

**TYÖN TURHAKKEET SOTE-ALAN ORGANISAATIOSSA: YHTEYDET
TYÖHYVINVOINTIIN JA TYÖN MERKITYKSELLISYYTEEN POTILASTYÖTÄ
TEKEVILLÄ TYÖNTEKIJÖILLÄ**

Juulia Huttunen

Vilhelmiina Salminen

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Toukokuu 2020

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Psykologian laitos

HUTTUNEN, JUULIA & SALMINEN, VILHELMIINA: Työn turhakkeet sote-alan organisaatiossa: yhteydet työhyvinvointiin ja työn merkityksellisyyteen potilastyötä tekevillä työntekijöillä

Pro gradu -tutkielma, 32 s.

Ohjaaja: Taru Feldt

Psykologia

Toukokuu 2020

Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia profiileja on mahdollista löytää työn turhakkeiden (engl. illegitimate tasks) suhteen potilastyötä tekevillä työntekijöillä sekä miten eri profiileihin sijoittuvat työntekijät eroavat toisistaan työhyvinvoinnin (työuupumus, työn imu) ja työn merkityksellisyyden kokemusten suhteen. Työn turhakkeina tutkittiin kohtuuttomina tai tarpeettomina pidettyjä työtehtäviä. Tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselytutkimuksena eräässä suuressa suomalaisessa sote-alan organisaatiossa syksyllä 2019. Tutkituista potilastyötä tekevistä työntekijöistä (n = 747) 86 prosenttia oli naisia, ja suurin ammattiryhmä oli hoitajat (73 %). K-keskiarvojen klusterianalyysillä löydettiin neljä profiilia kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien suhteen: *riskiprofiili* (23 % tutkitavista; työn turhakkeita koettiin usein), *suotuisa profiili* (22 %; työn turhakkeita koettiin harvoin), *kohtuuttomien työtehtävien profiili* (21 %; kohtuuttomia työtehtäviä koettiin usein) ja *keskivertoprofiili* (34 %; kummatkaan työn turhakkeet eivät korostuneet). Riskiprofiilissa työhyvinvointi oli alhaisin (eniten työuupumusta, vähiten työn imua) ja työn merkityksellisyyttä koettiin vähiten, kun taas suotuisassa profiilissa työntekijöiden työhyvinvointi oli korkein ja työ koettiin merkityksellisimmäksi. Tulostemme perusteella sote-alan organisaatioissa tulisikin ottaa huomioon työn turhakkeiden työntekijöitä kuormittava vaikutus ja pyrkiä organisaatioviestinnän ja työtehtävien uudelleenjärjestelyn avulla vähentämään työn turhakkeita.

Avainsanat: työn turhakkeet, työhyvinvointi, työn merkityksellisyys, potilastyö

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
1.1 Työn turhakkeet	2
1.2 Työn turhakkeet ja työhyvinvointi sekä työn merkityksellisyys	5
1.3 Tutkimuksen tavoitteet.....	6
2 MENETELMÄT	7
2.1 Aineiston keruu ja tutkittavat henkilöt.....	7
2.2 Käytetyt kyselymenetelmät.....	8
2.3 Tilastolliset analyysit	10
3 TULOKSET	10
3.1 Kuvailevat tulokset	10
3.2 Turhakkeiden profiilit	14
3.3 Profiilien yhteydet tutkittavien taustatekijöihin.....	16
3.4 Työuupumus, työn imu ja työn merkityksellisyys profiileissa	18
4 POHDINTA	20
4.1 Työn turhakkeet riski hyvinvoinnille.....	20
4.2 Vähemmän työn turhakkeita, enemmän hyvinvointia	22
4.3 Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja jatkotutkimusehdotukset.....	24
4.4 Johtopäätökset ja käytännön suositukset.....	25
5 LÄHTEET.....	26

1 JOHDANTO

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sote-alalla vähän tutkittua työhön liittyvää stressitekijää, työn turhakkeita (engl. illegitimate tasks). Työn turhakkeilla tarkoitetaan työtehtäviä, joiden suorittamisen vaatimista työntekijä pitää sopimattomana suhteessa omaan työrooliinsa (Semmer, Jacobshagen, Meier, & Elfering, 2007). Työn turhakkeet ovat omiaan uhkaamaan erityisesti työntekijän itsetuntoa ja tätä kautta lopulta työntekijän laajempaa identiteettiä sekä itseä (engl. self) (Semmer ym., 2007). Aikaisemmissa tutkimuksissa työn turhakkeiden onkin havaittu olevan suoraan yhteydessä työntekijöiden kokemaan psykologiseen kuormitukseen (Semmer ym., 2015). Suomessa muutos- ja tehostuspaineiden kohteena olevan julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien työntekijöiden työssä jaksaminen nousee toistuvasti yhteiskuntapoliittisen keskustelun aiheeksi. Tiedetään, että sote-alalla työskentelevä potilastyötä tekevä henkilökunta kokee työssään paljon kuormitusta (Paris & Hoge, 2010; Willard-Grace ym., 2019; Yates, 2020). Pahimmillaan kuormittunut henkilökunta on uhka potilasturvallisuudelle (Moustaka & Constantinidis, 2010). Tulevaisuudessa väestörakenteen vinoutuminen tulee vain lisäämään sosiaali- ja terveystalouden kysyntää Suomessa, jonka vuoksi on ensisijaisen tärkeää selvittää niitä työhön liittyviä tekijöitä, jotka kuormittavat potilastyötä tekeviä työntekijöitä.

Tutkimuksemme tarjoaa merkittävää uutta tietoa työn turhakkeista sote-alan organisaatiossa potilastyötä tekevilla henkilöillä. Ensinnäkin Suomessa työn turhakkeita ei ole hoitoalalla tutkittu aikaisemmin lainkaan, ja kansainvälistä hoitoalaa koskevaa tutkimusta aiheesta on vähän. Toiseksi tutkimuksemme tarkastellaan ensimmäistä kertaa työn turhakkeita henkilökeskeisestä näkökulmasta profiilien avulla. Henkilökeskeinen näkökulma mahdollistaa erilaisten työn turhakkeiden kokemisen suhteen homogeenisten profiilien tunnistamisen otoksesta (Meyer & Morin, 2016). Kolmanneksi tarkastelemme tässä tutkimuksessa työn turhakkeiden yhteyttä työhyvinvoinnin ydinkäsitteisiin, työuupumukseen ja työn imuun. Aihetta on tutkittu aikaisemmin niukasti. Lisäksi tässä tutkimuksessa tarkastelemme työn turhakkeiden yhteyttä suhteellisen uuteen käsitteeseen, työn merkityksellisyyteen (Rosso, Dekas, & Wrzesniewski, 2010). Työn merkityksellisyyden on havaittu toimivan suojaavana tekijänä työhön liittyvän stressin negatiivisia vaikutuksia vastaan (Allan, Douglass, Duffy, & McCarty, 2016), jonka vuoksi on mielekästä tarkastella työn turhakkeiden kaltaisen stressitekijän ja työn merkityksellisyyden välisiä yhteyksiä.

1.1 Työn turhakkeet

Työn turhakkeilla viitataan työtehtäviin, joiden suorittamisen vaatimista työntekijä pitää sopimattomana (Björk, Bejerot, Jacobshagen, & Härenstam, 2013; Semmer ym., 2015). Työn turhakkeet luokitellaan kahteen toisistaan eroavaan ryhmään (Semmer ym., 2007). Useimmiten *kohtuuttomien* (unreasonable) työtehtävien suorittamisen koetaan kuuluvan jollekin toiselle työntekijälle. *Tarpeettomia* (unnecessary) työtehtäviä taas pidetään sellaisina, joita kenenkään ei tulisi joutua tekemään. Esimerkiksi vaatimus vessojen siivoamisesta voi tuntua sairaanhoitajasta kohtuuttomalta, kun taas tietokonejärjestelmien yhteensopimattomuudesta johtuvaa kaksinkertaista potilastietojen kirjaamista pidetään todennäköisesti tarpeettomana läpi koko organisaation. Kokemus työtehtävän kohtuuttomuudesta voi liittyä työntekijän urakokemukseen; tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun aloittelijalta odotetaan sellaisista työtehtävistä vastaamista, jotka vaativat paljon kokemusta tai asiantuntijalle osoitetaan työtehtäviä, joissa hän ei pääse käyttämään ammatillista erityisosaamistaan (Semmer, Tschan, Meier, Facchin, & Jacobshagen, 2010). Myös liiallisen ankarat ja rajoittavat työtehtävät koetaan usein kohtuuttomiksi työtehtäviksi. Työnantajan vaatimus seisomisesta myös silloin, kun asiakkaita ei ole näkyvässä, on hyvä esimerkki tämänkaltaisesta kohtuuttomasta työtehtävästä (Pindek, Demircioğlu, Howard, Eatough, & Spector, 2019). Thunin, Halsteinlin ja Løvsethin (2018) norjalaisia lääkäreitä käsittelevässä tutkimuksessa yli puolet tutkituista lääkäreistä ilmoitti kohtaavansa päivittäin kohtuuttomia työtehtäviä. Ruotsalaisia päivystyslääkäreitä koskevassa tutkimuksessa joka neljäs raportoi työssään tarpeettomia työtehtäviä (Anskär, Lindberg, Falk, & Andersson, 2019).

Työn turhakkeiden käsite on läheisesti yhteydessä siihen, mitä työtehtäviä työntekijä pitää työnsä kannalta keskeisinä, ja mitä työtehtäviä hän taas pitää vähemmän tärkeinä (Semmer ym., 2007). Legitiimeinä, ”oikeutettuina”, pidettyjä tehtäviä saatetaan kutsua myös työn ydintehtäviksi (Semmer ym., 2010), joiden lisäksi työntekijöillä on usein vastuullaan myös toissijaisempia tehtäviä. Ydintehtävät sekä sopeutuvat organisaatiossa vallitseviin sosiaalisiin normeihin että ovat työntekijän subjektiivisen näkemyksen mukaan keskeisiä hänen työssään. Sen sijaan työntekijän työn kannalta vähemmän tärkeät työtehtävät mielletään helpommin turhakkeiksi (Semmer ym., 2010). On havaittu, että toissijaisia työtehtäviä pidetään usein legitiimeinä niin kauan kuin ne tukevat työn ydintehtävien suorittamista (Semmer ym., 2015). Esimerkiksi Sabon (1990) tutkimuksessa kanadalaiset sairaanhoitajat pitivät vaatimusta ikkunan avaamisesta kohtuuttomana silloin, kun potilas olisi siihen terveydentilansa kannalta pystynyt myös itse. Jos taas potilaan katsottiin olevan liian huonokuntoinen avatakseen ikkunan itse, pyyntöä ei enää pidetty kohtuuttomana. Tällöin ikkunan avaamisen

miellettiin kuuluvan osaksi potilaan hoitotoimenpiteitä. Myös Peeters, Buunk ja Schaufeli (1995) huomasivat tutkimuksessaan, että vaikka alankomaalaiset vastaanottovirkailijoina työskentelevät työntekijät kohtasivat päivittäin potentiaalisesti stressaavia työtehtäviä, jotka voidaan näin ollen kokea turhakkeina, työntekijät eivät pitäneet kovinkaan merkityksellisinä stressitekijöinä sellaisia tehtäviä, joiden nähtiin olevan erottamaton osa omaa työnkuva.

