



Työterveyslaitos

Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttuminen työtoverista toiseen

Jari Hakanen
Riku Perhoniemi



Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttuminen työtoverista toiseen

Jari Hakanen ja Riku Perhoniemi

Työterveyslaitos

Helsinki 2012

Työterveyslaitos

Työyhteisöt ja -organisaatiot -osaamiskeskus, Työyhteisön voimavarat -tiimi

Topeliuksenkatu 41 a A

00250 Helsinki

www.ttl.fi

Toimitus: Jari Hakanen & Riku Perhoniemi

Piirroksiset: Jari Hakanen & Riku Perhoniemi

Kansi: Mainostoimisto Albert Hall Finland Oy Ltd

© 2012 Työterveyslaitos ja kirjoittajat

Julkaisu on toteutettu Työsuojelurahaston tuella.

Tämän teoksen osittainenkin kopiointi on tekijänoikeuslain (404/61, siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen) mukaisesti kielletty ilman asianmukaista lupaa.

ISBN 978-952-261-260-1 (nid.)

ISBN 978-952-261-261-8 (PDF)

Juvenes Print –Tampereen Yliopistopaino Oy, Tampere 2012

TIIVISTELMÄ

Työelämän ilmiöiden tutkimuksessa 1900-luvun viimeiset vuosikymmenet merkitsivät laajamittaista huomion suuntaamista työhyvinvoinnin häiriötiloihin, kuten stressiin ja työuupumukseen. 2000-luvulla on herätty huomaamaan oirenäkökulman rajallisuus ja se, kuinka suuri merkitys työntekijän energia- ja motivaatitasoilla voi olla esimerkiksi työn tuloksellisuudelle ja pidemmille työura-aikomuksille. Useimmissa töissä tarvitaan ammatillisia, jotka suurissakin työn vaatimuksissa ja muuttuvissa oloissa ottavat päivittäin vastuun korkeatasoisesta työsuorituksestaan ja uskovat ammatilliseen pärjäämiseensä myös yllättävissä tilanteissa. Tällaiset työntekijät ovat tyypillisesti ”työn imussa” eli he kokevat tarmokkuutta, omistautumista ja nautintoa työhön uppoutumisesta työssään. Työn imu kytkeytyy positiiviseen työn psykologiaan ja voimavaralähtöiseen työelämän kehittämiseen ja tutkimukseen. Työn imu on tähänastisten tutkimusten perusteella osoittautunut lupaavaksi hyvinvoinnin tilaksi organisaatioiden näkökulmasta. Työn imua kokevat ovat aloitteellisia, auttavat työtovereitaan, tekevät aika ajoin keskimääräistä pidempiä työpäiviä, synnyttävät asiakasuskollisuutta ja sitoutuvat työpaikkaansa, koska heidän työnsä on energisoivaa ja innostavaa. Työn imua koetaan myös, kun työ on haastavaa ja siinä on riittävästi erilaisia voimavaroja haasteista selviämiseksi.

Tämän suun terveydenhuollon ammattilaisten parissa toteutetun tutkimushankkeen lähes jokainen osatutkimus liittyy työn imuun ja keskittyy tarkastelemaan, millaisia seurauksia työn imulla on työtovereille, työpaikalle ja työntekijän hyvinvoinnille ja elämänlaadulle. Voiko työn imu kaiken muun hyvän lisäksi myös tarttua eli siirtyä työtoverista toiseen ja mitä siitä seuraa? Voiko työn imulla kaikesta hyvästä huolimatta olla työntekijälle itselleen tai hänen muulle elämälleen haitallisia seurauksia? Entä erottuuko työn imu työholismista ilmiönä ja seurauksiltaan? Onko työn imulla jokin työuupumuksesta riippumaton vaikutus yleiseen hyvinvointiin vai onko työn imu vain työuupumuksen kääntöpuoli, joka ei tuo aidosti lisäarvoa työhyvinvoinnin ymmärtämiselle ja kehittämiselle? Toistaiseksi pisin työn imun seuranta-aineisto mahdollisti tällaisten kriittisten kysymysten tarkastelun hankkeessamme. Toisaalta hammaslääkäri-hammashoitaja-työparien tiivis yhteistyö tarjosi hedelmällisen lähtökohdan työn imun (ja työuupumuksen) siirtymisen tutkimiselle työyhteisöissä.

Hanke jakaantui kahteen aineistoon ja osaan. Ensinnäkin tutkimme työn imun ja työuupumuksen sosiaalista luonnetta ja siirtymistä hammaslääkäri-hammashoitaja – työpareilla (N = 470). Pyrimme muun muassa selvittämään, millaisissa olosuhteissa ja millaisen prosessin tuloksena työn imu ja työuupumus siirtyvät yhdessä työtä tekevien työtovereiden välillä. Lisäksi tarkastelimme työhyvinvointia työpareilla sosiaalisen vaihdon ja keskinäisen oikeudenmukaisuuden kokemusten näkökulmasta. Hankkeen toisessa osassa testasimme kolmen mittauskerran ja seitsemän vuoden seuranta-aineistossa suomalaisilla hammaslääkäreillä (N=1964) erityisesti työn imun kehityskulkuja, pysyvyyttä ja seurauksia peilaten niitä suhteessa työuupumukseen ja toiseen, vain vähän tutkittuun työpahoinvoinnin ilmentymään, eli työholismiin.

Työpareja koskevat tutkimustuloksemme osoittivat muun muassa sen, että työn imu siirtyy arkipäiväisen - ja usein vähälle huomiolle jäävän - ystävällisen ja huomaavaisen käyttäytymisen välityksellä molemmin suuntaisesti työparin osapuolelta toiselle. Toinen

päätuloksemme kertoi – intuition vastaisesti – että runsas työuupumusoireilu siirtyy hammaslääkäriltä hammashoitajalle sitä todennäköisemmin, mitä tiiviimpää ja laadultaan parempaa työparin yhteistyö on. Tulos korostaa työuupumuksen ennaltaehkäisyä merkitystä, sillä muiden haittojen ohella työuupumus tekee tiivistä ja hyvästä yhteistyöstä riskitekijän työtoverinkin uupumiselle ja muodostaa siten maaperän sosiaaliselle uupumiselle. Lisäksi tuloksemme osoittavat, että oikeudenmukaisuuden kokemus eli tasapaino työlle annettujen panostusten ja vastineiden suhteessa sekä vastavuoroisuus panoksissa ja vastineissa työparin välillä ovat tärkeitä edellytyksiä työn imulle.

Päätulokset työn imusta pitkän aikavälin seurannassa osoittivat ensinnäkin, että työn imun (työntekijöiden välisestä) vaihtelusta kolmannes on muutoksille altista, kun taas kaksi kolmasosaa oli varsin pysyvää. Tähän kolmasosaan vaikuttivat myönteisesti muun muassa sellaiset työn voimavarat kuin esimiehen tuki ja innovatiivinen ilmapiiri. Työn imu vastavuoroisesti vaikutti myönteisesti näihin voimavaroihin, eli työn imussa oleva työntekijä pystyy ”tuunaamaan työtään” ja lisäämään oman työnsä voimavaroja. Työn imu erotautui työholismista eikä johtanut ajankaan myötä työholismiin. Työn imun seuraukset pitkäaikaisterveydelle sekä työn ja perhe-elämän vuorovaikutukselle (rikastuttaminen ja ristiriidat) olivat suotuisat, kun puolestaan työholismin vaikutukset olivat kielteiset. Lisäksi työn imulla oli myönteinen vaikutus onnellisuuteen ja vähäisempään masennusoireiluun vielä sen jälkeen, kun työuupumuksen kielteiset vaikutukset näihin mielenterveyden oireisiin oli otettu huomioon.

Työn imu kannattelee, innostaa, tarttuu, luo uutta ja tuottaa. Sen seuraukset ovat tämän hankkeen perusteella myönteiset myös työntekijöille ja heidän terveydelleen ja elämänlaadulleen. Työn imu voi olla ratkaiseva menestystekijä niin julkisen kuin yksityisenkin sektorin työpaikoissa.

SISÄLTÖ

1.	Tausta	9
1.1.	Työn imun teoria.....	9
1.1.1.	Työn imu ja Työn vaatimukset -työn voimavarat –malli.....	9
1.1.2.	Työn voimavarojen ja työn imun myönteiset kehät.....	10
1.2.	Hyvinvoinnin siirtymisteoria	11
1.3.	Tutkimuksen tavoitteet.....	13
2.	Menetelmät	15
2.1.	Aineistot	15
2.1.1.	Hammaslääkärien työhyvinvoinnin seuranta-aineisto 2003-2010.....	15
2.1.2.	Työpariaineisto 2011	16
2.2.	Mittarit.....	18
3.	Työhyvinvointi vuorovaikutuksellisenä ilmiönä: työhyvinvoinnin siirtymät ja tarttuminen työparin välillä	19
3.1.	Vuorovaikutuksen ja yhteistyön merkitys työhyvinvoinnille ja työssä suoriutumiseksi	19
3.1.1.	Hammaslääkäri-hammashoitaja-työparien työ ja arviot parityön sujumisesta	19
3.1.2.	Toimiva yhteistyö suojaa hammaslääkärien työssä suoriutumista tunnetyön kuormittaessa.....	21
3.1.3.	Sosiaalisen vaihdon ja vastavuoroisuuden merkitys hammaslääkäreiden ja hammashoitajien työhyvinvoinnille	23
3.2.	Työhyvinvoinnin siirtymät	27
3.2.1.	Työuupumuksen siirtyminen työparin välillä	27
3.2.2.	Työn imun ja ystävällisyyden siirtyminen työparin kesken	29
4.	Työhyvinvoinnin pitkän aikavälin kehityskulut	34
4.1.	Työn imun ja työn voimavarojen pysyvyys	34
4.2.	Työn imun seurausten tarkastelu pitkittäistutkimuksessa	35

4.2.1.	Työn imu työholismiksi?.....	35
4.2.2.	Työn imun ja työholismin seuraukset työ-perhe-tasapainolle ja pitkäaikaisterveydelle	37
4.2.3.	Työn imun ja työuupumuksen seuraukset yleiselle hyvinvoinnille	41
4.3.	Työuupumuksen ja masennuksen kehitysprofiilit	44
4.4.	Hammaslääkäreiden työn vaatimukset ja voimavarat julkisella ja yksityisellä työsektorilla	44
Tulosten hyödyntäminen		48
Kiitokset		50
Liite 1: Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa -seurantatutkimuksen 2010 muuttajat.....		59
Liite 2: Työpariaineiston 2011 muuttajat		62

1. TAUSTA

1.1. Työn imun teoria

1.1.1. Työn imu ja työn vaatimukset -työn voimavarat –malli

Työn imulla tarkoitetaan myönteistä tunne- ja motivaatiotäyttymyksen tilaa työssä, joka koostuu tarmokkuuden, omistautumisen ja uppoutumisen kokemuksista (Hakanen, 2002, 2011; Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma & Bakker, 2002). Työn imua edistävät ensisijaisesti monipuoliset voimavarat työssä, kuten kehittävä ja monipuolinen työn sisältö, esimieheltä ja työtovereilta saatu tuki sekä riittävä, työstä suoraan tai työyhteisön jäseniltä saatu palaute siitä, miten työssään suoriutuu.

Teoreettisesti työn imun käsite nivoutuu työn vaatimukset - työn voimavarat (TV-TV) malliin (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001; Hakanen, 2005), jonka mukaan psykososiaaliset työolot virittävät kahdenlaista työhyvinvointia. Työssä esiintyy ensinnäkin työntekijän fyysisiä ja henkisiä voimavaroja kuluttavia vaatimuksia, jotka voivat liittyä esimerkiksi työn määrään, tehtävän vaikeuteen tai työroolien epäselvyyteen. Pitkittyneinä ja vailla palautumisen mahdollisuutta työn vaatimukset aiheuttavat riskin työuupumuksen kehittymiselle ja edelleen työkyvyn ja terveyden heikentymiselle (ns. terveyden heikentymisen prosessi).

Toisaalta työn vaatimusten rinnalla työntekijän motivaatiota ja hyvinvointia kannattelevat työn erilaiset voimavarat. Työn voimavaroja ovat laajasti ne psyykkiset, sosiaaliset tai materiaaliset tekijät työssä, jotka edistävät tavoitteiden saavuttamista, helpottavat työn vaatimusten kohtaamista ja edistävät oppimista ja henkilökohtaista kasvua työssä (ns. motivaatioprosessi). Kun työn voimavaroilla on sekä ulkoisesti että sisäisesti motivoiva potentiaali, edistävät ne myös työn imua (Demerouti ym., 2001) ja edelleen muita myönteisiä seurauksia, kuten halua jatkaa samassa työpaikassa (Hakanen, Schaufeli, & Ahola, 2008b; Schaufeli & Bakker, 2004). Työn voimavarojen lisäksi muun muassa työn rasituksesta palautuminen (Sonnentag, 2003), yksilölliset voimavarat, kuten optimistinen mielen-

laatu (Hakanen & Lindbohm, 2008; Rich, 2010) ja työtovereitten työn imu (Ten Brummelhuis, Bakker & Euwema, 2010) voivat vahvistaa työntekijän työn imun tasoa.

TV-TV-mallin mukaisesti työn voimavaroilla ja työn imulla oletetaan olevan useita myönteisiä organisatorisia seurauksia (Schaufeli & Bakker, 2004). Tutkimusten perusteella työn voimavarojen ja työn imun virittämä motivaatioprosessi ennustaa erityisesti työntekijöiden myönteistä suhtautumista työhönsä ja työpaikkaansa (Hakanen ym., 2008b; Hakanen & Perhoniemi, 2008), aloitteellisuutta ja työyhteisöä hyödyttävää vapaaehtoista työtoimintaa ja innovatiivisuutta (Hakanen, Perhoniemi, & Toppinen-Tanner, 2008a; Salanova & Schaufeli, 2008; Sonnentag, 2003; Xanthopoulou, Bakker, Heuven, Demerouti & Schaufeli, 2008) sekä hyvää työsuoritusta (Torrente, Salanova, Llorens & Schaufeli, 2012; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009).

1.1.2. Työn voimavarojen ja työn imun myönteiset kehät

Edellä mainittujen tutkimusten perusteella työn imulla on usein ollut välittävä rooli työn voimavarojen ja myönteisten työtä koskevien seurausten välillä. Työn imua ja myös työn vaatimusten-työn voimavarojen mallia on kuitenkin yhä useammin tutkittu myös kaksisuuntaisten prosessien näkökulmasta (Hakanen & Roodt, 2010). Tällöin työn imua on tarkasteltu osana erilaisten työn ja yksilöllisten voimavarojen ja moninaisten seurausten systeemiä. Nämä tutkimukset ovat haastaneet yksisuuntaisiin kausaaliselityksiin perustuvat stressi- ja motivaatiomallit, sillä ne ovat pyrkineet osoittamaan mahdollisiksi niin sanottu kasautuvat ja kehämäiset 'voimavara-spiraalit' ja 'voimavarakaravaanit'.

Teoreettisesti voimavarojen ja hyvinvoinnin kasautumisen ajatus nojautuu sekä Stevan Hobfollin (1998, 2001) Voimavarojen säilyttämisen teoriaan että Barbara Fredricksonin (2000) Avarra ja rakenna –teoriaan myönteisistä tunteista. Voimavarojen säilyttämisen teoria kuvaa ihmisten pyrkimystä säilyttää ja lisätä erilaisia voimavaroja. Teorian ydinajatus on, että riittävät materiaaliset, psykologiset tai olosuhteisiin liittyvät voimavarat mahdollistavat uusien voimavarojen hankkimista, kun taas puutteelliset voimavarat omaavilla on riski menettää entuudestaan saavutettuja voimavaroja. Fredricksonin teorian mukaan myönteiset tunteet avartavat ihmisen ajattelua ja toimintarepertuaareja lisäten siten

mahdollisuuksia esimerkiksi uusien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen kehittymiselle.

Viimeaikaiset tutkimukset ovatkin osoittaneet, että työn imulla on rooli erilaisissa voimavarojen vastavuoroisissa, kasautuvissa prosesseissa. Ne ovat osoittaneet, että esimerkiksi yksilölliset ja työn voimavarat sekä työn imu muodostavat myönteisiä kehiä (Xanthopoulos, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009), samoin työn voimavarat, työn imu ja työntekijän aloitteellinen toiminta (Hakanen ym., 2008a), ja myös työn imu ja työn myönteinen läikkyminen kotielämään voivat vaikuttaa pitkälläkin aikavälillä vastavuoroisesti ja myönteisesti toisiinsa (Hakanen ym., 2008a; Hakanen, Peeters & Perhoniemi, 2011). Kun työn voimavarat synnyttävät työn imua, työn imussa olevat työntekijät eivät ainoastaan reagoi työoloihinsa, vaan myös itse muokkaavat aktiivisesti työtään (Wrzesniewski & Dutton, 2001).

