen työhyvinvointia? Intensiivistymisen yhteys työuupumukseen opetus- ja tutkimustyössä. *Psykologia*, 54(04), 255-301.
- Minkkinen, Jaana & Mauno, Saija & Kinnunen, Ulla. (2019b). Does recovery from work strain protect employees from the effects of intensified job demands on job exhaustion?. *Industrial Health*, 58(3), 224-237.
- Miettunen, N. (2019). Työn intensiivisyys ja työhyvinvointi: Työn tuunaus keinona työuupumuksen ehkäisemiseen ja työn merkityksellisyyden kokemuksen lisäämiseen. Pro gradu -tutkielma Turun yliopisto.

- Mäkikangas, A., Feldt, T., Kinnunen, U., & Tolvanen, A. (2012). Do low burnout and high work engagement always go hand in hand? Investigation of the energy and identification dimensions in longitudinal data. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(1), 93-116.
- Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Aguayo, R., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: A systematic review and meta-analysis. *BMC family practice*, 19(1), Artikkelin numero: 59.
- Obschonka, M., Silbereisen, R. K., & Wasilewski, J. (2012). Constellations of new demands concerning careers and jobs: Results from a two-country study on social and economic change. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1), 211-223.
- Paškvan, M., Kubicek, B., Prem, R., & Korunka, C. (2016). Cognitive appraisal of work intensification. *International Journal of Stress Management*, 23(2), 124-146.
- Pongratz, H. & Voss, G. (2003). From Employee to 'Entreployee': Towards a 'Self-Entrepreneurial' Work Force? *Concepts and Transformation*, 8(3), 239-254.
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of vocational behavior*, 77(2), 168-185.
- Ramos, R., Jenny, G., & Bauer, G. (2016). Age-related effects of job characteristics on burnout and work engagement. *Occupational Medicine*, 66(3), 230-237.
- Rosa, H. (2003). Social Acceleration: Ethical and Political Consequences of a Desynchronized High-Speed Society. *Constellations*, 10(1), 3-33.
- Salmela-Aro K, Nurmi J-E, & Näätänen, P. (2004) Personal projects and burnout intervention: two longitudinal interventions. *Work and Stress* 18, 208–230
- Salmela-Aro, K., Rantanen, J., Hyvönen, K., Tilleman, K., & Feldt, T. (2011). Bergen Burnout Inventory: reliability and validity among Finnish and Estonian managers. *International archives of occupational and environmental health*, 84(6), 635-645.

- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & de Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, *12*(10).
- Salyers, M. P., Bonfils, K. A., Luther, L., Firmin, R. L., White, D. A., Adams, E. L., & Rollins, A. L. (2017). The relationship between professional burnout and quality and safety in healthcare: a meta-analysis. *Journal of general internal medicine*, *32*(4), 475-482.
- Schadenhofer, P., Kundi, M., Abrahamian, H., Stummer, H., & Kautzky-Willer, A. (2018). Influence of gender, working field and psychosocial factors on the vulnerability for burnout in mental hospital staff: results of an Austrian cross-sectional study. *Scandinavian journal of caring sciences*, *32*(1), 335-345.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, *3*(1), 71-92.
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Witte, H. (2019). An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3 validation across five countries. *European Journal of Psychological Assessment*, *35*(4), 577-591.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied psychology*, *57*(2), 173-203.
- Shanafelt, T. D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L. N., Sotile, W., Satele, D., ... & Oreskovich, M. R. (2012). Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Archives of internal medicine*, *172*(18), 1377-1385.
- Stanton, P., Gough, R., Ballardie, R., Bartram, T., Bamber, G. J., & Sohal, A. (2014). Implementing lean management/Six Sigma in hospitals: beyond empowerment or work intensification? *The International Journal of Human Resource Management*, *25*(21), 2926-2940.



- Stimpfel, A. W., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2012). The longer the shifts for hospital nurses, the higher the levels of burnout and patient dissatisfaction. *Health affairs*, 31(11), 2501-2509.
- Siik, M. (2015). Suomalaisten yliopisto-opiskelijoiden psyykkisen hyvinvoinnin pilottitutkimus. Pro-gradu -tutkielma, Turun yliopisto.
- Sikka, P., Pesonen, H., & Revonsuo, A. (2018). Peace of mind and anxiety in the waking state are related to the affective content of dreams. *Scientific reports*, 8(1), 1-13.
- Simpson, M. R. (2009). Predictors of work engagement among medical-surgical registered nurses. *Western journal of nursing research*, 31(1), 44-65.
- Sohrabizadeh, S., & Sayfour, N. (2014). Antecedents and consequences of work engagement among nurses. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(11).
- Steyn, R., & Grobler, S. (2016). Sex differences and work engagement: a study across 27 South African companies. *Journal of Contemporary Management*, 13(1), 461-481.
- Teng, C. I., Hsiao, F. J., & Chou, T. A. (2010). Nurse-perceived time pressure and patient-perceived care quality. *Journal of Nursing Management*, 18(3), 275-284.
- Valeyre, A. (2004). Forms of Work Intensification and Economic Performance in French Manufacturing. *Eastern Economic Journal*, 30(4), 643-658.
- Wisetborisut, A., Angkurawaranon, C., Jiraporncharoen, W., Uaphanthasath, R., & Wiwatanadate, P. (2014). Shift work and burnout among health care workers. *Occupational Medicine*, 64(4), 279-286.
- Zeitz, G., Blau, G., & Fertig, J. (2009). Boundaryless careers and institutional resources. *The International Journal of Human Resource Management*, 20(2), 372-398.
- Zubatsky, M., Runyan, C., Gulotta, S., Knight, J. R., & Pettinelli, J. D. (2020). Burnout among behavioral health providers in integrated care settings. *Families, Systems, & Health*, 38(1), 74-82.