Aikaisemmissa tutkimuksissa työn turhakkeiden on havaittu olevan negatiivisesti yhteydessä monenlaisiin psykologisiin prosesseihin, jotka liittyvät työntekijän työssä jaksamiseen ja työssä suoriutumiseen. Erilaisten organisaatioiden työntekijöitä tutkittaessa työn turhakkeiden on havaittu olevan yhteydessä matalampaan itsetuntoon (Eatough ym., 2016; Pereira, Semmer, & Elfering, 2014; Semmer ym., 2015), matalampaan työtyytyväisyyteen (Eatough ym., 2016; Omansky, Eatough, & Fila, 2016; Stocker, Jacobshagen, Semmer, & Annen, 2010) sekä matalampaan sisäiseen motivaatioon (Omansky ym., 2016). Lisäksi työn turhakkeet on yhdistetty voimakkaampiin työhön kohdistuviin halveksunnan tunteisiin (Semmer ym., 2015; Stocker ym., 2010) sekä heikompaan työstä irrottautumiseen (Sonnetag & Lischetzke, 2018).

Tutkimuksemme teoreettisena viitekehyksenä käytetään Semmerin ja kollegoiden (2007) kehittämää SOS-mallia (engl. Stress-as-Offense-to-Self), jossa työn turhakkeita pidetään erityisinä työhön liittyvinä stressitekijöinä. SOS-viitekehys pohjautuu Lazaruksen (1999) kognitiiviseen stressiteoriaan, jonka mukaan tärkeitä tavoitteita kohtaan koettu uhka aiheuttaa stressiä (Lazarus, 1999). Tällaisia Lazaruksen tarkoittamia tavoitteita SOS-viitekehyksessä ovat positiivisen minäkuvan ylläpitäminen ja säilyttäminen (Semmer ym., 2007). SOS-viitekehysten mukaan työn turhakkeissa on kyse epäsuorasta sosiaalisesta viestistä, joka kertoo epäkunnioituksesta, tai ainakin siitä, ettei työn tekijän näkökulmaa ole asiassa otettu huomioon. Tämä tunne epäkunnioituksesta taas edustaa mahdollista uhkaa työntekijän minäkuvalle ja itsetunnolle (Semmer ym., 2015). Esimerkiksi Miller (2001) havaitsi sopimattomana ja epäkunnioittavana koetun kohtelun vaikuttavan negatiivisesti juuri yksilön itseä koskeviin psykologisiin prosesseihin.

SOS-viitekehyksessä työn turhakkeita ajatellaan myös laajemmin yksilön rooleihin ja itseen liittyvänä stressitekijänä (Semmer ym., 2010). Tässä ajattelussa hyödynnetään rooliteoriaa (Ashforth, 2001; Katz & Kahn, 1978) sekä identiteettiteoriaa (Thoits, 1991). Teorioiden mukaan ihmisillä on erilaisia rooleja elämänsä eri osa-alueilla. Työssä roolit määrittyvät esimerkiksi ammatillisen nimikkeen tai statuksen kaltaisten tekijöiden kautta (Semmer ym., 2010). Roolit pitävät sisällään oikeuksia, velvollisuuksia ja normatiivisia odotuksia siitä, mitä työtehtäviä on sopivaa odottaa tietyltä työntekijältä (Schulte-Braucks, Baethge, Dormann, & Vahle-Hinz, 2019; Semmer ym., 2010). Toisin sanoen yksilön roolit määrittävät myös sitä, mitä ei ole sopivaa odottaa – ainakaan normaaleissa olosuhteissa. Täten työntekijän rooli ja status organisaatiossa ovat yhteydessä siihen, minkälaiset

työtehtävät koetaan turhakkeina (Semmer ym., 2007). Ristiriitaisiksi tai epäselviksi koetut rooleihin liittyvät odotukset ja vaatimukset johtavat roolikonflikteihin (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek, & Rosenthal, 1964). Roolikonfliktien taas on havaittu olevan vahvasti yhteydessä työn turhakkeisiin (Semmer ym., 2007; Semmer ym., 2015; Semmer ym., 2010). Lisäksi esimerkiksi Thunin ja kollegoiden (2018) norjalaisia lääkäreitä koskevassa tutkimuksessa roolikonfliktit olivat yhteydessä kohtuuttomiin työtehtäviin. Täten on perusteltua olettaa, että SOS-viitekehyksen mukaisesti roolistressiin läheisesti yhteydessä olevat työn turhakkeet aiheuttavat työntekijässä stressiä.

SOS-viitekehyksen yksi perusajatuksista on, että työn turhakkeet rikkovat paitsi työrooliin sidoksissa olevia odotuksia, uhkaavat ne myös työntekijän ammatillisen identiteetin kautta myös itseä (Aquino & Douglas, 2003; Bies, Tripp, & Kramer, 1997; Semmer ym., 2007). Kun työntekijälle annetaan hänen ammatilliseen rooliinsa sopivia työtehtäviä, hänen ammatillinen identiteettinsä vahvistuu (Sonnentag & Lischetzke, 2018). Lopulta työntekijän ammatillinen rooli tulee ammatillisen identiteetin kautta osaksi hänen laajempaa identiteettiään (Stryker & Burke, 2000) ja näin ollen myös osaksi itseä (Sluss & Ashforth, 2007). Kuitenkin, kun annetut työtehtävät eivät sovi työntekijän ammatilliseen rooliin, työntekijän ammatillisen identiteetin rakentaminen häiriintyy (Burke, 1991). Onkin havaittu, että töissä työn turhakkeisiin törmääminen on yhteydessä työntekijän heikompiin arvioihin ammatillisesta identiteetistä (Ma & Peng, 2019).

Rooleihin liittyvien normatiivisten odotusten rikkoutumisen myötä työn turhake todennäköisesti koetaan myös epäoikeudenmukaisena (Semmer ym., 2007; Semmer ym., 2010). Esimerkiksi silloin, kun työtehtävä on työntekijän urakokemuksen kannalta epäsojiva tai kun muille työntekijöille jaetaan mieluisempia työtehtäviä, työntekijä voi tuntea tulevansa epäoikeudenmukaisesti kohdelluksi (Semmer ym., 2015). SOS-viitekehysesssä työntekijän tunne oikeudenmukaisesta ja reilusta kohtelusta organisaatiossa on nostettu keskeiseksi tekijäksi erityisesti työntekijän itsetunnon kannalta. On osoitettu, että epäoikeudenmukainen kohtelu vaikuttaa negatiivisesti yksilön itsetuntoon (de Cremer, 2002; de Cremer, van Knippenberg, van Knippenberg, Mullenders, & Stinglhamber, 2005). Tämä on samassa linjassa Semmerin ja kollegoiden (2015) tutkimuksen löydöksiin, jossa paljon työssään turhakkeita kokevat työntekijät arvioivat itsetuntonsa huonommaksi verrattuna työntekijöihin, jotka raportoivat vain vähän työn turhakkeita. Tällä tavoin epäoikeudenmukaista kohtelua edustavat työn turhakkeet uhkaavat työntekijän itsetuntoa, mikä taas puolestaan aiheuttaa SOS-viitekehyksen mukaisesti stressiä (Semmer ym., 2007).

1.2 Työn turhakkeet ja työhyvinvointi sekä työn merkityksellisyys

Tutkimme työn turhakkeiden yhteyttä perinteisiin työhyvinvoinnin kuvaajiin työuupumukseen ja työn imuun. Lisäksi tutkimme työn turhakkeiden ja työn merkityksellisyyden yhteyttä. Näitä yhteyksiä ei ole aikaisemmin sote-alalla tutkittu, ja muiltakin aloilta saadut tulokset ovat harvassa. Työuupumus koostuu kolmesta ulottuvuudesta (Salmela-Aro, Rantanen, Hyvönen, Tilleman, & Feldt, 2011), joista tässä tutkimuksessa tarkasteltiin kahta; emotionaalista uupumusta (emotionaalinen ulottuvuus) ja kyynistymistä (kognitiivinen ulottuvuus). Emotionaalisella uupumuksella viitataan krooniseen väsymykseen, joka johtuu työn liiallisesta rasittavuudesta. Kyynistyminen taas viittaa etäiseen asenteeseen työtä ja työtovereita kohtaan sekä työn merkityksellisyyden kokemuksen katoamiseen (Salmela-Aro ym., 2011). Työuupumus ei ole äkillisesti kehittyvä tila, vaan pidempikestoinen prosessi, joka johtuu pitkään jatkuneesta työhön liittyvästä liiallisesta rasituksesta tai stressistä (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Uupuneet työntekijät kokevat työn stressaavana ja haastavana (Bakker, Schaufeli, Leiter, & Taris, 2008).

Työn turhakkeiden ja työuupumuksen välistä yhteyttä ei ole aikaisemmin tutkittu terveydenhoitoalalla. Sen sijaan sveitsiläisiä toimihenkilöitä koskevassa tutkimuksessa Semmer ja kollegat (2015) havaitsivat, että työn turhakkeet ennustivat työuupumuksen kokemista. Vastaava tulos saatiin, kun tutkimusryhmä tutki sveitsiläisiä valtion virkamiehiä (Semmer ym., 2015). Myös ranskalaisten koulujen hallintohenkilökunnalla kerätyssä aineistossa työn turhakkeet olivat selvästi yhteydessä työuupumukseen (Bianchi & Schonfeld, 2018). Oletamme, että työn turhakkeiden ja työuupumuksen välinen yhteys voi selittyä rooleihin, erityisesti roolikonflikteihin, liittyvällä stressillä. Koska roolikonfliktit ovat SOS-viitekehyksessä liitetty kiinteästi työn turhakkeisiin (Semmer ym., 2010), on perusteltua olettaa, että työssä työn turhakkeisiin törmääminen lisää työuupumusta. Roolikonfliktien on havaittu jo itsessään toimivan työuupumuksen riskitekijöinä (Bridgeman, Bridgeman, & Barone, 2018; Hakanen & Roodt, 2010; Sonnentag & Frese, 2003), minkä lisäksi unkarilaisia sairaanhoitajia tutkittaessa havaittiin, että roolikonfliktien lisääntyessä raportoitiin enemmän työuupumuksen kahta ulottuvuutta, emotionaalista uupumusta ja kyynistymistä (Piko, 2006).