Näistä tutkimuksista huolimatta on työn imun edellytyksistä ja pitkän aikavälin vaikutuksista edelleen paljon selvittämättä; onhan työn imun tutkimus vasta kymmenen vuoden ikäistä. Vielä ei esimerkiksi tiedetä, kuinka pysyviä työn voimavarat ja työn imun kokemus pitkällä aikavälillä ovat; millaisia erilaisia seurauksia työn imulla on työyhteisölle ja työntekijän hyvinvoinnille ja terveydelle; voiko työn imun kokemuksella olla kielteisiäkin seurauksia tai eroaako työn imu oleellisesti työholismista; ja miten työntekijöiden työn voimavarat ja työn imu vaikuttavat työpaikalla muihin työntekijöihin. Pyrimme tutkimushankkeessamme vastaamaan näihin kysymyksiin testaamalla kriittisesti työn imun seurauksia ja tutkimalla työn imun siirtymistä. Alla esittelemme hyvinvoinnin siirtymistä koskevaa teoriaa ja tutkimuskirjallisuutta.

1.2. Hyvinvoinnin siirtymisteoria

Työhyvinvoinnin näkökulmasta on olennaista, että työelämässä toimitaan yhä useammin työpareina, tiimeissä tai osana joustavia sosiaalisia verkostoja. Erilaisten organisatoristen ja työrooliin liittyvien työolotekijöiden lisäksi työntekijän hyvinvointiin vaikuttaa myös läheisten työtovereiden hyvinvointi. Tämä näkökulma työhyvinvointiin on toistaiseksi jäänyt ilman riittävää huomiota. Kuormittuneessa työyhteisössä tämä voi tarkoittaa jaksamisongelmien leviämistä ihmisten välillä. Parhaimmillaan erilaisissa tiimitöissä on kuitenkin

kin mahdollisuudet myönteisiin hyvinvoinnin kierteisiin: motivoivat ja innostavat työn voimavarat edistävät työn imua (Hakanen, Perhoniemi & Toppinen-Tanner, 2008; Mauno ym., 2007), mikä osaltaan voi levitä ja tarttua työtovereihin (Ten Brummelhuis, Bakker & Euwema, 2010; Westman, 2001).

Työhyvinvoinnin siirtymisellä ("crossover") tarkoitetaan prosessia, jossa toisen osapuolen psykologinen hyvinvointi vaikuttaa toisen henkilön psykologiseen hyvinvointiin kasvokkain tapahtuvassa vuorovaikutuksessa (Bolger, DeLongis, Kessler & Wethington, 1989). Hyvinvoinnin tai tunteitten siirtyminen voi tapahtua kolmella tavalla: Tunteet voivat tarttua ("contagion") välittömästi suoraan ihmisestä toiseen tiedostamattoman empaattisen reaktion ja spontaanin ilmeiden ja eleiden jäljittelyn kautta (Bakker, Westman & Emmerik, 2009; Barsade, 2002; Hatfield, Cacioppo & Rapson, 1994; Westman, 2001). Toisaalta välittömässä siirtymisessä voi olla kyse myös prosessista, jossa ihminen tietoisesti ja empaattisesti virittyy toisen tunteisiin (Westman, 2001). Lisäksi hyvinvointi voi siirtyä ihmisestä toiseen myös epäsuorasti: esimerkiksi yksilön hyvin- tai pahoinvoinnin tila vaikuttaa todennäköisesti hänen sosiaaliseen käyttäytymiseensä ja sitä kautta myönteisesti tai kielteisesti hänelle läheisten ihmisten tunteisiin ja hyvinvointiin (Cowlshaw, Evans & McLennan, 2010; Westman, 2001).

Tähän mennessä on tutkittu enimmäkseen kielteisten mielialojen (stressi, työuupumus) siirtymistä parisuhteissa (Hakanen & Perhoniemi, 2012). Työstressi ja -uupumus voivat johtaa ristiriitakokemuksiin työn ja kodin yhteensovittamisesta ja sen myötä kuormittuneisuus voi siirtyä kotona puolisoon (Demerouti, Bakker & Schaufeli, 2005). On kuitenkin osoitettu, että myös työtoimeissa sekä kielteiset tunteet (Totterdell, Kellet, Teuchmann & Briner, 1998) että työuupumus (Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2003) voivat siirtyä tiimitasolta yksittäiseen työntekijään.

Sen sijaan positiivisten hyvinvointikokemusten, kuten työn imun, siirtymistä on vielä tois-
taiseksi tutkittu melko vähän (Bakker ym., 2009). Tähän mennessä tiedetään, että esimerkiksi tiimitason työn imu voi olla yhteydessä työntekijöiden yksilölliseen työn imuun vielä senkin jälkeen, kun on vakioitu työn vaatimusten ja voimavarojen vaikutukset työn imuun (Bakker, Emmerik & Euwema, 2006). Havainto tukee käsitystä, jonka mukaan työn imu siirtyy ja tarttuu tiimiläisten kesken. Ten Brummelhuis, Bakker ja Euwema

(2010) ovat puolestaan osoittaneet, että tiimitason lisäksi työpareina keskenään toimivien henkilöiden kokemukset työn imusta voivat olla toisiinsa myönteisessä yhteydessä. Lisäksi työn imu voi tarttua puolisoiden välillä (Bakker ym., 2005).

Työn imun siirtymistä ihmisten välillä näyttävät edistävän muun muassa tiivis kommunikointi (Bakker & Xanthpoulou, 2009) sekä molempien osapuolten kyky eläytyä toisen osapuolen näkökulmaan (Bakker & Demerouti, 2009). Sen sijaan tietääksemme työn imun siirtymisen prosessia ja siirtymistä välittäviä tekijöitä ei ole toistaiseksi tutkittu. Tutkimatta on tähän mennessä myös, miten työtovereiden välisen yhteistyön laatu vaikuttaa työhyvinvoinnin siirtymiseen heidän välillään. Näihin kysymyksiin pyrimme vastaamaan työpareja koskevassa tutkimushankkeessamme.

1.3. Tutkimuksen tavoitteet

Tämän kaksiosaisen tutkimuksen yleisluonteiset tavoitteet olivat seuraavat:

1. Selvittää pitkittäistutkimusten keinoin, onko työn imu aidosti myönteinen hyvinvoinnin tila, a) jota voidaan kehittää, koska se ei ole yhtä pysyvä kuin esimerkiksi persoonallisuuden rakenteet, b) joka erottuu työuupumuksesta (ei vain kolikon toinen puoli) ja työholismista (ettei työ lopulta ime niin, että se johtaa työholismiin), ja c) jonka seuraukset ovat aidosti myönteisiä (ei löydy työn imun 'pimeää puolta').
2. Selvittää, millaisissa työolosuhteissa, vuorovaikutuksessa ja prosesseissa työn imu ja työuupumus siirtyvät työparin toiselta osapuolelta toiselle, ja millainen merkitys hyvällä yhteistyöllä, vuorovaikutuksella ja vastavuoroisuuden kokemuksilla on ylipäätään työhyvinvoinnille ja hyvälle työssä suoriutumiselle.

Lisäksi olemme selvittäneet tai tulemme selvittämään projektin päätyttyä muun muassa, kehittyvätkö työuupumus ja masennus rinnakkain vai eroavatko niiden kehityspotut pitkässä seitsemän vuoden seurannassa. Testasimme myös TV-TV-mallin oletuksia julkisen

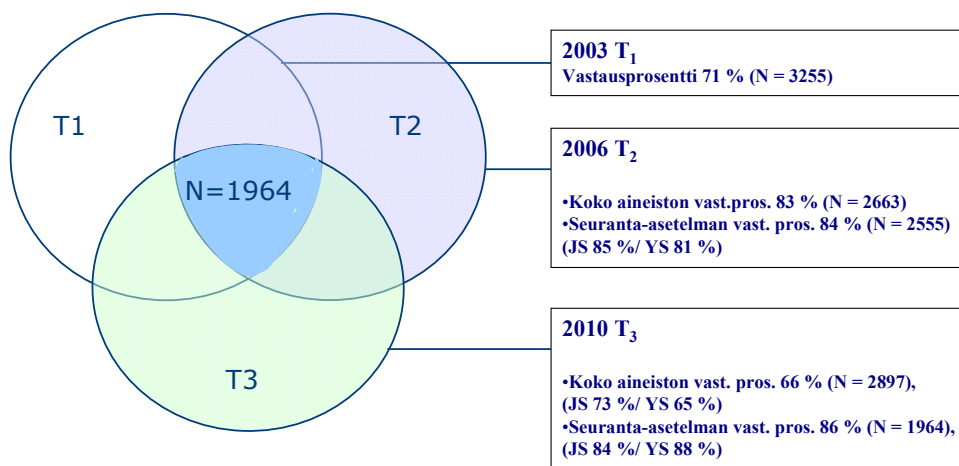
vs. yksityisen sektoreiden hammaslääkäreillä vertailemalla, johtavatko vähäisemmät työn voimavarat ja suuremmat työn vaatimukset heikompaan työn imuun ja heikompaan työssä suoriutumiseen.

2. MENETELMÄT

2.1. Aineistot

2.1.1. Hammaslääkärien työhyvinvoinnin seuranta-aineisto 2003-2010

Toteutimme Työterveyslaitoksella vuonna 2010 kolmannen kerran 2000-luvulla laajan ja edustavan tutkimuksen suomalaisten hammaslääkäreiden työoloista, hyvinvoinnista ja terveydestä. Pitkittäistutkimus (2003, 2006 ja 2010) toteutettiin Työsuojelurahaston rahoittamana ja yhteistyössä Suomen Hammaslääkäriliiton kanssa. Hammaslääkäreiden vastausaktiivisuus postitse lähetettyihin kyselyihin säilyi molemmissa seurantavaiheissa korkeana, ja varsinkin seuranta-asetelmassa vuodesta 2003 asti mukana olleiden (N = 1964) vastausprosentti on ollut korkea (Kuva 1). Aktiivinen osallistuminen lisää huomattavasti tutkimuksen luotettavuutta ja oikeuttaa siitä tehtyjä päätelmiä.



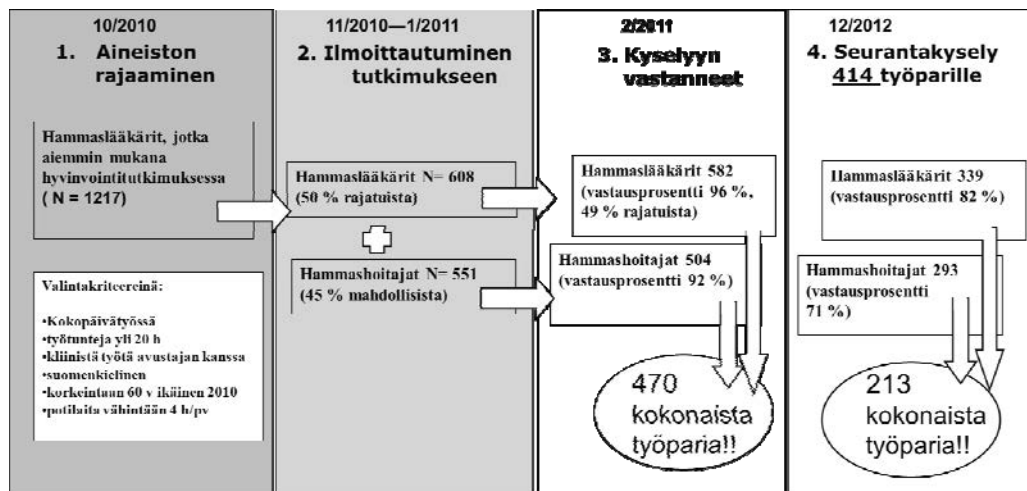
Kuva 1. Hammaslääkäritutkimukseen osallistuneet seurantatutkimuksen kolmessa vaiheessa. JS = julkinen sektori, YS = yksityinen sektori.

Tutkimusaineisto edusti yhä vuonna 2010 hyvin suomalaisia hammaslääkäreitä: Naishammaslääkäreitä oli suhteellisesti yhtä paljon kuin perusjoukossa (aineistossa 73 %, perusjoukossa 69 %). Samoin julkisen (62 %) ja yksityisen (38 %) sektorin edustajia oli aineistossa suhteellisesti lähes saman verran kuin perusjoukossa (57 %; 43 %).

Tilastollisen katoanalyysin perusteella koko seuranta-asetelmaan osallistuneet (N = 1964) eivät myöskään eronneet muista osallistujista keski-ikäen tai keskeisten hyvinvointi- ja työolokokemusten osalta. He tekivät ainoastaan hieman pidempiä työviikkoja, kokivat työn määrälliset vaatimukset hieman suuremmiksi ja heillä oli hieman parempi työkyky kuin vastaamatta jättäneillä hammaslääkäreillä. Kaiken kaikkiaan kolmen mittauskerran pitkätaimaineisto oli siis hammaslääkärikuntaa erittäin hyvin edustava. Tätä aineistoa käytimme kaikissa luvun 4 osatutkimuksissa ja myös luvussa 3.1.2. esittelemässämme osatutkimuksessa.

2.1.2. Työpariaineisto 2011

Keräsimme hammaslääkäri-hammashoitaja-työparien kyselyaineiston pääosin sähköisesti ja osin myös paperilomakkeilla tammikuussa 2011 (Kuva 2). Otimme ensin postitse yhteyttä aiemmassa työhyvinvointitutkimuksessa mukana olleisiin suomenkielisiin hammaslääkäreihin, jotka tekivät kliinistä työtä työparin kanssa. Hammaslääkäreitä pyydettiin antamaan tiedote tutkimuksesta myös sille hammashoitajalle, jonka kanssa toimi työsään tiiviimmin yhteistyössä. Tiedotteessa hammaslääkäreitä ja hammashoitajia pyydettiin ilmoittautumaan itsenäisesti tutkimukseen. Niistä hammaslääkäreistä, jotka saivat yhteydenoton, 50 % lupautui osallistumaan tutkimukseen, ja heistä edelleen 96 % palautti kyselyn. Vastaavasti niistä hammashoitajista, joiden työpari sai yhteydenoton, 45 % ilmoittautui tutkimukseen, ja heistä edelleen 96 % palautti kyselyn. Lopullinen aineisto koostui 470 työparin vastauksista.



Kuva 2. Työpariaineiston keräämisen eteneminen ja vastausaktiivisuus.

Työpariaineisto edusti hyvin molempia ammattiryhmiä. Hammaslääkäreiden osalta edustavuutta arvioitiin vertaamalla vastanneiden tietoja niiden hammaslääkärien tietoihin, joille kutsu tutkimukseen oli lähetetty (hammaslääkärien työhyvinvointitulosten osalta). Työpariaineisto edusti tutkimukseen rajattuja hammaslääkäreitä hyvin sukupuolen (naisia 80 % vs. 77 %) ja työsektorin osalta (julkisen sektorin edustajia 68 % vs. 70 %). Tilastollisen katoanalyysin perustella aineisto oli edustava myös hammaslääkärien iän, itse arvioidun terveyden, työkyvyn, työtä koskevien vaikutusmahdollisuuksien, työuupumusoireiden määrän ja työn imun tason osalta. Osallistuneet hammaslääkärit kokivat kuitenkin työn määrälliset vaatimukset hieman suuremmiksi kuin muut hammaslääkärit.

Hammashoitajien työpariaineiston edustavuutta puolestaan arvioimme vertaamalla sitä Suun Terveystieteiden Ammattiliiton (STAL ry) jäsenrekisteriaineistoon vuodelta 2011 (N = 5094). Työpariaineisto edusti hyvin hammashoitajia keski-ikänsä (47,9 v vs. 47 v) ja sukupuolen osalta (miehiä alle yksi prosentti molemmissa aineistoissa). Työpariaineistossa oli suhteellisesti enemmän julkisen kuin yksityisen sektorin edustajia (70 % vs. 56 %). Aineisto koostui myös etupäässä melko pitkään (keskimäärin yhdeksän vuotta) yhdessä työskennelleistä työpareista. Kaiken kaikkiaan työpariaineisto edusti kuitenkin hyvin suun

terveydenhoidossa työskenteleviä työpareja, mikä lisää tutkimustulosten luotettavuutta. Tätä aineistoa hyödynsimme luvussa 3 esittelemissämme osatutkimuksissa.

Lähetimme seurantakyselyn tammikuussa 2012 niille työpareille, joista molemmat osapuolet olivat vastanneet sähköiseen kyselyymme (N=414). Valtaosa hammaslääkäreistä ja hammashoitajista vastasi yhden vuoden seurantakyselyymme, jota tulemme hyödyntämään myöhemmissä tutkimuksissamme (Kuva 2).

2.2. Mittarit

Tutkimushankkeessa käyttämämme mittarit on lueteltu Liitteissä 1 ja 2.

3. TYÖHYVINVOINTI VUOROVAIKUTUKSELLISENA ILMIÖNÄ: TYÖHYVINVOINNIN SIIRTYMÄT JA TARTTUMINEN TYÖPARIN VÄLILLÄ

3.1. Vuorovaikutuksen ja yhteistyön merkitys työhyvinvoinnille ja työssä suoriutumiselle

3.1.1. **Hammaslääkäri-hammashoitaja-työparien työ ja arviot parityön sujumisesta**

Työpareina toimivat hammaslääkärit arvioivat keskimäärin työskentelevänsä 36,6 tuntia ja hammashoitajat 34,3 tuntia viikossa. Työparien vastaanotolla kävi potilaita hoidettavana päivittäin keskimäärin 12 (hammaslääkäreiden [hml] arvio ka 11,8; hammashoitajien [hh] arvio ka 12,1).