Työn imu määritellään tyypillisesti työhön liittyväksi, myönteiseksi tunne- ja motivaatiotilaksi, jota kuvaavat tarmokkuus, omistautuneisuus ja uppoutuneisuus (Maslach ym., 2001; Schaufeli, Salanova, González-Róma, & Bakker, 2002). Kyse ei ole hetkellisestä huippukokemuksesta, vaan pysyvämmästä ja kokonaisvaltaisesta tilasta, joka ei niinkään liity mihinkään yksittäiseen asiaan, tapahtumaan, yksilöön tai käyttäytymiseen (Schaufeli ym. 2002). Työn imua kokevaa työntekijää

kuvaillaan usein energiseksi ja tehokkaaksi, ja hän kokee pystyvänsä selviämään työhön liittyvistä vaatimuksista (Schaufeli, Bakker, & Salanova, 2006). Hän on usein niin uppoutunut työhönsä, että aika tuntuu lentävän (Bakker & Demerouti, 2008). Työhön liittyvät voimavarat, esimerkiksi yksilön kokemus arvostuksesta, sekä yksilön omat henkilökohtaiset voimavarat, esimerkiksi itsetunto, ennustavat työn imun kokemista (Bakker, 2011).

Työn merkityksellisyydellä viitataan yksilön kokemukseen oman työnsä tarkoituksesta, merkityksestä ja tärkeydestä (Rosso ym., 2010). Stegerin, Dikin ja Duffyn (2012) määritelmän mukaan työn merkityksellisyys muodostuu kolmesta alaulottuvuudesta, joista tässä tutkimuksessa tarkastellaan työlle annettavaa myönteistä merkitystä. Myönteistä merkitystä on kuvattu hyväksi oloksi, jonka yksilö saa tehdessään omasta mielestään tärkeää ja merkityksellistä työtä (Tong, 2018). Esimerkiksi Prattin ja Ashforthin (2003) mukaan työn ominaisuudet vaikuttavat siihen, kokeeko työntekijä työnsä merkityksellisenä. Myös Tilmans ja Gunderman (2017) mukaan työn merkityksellisyyden kokemus ei ole niinkään yhteydessä esimerkiksi työstä saatuun palkkioon, vaan siihen, millaista työ on luonteeltaan ja millaisena työntekijä työnsä näkee.

Myöskään työn turhakkeiden ja työn imun sekä työn merkityksellisyyden välistä yhteyttä ei ole tutkittu potilastyötä tekeville työntekijöillä. Työn turhake paitsi välittää työntekijälle viestin epäkunnioituksesta ja häntä kohtaan koetun arvostuksen puutteesta, toimii se myös uhkana työntekijän itsetunnolle (Semmer ym., 2015). Paljon työn turhakkeita raportoivat työntekijät arvioivatkin itsetuntonsa huonommaksi kuin työntekijät, jotka eivät törmää työssään usein turhakkeisiin (Semmer ym., 2015). Koska työntekijän itsetunto sekä kokemus toisten ihmisten häntä kohtaan tuntemasta arvostuksesta ennustavat työn imua (Bakker, 2011), on perusteltua olettaa, että työn turhakkeiden negatiivinen vaikutus näihin molempiin tekijöihin välittyy myös työn imun kokemukseen. Lisäksi itsetuntoa pidetään yhtenä työn merkityksellisyyden kokemuksen mekanismeista (Rosso ym., 2010). Täten voidaan SOS-viitekehyksen mukaan olettaa, että työn turhakkeesta johtuva uhka itsetunnolle on negatiivisesti yhteydessä myös työn merkityksellisyyteen.

1.3 Tutkimuksen tavoitteet

Tässä tutkimuksessa pyrimme selvittämään, millaisia profiileja suuren sote-alan organisaation potilastyötä tekevästä työntekijöistä on löydettävissä kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien suhteen. Lisäksi tarkastelemme, eroavatko profiilit toisistaan työhyvinvoinnin ja koetun työn merkityksellisyyden suhteen. Tutkimuskysymykset ja hypoteesit ovat seuraavat:

1. Millaisia profiileja potilastyötä tekevistä työntekijöistä on löydettävissä kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien suhteen?

H1. Potilastyötä tekevistä työntekijöistä on löydettävissä erilaisia profiileja turhakkeiden kokemisen suhteen.

2. Ovatko potilastyötä tekevien työntekijöiden taustatekijät (sukupuoli, ikä ja ammattiryhmä) yhteydessä profiileihin?

H2. Taustatekijät voivat olla eri tavoin edustettuina profiileissa.

3. Eroavatko erilaiset profiilit työhyvinvoinnin (työuupumus ja työn imu) ja koetun työn merkityksellisyyden suhteen?

H3a. Profiileissa, joissa raportoidaan useammin työn turhakkeita, koetaan enemmän työuupumusta.

H3b. Profiileissa, joissa raportoidaan useammin työn turhakkeita, koetaan vähemmän työn imua.

H3c. Profiileissa, joissa raportoidaan useammin työn turhakkeita, koetaan vähemmän työn merkityksellisyyttä.

2 MENETELMÄT

2.1 Aineiston keruu ja tutkittavat henkilöt

Tutkimuksemme on osa laajempaa Suomen Akatemian rahoittamaa IJDFIN-tutkimushanketta, joka toteutettiin Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella. Aineistonkeruu toteutettiin sähköisellä kyselyllä ja se kohdennettiin suuren sairaanhoitopiirin kaikille työntekijöille (n = 3748) syksyllä 2019. Yhteensä 1024 työntekijää vastasi kyselyyn (vastausprosentti 27). Tämä tutkimus kohdistui potilastyötä tekeviin työntekijöihin, joita oli 747 (73 % vastanneista). Tutkituista naisia oli 86 prosenttia (n = 644), miehiä 12 prosenttia (n = 91) ja loput 2 prosenttia (n = 12) eivät ilmoittaneet tai halunneet määritellä sukupuoltaan. Tutkittavat jakautuivat eri ikäryhmiin seuraavasti: 1) 30-vuotiaat ja alle (n = 106, 14 %), 2) 31–40-vuotiaat (n = 198, 27 %), 3) 41–50-vuotiaat (n = 184, 25 %) ja 4) 51-vuotiaat ja yli (n = 252, 34 %). Tutkittavat jakaantuivat eri ammattiryhmiin seuraavasti: 1) hoitajat (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lähihoitaja, osastonhoitaja, n = 510, 73 %), 2) lääkärit (n = 65, 9

%), 3) mielenterveys (psykologi, psykoterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja, n = 33, 5 %), 4) suunterveys (hammaslääkäri, suuhygienisti, hammashoitaja, n = 18, 3 %), 5) kuntouttava hoitotyö (puhe-, toiminta-, ravitsemus-, fysioterapeutti ja muita toimintakyvyn tukemisen ammattilaisia, n = 37, 5 %) ja 6) muu potilastyö (sosiaalihuolto, sairaalan huolto ja logistiikka, lääkeaineiden asiantuntija, sihteeri/assistentti, tietotyön asiantuntija ja johtaja/esimies, n = 32, 5 %). Tutkittavista 97 prosenttia (n = 723) ei toiminut esimiestehtävässä, ja 82 prosenttia (n = 610) oli pysyvässä työsuhteessa.

2.2 Käytetyt kyselymenetelmät

Työn turhakkeita tutkittiin Bern Illegitimate Tasks Scale -kyselyllä (Semmer ym., 2010), joka sisältää kysymyksiä kohtuuttomista (4 osiota, esim. ”Onko sinulla työtehtäviä, jotka mielestäsi jonkun muun pitäisi tehdä?”) ja tarpeettomista työtehtävistä (4 osiota, esim. ”Onko sinulla työtehtäviä, joita tehdessäsi mietit, tarvitseeko niitä tehdä ollenkaan?”). Osioihin vastattiin viisiportaisella asteikolla (1 = ei koskaan, 5 = usein). Muodostettujen summamuuttujien korkeat pistemäärät kuvaavat kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien olevan yleisiä.

Työuupumusta mitattiin lyhennetyllä Bergen Burnout Inventory (BBI-9) -kyselyllä (Salmela-Aro ym., 2011). Kyselystä käytettiin kahta työuupumuksen osa-aluetta: emotionaalista uupumusta (3 osiota, esim. ”Tunnen hukkuvani työhön”) ja kyynistymistä (3 osiota, esim. ”Tunnen itseni usein haluttomaksi työssä ja ajattelen lopettavani työsuhteeni”). Osioihin vastattiin kuusiportaisella asteikolla (1 = täysin eri mieltä, 6 = täysin samaa mieltä). Summamuuttujien korkeat pistemäärät kuvaavat voimakkaampaa emotionaalista uupumusta ja kyynistymistä.

Työn imua mitattiin kolmiosioisella Utrecht Work Engagement Scale (UWES-3) -kyselyllä (Schaufeli, Shimazu, Hakanen, Salanova, & De Witte, 2019). Kysely koostuu kolmesta väittämästä, joista jokainen mittaa yhtä työn imun alalottuvuutta: tarmokkuutta (”Tunnen olevani täynnä energiaa, kun teen työtäni”), omistautumista (”Olen innostunut työstäni”) ja uppoutumista (”Olen täysin uppoutunut työhöni”). Väittämiin vastattiin seitsemänportaisella asteikolla (1 = ei koskaan, 7 = päivittäin). Työn imua kuvaavan summamuuttujan korkeat pistemäärät kuvaavat työn imun kokemusten olevan yleisiä.

Työn merkityksellisyttä mitattiin Work as Meaning Inventory (WAMI) -kyselyn (Steger ym., 2012) neljällä kysymyksellä, jotka mittaavat työlle annettavaa myönteistä merkitystä (4 osiota, esim. ”Olen löytänyt merkityksellisen uran.”). Osioihin vastattiin viisiportaisella asteikolla (1 = täysin eri

mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Summamuuttujan korkeat pistemäärät kuvaavat voimakkaampaa työlle annettavaa myönteistä merkitystä.

Summamuuttujien kuvailevat tunnusluvut ja reliabiliteetit on koottu Taulukkoon 1.

TAULUKKO 1. Summamuuttujien osiot, vaihteluvälit, keskiarvot (ka), keskihajonnat (kh) ja reliabiliteetit (Cronbachin α).

Summamuuttuja	Osiot	Vaihteluväli	ka	kh	Cronbach α
Kohtuuttomat työtehtävät	4	1–5	3.07	0.90	0.88
Tarpeettomat työtehtävät	4	1–5	3.28	0.88	0.88
Emotionaalinen uupumus	3	1–6	3.06	1.08	0.66
Kyynistyminen	3	1–6	2.56	1.18	0.86
Työn imu	3	1–7	5.56	1.23	0.81
Työn merkityksellisyys	4	1–5	4.00	0.76	0.88

Taustamuuttujina tarkasteltiin sukupuolta (1 = nainen, 2 = mies) ja ikää ensin kuvailevissa analyyseissa jatkuvaluonteisena, 9-luokkaisena muuttujana (1 = 25-vuotiaat ja alle, 2 = 26–30-vuotiaat, 3 = 31–35-vuotiaat, 4 = 36–40-vuotiaat, 5 = 41–45-vuotiaat, 6 = 46–50-vuotiaat, 7 = 51–55-vuotiaat, 8 = 56–60-vuotiaat, 9 = yli 60-vuotiaat) ja myöhemmin 4-luokkaisena muuttujana (1 = 30-vuotiaat ja alle, 2 = 31–40-vuotiaat, 3 = 41–50-vuotiaat, 4 = 51-vuotiaat ja yli). Ilman 9-luokkaisen ikämuuttujan uudelleenluokittelua joissakin ikäluokissa olisi ollut myöhempien analyysien kannalta liian vähän tutkittavia. Uudelleenluokittelu oli mahdollista tehdä, koska 9-luokkaisen ikämuuttujan havaittiin olevan yhteydessä vain ammattiryhmä -muuttujaan. Lisäksi taustamuuttujana tarkasteltiin ammattiryhmää (1 = hoitajat, 2 = lääkärit, 3 = mielenterveys, 4 = suunterveys, 5 = kuntouttava hoitotyö, 6 = muu potilastyö).

2.3 Tilastolliset analyysit

Suoritimme tutkimusaineiston analyysin IBM SPSS Statistics 24 -tilasto-ohjelmalla. Muuttujien välisiä korrelaatioita tarkastelimme Pearsonin ja sukupuolen osalta Spearmanin korrelaatiokertoimien avulla. Ammattiryhmän yhteyttä muihin muuttujiin tarkastelimme varianssianalyysillä sekä ristiintaulukoinnilla ja χ^2 -testillä. K-keskiarvojen klusterianalyysin avulla etsimme aineistosta profiileja, jotka eroavat toisistaan työn turhakkeiden (kohtuuttomat ja tarpeettomat työtehtävät) kokemisen suhteen. Löytyneiden profiilien välisiä eroja sukupuolen, iän ja ammattiryhmän suhteen tutkimme ristiintaulukoinnilla ja χ^2 -testillä. Profiilien välisiä eroja työuupumuksen, työn imun ja työn merkityksellisyyden suhteen tutkimme kaksisuuntaisella varianssianalyysillä, jossa riippumattomina muuttujina olivat klusterianalyysin avulla tunnistetut profiilit sekä 6-luokkainen ammattiryhmä -muuttuja. Kaksisuuntaisessa varianssianalyysissä samavarianssisuusoletus ei kaikkien muuttujien osalta ollut voimassa, joten tarkistimme tulokset käyttämällä Kruskal-Wallisin parametritonta testiä. Tulokset olivat samansuuntaiset, joten raportoimme vain varianssianalyysin tulokset.

3 TULOKSET

3.1 Kuvailevat tulokset

Taulukossa 2 esitetyistä korrelaatioista käy ilmi, että sekä kohtuuttomat että tarpeettomat työtehtävät olivat erittäin merkitsevästi yhteydessä emotionaaliseen uupumukseen, kyynistymiseen ja työn merkityksellisyyteen. Enemmän kohtuuttomia ja tarpeettomia työtehtäviä kohtaavat työntekijät kokivat enemmän emotionaalista uupumusta ja kyynistymistä sekä kokivat työnsä vähemmän merkitykselliseksi. Erittäin merkitsevä tilastollinen yhteys löytyi tarpeettomien työtehtävien ja työn imun väliltä siten, että tarpeettomia työtehtäviä enemmän kokevat työntekijät kokivat vähemmän työn imua. Merkitsevä tilastollinen yhteys löytyi myös kohtuuttomien työtehtävien ja työn imun väliltä siten, että enemmän kohtuuttomia työtehtäviä kokevat työntekijät kokivat vähemmän työn imua. Taustamuuttujista 9-luokkainen ikä -muuttuja sekä sukupuoli eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kohtuuttomiin tai tarpeettomiin työtehtäviin.

TAULUKKO 2. Muuttujien väliset korrelaatiot.

Muuttujat	1. ²	2. ¹	3. ²	4. ²	5. ²	6. ²	7. ²	8. ²
1. Ikä (9-luokkainen muuttuja)	1							
2. Sukupuoli ³	-.03	1						
3. Kohtuuttomat työtehtävät	-.01	-.04	1					
4. Tarpeettomat työtehtävät	-.07*	.05	.62***	1				
5. Emotionaalinen uupumus	-.01	-.04	.41***	.32***	1			
6. Kyynistyminen	.04	.06	.36***	.37***	.57***	1		
7. Työn imu	.03	-.06	-.13**	-.18***	-.27***	-.56***	1	
8. Työn merkityksellisyys	.09*	-.07	-.20***	-.21***	-.24***	-.55***	.46***	1

¹Spearmanin korrelaatiokerroin, ²Pearsonin korrelaatiokerroin

*** p < .001, ** p < .01, * p < 0.5

³1 = nainen, 2 = mies

Taulukossa 3 esitetyt yksisuuntaisen varianssianalyysin tulokset osoittivat, että ammattiryhmät erosivat tilastollisesti merkitsevästi kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien kokemisen sekä emotionaalisen uupumuksen, kyynistymisen, työn imun ja työn merkityksellisyyden suhteen. Koska ammattiryhmä -muuttuja oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kohtuuttomiin ja tarpeettomiin työtehtäviin, sen vaikutus otettiin huomioon myöhemmissä analyyseissa. Suunterveys -ammattiryhmässä koettiin kohtuuttomia työtehtäviä harvemmin kuin hoitajissa, lääkäreissä ja muut -ammattiryhmässä. Hoitajissa koettiin tarpeettomia työtehtäviä useammin kuin mielenterveys -ammattiryhmässä, suunterveys -ammattiryhmässä ja kuntouttavassa hoitotyössä. Myös lääkärit kokivat tarpeettomia työtehtäviä useammin kuin suunterveys -ammattiryhmä ja kuntouttava hoitotyö. Suunterveys -ammattiryhmässä koettiin harvemmin tarpeettomia työtehtäviä kuin muut -ammattiryhmässä. Suunterveys -ammattiryhmässä koettiin emotionaalista uupumusta harvemmin kuin hoitajissa, lääkäreissä ja muut -ammattiryhmässä. Suunterveys -ammattiryhmässä koettiin kyynistymistä harvemmin kuin hoitajissa, mielenterveys -ammattiryhmässä ja muut -ammattiryhmässä. Kuntouttavassa hoitotyössä koettiin harvemmin kyynistymistä kuin hoitajissa ja muut -ammattiryhmässä. Suunterveys -ammattiryhmässä koettiin työn imua useammin kuin hoitajissa, lääkäreissä, mielenterveys -ammattiryhmässä ja muut -ammattiryhmässä. Myös kuntouttavassa hoitotyössä koettiin työn imua useammin kuin hoitajissa, mielenterveys -ammattiryhmässä ja muut -ammattiryhmässä. Lääkärit ja suunterveys -ammattiryhmä kokivat työnsä merkityksellisemmäksi kuin hoitajat ja muut -ammattiryhmä.

TAULUKKO 3. Muuttujien erot ammattiryhmissä (yksisuuntainen varianssianalyysi).

	1.Hoitajat n = 510 (73 %)	2.Lääkärit n = 65 (9 %)	3.Mielen- terveys n = 33 (5 %)	4.Suun- terveys n = 18 (3 %)	5.Kuntout- tava hoitotyö n = 37 (5 %)	6.Muut n = 32 (5 %)			
Muuttuja	ka (kh)	ka (kh)	ka (kh)	ka (kh)	ka (kh)	ka (kh)	F-testi	<i>df1, df2</i>	Parittaiset vertailut
Kohtuuttomat työtehtävät ^a	3.16 (.90)	3.23 (.79)	2.68 (.99)	2.22 (.73)	2.62 (.79)	2.94 (.82)	8.40***	5, 739	4 < 1, 2, 6
Tarpeettomat työtehtävät ^a	3.30 (.89)	3.48 (.82)	3.13 (.86)	2.58 (.57)	3.07 (.87)	3.27 (.88)	3.74***	5, 741	1 > 3, 4, 5 2 > 4, 5 4 < 6
Emotionaalinen uupumus ^a	3.08 (1.07)	3.13 (1.16)	3.08 (1.20)	2.19 (.74)	2.69 (.80)	3.22 (1.10)	3.73***	5, 739	4 < 1, 2, 6
Kyynistyminen ^b	2.59 (1.20)	2.49 (1.24)	2.81 (1.30)	1.91 (.74)	2.12 (.82)	2.72 (1.08)	2.88*	5,739	4 < 1, 3, 6 5 < 1, 6
Työn imu ^b	5.56 (1.21)	5.39 (1.38)	5.21 (1.33)	6.39 (.69)	6.02 (.79)	5.45 (1.26)	3.65***	5, 738	4 > 1, 2, 3, 6 5 > 1, 3, 6
Työn merkityksellisyys ^b	3.95 (.78)	4.24 (.74)	4.10 (.88)	4.31 (.42)	4.17 (.49)	3.89 (.70)	3.19***	5, 739	2 > 1, 6 4 > 1, 6

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < 0.5$

^a = Bonferroni parittaiset vertailut -testi, ^b = Games-Howell parittaiset vertailut -testi

Ristiintaulukointi ja χ^2 -testi osoittivat, että ammattiryhmän ja sukupuolen välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ($\chi^2(5, 735) = 40.65, p < .001$). Naiset olivat yliedustettuina hoitajissa (91 %, mukautettu standardoitu jäännös 4), kun taas miehet lääkäreissä (36 %, mukautettu standardoitu jäännös 6). Myös 9-luokkaisen ikä -muuttujan ja ammattiryhmä -muuttujan välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ($\chi^2(40, 742) = 72.23, p < .001$). Suunterveys -ammattiryhmässä olivat yliedustettuina 25-vuotiaat ja sitä nuoremmat (17 %, mukautettu standardoitu jäännös 2.8) sekä yli 60-vuotiaat (39 %, mukautettu standardoitu jäännös 5.4).