Hammaslääkäri-hammashoitaja-työparit olivat keskimäärin olleet pitkään töissä suun terveydenhuollossa (hml ka 24,3 v; hh ka 21,9 v). Samoin he olivat tehneet pitkään töitä työparinsa kanssa (ka 9,0 v). Sekä hammaslääkärit että hammashoitajat työskentelivät toisinaan myös muiden kuin vakinaisten työpariensä kanssa. Kuitenkin viimeisen puolen vuoden aikana he olivat työskennelleet työparina jonkun muun henkilön kanssa vain harvoin (hml ka 1,8 henkilön kanssa; hh ka 1,7 henkilön kanssa). Joka viidennessä (21 %) suun terveydenhuollon työpaikassa oli järjestelmä, jonka tarkoitus oli säännöllisesti kiertää työparien osapuolia. Vastaamishetkellä oman työparin kanssa tehtiin tuntimääräisesti varsin tiiviisti töitä viikossa (hml arvio ka 27,8 tuntia; hh arvio ka 30,2 tuntia).

Työpaikan järjestämä parityön toimintatapojen kehittäminen oli melko harvinaista: 10 % hammaslääkäreistä ja 15 % hammashoitajista koki, että työpaikalla oli kehitetty työparityöskentelyä (koulutuksen yms. keinoin) viimeisen vuoden aikana. Suuri osa (hml 65 %;

hh 70 %) koki, että kehittämistarvetta olisi, mutta vain harva (hml 5 %; 8 %) arvioi kehittämistarpeen suureksi.

Suurin osa hammaslääkäreistä ja -hoitajista koki yhteistyön työparinsa kanssa sujuvan hyvin (hml 73 %; hh 70 %). Palautteen saaminen omalta työparilta (hml 38 %; hh 46 %) tai parityöskentelyn kehittäminen yhdessä (hml 34 %; hh 33 %) ei sen sijaan ollut työpareilla kovinkaan tyypillistä. Huomionarvoista on, että työparien osapuolilla oli hyvin samanlaiset käsitykset yhteistyön sujumisesta.

Selvitimme, mitkä työn voimavarat ja vaatimukset olivat voimakkaimmin yhteydessä hammaslääkäreiden ja -hoitajien työhyvinvointiin. Pitkälti samat työn voimavarat näyttivät olevan myönteisessä yhteydessä työn imuun ja vähäisempään työuupumukseen sekä hammaslääkäreillä että -hoitajilla. Tällaisia voimavaroja olivat vaikutusmahdollisuudet työssä, työn kehittävyys ja myönteiset potilassuhteet. Myös keskeisimmät työuupumusriskiä nostavat ja työn imua laskevat työn vaatimukset, kuten työn määrällinen (esimerkiksi kiire) ja laadullinen (muun muassa virheiden tekemisen riski) kuormittavuus sekä hoitotyössä tyypillinen työn tunnekuormitus (muun muassa ristiriita itse koettujen ja potilaille esitettyjen tunteiden välillä) koskivat sekä hammaslääkäreitä että hammashoitajia.

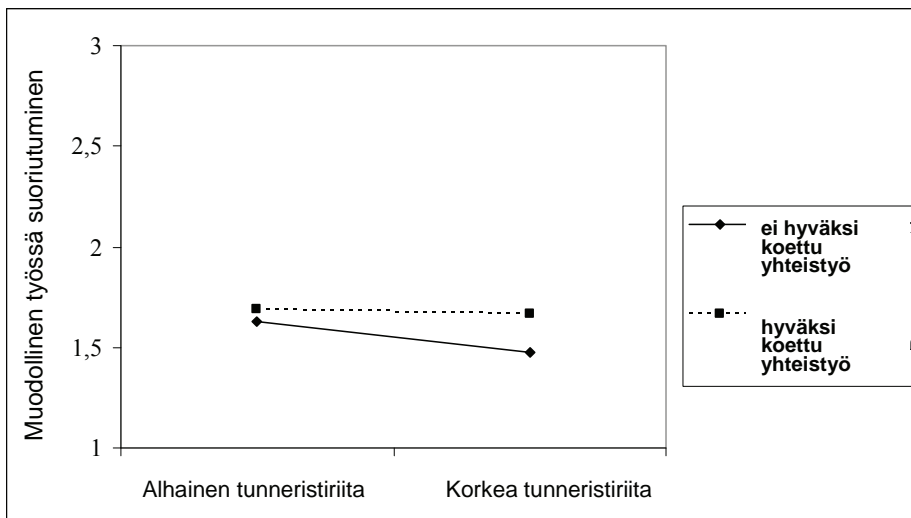
Ammattiryhmiä erotti kuitenkin toisistaan keskinäisen yhteistyön merkitys työhyvinvoinnille. Kokemukset parityön laadusta eli yhteistyön sujumisesta, työparilta saadusta tuesta, ystävällisyydestä, luottamuksesta ja keskinäisten työroolien ja vastuunjaon selkeydestä olivat selvässä myönteisessä yhteydessä hammashoitajien työhyvinvointiin (työn imuun ja vähäisempään työuupumukseen). Sen sijaan näillä yhteistyön ja vuorovaikutuksen osoittimilla ei ollut vastaavaa merkitystä hammaslääkäreiden työhyvinvoinnille. Ainoastaan keskinäisten roolien selkeys oli yhteydessä myös hammaslääkärien työhyvinvointiin. Hammaslääkäreillä korostui yhteistyön asemasta työn laadullisen kuormituksen (virheiden tekemisen riski, vastuu potilaan suun tilanteesta jne.) merkitys työhyvinvoinnille. Yhdessä osatutkimuksistamme havaitsimme kuitenkin hammashoitajan kanssa tehtävällä yhteistyöllä olevan merkitystä hammaslääkäreiden työssä suoriutumiseksi sellaisissa tilanteissa, joissa tunnetyön ristiriidat kuormitti hammaslääkäreitä (ks. seuraava luku 3.1.2.).

3.1.2. Toimiva yhteistyö suojaa hammaslääkärien työssä suoriutumista tunnetyn kuormittaessa

Tässä osatutkimuksessa selvitimme kuormittavan tunnetyn yhteyttä itse arvioituun työssä suoriutumiseen ja kahden erityyppisen voimavaran, hammashoitajan kanssa tehdyn yhteistyön laadun sekä henkilökohtaisen optimismin, roolia tunnetyn seurauksille kolmen vuoden seurannassa. Oletimme voimavarojen ehkäisevän hoitotyössä syntyvien tunneristiriitojen kielteistä vaikutusta myöhempään työssä suoriutumiseen. Toisin sanoen oletimme, että kun hammaslääkärillä on riittävän hyvä yhteistyösuhde hammashoitajan kanssa, tai kun hänellä on henkilökohtaisena voimavaranaan optimistinen mielenlaatu, hän suoriutuu hyvin sekä työnsä muodollisista vaatimuksista että myös työn vaatimukset ylittävistä vapaaehtoisista työyhteisörooleista (esimerkiksi työtovereitten auttaminen, aloitteellisuus) silloinkin, kun hän kokee ristiriitaa aitojen ja esittämiensä tunteitten välillä potilastyössä.

Tunnetyöllä ("emotion work") tarkoitetaan tunteiden ja niiden näyttämisen säätelyä työn ja organisaation tarpeiden mukaisesti. Hoitotyössä (kuten myös esimerkiksi opetus- ja myyntityössä) omien ja asiakkaan tunteiden säätely on erityisen keskeistä. Myönteisten ja kielteisten tunteiden esittämisen ja empatian osoittamisen lisäksi tunnetyn yksi ulottuvuus on koettu ristiriita koettujen ja asiakkaille esitettävien tunteiden välillä (Zapf, Vogt, Seifert, Mertini & Isic, 1999). Näin käy hoitotyössä esimerkiksi silloin, kun terveydenhuollon ammattilainen ponnistelee käyttäytyäkseen myönteisesti vaikean ja epämotivoituneen potilaan kohdalla. Jatkuvana tällainen emotionaalinen ristiriita on yksi vahvimpia riskitekijöitä työuupumukselle (Zapf ym., 1999), ja se uhkaa myös työssä suoriutumisen tasoa (Bakker & Heuven, 2006).

Tässä tutkimuksessa hyödynsimme hammaslääkärien pitkittäistutkimuksen kolmesta mittauskerrasta kahta viimeistä (2006 ja 2010), jolloin mittasimme työssä suoriutumista. Tulokset osoittivat, että hyväksi koettu yhteistyö hammashoitajan kanssa suojasi hammaslääkäreiden työssä suoriutumista tunneristiriitojen kielteisiltä vaikutuksilta vielä kolmenkin vuoden kuluttua. Tämä tulos päti sekä työtehtävien mukaisen muodollisen suoriutumisen (esimerkiksi työn tavoitteiden saavuttaminen, ks. Kuva 3) että muodolliset työn vaatimukset ylittävän, organisaatiota ja työyhteisöä hyödyttävän työssä suoriutumisen (esimerkiksi muiden työntekijöiden auttamisen) osalta. Sen sijaan optimismilla ei oletusten vastaisesti ollut samanlaista suojaavaa merkitystä.



Kuva 3. Hammaslääkärien hyväksi arvioima yhteistyö hammashoitajan kanssa suojaa tunnetyön ristiriitojen haitallisilta vaikutuksilta työn muodollisista vaatimuksista suoriutumiseen vielä kolme vuotta myöhemmin.

Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että sujuva ja hyvä parityö on tärkeää hammaslääkärien hyvälle työtoiminnalle, koska se suojelee heitä työn emotionaalisesti kuormittavilta puolilta, ja näin osaltaan ylläpitää hyvää työsuoritusta. Sen sijaan yksilölliset voimavarat, kuten tässä optimismi eivät näytä riittävän suojelemaan hyvää työsuoritusta työn kuormittaessa emotionaalisesti.

Käytäntöjen kehittämisen näkökulmasta työparien välisen yhteistyön systemaattinen kehittäminen suun terveydenhuollossa olisi oleellista laadukkaan työn tuloksen varmistamiseksi. Muun työparitutkimuksemme perusteella esimerkiksi työparien välisen palautteen lisääminen voi olla keskeinen keino yhteistyön laadun kehittämiseksi. Tulokset voidaan yleistää myös laajemmin muihin tiiviisti yhdessä työtä tekeviin tiimeihin ja työpareihin esimerkiksi poliisivoimissa, ambulanssi-tiimeissä ja pienyrityksissä. Hyvä yhteistyö auttaa kestäämään asiakaslähtöistä tunnekuormitusta.

Tutkimus on arvioitavana kansainvälisessä tieteellisessä aikakauslehdessä (Rodríguez-Sánchez, Hakanen, Perhoniemi, & Salanova).

3.1.3. Sosiaalisen vaihdon ja vastavuoroisuuden merkitys hammaslääkäreiden ja hammashoitajien työhyvinvoinnille

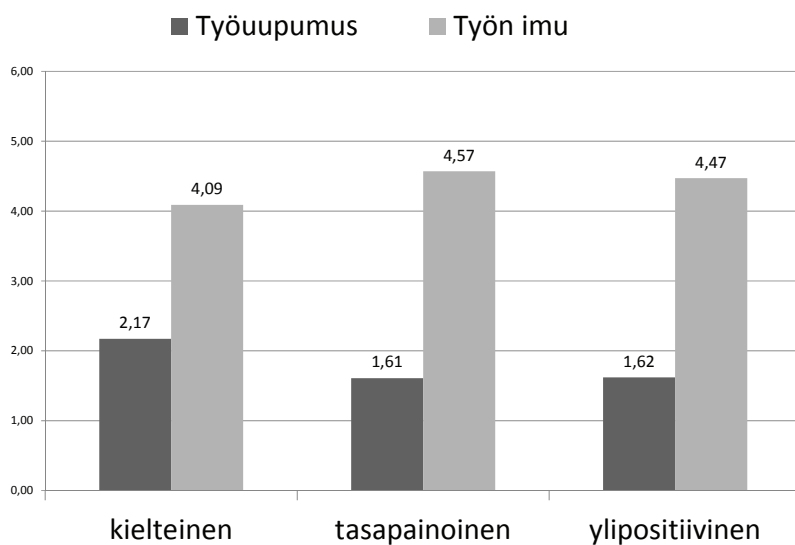
Tarkastelimme työparitutkimuksessamme työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia työn piirteitä myös oikeudenmukaisuuden ja sosiaalisen vaihdon näkökulmista. Työntekijän oikeudenmukaisuuden kokemukselle ja sen myötä hyvinvoinnille on tärkeää, että hän arvioi saavansa työlle tai organisaatiolle antamalleen panostukselle (aika, energia) riittävästi vastinetta sekä arvostuksena että rahana (Adams, 1965; Siegrist, 1996). Tämä oikeudenmukaisuuden kokemus suhteessa organisaatioon tulee lähelle psykologisen sopimuksen käsitettä (Rousseau, 1995). Oikeuden- tai epäoikeudenmukaisuuden kaltainen 'vaihtosuhte' panosten ja vastineitten välillä voidaan kokea paitsi yleisellä tasolla suhteessa työhön ja organisaatioon, myös sosiaalisen vertailun kautta (Festinger, 1954). Tällaisessa tapauksessa oikeudenmukaisuus toteutuu silloin, kun oma vaihtosuhte vastaa käsitystä toisten työntekijöiden vaihtosuhteesta työpaikkaan nähden (kun oma panos-vastinesuhde on tasapainossa sen kanssa, millaiseksi arvioi työtovereitten vastaavan suhteen). Samaten työntekijät voivat arvioida panosten ja vastineitten suhdetta keskinäisessä yhteistyössä: saanko yhteistyöltämme yhtä paljon kuin annan sille vai vähemmän (tai enemmän) (Adams, 1965).

Panostusten ja vastineiden suhde voi siis olla a) tasapainossa, b) vastineet voivat olla omaa panostusta pienempiä (kielteinen vaihtosuhte), tai c) vastineet voivat ylittää oman panostuksen (yliposiitivinen vaihtosuhte). Adamsin oikeudenmukaisuuden kokemuksta koskevan teorian (Equity theory, 1965) mukaan tasapainotila on ihmisen motivaatiolle ja hyvinvoinnille näistä tiloista optimaalisin. Epätasapaino kuormittaa työntekijää ja voi pitkittyneenä johtaa työuupumukseen ja erilaisiin terveyshaittoihin ja on siten haitallisin näistä tiloista (Schaufeli, 2006). Tutkimusten perusteella on kuitenkin epäselvää, onko niin sanottu yliposiitivinen vaihtosuhte tasapainotilaa epäedullisempi työntekijälle (esim. Taris, Kalimo & Schaufeli, 2002).

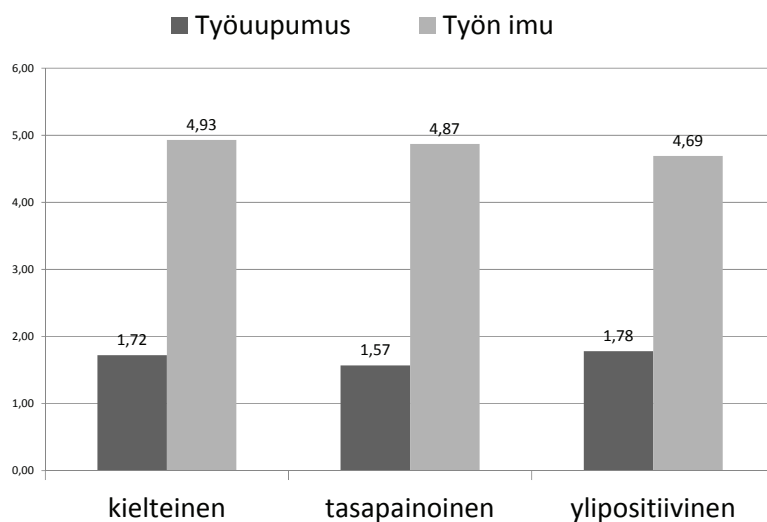
Tarkastelimme oman panostuksen ja saadun vastineen tasapainoa hammaslääkäreillä ja hammashoitajilla (N = 470) kolmesta näkökulmasta: oma vaihtosuhte työssä yleensä, oma vaihtosuhte verrattuna arvioon työparin vaihtosuhteesta ja kolmanneksi vastavuoroisuus tuen antamisessa ja saamisessa työparin kanssa (kumpi mahdollisesti saa tai antaa enemmän tukea toiselle). Olimme kiinnostuneita vaihtosuhteen tasapainon merkityksestä työuupumukselle ja erityisesti työn imulle, mitä ei tietääksemme ole aiemmin tutkittu.

Hammashoitajien kohdalla tulokset olivat selkeät. Kokemus kielteisestä vaihtosuhteesta kaikilla kolmella tavalla arvioituna – työssä yleisesti, verraten omaa vaihtosuhdetta hammaslääkäri-työparin vaihtosuhteeseen sekä vastavuoroisuutena tuen antamisessa ja saamisessa työparin kanssa – näkyi sekä suurempana määränä työuupumusoireita että vähäisempänä työn imuna. Kuvassa 4 on esitetty tulos vastavuoroisuudesta tuen antamisessa ja saamisessa työparin kanssa. Sen mukaisesti erityisen haitallinen sekä työn imulle ja työuupumukselle oli kielteinen kokemus vastavuoroisuudesta yhteistyössä hammaslääkäri-työparin kanssa, kun taas tasapainotila ja yliposiitivinen tila olivat molemmat työhyvinvoinnille myönteisiä tiloja.