3.2 Turhakkeiden profiilit

K-keskiarvojen klusterianalyysillä teimme kahdesta kuuteen vaihtoehtoista profiiliratkaisua ja päädyimme lopulta neljän profiilin ratkaisuun. Valitsemamme profiiliratkaisu tuotti neljä selkeästi toisistaan eroavaa profiilia, jotka pystyttiin nimeämään taustateoriaan nojaten. Lisäksi tutkittavat jakautuivat profiileihin melko tasaisesti. Valitussa profiiliratkaisussa kohtuuttomien ja tarpeettomien työn turhakkeiden kokemukset erosivat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi ($p < .001$) profiilien välillä. Taulukossa 4 näkyvät profiilien erot kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien kokemisen suhteen.

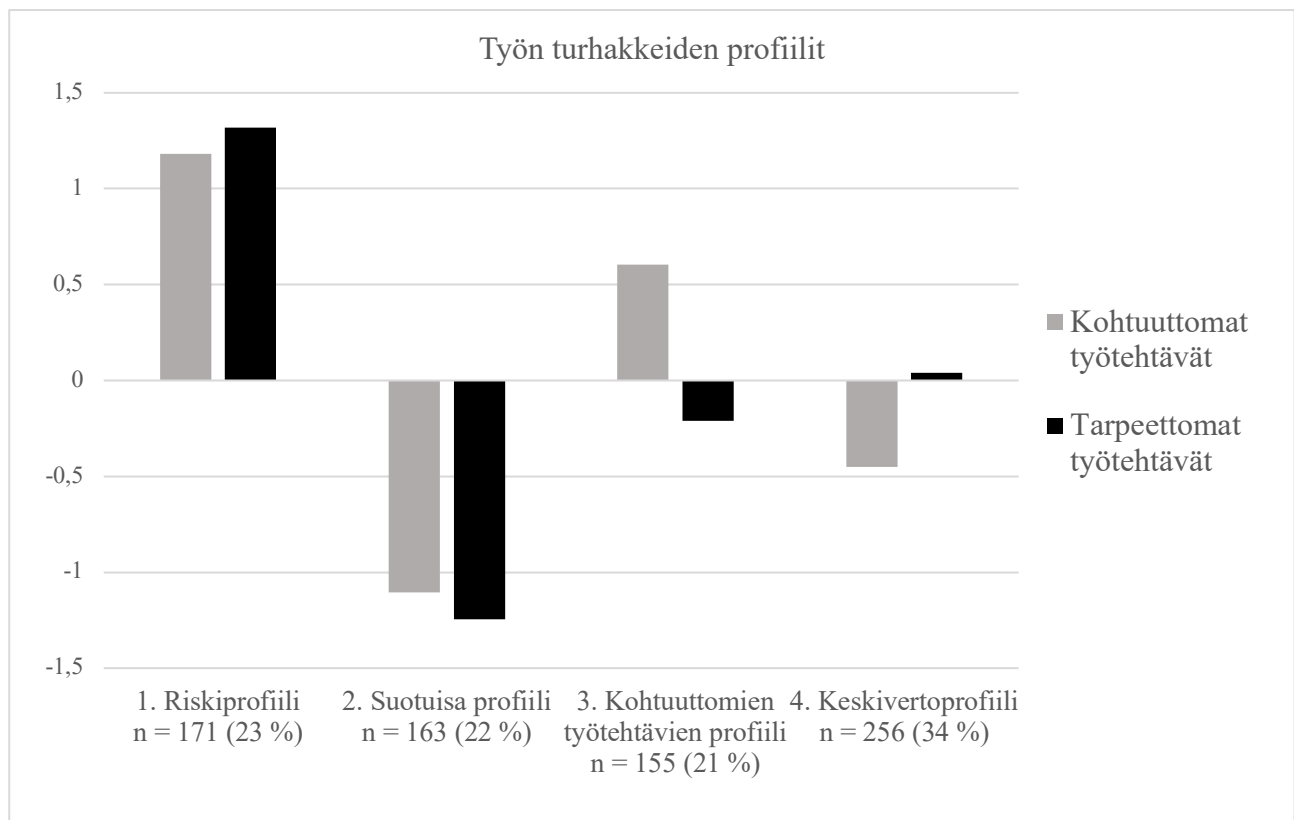
TAULUKKO 4. Työn turhakkeiden erot profiileissa (yksisuuntainen varianssianalyysi).

	1. Profiili n = 171, 23 %	2. Profiili n = 163, 22 %	3. Profiili n = 155, 21 %	4. Profiili n = 256, 34 %			
Muuttuja	ka (kh)	ka (kh)	ka (kh)	ka (kh)	F-testi	df1, df2	Parittaiset vertailut
Kohtuuttomat työtehtävät ^b	4.13 (.62)	2.07 (.49)	3.61 (.42)	2.66 (.34)	677.35***	3,741	1 > 2, 3, 4 2 < 3, 4 3 > 4
Tarpeettomat työtehtävät ^a	4.44 (.44)	2.19 (.46)	3.09 (.42)	3.31 (.44)	736.53***	3, 741	1 > 2, 3, 4 2 < 3, 4 3 < 4

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < 0.5$

^a = Bonferroni parittaiset vertailut -testi, ^b = Games-Howell parittaiset vertailut -testi

Ensimmäisessä profiilissa (n = 171, 23 %) tutkittavat raportoivat kokevansa usein sekä kohtuuttomia että tarpeettomia työtehtäviä. Koska työn turhakkeita pidetään työhön liittyvinä stressitekijöinä, profiili nimettiin *riskiprofiiliksi*. Toisessa profiilissa (n = 163, 22 %) raportoitiin koko ryhmän keskiarvoa vähemmän sekä kohtuuttomia että tarpeettomia työtehtäviä. Tämä profiili nimettiin *suotuisaksi profiiliksi*. Kolmannessa profiilissa (n = 155, 21 %) raportoitiin kohtuuttomia työtehtäviä selvästi keskiarvoa enemmän ja tarpeettomia työtehtäviä hieman keskiarvoa vähemmän. Profiili nimettiin *kohtuuttomien työtehtävien profiiliksi*. Neljännessä profiilissa (n = 256, 34 %) raportoitiin kohtuuttomia työtehtäviä hieman keskiarvoa vähemmän ja tarpeettomia työtehtäviä keskiarvoisesti. Tämän vuoksi profiili nimettiin *keskivertoprofiiliksi*.



KUVIO 1. Työn turhakkeiden profiilit (k-keskiarvojen klusterianalyysi).

3.3 Profiilien yhteydet tutkittavien taustatekijöihin

Ammattiryhmien havaittiin olevan eri tavoin edustettuina profiileissa ($\chi^2(15, 695) = 35.61, p = .002$) (Taulukko 5). Riskiprofiilissa olivat yliedustettuna lääkärit ja aliedustettuna suunterveys -ammattiryhmä. Suotuisassa profiilissa yliedustettuina olivat suunterveys -ammattiryhmä sekä kuntouttava hoitotyö ja aliedustettuna hoitajat. Ristiintaulukoinnin ja χ^2 -testin tulokset osoittivat, että sukupuoli ($\chi^2(3, 733) = 3.61, p = .307$) tai 4-luokkainen ikä -muuttuja ($\chi^2(9, 740) = 5.32, p = .806$) eivät olleet yhteydessä profiileihin.

TAULUKKO 5. Profiilien erot ammattiryhmän suhteen (ristiintaulukointi ja χ^2 -testi).

		Hoitajat n = 510 (73 %)	Lääkärit n = 65 (9 %)	Mielen- terveys n = 33 (5 %)	Suunterveys n = 18 (3 %)	Kuntouttava hoitotyö n = 37 (5 %)	Muut n = 32 (5 %)
Riskiprofiili	n	121	23	5	0	5	5
	% ammattiryhmästä	23.7 %	35.4 %	15.2 %	0 %	13.5 %	15.6 %
	muk. st. jäännös	0.9	2.5 ^{ye}	-1.1	-2.3 ^{ae}	-1.4	-1
Suotuisa profiili	n	101	9	11	10	14	7
	% ammattiryhmästä	19.8 %	13.8 %	33.3 %	55.6 %	37.8 %	21.9 %
	muk. st. jäännös	-2.2 ^{ae}	-1.6	1.6	3.5 ^{ye}	2.4 ^{ye}	0
Kohtuuttomien työtehtävien profiili	n	116	12	8	2	4	6
	% ammattiryhmästä	22.7 %	18.5 %	24.2 %	11.1 %	10.8 %	18.8 %
	muk. st. jäännös	1.6	-0.6	0.4	-1.1	-1.6	-0.4
Keskiaverrot	n	172	21	9	6	14	14
	% ammattiryhmästä	33.7 %	32.3 %	27.3 %	33.3 %	37.8 %	43.8 %
	muk. st. jäännös	-0.2	-0.3	-0.8	-0.1	0.5	1.2

^{ye}= yliedustus (mukautettu standardoitu jäännös $\geq 1,96$)

^{ae}= aliedustus (mukautettu standardoitu jäännös $\leq -1,96$)

3.4 Työuupumus, työn imu ja työn merkityksellisyys profiileissa

Taulukosta 6 käy ilmi, profiilit erosivat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi emotionaalisen uupumuksen, kyynistymisen, työn imun ja työn merkityksellisyyden suhteen. Riskiprofiilissa koettiin enemmän ja suotuisassa profiilissa merkitsevästi vähemmän emotionaalista uupumusta muihin profiileihin verrattuna. Kohtuuttomien työtehtävien profiilissa koettiin enemmän uupumusta verrattuna keskivertoprofiiliin. Riskiprofiilissa koettiin kyynistymistä enemmän ja suotuisassa profiilissa vähemmän muihin profiileihin verrattuna. Kohtuuttomien työtehtävien profiilissa koettiin enemmän kyynistymistä verrattuna keskivertoprofiiliin. Riskiprofiilissa koettiin vähemmän työn imua verrattuna muihin profiileihin. Riskiprofiilissa koettiin vähemmän työn merkityksellisyyttä kuin suotuisassa profiilissa ja keskivertoprofiilissa. Suotuisassa profiilissa työ koettiin merkitsevästi merkityksellisemmäksi verrattuna muihin profiileihin. Kohtuuttomien työtehtävien profiilissa työ koettiin vähemmän merkitykselliseksi kuin suotuisassa profiilissa. Kruskal-Wallis -testillä tarkistettaessa tulokset olivat samansuuntaiset.

TAULUKKO 6. Työuupumuksen, työn imun ja työn merkityksellisyyden erot työn turhakkeiden profiileissa (kaksisuuntainen varianssianalyysi; ammattiryhmä kontrolloitu).