Hammaslääkäreiden kohdalla kielteinen panostusten ja vastineitten suhde työssä yleisesti sekä verraten omaa vaihtosuhdetta hammashoitaja-työparin vaihtosuhteeseen näkyi kuten hammashoitajilla suurempana määränä työuupumusoireita ja vähäisempänä määränä työn imua. Hammaslääkäreillä suoraan työparin kanssa tehtävään yhteistyöhön



Kuva 4. Työparityössä toteutuvan vastavuoroisuuden yhteys työn imuun ja työuupumukseen hammashoitajilla.



Kuva 5. Työparityössä toteutuvan vastavuoroisuuden yhteys työn imuun ja työuupumukseen hammaslääkäreillä.

liittyvä vastavuoroisuus ei kuitenkaan ollut yhteydessä työhyvinvointiin (Kuva 5). Kuten edellä totesimme tässäkin tapauksessa hammaslääkäreiden työhyvinvoinnille oli merkityksellisempää panosten ja vastineitten suhde yleensä työhön ja organisaatioon kuin vastavuoroisuus hammashoitajan kanssa.

Tulokset pääasiassa vahvistivat yleisesti kuvaa oikeudenmukaisuuden kokemuksen merkityksestä työhyvinvoinnille ja motivaatiolle työssä. Tulokset kertovat myös, että oikeudenmukaisuus ja tasapuolinen sosiaalinen vaihto voi olla erityisen tärkeää hierarkkisesti ja statukseltaan alemmassa asemassa olevalle osapuolelle. Työparin vähemmän itsenäisen ja ohjeita vastaanottavan osapuolen eli hammashoitajan työhyvinvointi saattaa olla hammaslääkäriin verrattuna herkemmin uhattuna, jos hammashoitaja jatkuvasti joutuu kannattelemaan yhteistyön sujumista tiiviisti tehtävässä parityössä.

Sosiaalisen vaihdon ja vertailun sekä vastavuoroisuuden tarkastelukulmat nostavat uudesta näkökulmasta esille oikeudenmukaisuuden merkityksen työhyvinvoinnille. Työyhteisöissä on tärkeää kiinnittää huomiota työn edellyttämien panostusten ja vastineitten suhteeseen ja siihen tosiseikkaan, että niissä saattaa olla eroja työyhteisön jäsenten välillä. On tärkeää miettiä, millaiset seikat eri töissä voidaan kokea vastineina ja miten niitä voidaan nostaa entistä paremmalle tasolle. Myös tasapaino työssä toteutuvan vastavuoroisuuden suhteen on tärkeää koko työyhteisön hyvinvoinnille.

Tutkimme jatkossa yhden vuoden seuranta-asetelmassa (epä)oikeudenmukaisuuden kokemusten yhteyksiä työhyvinvointiin.

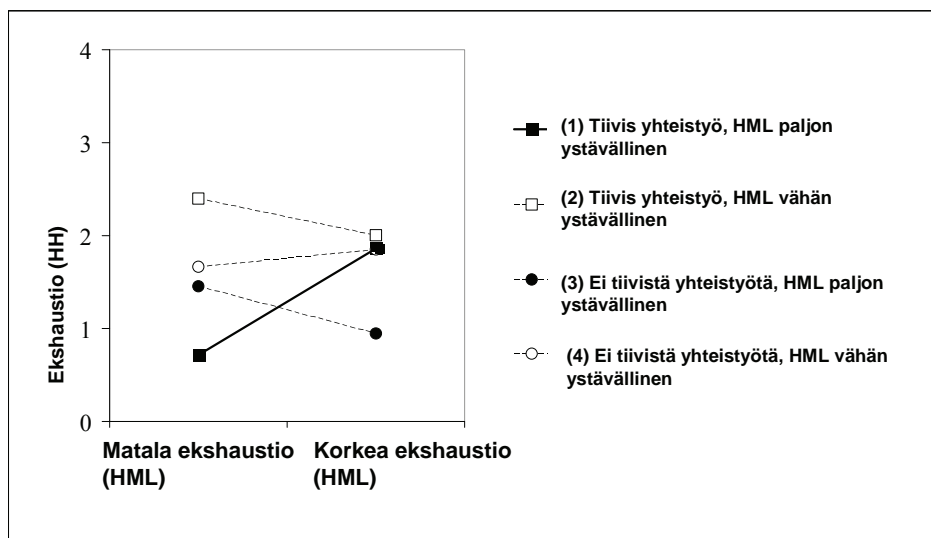
3.2. Työhyvinvoinnin siirtymät

3.2.1. Työuupumuksen siirtyminen työparin välillä

Tutkimushankkeemme keskeisiä tutkimuskysymyksiä oli, kuinka jaettuina ja yhteisiä työhyvinvoinnin kokemukset ja tilat ovat työparin osapuolten kesken. Jaetun työhyvinvoinnin – tai työpahoinvoinnin – katsotaan kertovan työhyvinvoinnin siirtymisestä tai tarttumisesta työntekijöiden välillä.

Työpareilla oli keskenään samansuuntaiset käsitykset yhteistyönsä laadusta (korrelaatiot eri mittareilla välillä $r = .15-.42$) ja osin myös tietyistä keskeisimmistä heitä koskevista työn voimavaroista ja vaatimuksista (vaikutusmahdollisuudet työssä $r = .16$; työn määrällinen kuormitus $r = .18$). Kuitenkaan työpareina toimivien hammaslääkärien ja hammashoitajien hyvinvointikokemukset (muun muassa työn imu, työuupumus, stressi, työkyky, tyytyväisyys elämään) eivät olleet suorassa yhteydessä toisiinsa. Tämä kertonee, että hammaslääkärit ja -hoitajat ovat tiiviistä vuorovaikutuksesta huolimatta emotionaalisesti jokseenkin etäällä toisistaan, mikä voi johtua työparin osapuolten työrooleista ja valtasuhteesta: hammaslääkäri on vastuussa hoitotyöstä ja tekee päätökset hoitotilanteessa, kun taas hoitaja vastaanottaa ohjeistuksen hammaslääkäriltä. Näin ollen työhyvinvointi ei ehkä suoraan siirry osapuolelta toiselle, mutta siirtyminen voi tapahtua tietyissä olosuhteissa ja epäsuorasti erilaisten mekanismien välittämänä.

Työhyvinvoinnin suoran siirtymiseffektin puuttuminen työparien välillä vahvistaakin oletusta, jonka mukaan useat tekijät voivat muuntaa yhteyttä työparin hyvinvoinnin kokemusten välillä, eli ne voivat vahvistaa tai heikentää siirtymiseffektia (Westman, 2001). Toisin sanoen on tärkeää selvittää, millaisissa olosuhteissa ja millaisilla työpareilla hyvinvoinnin siirtymistä tapahtuu.



Kuva 6. Hammaslääkärin ekshaustio siirtyy hammashoitajalle, kun työparin yhteistyö ja vuorovaikutus on tiivistä ja laadukasta.

Tässä osatutkimuksessa tarkastelimme yhteistyön laadun ja tiiviiden roolia työuupumuksen (uupumusasteinen väsymys eli ekshaustio) siirtymiselle. Tarkemmin sanottuna tutkimme, muuntavatko (moderoivatko) yhteistyön laatu ja vuorovaikutuksen tiiviys työuupumuksen siirtymiseffektia hammaslääkärin ja hammashoitajan (N=470) välillä. Oletimme työuupumuksen siirtymisen työparin kesken olevan todennäköisintä silloin, kun työparit tekevät sekä tiivistä yhteistyötä että yhteistyö ja vuorovaikutus on laadukasta. Yhteistyötä ja vuorovaikutusta tutkimme kolmella eri tavalla: molemminpuolinen palautteen antaminen työparin kesken, työparin ystävällinen ja huomaavainen käyttäytyminen sekä yhteiset käsitykset keskinäisistä työrooleista ja vastuista. Erityisesti oletimme siirtymisen suuntautuvan hammaslääkäristä hammashoitajaan johtuen työparien hierarkkisesta suhteesta.

Hypoteeseja testattiin moderoiduilla rakenneyhtälömalleilla. Tulokset vastasivat pääosin tutkimuksen hypoteeseja. Työuupumus siirtyi hammaslääkäriltä hammashoitajalle sellaisilla työpareilla, joilla vuorovaikutus oli tiivistä (mitattuna yhdessä työskenneltyinä työtunteina viikossa) sekä hammashoitaja koki hammaslääkärin ystävälliseksi (Kuva 6). Vastava siirtymiseffekti löytyi hammaslääkäriltä hammashoitajalle silloin, kun yhteistyö oli tiivistä ja työpari antoi toisilleen palautetta työssä (hoitajan arvio). Myös selkeät työroolit lisä-

sivät hammaslääkärin työuupumuksen siirtymisen todennäköisyyttä hammashoitajalle. Näin ollen silloin, kun hammaslääkärillä on runsaasti väsymysoireita ja yhteistyö on tiivistä ja hyvää, edistävät nämä tekijät työuupumuksen siirtymistä mutta vain hammaslääkäriltä hammashoitajalle. Mitä siis on tehtävissä, jos myönteinen ja työntekoa edistävä vuorovaikutus onkin ongelma?

Tulokset alleviivaavat työuupumuksen ennaltaehkäisyn tärkeyttä: kun työuupumusta ei esiinny, ei se myöskään voi siirtyä. On tärkeää, että yksittäisten työntekijöiden jaksamisongelmat tunnustetaan riittävän ajoissa, koska kun työntekijä uupuu, on myös hänen läheisten työtovereittensa jaksaminen uhattuna. Tällöin muissa olosuhteissa voimavaroina toimivat hyvät vuorovaikutuskäytännöt kääntyvätkin työuupumusta siirtäviksi tekijöiksi. Tulosten perusteella on myös erityisen tärkeää puuttua esimiesten ja muiden hierarkkisesti ylemmässä asemassa olevien työntekijöiden työstressiin ja -uupumukseen, koska nimenomaan heistä työuupumus saattaa siirtyä muuhun henkilöstöön.

Tutkimus on arvioitavana kansainvälisessä tieteellisessä aikakauslehdessä (Hakanen, Perhoniemi, & Bakker).

3.2.2. Työn imun ja ystävällisyyden siirtyminen työparin kesken

Työhyvinvoinnin siirtyminen ei koske vain pahoinvoinnin tarttumista. Parhaimmillaan erilaisissa tiimitöissä ja parityössä on mahdollisuuksia myönteisiin hyvinvoinnin kierteisiin: motivoivat ja innostavat työn voimavarat edistävät työn imua (Mauno ym., 2007), mikä osaltaan voi levitä ja tarttua työtovereihin (Ten Brummelhuis, Bakker & Euwema, 2010; Westman, 2001). Positiivisten tunteitten ja työn imun siirtymisestä tiedetään kuitenkin edelleen kielteisten tunteitten ja esimerkiksi stressin siirtymistä vähemmän (Bakker, Westman & Emmerik, 2009).

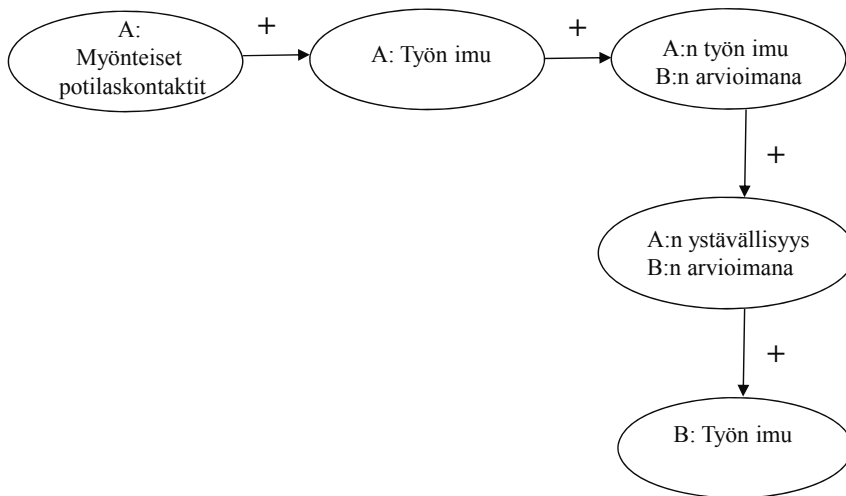
Aiemmat tutkimukset ovat jo kuitenkin osoittaneet, että työn imu voi siirtyä tiimiläisten (Bakker, Emmerik & Euwema, 2006), kollegojen (Bakker & Xanthopoulou, 2009) ja työ-

pareina toimivien työntekijöiden (Ten Brummelhuis, Bakker & Euwema, 2010) välillä. Työn imun siirtymistä ihmisten välillä näyttää edistävän tiivis yhteistyö (Bakker & Xanthopoulos, 2009) ja molempien osapuolten kyky eläytyä toisen osapuolen näkökulmaan (Bakker & Demerouti, 2009). Työn imu voi myös tarttumalla työtoveriin tukea epäsuorasti tämän työtoverin hyvää työsuoritusta (Bakker & Xanthopoulos, 2009). Tietääksemme työn imun siirtymistä välittäviä tekijöitä ei kuitenkaan ole toistaiseksi tutkittu. Olemme mallintaneet useita työn imun epäsuoria siirtymisen prosesseja, joista alla esittelemme kaksi.

Tässä osatutkimuksessa tarkastelimme sitä, miten työn voimavarat virittävät työn imun ja ystävällisen käyttäytymisen siirtymistä hammaslääkäri-hammashoitaja-työparin (N=470) kesken. Tarkennetusti oletimme hammaslääkäriin (ja hammashoitajan) myönteisten potilaskontaktien (esimerkiksi asiakkaiden osoittama tyytyväisyys ja kiitollisuus) olevan yhteydessä hänen työn imuunsa, tämän työn imun näkyvän työparin toiselle osapuolelle ja sen jälkeen olevan myös myönteisessä yhteydessä hammaslääkäriin ystävälliseen käyttäytymiseen työpariaan kohtaan (työparin arvioimana). Tällaisen prosessin kautta oletimme hammaslääkäriin työn imun edelleen siirtyvän työparin toiselle osapuolelle eli hammashoitajalle. Vastaavasti oletimme hammashoitajan työn voimavarojen ja työn imun siirtyvän ystävällisyyden kautta hammaslääkäriin työn imuksi.

Hypoteeseja testattiin rakenneyhtälömalleilla. Tuloksemme osoittivat, että työn imu voi siirtyä ystävällisen käyttäytymisen välityksellä työparin osapuolten välillä. Samalla myös ystävällinen käyttäytyminen oli tarttuva toimintatapa työparin osapuolten välillä. Kokeemukset myönteisistä potilaskontakteista olivat myönteisessä yhteydessä työn imuun ja siten edistivät sen ja ystävällisyyden siirtymisen todennäköisyyttä. Kuvassa 7 havainnollistettu työn imun ja ystävällisyyden siirtymisvaikutus päti sekä hammaslääkäristä hammashoitajaan että hammashoitajasta hammaslääkäriin.

Tutkimuksen perusteella myönteinen vuorovaikutus sekä potilaiden että työparin kanssa ovat myönteisiä työn imun siirtymistä liikkeelle panevia voimavaroja. Työn imua voidaan siten edistää työyhteisöissä paitsi työn voimavaroja vahvistamalla, myös valmentamalla työntekijöitä työyhteisötaidoissa, kuten myönteisten tunteiden ilmaisussa, onnistumisten jakamisessa ja palautteen antamisessa.

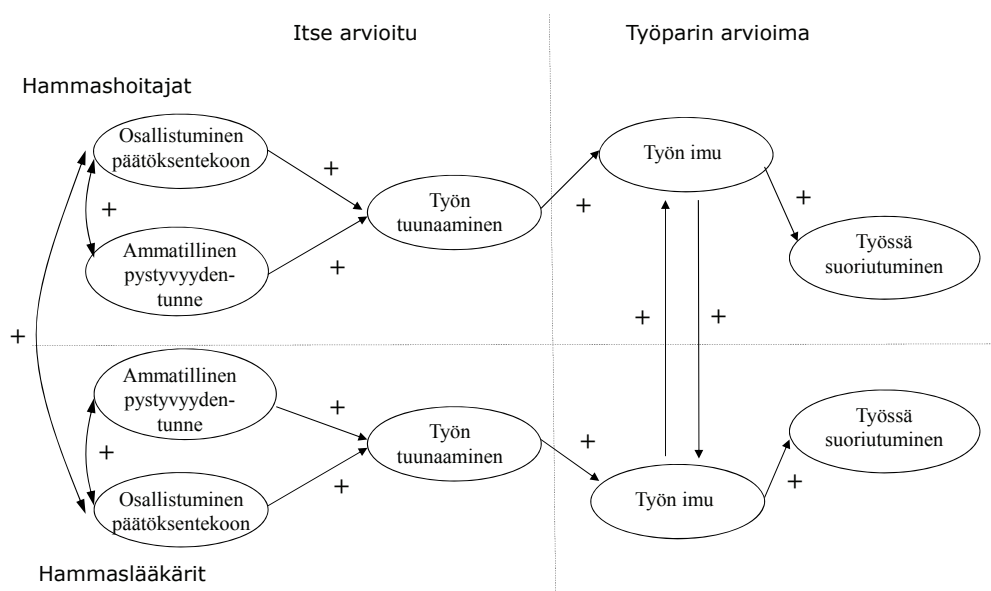


Kuva 7. Myönteiset potilaskontaktit edistävät työn imun ja ystävällisen käyttäytymisen siirtymistä hammaslääkäriltä hammashoitajalle ja toisin päin.

Tutkimus on arvioitavana kansallisessa tieteellisessä aikakauslehdessä (Perhoniemi & Hakanen).

Toisessa työn imun siirtymistä ja välittävää (medioivaa) roolia kokevassa osatutkimuksessa tarkastelimme työn yksilöllisen muokkaamisen (työn tuunaamisen) suhdetta työn imuun ja edelleen työn muodollisista vaatimuksista suoriutumiseen. Työn tuunaaminen ("job crafting", Tims & Bakker, 2010; Wrzesniewski & Dutton, 2001; Hakanen, 2011) on varsin uusi ja vielä vähän tutkittu käsite työpsykologiassa. Sillä tarkoitetaan muun muassa työntekijän aktiivista toimintaa omien työolojen muokkaamiseksi entistä innostavammaksi. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi kehittymismahdollisuuksiin tarttumista työssä, sosiaalisten voimavarojen (esimerkiksi pyytää omatoimisesti tukea tai palautetta työtovereilta tai esimieheltä) aktiivista vahvistamista tai oman työn haastavuuden lisäämistä tarttumalla omatoimisesti uusiin tehtäviin (Tims, Bakker & Derks, 2012).

Kuvan 8 tutkimusmallissa testasimme työn imun siirtymisen edellytyksiä ja mahdollisia seurauksia työtoiminnalle. Oletimme, että riittävä itsenäisyys työssä (työn voimavara) ja ammatillinen pystyvyysusko (yksilöllinen voimavara: "tuli mitä tuli, uskon selviytyväni työni haasteista") ovat myönteisessä yhteydessä työn tuunaamiseen eli mahdollistavat sitä. Oletimme myös, että työn tuunaaminen on kummallakin työparin osapuolella yhteydessä työn imuun, joka työparilta toiselle siirtymisen myötä on edelleen yhteydessä hyvään työsuoritukseen sekä hammaslääkärillä että hammashoitajalla.



Kuva 8. Työn itsenäisyyden, ammatillisen pystyvyydentunteen, työn yksilöllisen muokkaamisen (työn tuunaamisen), työn imun siirtymisen ja työssä suoriutumisen väliset yhteydet hammaslääkäreillä ja hammashoitajilla.

Aineistona käytimme hammaslääkäri-hammashoitaja-työparien (N=470) kokemuksia. Työn imua ja työn muodollisista vaatimuksista suoriutumista mitattiin työparin arvioina toisistaan. Tämä parantaa muuttujien välisiä yhteyksiä koskevien tulosten luotettavuutta, koska se vähentää riskiä yhden tietolähteen käytöstä johtuvaan keinotekoiseen muuttujayhteyksiin ("common method bias") poikkileikkaustutkimuksissa. Oletettuja muuttujasuhteita testattiin rakenneyhtälömalleilla.

Olettamamme tutkimusmalli sopi hyvin aineistoon, ja tulokset vahvistivat oletettuja muutujayhteyksiä (Kuva 8). Tulokset kertovat mahdollisuuksista voimavarakaravaaneihin ja hyvän kasautumiseen työyhteisöissä. Antamalla tilaa työntekijän vaikutusmahdollisuuksille ja ammatilliselle pystyvyydelle on mahdollista edistää hänen omatoimista aktiivisuuttaan oman työnsä vastuullisena muokkaajana sekä työn imua. Kaikki nämä tekijät ovat edelleen keskeisiä hyvälle työn tulokselle. Työntekijän oman aktiivisuuden tukeminen hyödyttää useimmiten kaikkia osapuolia työpaikalla.

4. TYÖHYVINVOINNIN PITKÄN AIKAVÄLIN KEHITYSPOLUT

4.1. Työn imun ja työn voimavarojen pysyvyys

Työn imun ja työn voimavarojen pysyvyyttä (stabiilisuutta) ja keskinäistä suhdetta on tutkittu tähän mennessä ajallisesti melko lyhyissä pitkäjäsenasetelmissä (enimmillään kolme vuotta) ja vaihtelevilla tilastollisilla menetelmillä (mm. De Lange, De Witte & Notelaers, 2008; Hakanen, ym., 2008; Mauno ym., 2007; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009). Dynaaminen tasapainomalli ("dynamic equilibrium model", Headey & Wearing, 1989) on teoreettinen lähtökohta, jossa tutkittavien muuttujien ajallista pysyvyyttä arvioidaan määrittämällä, kuinka paljon niiden hajonnasta selittyy toisaalta pysyvällä (stabiililla) osalla ja toisaalta muutokselle alttiilla muuttuvalla osalla. Dynaamisen tasapainomallin teoreettisia oletuksia voidaan mallintaa "Stability and change" -mallia hyödyntäen (Ormel & Schaufeli, 1991). Erottamalla työn imun ja työn voimavarojen pysyvät osuudet ja tarkastelemalla vain muutokselle alttiiden osuuksien suhdetta keskenään saadaan entistä selkeämpi käsitys työn voimavarojen ja työn imun välisestä vuorovaikutussuhteesta. Siten dynaaminen tasapainomalli mahdollistaa työn voimavarojen ja työn imun luonteen ymmärtämisen entistä paremmin.

Tutkimuksessa hyödynsimme rakenneyhtälömallinnusta ja kolmen mittauskerran pitkäjäsenaineistoamme hammaslääkärien kokemuksista ja arvioista. Tuloksemme osoittivat, että työn imun vaihtelusta noin kolmannes on muuttuvaa osuutta, ja kaksi kolmannesta ajallisesti pysyvää. Vastaavasti työn voimavarojen vaihtelusta noin puolet selittyy muutoksille alttiilla ja puolet pysyvällä osuudella. Muuttujien pysyvä osuus kertoo oletettavasti ihmisten persoonallisuuden ja pysyvien olosuhdetekijöiden (esimerkiksi melko pysyvän sosio-ekonomisen aseman) tuomasta muuttumattomuudesta. Vaihtelevaan osuuteen vaikuttavat erityisesti sen hetkiset työolot.

Työn voimavarojen ja työn imun muuttuvien osuuksien vaikutussuhde on tutkimuksemme perusteella kahdensuuntainen. Tulos kahdensuuntaisesta vaikutussuhteesta on edelleen kehitetyn Työn vaatimukset-työn voimavarat -mallin (ks. Tausta-luku) ja erityisesti Ste-

van Hobfollin (2001) Voimavarojen säilyttämisteorian oletusten mukainen. Se kertoo, että pienetkin muutokset työpaikoilla voivat kasautuvasti lisätä työhyvinvointia. Toisaalta tulos vahvistaa käsitystä myös kielteisestä kasautumisesta: niillä joilla ei ole työssään riittävästi voimavaroja, kokevat vähemmän työn imua, eivätkä siksi motivoitu välttämättä näkemään, hyödyntämään tai itse vahvistamaan työnsä myönteisiä puolia.

Tutkimus on arvioitavana kansainvälisessä tieteellisessä aikakauslehdessä (Seppälä, Hakanen, Mauno, Perhoniemi, Tolvanen, & Schaufeli).

4.2. Työn imun seurausten tarkastelu pitkäaikaisessa tutkimuksessa

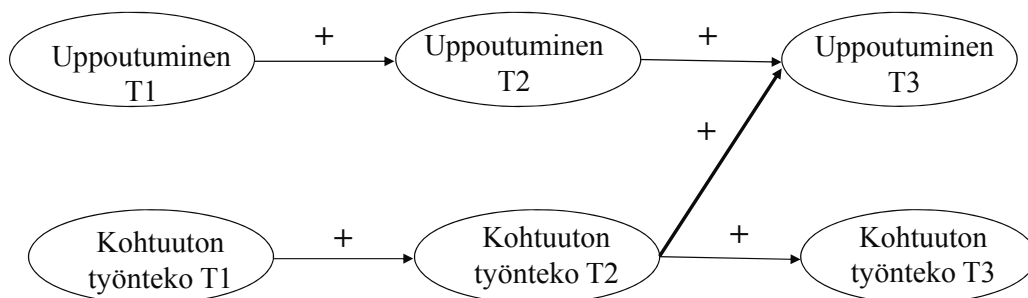
4.2.1. Työn imu työholismiksi?

Työn imun tutkimuksen edettyä alkuvaiheestaan on kysytty, voiko työn imulla olla myönteisten vaikutusten lisäksi myös kielteisiä seurauksia työntekijälle (mm. Halbesleben, Harvey & Bolino, 2009; Schaufeli, Taris & Bakker, 2006). Tähän keskusteluun liittyy myös oletukset työn imun ja työholismin eroista ja mahdollisista yhtäläisyyksistä. Työholismilla tarkoitetaan työntekijälle haitallista työnteon tapaa, jota luonnehtii kohtuuton työn tekeminen ja sitä ohjaava pakonomainen suhtautuminen työntekoon (Schaufeli, Bakker, Van der Heijden & Prins, 2009; Schaufeli, Shimazu & Taris, 2009).

Itsenäinen asema työssä ja suuri vastuu ovat yhdistelmä, joka voi ruokkia yhtäältä mielekkyyden ja työn imun kokemuksia, mutta toisaalta osalla työntekijöistä taipumusta kohtuuttomaan työn tekemiseen ja sen jatkuvaan ajattelemiseen sekä pakonomaiseen tapaan tehdä työtä. Yksi tapa selvittää työn imun ja työholismin eroja on tutkia käsitteiden rakenteellista validiteettia. Kun työn imua ja työholismia on aiemmissa poikkileikkaustutkimuksissa tutkittu empiirisesti mitattavina käsitteinä rinnan, on ne todettu erillisiksi ilmiöiksi. Samalla on kuitenkin huomattu, että uppoutuminen työhön on tyypillistä työn imua kokeville, mutta lievässä määrin myös työholisteille (Hakanen, Rodríguez-Sánchez & Per-

honiemi, 2012; Schaufeli, Taris & Van Rhenen, 2008). Tosin motivaatio uppoutumiselle on erilainen: kun työn imussa uppoudutaan, koska työstä voi nauttia ja se palkitsee, uppoutuu työholisti olettavasti siksi, että voisi entistä enemmän irtautua muista ja työskennellä entistäkin enemmän.

Tässä osatutkimuksessa tarkastelimme työn imun ja työholismin (mitattuna kohtuuttomana työn tekemisenä) välistä suhdetta hyödyntäen kolmen mittauskerran pitkittäisaineistoamme ja rakenneyhtälömallinnusta. Tulokset osoittivat, että työn imu ja työholismi olivat pitkittäisasetelmassa toisistaan riippumattomia ilmiöitä. Työn imun ulottuvuuksista tarmokkuus ja omistautuminen olivat täysin riippumattomia työholismista pitkällä aikavälillä. Ainoastaan työholismi ajassa T2 ennusti hyvin lievästi uppoutumista ajassa T3 (Kuva 9). Toisin sanoen työholismi ennusti entistä suurempaa uppoutumista työhön tulevaisuudessa, mutta tämäkin vaikutus oli hyvin lievä.

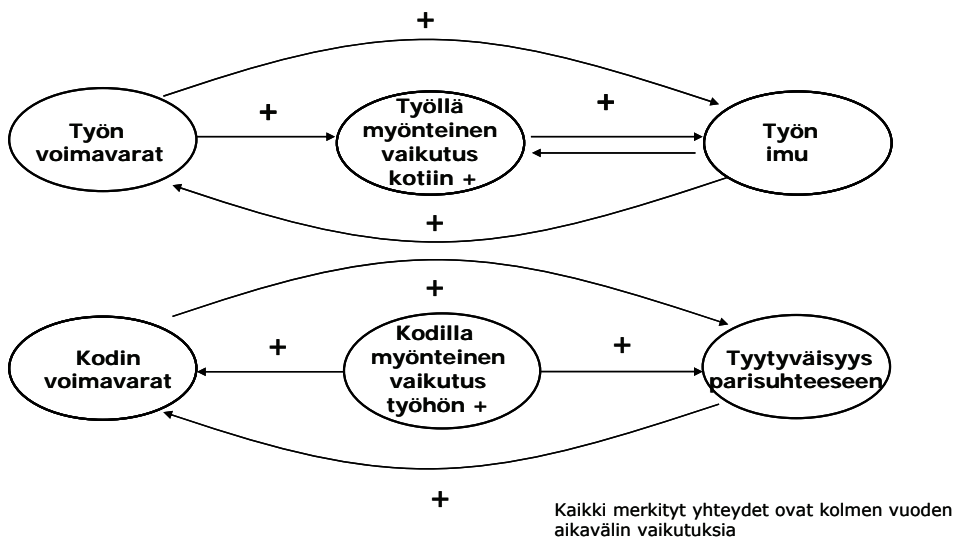


Kuva 9. Työhön uppoutumisen ja työholismin keskinäiset yhteydet seitsemän vuoden seurannassa.

Tutkimus on esitelty osana esitystä Hakanen, J.J. Does work engagement have long-term consequences? Evidence from a three-wave seven-year prospective study. 15th conference of the European Association of Work and Organizational Psychology.

4.2.2. Työn imun ja työholismin seuraukset työ-perhe-tasapainolle ja pitkäaikaisterveydelle

Vaikka työn imu ja työholismi ovatkin erillisiä ilmiöitä, voi niillä olla keskenään osin samanlaisia seurauksia työntekijälle. Sekä työn imua kokevalle että työholistisesti toimivalle työ on tärkeää ja siihen panostetaan voimavaroja. Yksi kiistanalainen kysymys koskee työn imun seurauksia perhe-elämälle ja vapaa-ajalle. Jos työstään nauttivat työn imua kokevat työntekijät ovat taipuvaisia tekemään pitkiä työpäiviä, työn imulla voi olla kielteisiä vaikutuksia työn ja perhe-elämän tasapainolle (Halbesleben ym., 2009).



Kuva 10. Voimavarojen, työn ja kodin välisten vaikutusten ja hyvinvoinnin väliset yhteydet hammaslääkäreillä.

Selvitimme työn voimavarojen, työn perhe-elämää rikastuttavien kokemusten ja työn imun välisiä suhteita pitkittäisasetelmassa. Tämän rinnalla tarkastelimme vastaavasti kodin voimavarojen, perhe-elämän työtä rikastuttavien kokemusten ja parisuhdetyytyväisyyden välisiä suhteita. Tutkimuksessa hyödynnettiin hammaslääkärien pitkittäistutkimuksen kolmesta mittauskerrasta kahta ensimmäistä (vuodet 2003 ja 2006). Tässä tutkimuksessa työn voimavaroina kartoitettiin työtehtävien monipuolisuutta, työn koettua

merkittävyttä ja oman työn tulosten näkemistä. Kodin voimavaroina tarkasteltiin vastavasti puolisolta, perheeltä ja ystäviltä saatua apua, tukea ja arvostusta.

Erilaiset työn voimavarat ja työn imu ennustivat myönteisesti vielä kolmen vuoden kuluttua kokemuksta siitä, että työ rikastuttaa omaa perhe-elämää. Lisäksi työn imu ja työn perhe-elämää rikastuttavat kokemukset vastavuoroisesti ennustivat toinen toisiaan, kuten myös työn voimavarat ja työn imu toisiaan (Kuva 10). Perhe-elämän osalta hyvinvoinnin kehityskulut olivat hieman erilaisia. Kun kodin nähtiin rikastuttavan työrooleja, vaikutti se myönteisesti kodin voimavaroihin ja parisuhdetyytyväisyyteen. Samat tulokset ja myönteiset kehityskulut koskivat sekä naisia että miehiä.

Tutkimuksemme osoitti, että työ ja perhe-elämä voivat olla monin yhteyksin voimavaroja toisilleen. Lisäksi työn imu vaikuttaa tutkimuksemme perusteella myönteisesti työn läikkymiseen kotielämään: työn positiiviset kokemukset voivat parantaa elämänlaatua kotona. Yleisemmin tutkimuksemme kertoo työn ja kodin voimavarojen ja hyvinvoinnin kasautumisen mahdollisuuksista. Työn ja perhe-elämän roolit on usein nähty yhteen sovittamattomina ristiriitojen lähteinä, mutta päinvastaiset kehityskulut ovat myös mahdollisia: työn ja kodin voimavarat, työn ja perhe-elämän myönteinen vuorovaikutus sekä hyvinvointi (työn imu ja tyytyväisyys parisuhteeseen) voivat vahvistaa kehämäisesti toinen toisiaan pitkälläkin aikavälillä.

Tutkimus on julkaistu kansainvälisessä tieteellisessä aikakauslehdessä ja sen erityisnumerossa *A Special Section for Extending the Boundaries of Psychological Resource Theories in Organizations*: Hakanen, J. J., Peeters, M., & Perhoniemi, R. (2011). Do job and home resources trigger work-family enrichment processes over time? A cross-lagged panel study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 8–30.