Muuttuja	1. Riskiprofiili n = 171 (23 %)	2. Suotuisa profiili n = 163 (22 %)	3. Kohtuuttomien työtehtävien profiili n = 155 (21 %)	4. Keskivertoprofiili n = 256 (34 %)	F-testi	df1, df2	Parittaiset vertailut ^a
	ka (kv)	ka (kv)	ka (kv)	ka (kv)			
Emotionaalinen uupumus	3.66 (.08)	2.51 (.07)	3.32 (.08)	2.85 (.06)	40.60***	3, 734	1 > 2, 3, 4 2 < 3, 4 3 > 4
Kyynistyminen [†]	3.21 (.10)	1.90 (.06)	2.76 (.10)	2.44 (.07)	41.87***	3, 734	1 > 2, 3, 4 2 < 3, 4 3 > 4
Työn imu [†]	5.22 (.10)	5.87 (.09)	5.62 (.10)	5.56 (.07)	6.78***	3, 734	1 < 2, 3, 4
Työn merkityksellisyys [†]	3.78 (.07)	4.26 (.05)	3.91 (.06)	4.03 (.04)	12.07***	3, 734	1 < 2, 4 2 > 3, 4

*** p < .001, ** p < .01, * p < 0.5

^a = Bonferroni parittaiset vertailut -testi

[†] = tarkistettu Kruskal-Wallis -testillä

4 POHDINTA

Tutkimuksemme tavoitteena oli ensinnäkin tunnistaa työn turhakkeiden kokemista kuvaavia profiileja suuren sote-alan organisaation potilastyötä tekevillä työntekijöillä ja toiseksi tutkia, kuinka työn turhakkeiden profiilit eroavat toisistaan työhyvinvoinnin (työuupumus, työn imu) ja työn merkityksellisyyden suhteen. Odotuksiemme mukaisesti potilastyötä tekevien työntekijöiden joukosta oli löydettävissä erilaisia profiileja kohtuuttomien ja tarpeettomien työtehtävien kokemisen suhteen (H1). Nimesimme profiilit riskiprofiiliksi, suotuisaksi profiiliksi, kohtuuttomien työtehtävien profiiliksi ja keskivertoprofiiliksi. Tutkittavat jakautuivat profiileihin melko tasaisesti, joskin keskivertoprofiili näyttäytyi hieman muita profiileja suurempana (34 % tutkittavista). Taustatekijöistä vain ammattiryhmä oli yhteydessä profiileihin. Profiilit erosivat toisistaan työuupumuksen, työn imun ja koetun työn merkityksellisyyden suhteen.

4.1 Työn turhakkeet riski hyvinvoinnille

Riskiprofiiliin sijoittuneet työntekijät raportoivat eniten molempia työn turhakkeita, ja samalla profiili näyttäytyi epäsuotuisimpana työhyvinvoinnin ja työn merkityksellisyyden kokemuksen suhteen. Ammattiryhmistä yliedustettuina olivat lääkärit. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa lääkärit ovat raportoineet kohtaavansa työssään usein kohtuuttomia ja tarpeettomia työtehtäviä (Anskär ym., 2019; Thun ym., 2018). Työn turhakkeet taas voidaan nähdä SOS-viitekehyksen perusteella työuupumuksen riskitekijöinä. Tämä saattaa osaltaan selittää sitä, miksi lääkäreillä on havaittu olevan kohonnut riski uupua työssään (Rothenberger, 2017).

Riskiprofiiliin sijoittuneet työntekijät kokivat eniten työuupumuksen molempia ulottuvuuksia, emotionaalista uupumusta ja kynnistymistä, joten hypotesimme (H3a) sai tukea. Tulos on yhteneväinen käyttämämme teoreettisen SOS -viitekehyksen kanssa, jonka mukaan työn turhakkeet ovat stressitekijöitä (Semmer ym., 2007). Työuupumus taas määritellään usein pitkäkestoisesta työhön liittyvästä stressistä johtuvaksi (Maslach ym., 2001). Myös SOS -viitekehyyksessä työn turhakkeisiin liitettyjen roolikonfliktien on havaittu toimivan työuupumuksen riskitekijöinä (Bridgeman ym., 2018; Hakanen & Roodt, 2010; Sonnentag & Frese, 2003). Runsaasti työn turhakkeita työssään kohtaavat työntekijät kokevat luultavasti myös enemmän roolikonflikteja. Piko

(2006) havaitsikin, että roolikonfliktien lisääntyminen on yhteydessä lisääntyneeseen emotionaaliseen uupumukseen ja kyynistymiseen sairaanhoitajilla.

Työn imua raportoitiin riskiprofiilissa vähiten, joten tältäkin osin hypoteesimme (H3b) sai tukea. Yleisesti työuupumuksen ja työn imun ajatellaan olevan negatiivisesti yhteydessä toisiinsa (Hakanen, Schaufeli, & Ahola, 2008; Schaufeli ym., 2002;), joten on luonnollista, että profiilissa, jossa työntekijät ovat uupuneimpia, myös työn imua koetaan vähiten. Schaufeli ja kollegat (2006) ovat yhdistäneet työn imun liittyvän kokemukseen siitä, että työntekijä pystyy selviämään työhönsä liittyvistä vaatimuksista. Työn turhakkeille taas on ominaista, että usein niiden suorittamisen koetaan vievän aikaa työn tärkeimpinä pidetyiltä työtehtäviltä (Semmer ym., 2015). On mahdollista, että työn turhakkeiden suorittamisen vuoksi työntekijä ei koe pystyvänsä keskittymään tarvittavalla tavalla työnsä ydintehtäviin, jolloin yleinen kokemus työstä selviytymisestä saattaa kärsiä. Suurimmalla osalla aineistomme työntekijöistä työn keskeisimpinä työtehtävinä voi pitää potilaisiin liittyviä toimenpiteitä, joista merkittävä osa on kiireestä ja työntekijöiden kuormituksesta huolimatta pakko suorittaa työvuoron aikana. Tämä voi johtaa esimerkiksi siihen, että varsinaisella työajalla työtehtäviä täytyy priorisoida tärkeyden ja kiireellisyyden mukaan, ja työntekijä voi päätyä suorittamaan työnkuvaansa kuuluvia työn turhakkeita tai jopa työn ydintehtäviä työajan ulkopuolella. Tällöin työntekijä voi kokea, ettei selviä työn vaatimuksista.

Lisäksi yleisesti työn imua kuvaillaan myönteiseksi motivaatiotilaksi (Maslach ym., 2001; Schaufeli ym., 2002), ja pidämme mahdollisena, että työn turhakkeisiin liittyvä epäsuora viesti epäkunnioituksesta voi olla omiaan heikentämään työntekijän työmotivaatiota sekä näin myös koettua työn imua. On luonnollista, että työntekijä haluaa tuntea itsensä kunnioitetuksi työpaikallaan, ja määräys suorittaa epäkunnioituksesta viestiviä työtehtäviä on omiaan johtamaan siihen, että työntekijä ei tunne itseään kunnioitettavan tai työpanostaan arvostettavan.

Myös työn merkityksellisyyttä koettiin vähiten riskiprofiilissa, mikä oli odotustemme mukaista (H3c). Paljon turhakkeita raportoivat työntekijät kokevat itsetuntonsa huonommaksi (Semmer ym., 2015), ja itsetuntoa taas pidetään työn merkityksellisyyden kokemuksen kannalta tärkeänä (Rosso ym., 2010). Näin ollen on johdonmukaista, että profiilissa, jossa koetaan paljon molempia työn turhakkeita, työ saattaa tuntua vähemmän merkitykselliseltä. Toisaalta työn imun (vaihteluväli 5.22–5.87, asteikko 1–7) sekä työn merkityksellisyyden (vaihteluväli 3.78–4.26, asteikko 1–5) pistemäärät olivat korkeita kaikissa profiileissa. Hoitoalalle saatetaan hakeutua kutsumuksen vuoksi, ja työn imun sekä työn merkityksellisyyden korkeat pistemäärät saattavatkin heijastaa potilastyötä tekevien työntekijöiden ammatinvalintaansa kohtaan tuntemaa henkilökohtaista sitoutumista, niin kutsuttua kutsumusta (Dobrow & Tosti-Kharas, 2011; Elangovan, Pinder, & McLean, 2010). Kutsumuksen onkin havaittu olevan yhteydessä korkeampaan työn imuun ja työn merkityksellisyyteen (Hirschi,

2012). Vaikka profiilien välillä oli merkitseviä eroja työn imun ja työn merkityksellisyyden suhteen, kokonaispiste-erot olivat pieniä. Tulosten perusteella vaikuttaisikin siltä, että työn turhakkeista aiheutuva kuormitus on voimakkaammin yhteydessä työuupumukseen kuin työn imun ja työn merkityksellisyyden kokemuksiin.

Toinen erityisesti työuupumuksen kannalta haitallinen profiili oli kohtuuttomien työtehtävien profiili, jossa raportoitiin korostuneesti kohtuuttomia työtehtäviä. Tulos on yhteneväinen aikaisemman tutkimuksen kanssa, jossa on saatu viitteitä siitä, että erityisesti kohtuuttomat työtehtävät olisivat yhteydessä työntekijöiden alentuneeseen hyvinvointiin (Pindek ym., 2019). Kohtuuttomat työtehtävät ovat tarpeettomiin työtehtäviin verrattuna enemmän itseen liittyviä ja tämän vuoksi niihin liittyy vakavampi loukkaus yksilön työroolia kohtaan (Fila & Eatough, 2019; Semmer ym., 2015). Tästä johtuen kohtuuttomilla työtehtävillä saattaa olla voimakkaampi yhteys työntekijöiden hyvinvointiin (Pindek ym., 2019). Lisäksi itsetunnon on havaittu olevan yhteydessä erityisesti työn imuun ja työn merkityksellisyyden kokemukseen (Bakker, 2011; Rosso ym., 2010). Työn turhakkeiden, erityisesti kohtuuttomien työtehtävien, itsetuntoa kuormittava vaikutus voi näin ollen näyttäytyä heikompina työn imun sekä työn merkityksellisyyden kokemuksina.

4.2 Vähemmän työn turhakkeita, enemmän hyvinvointia

Suotuisassa profiilissa raportoitiin vähiten niin kohtuuttomia kuin tarpeettomiakin työtehtäviä. Ammattiryhmistä yliedustettuina olivat suunterveys -ammattiryhmä sekä kuntouttava hoitotyö ja aliedustettuina hoitajat. Työn turhakkeiksi arvioidaan usein helpommin ne työtehtävät, joiden katsotaan vievän aikaa työn ydintehtäviltä (Semmer ym., 2010). Ammattiryhmien erilaiset edustukset voivat osaltaan kertoa siitä, että eri potilastyötä tekevät ammattiryhmät eroavat toisistaan siinä, kuinka paljon työajasta kuluu toissijaisina pidettyihin työtehtäviin. On mahdollista, että suunterveyden ja kuntouttavan hoitotyön parissa työskentelevät työntekijät pystyvät keskittymään työnsä kannalta keskeisinä pitämiinsä työtehtäviin, eikä ydintehtävien suorittaminen häiriinny merkittävästi työn turhakkeista.