Aiemman kansainvälisen tutkimuksen perusteella työn erilaisten voimavarojen tiedetään vahvistavan työn myönteistä läikkymistä perhe-elämään (Demerouti & Geurts, 2004; Grzywacs & Butler, 2005; Voydanoff, 2004). Lisäksi edellä esittelemämme osatutkimuksen (Hakanen ym., 2011) perusteella työn imulla näyttää olevan tällaisessa myönteisessä prosessissa välittävä rooli, eli työn voimavarat vaikuttavat myönteisesti työn imuun ja se

edelleen siihen, että työ rikastaa perhe-elämän kokemuksia. Toisaalta Halbeslebenin, Harveyn ja Bolinon tutkimuksessa (2009) työn imua kokevat arvioivat työn häiritsevän perhe-elämää muita useammin. Tämä johtui siitä, että työn imussa työntekijät panostivat vapaaehtoisesti enemmän työtovereittensa auttamiseen ja muihin työyhteisötaitoihin, minkä seurauksena työ häiritsi muuta elämää. Työholismin puolestaan tiedetään olevan yhteydessä työn ja perheen välisiin konflikteihin (Hakanen ym., 2012; Shimazu, Demerouti, Bakker, Shimada & Kawakami, 2011).

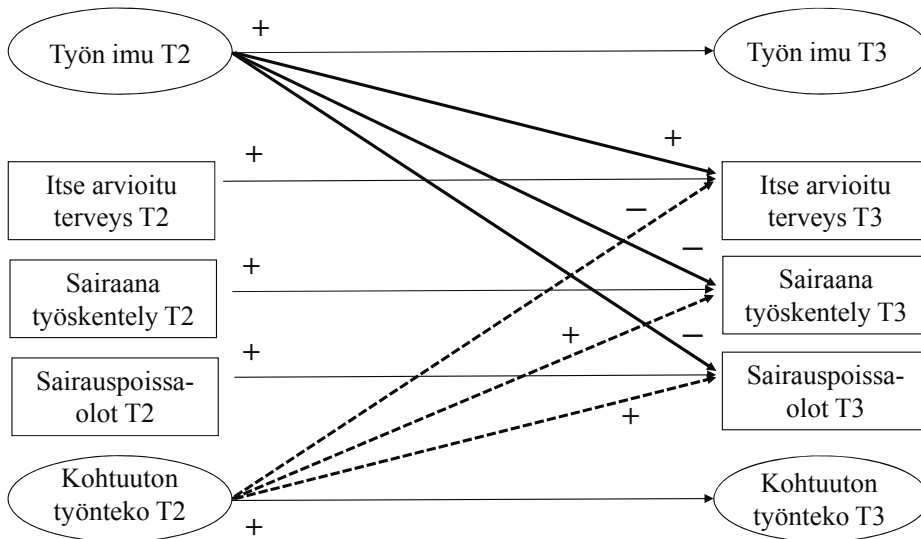
Käynnissä olevassa osatutkimuksessamme (Hakanen & Peeters) tarkastelemme samanlaisesti työn imun ja työholismin suhdetta kahteen työn ja perheen tasapainoa kuvastavaan tekijään: sekä työn mahdollisuuksiin rikastuttaa perhe-elämää että toisaalta työn perheelle aiheuttamiin konflikteihin. Tavoitteena on tutkia, eroavatko työn imun ja työholismin pitkän aikavälin seuraukset muulle elämälle toisistaan. Tutkimuksessa hyödynämme kolmen mittauskerran pitkittäisaineistoamme hammaslääkäreillä (N = 1964).

Työn imun ja työholismin yhtäläisyyksistä ja/tai eroista kertovat osaltaan myös käsitteiden yhteydet terveyteen. Työn imun yhteyttä terveyteen on tutkittu paljon vähemmän kuin sen yhteyttä esimerkiksi työssä suoriutumiseen. Olemassa olevien, lähinnä poikkeikkaustutkimusten perusteella yhteys on ollut myönteinen: Työn imulla on ollut käänteinen yhteys sairauspoissaolojen useuteen (Schaufeli, Bakker & Van Rhenen, 2009) ja somaattisiin oireisiin ja unihäiriöihin (Hallberg & Schaufeli, 2006). Toisaalta sillä on ollut myönteinen yhteys itse arvioituun terveyteen (Hakanen & Lindbohm, 2008; Schaufeli, Taris & Bakker, 2006) ja työkykyyn (Airila, Hakanen, Punakallio, & Lusa, 2012). Edelleen työn imun on todettu olevan yhteydessä terveeseen autonomisen hermoston toimintaan (= käänteinen suhde parasympaattisen ja sympaattisen hermoston aktiivisuuteen ja positiivinen yhteys sykevälivaihteluun; Seppälä, Mauno, Kinnunen, Feldt, Juuti, Tolvanen & Rusko, 2012). Työn imun ja terveyden välinen positiivinen yhteys saattaa muodostua molemmin suuntaisesta myönteisestä kierteestä. Yhtäältä työn imu voi edistää epäsuorasti terveyttä, koska henkisesti vireä työntekijä pitää yllä terveyttään, toisaalta somaattinen terveys energisoi ja vahvistaa hyvää oloa työssä.

Työholismin uskotaan olevan haitallista työntekijän terveydelle, koska pakonomainen ja kohtuuton työnteko kuluttaa lopulta ihmisen fyysiset ja psyykkiset energiavarastot. Kui-

tenkaan pitkittäistutkimusten puuttuessa erityisen selkeää näyttöä työholismin vahvasta kielteisestä yhteydestä terveyteen ei vielä ole. Työholistinen tapa tehdä töitä on kuitenkin todettu olevan yhteydessä muun muassa huonompaan itse arvioituun terveyteen (Schaufeli ym., 2006; Taris, Geurzs, Schaufeli, Blonk & Lagerveld, 2008), fyysiseen oireiluun (Shimazu, Schaufeli & Taris, 2010) ja uniongelmiin (Hakanen ym., 2012; Kubota, Shimazu, Kwakami, Takahashi, Nakata & Schaufeli, 2010).

Tässä osatutkimuksessamme tarkastelimme työn imun ja työholismin yhteyksiä itse arvioituun terveyteen ja niin sanotun pitkäaikaisterveyden osoittimiin pitkittäisasetelmassa. Pitkäaikaisterveydellä tarkoitetaan positiivista ja aktiivista kokemusta terveydestä erotuksena perinteisestä, sairauden poissaoloa painottavasta terveys-käsityksestä, ja sitä voidaan tarkastella terveyttä ennakoivana toimintana (Aronsson & Blom, 2010). Tällaista toimintaa ovat esimerkiksi vähäiset sairauspoissaolot töistä ja vähäinen sairaana työpaikalla työskentely. Myös itse arvioitua terveydentilaa pidetään pitkäaikaisterveyden osoittimena.



Kuva 11. Työn imun ja työholismin vaikutukset pitkäaikaisterveyden osoittimiin neljän vuoden seurannassa hammaslääkäreillä.

Tutkimuksessa hyödynsimme pitkittäisasetelman kolmesta mittauskerrasta kahta viimeistä (2006 ja 2010), jolloin olimme pyytäneet osallistujia arvioimaan myös sairaana työskentelemistään. Tulokset osoittivat, että työn imun ja työholismin vaikutukset terveyteen olivat keskenään vastakkaiset: neljän vuoden seurannassa työn imulla oli myönteinen vaikutus myöhempään itse arvioituun terveyteen, ja lisäksi se ennusti vähäisempiä sairauspoissaoloja ja sairaana työskentelyä. Sen sijaan työholismi ennusti huonompaa terveydentilaa myöhemmin ja lisäsi sekä sairauspoissaolojen että sairaana työskentelyn todennäköisyyttä (Kuva 11).

Tutkimus on esitelty osana esitystä Hakanen, J. Does work engagement have long-term consequences? Evidence from a three-wave seven-year prospective study. 15th conference of the European Association of Work and Organizational Psychology.

4.2.3. Työn imun ja työuupumuksen seuraukset yleiselle hyvinvoinnille

Työn imulla tiedetään olemassa olevien tutkimusten perusteella olevan ensisijaisesti myönteinen vaikutus työntekijän työtoimintaan senhetkisessä työpaikassaan: työn imu on ollut pitkittäistutkimuksissa myönteisessä yhteydessä muun muassa työntekijän myöhempään sitoutumiseen (Hakanen, Schaufeli & Ahola, 2008); haluan jatkaa työuralla pidempään (Hakanen & Perhoniemi, 2008), haluan jatkaa nykyisessä työpaikassa (De Lange, De Witte & Notelaers, 2008), aloitteellisuuteen (Hakanen, Perhoniemi & Toppinen-Tanner, 2009) sekä hyvään työsuoritukseen (Hakanen, 2009).

Kuitenkin työn imun terveysvaikutuksista on ollut vain vähän näyttöä, ja on ollut epäselvää, onko työn imulla työuupumuksen tasosta riippumatta itsenäinen vaikutus esimerkiksi yleiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Myös työuupumuksen ja masennuksen suhde ja kehittyminen ovat edelleen kiistanalaisia, ja aiemmat pitkittäistutkimukset ovat antaneet keskenään osittain ristiriitaisia tuloksia ilmiöiden välisistä syy-yhteyksistä (esimerkik-

si Hakanen ym., 2008b; McKnight and Glass, 1995; Nyklíček and Pop, 2005). Lisäksi halusimme selvittää, vaikuttaako työhyvinvointi (työn imu ja työuupumus) yleiseen hyvinvointiin (tyytyväisyys elämään ja masennusoireilu) vai toisinpäin vai ovatko syy-yhteydet molemminpuolisia (Kuva 12).

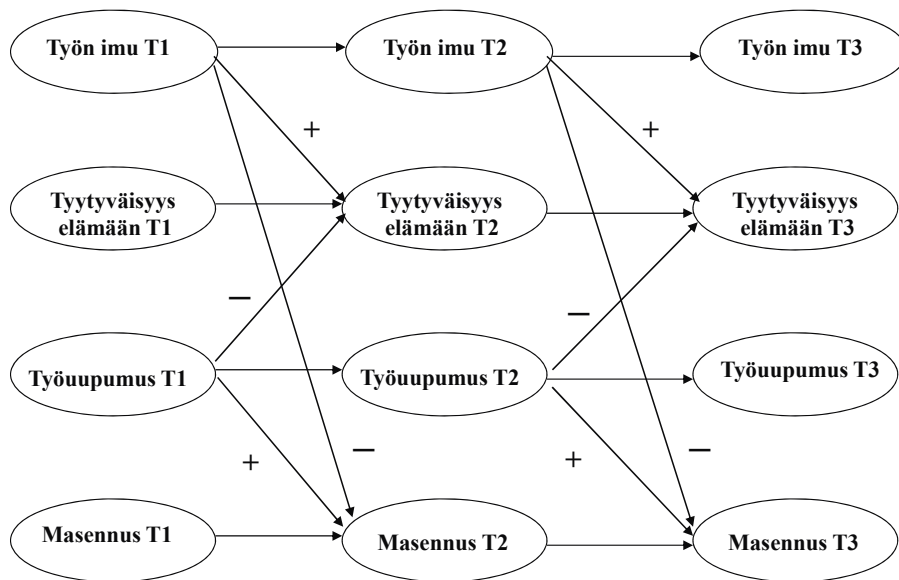
	Työhyvinvointi	Yleinen hyvinvointi ja mielenterveys
Positiivinen tila	Työn imu	Elämään-tyytyväisyys
Negatiivinen tila	Työuupumus	Masennus

Kuva 12. Työhyvinvoinnin ja mielenterveyden käsitteellinen malli.

Tässä osatutkimuksessa hyödynsimme jokaista kolmea mittauskertaa ja seitsemän vuoden seuranta-aineistoa. Tutkimus osoitti, että työn imu vähensi masennusoireiden todennäköisyyttä ja vaikutti myönteisesti onnellisuuteen. Samanaikaisesti työuupumus vaikutti päinvastoin eli lisäsi masennuksen todennäköisyyttä ja heikensi tyytyväisyyttä elämään pitkälläkin aikavälillä. Työhyvinvointi läikkyi muuhun elämään ja voi siis paitsi heikentää mielenterveyttä, myös vahvistaa sitä. Tutkimus osoitti myös, että nimenomaan työhyvinvointi vaikutti yleiseen hyvinvointiin eikä toisinpäin. Masennusoireilu ja tyytymättömyys elämään eivät vaikuttaneet työuupumuksen tai työn imun tasoon (Kuva 13).

Tutkimus on julkaistu kansainvälisessä tieteellisessä aikakauslehdessä:

Hakanen, J. & Schaufeli, W. (2012). Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders, Journal of Affective Disorders*, 141, 415-424.



(Lähde: Hakanen & Schaufeli, 2012)

Kuva 13. Työn imun, työuupumuksen, tyytyväisyyden elämään, työuupumuksen ja masennuksen väliset yhteydet hammaslääkäreillä kolmen mittauskerran pitkittäisasetelmassa.

Kaiken kaikkiaan pitkittäistutkimuksemme työn imusta osoittivat, että työn imulla on pitkälläkin aikavälillä suotuisia vaikutuksia terveyteen, yleiseen hyvinvointiin ja onnellisuuden sekä työ- ja perhe-elämän vuorovaikutukselle. Se erottautui myös työholismista ja työuupumuksesta, ja sillä oli työuupumuksesta riippumaton itsenäinen vaikutus mielen-terveyteen. Työn imua ei voi pitää vain työuupumuksen kääntöpuolena, ja työn imun edistäminen ja työuupumuksen ehkäiseminen ovat osittain eri asioita.

Teimme tutkimukset yhdellä ammattiryhmällä, suomalaisilla hammaslääkäreillä. Hammaslääkärit edustavat ylempiä toimihenkilöitä, mutta heidän stressi- ja työuupumustasonsa ovat selvästi korkeampia kuin työväestössä yleensä tai ylemmillä toimihenkilöillä keskimäärin (Hakanen & Perhoniemi, 2006, 2010). Uskomme, että tuloksemme ovat yleistettävissä myös muihin ammattiryhmiin.

4.3. Työuupumuksen ja masennuksen kehitysprofiilit

Käynnissä olevassa osatutkimuksessa (Ahola, Hakanen, Perhoniemi, & Mutanen) selvitämme myös työuupumuksen ja masennuksen suhdetta hyödyntäen kolmen mittauskeran pitkäaikaista aineistoa (N=1964). Tarkoituksena on selvittää, löytyykö erilaisia latenteja ryhmiä ("latent group analysis") sen suhteen, millä tasolla työuupumus- ja masennusoireilu ovat ja voivatko nämä oireet olla ristikkäisiä (toista paljon, toista vähän) sekä millaisia erilaisia profiileja löytyy työuupumuksen ja masennuksen kehittymiselle/pysyvyydelle pitkällä aikavälillä. Selvitämme myös eri ryhmiin kuulumiseen yhteydessä olevia tekijöitä. Tarkoituksena on selvittää uusin sofistikoituihin tilastomenetelmin, mitkä tekijät liittyvät työuupumuksen ja masennuksen väliseen suhteeseen ja niiden kehittymiseen. Erilaisten profiilien tunnistaminen voi auttaa parempien ehkäisevien toimenpiteiden kehittämisessä.

4.4. Hammaslääkäreiden työn vaatimukset ja voimavarat julkisella ja yksityisellä työsektorilla

Suomessa hammaslääkärit jakautuvat melko tasaisesti julkiselle ja yksityiselle sektorille. Sektorista riippuen hammaslääkärit arvioivat työolonsa keskenään eri tavalla, ja erot näyttävät kasvaneen 2000-luvulla (Hakanen, 2004; Hakanen & Perhoniemi, 2006; Hakanen & Perhoniemi, 2011). Tässä osatutkimuksessa vertailimme työn erilaisia voimavaroja ja vaatimuksia, työn imua sekä itse arvioitua työssä suoriutumista työsektorien välillä. Tarkoituksenamme oli testata työn voimavarojen-työn vaatimusten mallin oletusta, jonka mukaan korkeat työn vaatimukset yhdistettynä mataliin työn voimavaroihin ovat yhteydessä matalampaan työn imuun ja myös heikompaan työssä suoriutumiseen. Tutkimusaineistona käytimme kaikkia vuonna 2010 hammaslääkärien työhyvinvointikyselyyn vastanneita hammaslääkäreitä (N = 2756).

Olemme koonneet keskiarvot eri työn voimavaroista työsektoreittain Taulukkoon 1. Yksityisellä työsektorilla työskentelevät hammaslääkärit kokivat useimmat työn voimavarat

julkisella sektorilla työskenteleviä kollegoitaan myönteisemmin. Esimerkiksi osallistuminen työtä koskevaan päätöksentekoon, innovatiivinen työilmapiiri, työroolien selkeys ja työn ja ammatin luonne arvioitiin yksityisellä sektorilla julkista myönteisemmin. Lisäksi esimerkiksi työn ja perhe-elämän arvioitiin rikastuttavan toisiaan useammin yksityisellä työsektorilla. Julkisella työsektorilla potilastyö antoi hammaslääkäreille enemmän voimavaroja kuin yksityisellä työsektorilla.

Taulukko 1. Hammaslääkäreiden työn voimavarat julkisella (N = 1632) ja yksityisellä työsektorilla (N = 1124). Keskiarvot ja työsektorien välisten erojen tilastollinen merkitsevyys.

	Julkinen sektori		Yksityinen sektori		<i>p</i> - arvo
	M	SD	M	SD	
Osallistuminen päätöksentekoon	3.91	.77	4.64	.50	***
Työroolien selkeys	4.05	.77	4.42	.58	***
Myönteinen ilmapiiri työyhteisössä	3.64	.87	4.11	.75	***
Innovatiivinen ilmapiiri työyhteisössä	3.04	.77	3.20	.77	***
Työn perhe-elämää rikastuttava vaikutus	2.40	.75	2.56	.81	***
”Käsityöläisyys” ja ammattitaito	3.66	.80	3.92	.74	***
Ammatin arvostus	3.79	.62	3.96	.59	***
Työn välittömät ja pitkäaikaiset tulokset	4.30	.58	4.50	.49	***
Myönteiset vertaiskontaktit	3.81	.70	3.78	.71	<i>n.s.</i>
Myönteiset potilaskontaktit	3.71	.79	3.35	.74	***
Yhteistyö hammashoitajan kanssa	3.51	.65	3.62	.62	***

*Huom. *** $p < .001$*

Taulukko 2. Hammaslääkäreiden työn vaatimukset julkisella (N = 1632) ja yksityisellä työsektorilla (N = 1124). Keskiarvot ja työsektorien välisten erojen tilastollinen merkitsevyys.

	Julkinen sektori		Yksityinen sektori		<i>p</i> -arvo
	M	SD	M	SD	
Työn määrällinen kuormittavuus	3.33	.91	2.64	.82	***
Fyysinen työympäristö	2.52	.62	2.24	.57	***
Emotionaalinen ristiriita (dissonanssi)	2.57	.83	2.37	.83	***
Työn kielteinen vaikutus perhe-elämään	2.72	.72	2.49	.71	***
Kokemukset lakiuudistusten kielteisistä vaikutuksista	2.78	.85	1.82	.69	***
Työn sisällön laadullinen kuormittavuus	2.77	.76	2.51	.77	***
Kielteiset potilaskontaktit	2.27	.83	1.61	.66	***
Kielteiset taloudelliset puolet työssä	1.74	.65	2.10	.79	***

Huom. *** $p < .001$

Taulukko 3. Hammaslääkäreiden työn imu, työn muodollisista vaatimuksista suoriutuminen ja muodolliset työn vaatimukset ylittävä vapaaehtoinen työtoiminta sektoreittain. Keskiarvot ja työsektorien välisten erojen tilastollinen merkitsevyys.

	Julkinen sektori		Yksityinen sektori		<i>p</i> -arvo
	M	SD	M	SD	
Työn imu	4.35	.95	4.63	.88	***
Työn muodollisista tehtävistä suoriutuminen	4.99	.93	5.45	.76	***
Muodolliset työn vaatimukset ylittävä työssä suoriutuminen	5.08	.91	5.44	.90	***

Huom. *** $p < .001$

Vastaavasti arviot työn erilaisista vaatimuksista olivat keskimäärin matalammat yksityisellä kuin julkisella työsektorilla (Taulukko 2). Terveyskeskuksissa, sairaaloissa ja muualla julkisella työsektorilla työ koettiin määrällisesti (esimerkiksi kiire ja aikapaineet) ja laadullisesti (esimerkiksi kompromissit hoidossa ja työn vaikeus), fyysisesti (esimerkiksi vaikeat työasennot) ja emotionaalisesti (tunnetilariidat ja potilaiden aiheuttama tunnekuorma) yksityistä sektoria kuormittavampana. Erityisesti 2000-luvun suun terveydenhuoltoa koskevien lakiuudistusten (Hakanen & Perhoniemi, 2006) arvioitiin vaikuttaneen kielteisesti julkisella työsektorilla. Vaikutukset nähtiin kielteinä muun muassa työtahtiin ja asiakkaille annettavan palvelun laatuun. Lisäksi työn ja perhe-elämän välillä koettiin aiheuttavan useammin konflikteja julkisella kuin yksityisellä sektorilla. Ainoastaan työhön liittyvät kielteiset taloudelliset rasitteet (esimerkiksi kulujen kasvu, oman tulotason kehittymättömyys) kuormittivat julkisen sektorin hammaslääkäreitä yksityisellä työskenteleviä kollegoja vähemmän.

Taulukko 3 kertoo puolestaan, että kun yksityisellä sektorilla olivat korkeammat työn voimavarat ja samalla matalammat työn vaatimukset, koettiin siellä myös enemmän työn imua ja oma työsuoritus arvioitiin julkista sektoria myönteisemmin. Nämä tulokset vahvistavat työn voimavarojen-työn vaatimusten mallin teoreettisia oletuksia. Käytännössä tulokset asettavat haasteen sille, että suomalaisessa suun terveydenhuollossa olisi pyrittävä huolehtimaan siitä, että työolojen ja työhyvinvoinnin osalta julkinen ja yksityinen sektori olisivat mahdollisimman samanveroisia ja ettei synny sellaista kuilua, joka näkyy myös työtoiminnassa ja potilashoidon tasossa.

Tutkimus on painossa ja julkaistaan kirjallukuna:

Bakker, A. B., & Hakanen, J. J. (painossa - 2013). Work engagement among public and private sector dentists. In R. Burke, A. Noblet, & C. Cooper (Eds.), *Human resource management in the public sector: Achieving high quality service and effectiveness*. Edward Elgar.

TULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN

Tutkimushankkeemme tuloksia ja päätelmiä on esitelty tieteellisillä foorumeilla kansallisissa ja kansainvälisissä konferensseissa ja vertaisarvioituissa lehdissä. Tämä hankkeen tulosten raportointi jatkuu vielä monen tutkimuksen osalta hankkeen päätyttyäkin. Lisäksi olemme esitelleet tuloksia suun terveydenhuollon koulutustilaisuuksissa ja kirjoittaneet kansallisiin suun terveydenhuollon ammattilehtiin, jotka tavoittavat lähes kaikki tutkimus-temme kohdejoukot:

Perhoniemi, R. & Hakanen, J. (2011). Hammashoitajien ja hammaslääkäreiden yhteistyö ja työhyvinvointi 2011 - Tuloksia Työterveyslaitoksen parityötutkimuksesta. *Suun terveydeksi*, 5/2011, 8-9

Perhoniemi, R. & Hakanen, J. (2012). Parityön laatu on tärkeää hammashoitajien työhyvinvoinnille. Perhoniemi, R. & Hakanen, J. (2012). Tuloksia Työterveyslaitoksen työparitutkimuksesta Suomen Hammaslääkärilehti, 1/2012, 25-27

Perhoniemi, R. & Hakanen, J. (2012). Hammashoitajien työhyvinvointi: joskus työuupumusta ja leipääntyneisyyttä, mutta ennen kaikkea työn imua! 5/2012.

Tutkimuksia ja niissä käsiteltyjä teemoja on esitelty ja hyödynnetty jo tähän mennessä lukuisissa koulutus- ja seminaaritilaisuuksissa, ja ne tuottavat Työterveyslaitoksen koulutus- ja työyhteisöjen kehittämistoiminnalle materiaalia pitkälläkin tähtäimellä. Tutkimuksen havainnoista on jo tähän mennessä kerrottu myös lukuisissa lehtihaastatteluissa.

Positiivinen, voimavaralähtöinen työelämän kehittäminen on saanut hankkeesta näkökulmia muun muassa työn imun ja positiivisten tunteitten tarttumisen edistämiseksi. Ymmärrys siitä, että työhyvinvointi tarttuu ja on sosiaalinen ilmiö, on yleistynyt. Hanke on myös osoittanut, että työhyvinvointi (työn imu) ja työpahoinvointi (työuupumus) ovat toisistaan osittain erillisiä, ja niillä molemmilla on lisäarvoa pitkälläkin aikavälillä työntekijöiden yleiselle hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Työyhteisöissä on siis osittain eri asia edistää työn imua ja ehkäistä työuupumusta, koska niiden syyt ja seurauksetkin osittain eroavat toisistaan. Parhaimmillaan fokus on niissä molemmissa ja erityisesti työn voimavaroissa, jotka edistävät työn imua ja työpaikkojen kukoistusta ja ehkäisevät kroonisen kuormituksen.

sen kasautumista. Kaiken kaikkiaan työn imun lisäämiseen tähtäävät interventiot ovat saaneet tukea vielä harvalukuisiin kuuluvista työn imun pitkittäistutkimuksistamme, jotka osoittavat, että työntäjän ja työpaikan lisäksi työn imusta voi koitua myönteisiä seurauksia myös työntekijän omalle hyvinvoinnille, terveydelle, työ-perhe-vuorovaikutukselle ja elämänlaadulle.

Osa julkaisuprosessissa olevista tutkimuksistamme valaisee työpahoinvoinnin osalta ymmärrystä muun muassa työholismista ja sen seurauksista. Työholismia on vain vähän tutkittu ja silloinkin poikkileikkaustutkimuksen keinoin. Lisäksi hanke jäsentää kahden kroonisen hyvinvoinnin häiriötilan, työuupumuksen ja masennusoireilun välistä suhdetta ja erilaisia mahdollisia kehityspolkuja.

KIITOKSET

Kiitämme tutkimuksiimme eri aikoina osallistuneita hammaslääkäreitä ja hammashoitajia ainutkertaisesta aktiivisuudesta vastata pitkiin kyselylomakkeisiimme. Suuret kiitokset myös Suomen Hammaslääkäriliitolle ja Suun terveydenhoidon Ammattiliitto STAL ry:lle, joiden kanssa hankkeen tutkimukset on toteutettu upeasti sujuneessa yhteistyössä. On ollut ilo tavata vuosien saatossa satoja suomalaisia työlleen omistautuvia suun terveydenhuollon ammattilaisia.

Kiitämme myös hankkeen eri osatutkimusten kansainväliseen raportointiin osallistuvia työtovereitamme Työterveyslaitoksella: Kirsi Aholaa, Piia Seppälää ja Pertti Mutasta sekä muualla: Saija Maunoa, Asko Tolvasta, Wilmar Schaufelia, Maria Peetersiä, Arnold Bakkeria, Alma Rodríguez-Sánchezia ja Marisa Salanovaa. Erinomaisista tutkimusaineistoista syntyy toivoaksemme vielä monta hyvää tutkimusta ja ehkä uusiakin yhteistyökumppanuuksia.

Lisäksi haluamme lämpimästi kiittää Työsuojelurahastoa hankkeen rahoittamisesta.

Lähteet

- Adams, J.S. (1965) Inequality in Social Exchange. Teoksessa L. Berkowitz (toim.) *Advances in Experimental Psychology* (s. 267-299). New York: Academic Press.
- Ahola, K., & Hakanen, J.J. (2007). Job strain, burnout and depressive symptoms: a prospective study among dentists. *Journal of Affective Disorders* 104, 103–110.
- Airila A., Hakanen, J.J., Punakallio, A., & Lusa, S. (2012). Is work engagement related to work ability beyond working conditions and lifestyle factors? *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85, 915-925.
- Antonucci, T.A. (1990). Social support and social relationships. Teoksessa R. H. Binstock & L. K. George (toim.) *Handbook of aging and the social sciences* (3. painos, s. 205–226). San Diego, CA: Academic Press.
- Aronsson, G., & Blom, V. (2010). Work conditions for workers with good long-term health. *International Journal of Workplace Health Management*, 3, 160-172.
- Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. (2003). The Socially Induced Burnout Model. Teoksessa S. Shohov (toim.) *Advances in Psychology Research*, volume 25 (s. 13-30). Nova Publishers.
- Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2005). Crossover of burnout and work engagement among working couples. *Human Relations*, 58, 661-689.
- Bakker, A.B., & Demerouti, E. (2009). The crossover of work engagement between working couples. A closer look at the role of empathy. *Journal of Managerial Psychology*, 24, 220-236.
- Bakker, A.B., & Heuven, E. (2006). Emotional dissonance, burnout, and in-role performance among nurses and police officers. *International Journal of Stress Management*, 13, 423-440.
- Bakker, A.B., Van Emmerik, I., & Euwema, M.C. (2006). Crossover of burnout and engagement in work teams. *Work & Occupations*, 33, 464-489.
- Bakker, A.B., Westman, M., & van Emmerik, I. (2009). Advancements in Crossover Theory. *Journal of Managerial Psychology*, 24, 206-219.
- Bakker, A. B. & Xanthopoulou, D. (2009). The crossover of daily work engagement: Test of an actor-partner interdependence model. *Journal of Applied Psychology*, 94, 1562–1571.
- Barsade, S.G. (2002). The Ripple Effect: Emotional Contagion and its Influence on Group Behavior. *Administrative Science Quarterly*, 47, 644-675.
- Beck, A.T., & Beck, R.W. (1972). Screening depressed patients in family practice. A rapid technic. *Postgraduate Medicine*, 52 81-85.
- Bolger, N., DeLongis, A., Kessler, R. C., & Wethington, E. (1989). The Contagion of Stress Across Multiple Roles. *Journal of Marriage and the Family*, 51, 175-183.

- Cowlshaw, S., Evans, L., & McLennan, J. (2011). Work-family conflict and crossover in volunteer emergency service workers. *Work and Stress, 24*, 342-358.
- Davis, M.H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*, 113-126.
- Davis, M. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 10*, 85-103.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*, 499-512.
- Demerouti, E., & Geurts, S. (2004). Towards a typology of work-home interaction. *Community, Work & Family, 7*, 285-309.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., & Schaufeli, W.B. (2005). Spillover and crossover of exhaustion and life satisfaction among dual-earner parents. *Journal of Vocational Behavior, 67*, 266-289.
- De Lange, A.H., De Witte, H., & Notelaers, G. (2008). Should I stay or should I go? Examining longitudinal relations among job resources and work engagement for stayers versus movers. *Work & Stress, 22*, 201-223.
- Elo, A.-L., Leppänen, A., Lindström, K., & Ropponen, T. (1990). *TSK. Miten käytät työstressikyselyä*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations, 7*, 117-140.
- Fredrickson, B. (2000). Why positive emotions matter in organizations: Lessons from the Broaden-and-build model. *The Psychologist-Manager Journal, 4*, 131-142.
- Frese, M., Fay, D., Hilburger, T., Leng, K., & Tag, A. (1997). The concept of personal initiative: operationalization, reliability and validity in two German samples. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 70*, 139-161.
- Frone, M.R., Russell, D. W., & Cooper, M.L. (1992). Antecedents and outcomes of work-family conflict: testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology, 77*, 65-78.
- Geurts, S., Rutte, C., & Peeters, M. (1999). Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social Science and Medicine, 48*, 1135-1148.
- Goodman, S.A., & Svyantek, D.J. (1999). Person-organization fit and contextual performance: Do shared values matter. *Journal of Vocational Behavior, 55*, 254-275.
- Gorter, R.C. (2000). *Burnout among Dutch dentists: identification and prevention*. Väitöskirja. Amsterdamin yliopisto.
- Grzywacz, J.G., & Marks, N.F. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: an ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Psychology, 5*, 111-126.

Grzywacz, J.G., & Butler, A.B. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: Testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*, 97-109.

Hakanen, J. (2002). Työuupumuksesta työn imuun - positiivisen työhyvinvointikäsitteen ja -menetelmän suomalaisen version validointi opetusalan. *Työ ja ihminen, 16*, 42-58.

Hakanen, J. (2004). *Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa*. Helsinki: Työterveyslaitos ja Suomen Hammaslääkäriliitto.

Hakanen, J. (2009). Do engaged employees perform better at work? The motivating power of job resources and work engagement on future job performance. In Christensen, M. (Ed.): *Validation and test of central concepts in positive work and organizational psychology – The second report of the Nordic Project* (pp. 65-71). Copenhagen: TemaNord 2009:564, Nordic Council of Ministers.

Hakanen, J. (2011). *Työn imu*. Helsinki, Työterveyslaitos.

Hakanen, J., Lindbohm, M.-L. (2008). Work engagement among breast cancer survivors and the referents: The importance of optimism and social resources at work. *Journal of Cancer Survivorship, 2*, 283-295

Hakanen, J., Peeters, M., & Perhoniemi, R. (2011). Do job and home resources trigger work-family enrichment processes over time? A cross-lagged panel study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 84*, 8-30.

Hakanen, J., & Perhoniemi, R. (2006). *Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa. Seurantatutkimus 2003-2006*. Helsinki: Työterveyslaitos ja Suomen Hammaslääkäriliitto 2006.

Hakanen, J., & Perhoniemi, R. (2008). Muutokset työssä, työn imu ja jatkamisaikheet työelämässä – kolmen vuoden seurantatutkimus suomalaisilla hammaslääkäreillä. *Työelämän tutkimus, 6*, 30-43.

Hakanen, J., & Perhoniemi, R. (2011). Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa - seitsemän vuoden seurantatutkimus 2003, 2006 ja 2010. *Suomen hammaslääkärilehti, 1/2011*.

Hakanen, J., & Perhoniemi, R. (2012). Tarttuuko stressi? Teoksessa S. Toppinen-Tanner & K. Ahola (toim.) *Kaikkea stressistä* (s. 54-68). Helsinki: Työterveyslaitos.

Hakanen, J., Perhoniemi, R., & Toppinen-Tanner, S. (2008a). Positive gain spirals at work: From job resources to work engagement, personal initiative and work-unit innovativeness. *Journal of Vocational Behavior, 73*, 78-91.

Hakanen, J., Rodríguez-Sánchez, A., & Perhoniemi, R. (2012). Too Good to Be True? Similarities and Differences Between Engagement and Workaholism among Finnish Judges. *Ciencia & Trabajo, 13*, 72-80.

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.