Suotuisassa profiilissa työn turhakkeiden kuormittava vaikutus näyttäytyi pienimpänä suhteessa työhyvinvoinnin kuvaajiin sekä työntekijöiden kokemaan työn merkityksellisyyteen. Tulos tukee oletuksiamme työn turhakkeiden kuormittavasta vaikutuksesta työhyvinvoinnin sekä työn merkityksellisyyden kokemuksiin (H3a–c). Kohtuuttomina pidettyjen työtehtävien vähäinen raportointi saattaa kertoa osaltaan siitä, että työntekijöillä on selkeät työnkuvat ja he saavat tehdä

esimerkiksi työkokemukseensa nähden sopivia työtehtäviä. Ammatillisen identiteetin kannalta keskeisinä pidettyjen työtehtävien tekemisen tiedetään vahvistavan työntekijän myönteistä minäkuvaa (Semmer ym., 2015), ja näin myönteinen minäkuva saattaa osaltaan vahvistaa työn imua sekä kokemusta työn merkityksellisyydestä.

Suotuisa profiili ja keskivertoprofiili erosivat toisistaan vain työuupumuksen, mutta eivät työn imun ja työn merkityksellisyyden kokemusten suhteen. Myös tämä tulos antaa viitteitä siitä, että useammin työssä työn turhakkeisiin törmääminen saattaa olla erityisesti yhteydessä voimakkaampaan työuupumukseen, kun taas työn imun ja työn merkityksellisyyden kokemuksiin työn turhakkeiden kuormittava vaikutus on vähäisempi. On kuitenkin mielenkiintoista, että keskivertoprofiiliin sijoittuneet työntekijät erosivat työuupumuksen kannalta paremman suotuisan profiilin työntekijöistä selkeästi vain tarpeettomien työtehtävien kokemisessa. Tulos viittaa siihen, että työn turhakkeiden yksilön itsetuntoa kuormittavan vaikutuksen lisäksi niiden työaika vievä ominaisuus kuormittaa yhtä lailla työntekijöitä. Toisin sanoen sekä kohtuuttomat että tarpeettomat työtehtävät ovat yhteydessä potilastyötä tekevien työntekijöiden jaksamiseen, kuitenkin mahdollisesti erilaisten mekanismien kautta. Tämän tutkimuksen perusteella ei siis pystytä vetämään johtopäätöksiä siitä, onko jompikumpi työn turhakkeiden alalajeista toista kuormittavampi, vaan työn kuormittavuutta arvioitaessa on tarkoituksenmukaista ottaa huomioon sekä kohtuuttomat että tarpeettomat työtehtävät.

On huomionarvoista, että vaikka eri profiileihin sijoittuneet työntekijät erosivat toisistaan työhyvinvoinnin ja koetun työn merkityksellisyyden suhteen, työn turhakkeita raportoitiin jokaisessa profiilissa. Toisin sanoen kaikkien profiilien työntekijöillä on kokemuksia työtehtävistä, jotka on koettu ärsyttävinä, epäkunnioittavina tai omaa ammatillista identiteettiä loukkaavina. Onkin varmasti epärealistista ajatella, että olisi olemassa organisaatio tai työyhteisö, jossa kukaan työntekijöistä ei koskaan joutu tekemään toiselle työntekijälle kuuluvia työtehtäviä tai ei olisi olemassa työtehtäviä, joiden suorittaminen tuntuu lähinnä ajanhukalta. Kuitenkin erityisesti työn turhakkeiden epäsovinnaisuus ja loukkaavuus muodostuvat sosiaalisessa ympäristössä (Semmer ym., 2007), ja voidaankin pohtia, onko eri profiileihin sijoittuvien työntekijöiden sosiaalisissa työympäristöissä eroja. On mahdollista, että joissain työyhteisöissä työn turhakkeet voivat kasautua niille työntekijöille, jotka ovat esimerkiksi työyhteisössä epäsuosittuja tai ovat olleet talossa lyhimmän aikaa. Jos taas työyhteisössä on yhteinen käsitys siitä, että vaikka kohtuuttomia ja tarpeettomia työtehtäviä joudutaankin suorittamaan, ne jakautuvat tasaisesti tai niiden ei ole tarkoitus toimia henkilökohtaisina loukkauksina yksittäisiä työntekijöitä kohtaan, yksilöä ja erityisesti yksilön itsetuntoa kuormittava vaikutus saattaa olla lievempi.

4.3 Tutkimuksen vahvuudet, rajoitukset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksemme tarkasteli ensimmäistä kertaa työn turhakkeita henkilökeskeisestä näkökulmasta. Tutkimme ensi kertaa profiloinnin avulla suomalaisten julkisella sektorilla potilastyötä tekevien työntekijöiden kokemuksia työn turhakkeista sekä näiden profiilien yhteyttä työhyvinvoinnin ja työn merkityksellisyyden kuvaajiin. Kansainvälistä työn turhakkeita koskevaa tutkimusta on terveystyö- ja sosiaalialalta vasta niukasti, ja Suomesta tutkimusta ei ole lainkaan. Tutkimuksemme tuokin uutta tietoa työn turhakkeista vielä suhteellisen nuorelle tutkimusalueelle. Tutkimuksemme otoskoko oli suuri ($n = 747$), jonka vuoksi tuloksemme ovat tilastollisesti voimakkaita. Lisäksi onnistuimme löytämään otoksesta toisistaan selkeästi eroavia profiileja.

Tutkimukseemme liittyi myös joitakin rajoituksia. Ensinnäkin, tutkimuksessamme vastausprosentti jäi alhaiseksi (27 %). Tämä voi osaltaan vääristää saatuja tuloksia ja rajoittaa niiden yleistettävyyttä (Beebe ym., 2012; Keiding & Louis, 2016). Toisaalta, erilaisten verkkotutkimusten ja -kyselyiden määrä on pelkästään 2010-luvulla moninkertaistunut (Brice, Price, & Burls, 2015). Yleinen kehityssuunta näyttää olevan se, että verkkopohjaisiin tutkimuksiin jätetään systemaattisesti useammin vastaamatta verrattuna muihin tiedonkeruumenetelmiin kuten postitse lähetettävään kyselyyn (Blumenberg & Barros, 2018). Tuloksiamme yleistettäessä onkin syytä pohtia, eroavatko vastaamatta jättäneet vastanneista työn turhakkeiden kokemisen ja työhyvinvoinnin suhteen. Voiko esimerkiksi olla, että juuri he, jotka kokevat eniten kohtuuttomia ja tarpeettomia työtehtäviä, ovat jättäneet vastaamatta?

Toiseksi, tutkimuksessa käyttämämme työuupumusta mittaavan BBI-9 -mittarin emotionaalista uupumusta mittaavan osion reliabiliteetti jäi melko alhaiseksi (0.66). Toisaalta, BBI-9 -mittari mittaa emotionaalista uupumusta vain kolmella osiolla, ja mittari on validoitu sekä yleisesti käytetty (Feldt ym., 2014). Sisällöllisesti osion väittämien voidaan ajatella tavoittavan emotionaalisen uupumuksen ilmiön hyvin, mutta tässä tutkimuksessa emotionaalisen uupumuksen osioiden sisäiseen johdonmukaisuuteen jäi kuitenkin toivomisen varaa.

Kolmanneksi, koska tutkimuksemme on poikkileikkaustutkimus, kiinnostuksemme kohteena olleiden ilmiöiden syy-seuraussuhteista ei ole mahdollista tehdä vahvoja johtopäätöksiä. Tulevaisuudessa olisikin tärkeää tarkastella pitkittäistutkimusasetelman avulla sitä, vaikuttavatko työn turhakkeet ajan myötä kielteisesti potilastyötä tekevien työntekijöiden kokemuksiin työuupumuksesta, työn imusta ja työn merkityksellisyydestä. On myös mahdollista, että työssään

huonosti voiva työntekijä helpommin pitää työnkuvaansa kuuluvia työtehtäviä kohtuuttomina tai tarpeettomina.

Lisäksi on hyvä huomata, että tutkimuksessamme työn turhakkeiden mittarina käytetty BITS -mittari tavoittaa ainoastaan sen, kuinka usein työntekijä arvioi kohtaavansa erilaisia työn turhakkeita työssään. Tämänkaltaisen kartoittavan tiedon lisäksi olisi tärkeää tarkastella työn turhakkeita tarkemmin sisällöllisesti, esimerkiksi laadullisten kysymysten tai työntekijöiden haastattelujen avulla. Jotta työn turhakkeita voitaisiin organisaatioissa vähentää ja työn tekemisen tapoja kehittää, on välttämätöntä selvittää, mitä nämä työntekijöiden kohtuuttomina tai kokonaan tarpeettomina pitämät työtehtävät konkreettisesti ovat. Tällöin koetut työn turhakkeet voidaan nostaa työyhteisössä kehittämiskeskustelujen kohteeksi.

4.4 Johtopäätökset ja käytännön suositukset

Tutkimuksemme osoitti, SOS-viitekehyksen mukaisesti, että työn turhakkeet erityisenä työhön liittyvänä stressitekijänä (Semmer ym., 2007) ovat yhteydessä huonompaan työhyvinvointiin sekä heikentävät koettua työn merkityksellisyyttä. Kaikissa profiileissa potilastyötä tekevät työntekijät raportoivat kohtaavansa työssään sekä kohtuuttomia että tarpeettomia työtehtäviä, mutta enemmän työn turhakkeita raportoivat työntekijät vaikuttaisivat olevan uupuneempia sekä kokevan vähemmän työn imua ja työn merkityksellisyyttä. Tutkimuksemme tulokset ovat samassa linjassa aikaisempien aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa, joiden mukaan potilastyötä tekevät työntekijät kokevat runsaasti työn turhakkeita (Anskär ym., 2019; Thun ym., 2018) ja toisaalta työn turhakkeiden on havaittu olevan yhteydessä lisääntyneeseen työuupumukseen (Piko, 2006).

Sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa tulisi tulevaisuudessa ottaa huomioon työn turhakkeiden työntekijöitä kuormittava vaikutus. Arvio työtehtävän epäoikeudenmukaisuudesta ja loukkaavuudesta on aina subjektiivinen. Kuitenkin organisaatioviestinnän keinoin on mahdollista pyrkiä varmistamaan, että työntekijöillä on selkeä kuva heille kuuluvista työtehtävistä sekä viestiä niiden työtehtävien tärkeydestä, jotka ovat koko organisaation toiminnan kannalta hyödyllisiä. Kun työtehtävien tärkeydestä tiedotetaan organisaatiossa laajasti, kokemusta työn turhakkeista voidaan vähentää. Toisaalta konkreettista potilastyötä tekevillä työntekijöillä saattaa olla arvokasta tietoa niistä työtehtävistä, joiden he kokevat vievän merkittävästi aikaa työnsä ydintehtäviltä ja jotka tämän vuoksi koetaan kuormittavina. Työntekijöitä merkittävästi kuormittavien työtehtävien uudelleenjärjestely voi osaltaan auttaa työntekijöitä jaksamaan työssään paremmin.

5 LÄHTEET

Allan, B. A., Douglass, R. P., Duffy, R. D., & McCarty, R. J. (2016). Meaningful work as a moderator of the relation between work stress and meaning in life. *Journal of Career Assessment, 24*(3), 429–440.

Anskär, E., Lindberg, M., Falk, M., & Andersson, A. (2019). Legitimacy of work tasks, psychosocial work environment, and time utilization among primary care staff in Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care, 37*(4), 476–483.

Aquino, K., & Douglas, S. (2003). Identity threat and antisocial behavior in organizations: The moderating effects of individual differences, aggressive modeling, and hierarchical status. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 90*(1), 195–208.

Ashforth, B. E. (2001). *Role transitions in organizational life: An identity- based perspective*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Bakker, A. B. (2011). An evidence-based model of work engagement. *Current Directions in Psychological Science, 20*(4), 265–269.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International, 13*(3), 209–223.

Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress, 22*(3), 187–200.

Beebe, T. J., McAlpine, D. D., Ziegenfuss, J. Y., Jenkins, S., Haas, L., & Davern, M. E. (2012). Deployment of a mixed-mode data collection strategy does not reduce nonresponse bias in a general population health survey. *Health Services Research, 47*(4), 1739–1754.

Bianchi, R., & Schonfeld, I. S. (2018). Burnout-depression overlap: Nomological network examination and factor-analytic approach. *Scandinavian Journal of Psychology, 59*(5), 532–539.

Bies, R. J., Tripp, T. M., & Kramer, R. M. (1997). At the breaking point: Cognitive and social dynamics of revenge in organizations. Teoksessa R. A. Giacalone & J. Greenberg (toim.), *Antisocial Behavior in Organizations* (s. 18–36). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Björk, L., Bejerot, E., Jacobshagen, N., & Härenstam, A. (2013). I shouldn't have to do this: Illegitimate tasks as a stressor in relation to organizational control and resource deficits. *Work & Stress*, 27(3), 262–277.

Blumenberg, C., & Barros, A. J. (2018). Response rate differences between web and alternative data collection methods for public health research: a systematic review of the literature. *International Journal of Public Health*, 63(6), 765–773.

Brice, A., Price, A., & Burls, A. (2015). Creating a database of internet-based clinical trials to support a public-led research programme: A descriptive analysis. *Digital Health*, 1, 1–13.

Bridgeman, P. J., Bridgeman, M. B., & Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *The Bulletin of the American Society of Hospital Pharmacists*, 75(3), 147–152.

Burke, P. J. (1991). Identity processes and social stress. *American Sociological Review*, 56(6), 836–849.

De Cremer, D. (2002). The self-relevant implications of distribution rules: When self-esteem and acceptance are influenced by violations of the equity rule. *Social Justice Research*, 15(4), 327–339.

De Cremer, D., van Knippenberg, B., van Knippenberg, D., Mullenders, D., & Stinglhamber, F. (2005). Rewarding leadership and fair procedures as determinants of self-esteem. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 3–12.

Dobrow, S. R., & Tosti-Kharas, J. (2011). Calling: The development of a scale measure. *Personnel Psychology*, 64(4), 1001–1049.

Eatough, E. M., Meier, L. L., Igit, I., Elfering, A., Spector, P. E., & Semmer, N. K. (2016). You want me to do what? Two daily diary studies of illegitimate tasks and employee well-being. *Journal of Organizational Behavior*, 37(1), 108–127.

- Elangovan, A. R., Pinder, C. C., & McLean, M. (2010). Callings and organizational behavior. *Journal of Vocational Behavior*, 76(3), 428–440.
- Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihlajasaari, P., & Kinnunen, U. (2014). The 9-item Bergen Burnout Inventory: factorial validity across organizations and measurements of longitudinal data. *Industrial Health*, 52(2), 102–112.
- Fila, M. J., & Eatough, E. (2019). Extending the Boundaries of Illegitimate Tasks: The Role of Resources. *Psychological Reports*, 1–28.
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B., & Ahola, K. (2008). The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & Stress*, 22(3), 224–241.
- Hakanen, J. J., & Roodt, G. (2010). Using the job demands-resources model to predict engagement: Analysing a conceptual model. Teoksessa A.B. Bakker & M.P. Leiter (toim.), *Work engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*, (s. 85–101). New York: Psychology Press.
- Hirschi, A. (2012). Callings and work engagement: moderated mediation model of work meaningfulness, occupational identity, and occupational self-efficacy. *Journal of Counseling Psychology*, 59(3), 479–485.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity. *Administrative Science Quarterly. Special Issue on Professionals in Organizations*, 10 (1), 125–129.
- Katz, D., & Kahn, R.L. (1978). *The social psychology of organizations* (2. painos). New York: Wiley.
- Keiding, N., & Louis, T. A. (2016). Perils and potentials of self-selected entry to epidemiological studies and surveys. *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)*, 179(2), 319–376.

- Maslach, C. Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Of Psychology*, 52(1), 397–422.
- Meyer, J. P., & Morin, A. J. (2016). A person-centered approach to commitment research: Theory, research, and methodology. *Journal of Organizational Behavior*, 37(4), 584–612.
- Miller, D. T. (2001). Disrespect and the experience of injustice. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 527–553.
- Moustaka, E., & Constantinidis, T. C. (2010). Sources and effects of work-related stress in nursing. *Health Science Journal*, 4(4), 210–216.
- Omansky, R., Eatough, E. M., & Fila, M. J. (2016). Illegitimate tasks as an impediment to job satisfaction and intrinsic motivation: Moderated mediation effects of gender and effort-reward imbalance. *Frontiers in Psychology*, 7, 1818.
- Paris, M., & Hoge, M. A. (2010). Burnout in the mental health workforce: A review. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 37(4), 519–528.
- Peeters, M. C., Buunk, B. P., & Schaufeli, W. B. (1995). Social interactions, stressful events and negative affect at work: A micro-analytic approach. *European Journal of Social Psychology*, 25(4), 391–401.
- Pereira, D., Semmer, N. K., & Elfering, A. (2014). Illegitimate tasks and sleep quality: an ambulatory study. *Stress and Health*, 30(3), 209–221.
- Piko, B. F. (2006). Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(3), 311–318.
- Pindek, S., Demircioğlu, E., Howard, D. J., Eatough, E. M., & Spector, P. E. (2019). Illegitimate tasks are not created equal: Examining the effects of attributions on unreasonable and unnecessary tasks. *Work & Stress*, 33(3), 231–246.

Pratt, M. G., & Ashforth, B. E. (2003). Fostering meaningfulness in working and at work. Teoksessa K.S. Cameron, J.E. Dutton & R.E. Quinn (toim.) *Positive Organizational Scholarship: Foundations of a New Discipline*, (s. 309–327). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.

Rosso, B. D., Dekas, K. H., & Wrzesniewski, A. (2010). On the meaning of work: A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior*, 30, 91–127.

Rothenberger, D. A. (2017). Physician burnout and well-being: a systematic review and framework for action. *Diseases of the Colon & Rectum*, 60(6), 567–576.

Sabo, K. (1990). Protecting the professional role. A study to review non-nursing activities and recommendations for change. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 3(4), 15–18.

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.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701–716.

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.

Schulte-Braucks, J., Baethge, A., Dormann, C., & Vahle-Hinz, T. (2019). Get even and feel good? Moderating effects of justice sensitivity and counterproductive work behavior on the relationship between illegitimate tasks and self-esteem. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(2), 241–255.

- Semmer, N. K., Jacobshagen, N., Meier, L. L., & Elfering, A. (2007). Occupational stress research: The “stress-as-offense-to-self” perspective. Teoksessa J. Houdmont & S. McIntyre (toim.), *Occupational Health Psychology: European Perspectives on Research, Education and Practice*, 2. painos (s. 43–60). Castelo da Maia: ISMAI Publishing.
- Semmer, N. K., Jacobshagen, N., Meier, L. L., Elfering, A., Beehr, T. A., Kälin, W., & Tschan, F. (2015). Illegitimate tasks as a source of work stress. *Work & Stress*, 29(1), 32–56.
- Semmer, N. K., Tschan, F., Meier, L. L., Facchin, S., & Jacobshagen, N. (2010). Illegitimate tasks and counterproductive work behavior. *Applied Psychology*, 59(1), 70–96.
- Sluss, D.M., & Ashforth, B.E. (2007). Relational identity and identification: Defining ourselves through work relationships. *Academy of Management Review*, 32(1), 9–32.
- Sonnentag, S., & Frese, M. (2003). Stress in organizations. Teoksessa W.C. Borman, D.R. Ilgen & R.J. Klimoski (toim.) *Comprehensive Handbook of Psychology*, 12. painos (s. 453–491). Hoboken: Wiley.
- Sonnentag, S., & Lischetzke, T. (2018). Illegitimate tasks reach into afterwork hours: A multilevel study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(2), 248–261.
- Steger, M. F., Dik, B. J., & Duffy, R. D. (2012). Measuring meaningful work: The work and meaning inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment*, 20(3), 322–337.
- Stocker, D., Jacobshagen, N., Semmer, N. K., & Annen, H. (2010). Appreciation at work in the Swiss armed forces. *Swiss Journal of Psychology*, 69(2), 117–124.
- Stryker, S., & Burke, P.J. (2000). The past, present, and future of an identity theory. *Social Psychology Quarterly*, 63, 284–297.
- Thoits, P. A. (1991). On merging identity theory and stress research. *Social Psychology Quarterly*, 54(2), 101–112.

Thun, S., Halsteinli, V., & Løvseth, L. (2018). A study of unreasonable illegitimate tasks, administrative tasks, and sickness presenteeism amongst Norwegian physicians: an everyday struggle? *BMC Health Services Research*, *18*(1), 407.

Tilmans, L., & Gunderman, R. B. (2017). Meaningful work. *Journal of the American College of Radiology*, *14*(12), 1641–1643.

Tong, L. (2018). Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, *24*(2), e12620.

Willard-Grace, R., Knox, M., Huang, B., Hammer, H., Kivlahan, C., & Grumbach, K. (2019). Burnout and health care workforce turnover. *The Annals of Family Medicine*, *17*(1), 36–41.

Yates, S. W. (2020). Physician stress and burnout. *The American Journal of Medicine*, *133*(2), 160–164.