- Hakanen, J., Schaufeli, W.B., & Ahola, K., (2008b). The job demands-resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & Stress*, 22, 224–241.
- Hallberg, U., & Schaufeli, W.B. (2006). "Same same" but different?: Can work engagement be discriminated from job involvement and organizational commitment? *European Psychologist*, 11, 119-127.
- Halbesleben, J.R., Harvey, J., & Bolino, M.C. (2009). Too engaged? A conservation of resources view of the relationship between work engagement and work interference with family. *Journal of Applied Psychology*, 94, 1452-65.
- Hatfield, E., Cacioppo, J., & Rapson, R. L. (1994). *Emotional contagion*. New York: Cambridge University Press.
- Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 731–739.
- Hobfoll, S.E. (1998). *Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress*. New York: Plenum Press.
- Hobfoll, S.E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing Conservation of Resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50, 337-370.
- Karasek, R.A. (1979). Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-309.
- Kring, A., Smith, D., & Neale, J. (1994). Individual-differences in dispositional expressiveness - development and validation of the emotional expressivity scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 934-949.
- Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A., & Schaufeli, W.B. (2010). Association between workaholism and sleeping problems among hospital nurses. *Industrial Health*, 48, 864-871.
- Kurdek, L.A. (1998). Prospective predictors of parenting satisfaction for fathers and mothers with young children. *Journal of Family Psychology*, 12, 56-65.
- Lehto, A.-M., & Järnefelt, N. (toim.) (2000). *Jaksaen ja joustaen. Artikkeleita työolotutkimuksesta* (Vol. 230). Helsinki: Tilastokeskus.
- Lindström, K., Hottinen, V., & Bredenberg, K. (2000). *Työilmapiiri- ja hyvinvointibarometri*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Mauno, S., Kinnunen, U., & Ruokolainen, M. (2007). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 149–171.

McKnight, J. D., & Glass, D. C., 1995. Perceptions of control, burnout, and depressive symptomatology: a replication and *extension*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 63, 490-494.

Mishra, A.K., & Mishra, K.E. (1994). The Role of Mutual Trust in Effective Downsizing Strategies. *Human Resource Management*, 33, 261-279.

Nyklíček, I., Pop, V.J., 2005. Past and familial depression predict current symptoms of professional burnout. *Journal of Affective Disorders*, 88, 63-68.

Ormel, J., & Schaufeli, W.B. (1991). Stability and change in psychological distress and their relationship with self-esteem and locus of control: A dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 288-299.

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.

Peeters, M., & Le Blance, P.M. (2001). Towards a match between job demands and sources of social support: a study among oncology care providers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10, 53-72.

Rousseau, D. (1995). *Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements*. Newbury Park, CA: Sage.

Rusbult, C.E., Martz, J. M., & Agnew, C.R. (1998). The investment model scale: measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal Relationships* 5, 357-391.

Salanova, M., & Schaufeli, W.B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behaviour. *The International Journal of Human Resource Management*, 19, 116-131.

Scandura, T.A., & Graen, G.B. (1984). Moderating effects of initial leader-member exchange status on the effects of a leadership intervention. *Journal of Applied Psychology*, 69, 428-436.

Schaufeli, W.B. (2006). The Balance of Give and Take: Toward a Social Exchange Model of Burnout. *The International Review of Social Psychology*, 19, 87-131.

Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315

Schaufeli, W.B., Bakker, A.B., Van der Heijden, F., & Prins, J. (2009). Workaholism among medical residents: It is the combination of working excessively and compulsively that counts. *International Journal of Stress Management*, 16, 249-272.

Schaufeli, W.B., Bakker, A.B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 893-917.

- Schaufeli, W., Salanova, M., González-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *The Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Schaufeli, W.B., Shimazu, A., Taris, T.W. (2009). Being driven to work excessively hard. The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320-348.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Bakker, A. B. (2006). Dr Jekyll or Mr Hyde? On the differences between work engagement and workaholism. Teoksessa R. J. Burke (toim.) *Research companion to working time and work addiction* (s. 193-217). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W., & Van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout and engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 173-203.
- Scheier, M.F., Carver, C.S., & Bridges, M.W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism: A Reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality & Social Psychology*, 67, 1063-78.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. Teoksessa J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (toim.) *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (s. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.
- Seppälä, P., Mauno, S., Kinnunen, M-L., Feldt, T., Juuti, T., Tolvanen, A., & Rusko, H. (2012). Is work engagement related to healthy cardiac autonomic activity? Evidence from a field study among Finnish women workers. *Journal of Positive Psychology*, 7, 95-106.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort-low reward conditions at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-43.
- Shimazu, A., Demerouti, E., Bakker, A.B., Shimada, K., & Kawakami, N. (2011). Workaholism and well-being among Japanese dual-earner couples: A spillover-crossover perspective. *Social Science and Medicine*, 73, 399-409.
- Shimazu, A., Schaufeli, W.B., & Taris, T. (2010). How Does Workaholism Affect Worker Health and Performance? The Mediating Role of Coping. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17, 154-160.
- Sonnentag, S. (2003). Recovery, work engagement, and proactive behavior. *Journal of Applied Psychology*, 88, 518-528.
- Te Brake, H. (2005). *Burnout and job engagement in dentistry*. Väitöskirja. Amsterdamin yliopisto.
- Totterdell, P., Kellet, S., Teuchmann, K., & Briner, R. (1998). Evidence of mood linkage in work groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1504-1515.
- Taris, T.W., Kalimo, R., & Schaufeli, W.B. (2002). Inequity at work: Its measurement and association with worker health. *Work & Stress*, 16, 287-301.

- Taris, T.W., Geurts, S., Schaufeli, W.B., Blonk, R., & Lagerveld, S. (2008). All day and all of the night: The relative contribution of workaholism components to well-being among self-employed workers. *Work & Stress, 22*, 153-165.
- Ten Brummelhuis, L.L., & Bakker, A.B., & Euwema, M.C. (2010). The consequences of employees' family-to-work interference for co-workers' work outcomes. *Journal of Vocational Behavior, 77*, 461-469.
- Tims, M., & Bakker, A.B. (2010). Job crafting: Towards a new model of individual job redesign. *South African Journal of Industrial Psychology, 36*, 1-9.
- Tims, M., Bakker, A.B., & Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior, 80*, 173-186.
- Ten Brummelhuis, L.L., & Bakker, A.B., & Euwema, M.C. (2010). The consequences of employees' family-to-work interference for co-workers' work outcomes. *Journal of Vocational Behavior, 77*, 461-469.
- Torrente, P., Salanova, M., Llorens, S., & Schaufeli, W.B. (2012). Teams make it work: How team work engagement mediates between social resources and performance in teams. *Psicotema, 24*, 106-112.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne, L., & Tulkki, A. (1992). *Työkykyindeksi*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Vinokur, A., & Van Ryn, M. (1993). Social support and undermining in close relationships - their independent effects on the mental-health of unemployed persons. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 350-359.
- Voydanoff, P. (2004). The effects of work demands and resources on work-to-family conflict and facilitation. *Journal of Marriage and Family, 66*, 398-412.
- Westman, M. (2001). Stress and strain crossover. *Human Relations, 54*, 717-751.
- Wrzesniewski, A., & Dutton, J. (2001). Crafting a Job: Revisioning Employees as Active Crafters of Their Work. *The Academy of Management Review, 26*, 179-201.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E., Schaufeli, W.B. (2009). Reciprocal relationships between job resources, personal resources, and work engagement. *Journal of Vocational Behavior, 74*, 235-244.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Heuven, E., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2008). Working in the sky: A diary study on work engagement among cabin attendants. *Journal of Occupational Health Psychology, 13*, 345-356.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2009). Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. *Journal of Organizational and Occupational Psychology, 82*, 183-200.
- Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H., & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychology and Health, 16*, 527-545.
- Zapf, D., Vogt, C., Seifert, C., Mertini, H., & Isic, A. (1999). Emotion work as a source of stress: The concept and development of an instrument. *European Journal of Work & Organizational Psychology, 8*, 371-400.

LIITTEET

Liite 1: Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa - seurantatutkimuksen 2010 muuttajat

TYÖN YLEISET VAATIMUKSET

- määrällinen kuormitus (Karasek, 1979)
- fyysinen työympäristö (Lehto & Järnefelt, 2000)

TYÖN YLEISET VOIMAVARAT

- osallistumien päätöksentekoon (Karasek, 1979)
- työn kehittävyys (Karasek, 1979)
- ilmapiiri (Lindström ym., 2000)
- innovatiivisuus (Lindström ym., 2000)
- työroolien selkeys (Elo ym., 2001)
- sosiaalinen arvostus
- yhteistyö avustajan kanssa (Hakanen, 2004)
- esimiestuki (Lindström ym., 2000)
- Leader-Member Exchange (Scandura & Graen, 1984)

HAMMASLÄÄKÄRISPESIFIT TYÖN VAATIMUKSET (Gorter, 2000)

- työn määrällinen kuormittavuus
- heikko taloudellinen palkitsevuus
- potilaskontaktien kuormittavuus
- työn laadullinen kuormittavuus
- heikot uranäkymät

HAMMASLÄÄKÄRISPESIFIT TYÖN VOIMAVARAT (teBrake, 2005)

- henkilökohtainen ammatin arvostus
- työn välittömät ja pitkän tähtäimen tulokset
- ammattitaito
- vertaiskontaktit
- yrittäjäjyys
- myönteiset potilaskontaktit
- työn aineelliset palkinnot

EMOTIONAALINEN TYÖ (Zapf, 2001)

- myönteisten tunteitten esittäminen
- kielteisten tunteitten esittäminen

- neutraalien tunteitten esittäminen
- tiettyjen tunteitten esittäminen
- emotionaalisen myötätunnon ja herkkyiden osoittaminen)
- emootioiden ristiriita

MUU HAMMASLÄÄKÄRI -POTILAS-VUOROVAIKUTUS

- henkinen väkivalta potilaiden taholta
- fyysinen väkivalta potilaiden taholta
- potilasvuorovaikutuksen määrä päivässä (aika)
- potilaiden lukumäärä päivässä
- yhden potilaskäynnin keskimääräinen kesto

LAKIUUDISTUSTEN VAIKUTUKSET (Hakanen, 2004)

- uudistusten vaikutusten määrä työhön ja työpaikkaan
- uudistusten vaikutusten myönteisyys työhön ja työpaikkaan
- suhtautuminen lakiuudistuksiin
- riittävästi tietoa uudistuksista
- riittävästi voinut osallistua muutosten suunnitteluun

TYÖHYVINVOINTI

- tarmokkuus
 - omistautuminen
 - työhön uppoutuminen
- työn imu (Schaufeli ym., 2002)
- uupumusasteinen väsymys
 - depersonalisaatio
 - heikentynyt ammatillisen aikaansaamisen tunne
- työuupumus (Maslach & Jackson, 1981)
- tyytyväisyys
 - tyytyväisyys osaamiseensa
 - stressi (Elo ym., 1990)
 - työkyky (Tuomi ym., 1992)
 - työhön sitoutuminen (Lindström ym., 2000)

KOULUTUS

- ammattikirjallisuuden lukeminen työaikana t/vk (1)
- ammattikirjallisuuden lukeminen vapaa-aikana t/vk (1)
- koulutukseen osallistuminen työaikana pv/v (1)
- koulutukseen osallistuminen vapaa-aikana pv/v (1)

TYÖSSÄ JATKAMINEN

- eläkeaikomukset
- arvio omasta eläkeiästä
- arvio iästä, jolloin haluaisi eläkkeelle
-

TYÖMOTIIVIT

- sisäiset työmotiivit (Elo ym., 2001)
- ulkoiset työmotiivit (Elo ym., 2001)

TERVEYS JA YLEINEN HYVINVOINTI

- masentuneisuus (Beck & Beck, 1972)
- itse arvioitu terveys
- tuki- ja liikuntaelinten rasitukset (Hatakka ym., 2001)
- lyhyiden sairauspoissaolojen määrä (12 kk)
- pitkien sairauspoissaolojen määrä (12 kk)
- sairauspoissaolopäivien lukumäärä (12 kk)
- presenteeismi, läsnäolo töissä sairaana
- elämään tyytyväisyys (Pavot & Diener, 1993)

TYÖSSÄ SUORIUTUMINEN (Goodman & Svyantek, 1999)

- Työn muodollisista vaatimuksista suoriutuminen
- Työn roolivaatimukset ylittävä suoriutuminen

KODIN VAATIMUKSET

- kodin määrälliset vaatimukset (Peeters & LeBlanc, 2001)
- kodin emotionaaliset vaatimukset (Peeters & LeBlanc, 2001)
- vastuunjako lastenhoidosta
- vastuunjako kotitöistä

KODIN VOIMAVARAT

- perheen tuki (Peeters & LeBlanc, 2001)
- perhesitoutuneisuus (Frone ym., 1992)
- lastenhoidon joustavuus äkillisissä tilanteissa (Geurtz ym., 1999)
- perheen taloudellinen toimeentulo

TYÖ-PERHE –TASAPAINO (Grzywacs & Marks, 2000)

- negatiivinen siirräntävaikutus työstä kotiin
- positiivinen siirräntävaikutus työstä kotiin
- negatiivinen siirräntävaikutus kodista työhön
- positiivinen siirräntävaikutus kodista työhön
-

PUOLISO

- puolison työstatus
- puolison työaika viikossa

PERHEHYVINVOINTI

- tyytyväisyys parisuhteeseen (Rusbult ym. 1998)
- tyytyväisyys vanhemmuuteen (Kurdek, 1998)

YKSILÖLLISET PIIRTEET

- henkilökohtainen aloitteellisuus (Frese ym., 1997)
- työholismi (Schaufeli, Bakker, Van der Heijden & Prins, 2009; Schaufeli, Shimazu & Taris, 2009).
- optimismi (Scheier, Carve & Bridges, 1994)

Liite 2: Työpariaineiston 2011 muuttajat

TYÖN YLEISET VAATIMUKSET

- määrällinen kuormitus (Karasek, 1979)
- fyysinen työympäristö (Lehto & Järnefelt, 2000)

EMOTIONAALINEN TYÖ

- emootioiden ristiriita (Zapf, 2001)
- potilaiden näyttämät kielteiset tunteet

TYÖN YLEISET JA SOSIAALISET VOIMAVARAT

- osallistumien päätöksentekoon (Karasek, 1979)
- työn kehittävyys (Karasek, 1979)
- tuki työtovereilta (Elo ym., 2001)
- esimiestuki (Elo ym., 2001)

SUUN TERVEYDENHUOLLOLLE SPESIFIT TYÖN VAATIMUKSET JA VOIMAVARAT

- työn laadullinen kuormittavuus (Gorter, 2000)
- myönteiset potilaskontaktit (teBrake, 2005)

YHTEISTYÖN LAATU TYÖPARIN KANSSA

- yhteistyön sujuminen avustajan kanssa (Hakanen & Perhoniemi)
- tuki työparilta (Elo ym., 2001)
- joustavuus työrooleissa (Hakanen & Perhoniemi)
- onnistumisten jakaminen (Hakanen & Perhoniemi)
- työparin ystävällisyys (Hakanen & Perhoniemi)
- luottamus työpariin (Mishra & Mishra, 1994)
- havaittu samankaltaisuus (Lakey ym., 1996)
- käsitys työroolin selkeydestä (Hakanen & Perhoniemi)
- havaittu vastavuoroisuus (Antonucci, 1990; Väänänen ym., 2005)
- oikeudenmukaisuus (equity) suhteessa työpariin (Taris ym., 2002)

TYÖHYVINVOINTI

- tarmokkuus
- omistautuminen
- työhön uppoutuminen
- työn imu (Schaufeli ym., 2002)
- uupumusasteinen väsymys
- depersonalisaatio
- heikentynyt ammatillisen aikaansaamisen tunne
- työuupumus MBI-GS (Schaufeli ym., 1996)
- stressi (Elo ym., 1990)
- työkyky (Tuomi ym., 1992)

TERVEYS JA YLEINEN HYVINVOINTI

- itsearvioitu terveys
- sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen 12 kuukauden aikana
- presenteeismi, läsnäolo töissä sairaana
- elämään tyytyväisyys (Pavot & Diener, 1993)

YKSILÖLLINEN TYÖOLOJEN MUOKKAUS (JOB CRAFTING) (Tims, Bakker, & Derks, 2012)

- rakenteellisten työn voimavarojen lisääminen
- sosiaalisten työn voimavarojen lisääminen
- työn vaatimusten lisääminen
-

YKSILÖLLISET PIIRTEET

- henkilökohtainen aloitteellisuus (Frese et al. 1997)
- ammatillinen pystyvyys (Schwarzer & Jerusalem, 1995)
- tunteiden ilmaisu (Kring ym., 1994)
- perspektiivin otto -kyky (Davis, 1980, 1983)

TYÖ-PERHE –TASAPAINO (Grzywacs & Marks 2000)

- positiivinen siirräntävaikutus kodista työhön

ARVIOT TYÖPARISTA

- Työn muodollisista vaatimuksista suoriutuminen (Goodman & Svyantek, 1999)
- sosiaalinen horjuttaminen (Vinokur & Van Ryn, 1993)
- tarmokkuus (Schaufeli ym., 2001)
- omistautuminen (Schaufeli ym., 2001)
- rakenteellisten työn voimavarojen lisääminen (Tims ym., 2012)
- työn vaatimusten lisääminen (Tims ym., 2012)
- sosiaalisten työn voimavarojen lisääminen (Tims ym., 2012)
- henkilökohtainen aloitteellisuus (Frese ym., 1997)

Työhyvinvoinnin tutkimuksen ja kehittämisen kohteeksi on 2000-luvulla noussut työpahoinvoinnin ilmiöiden (stressi, työuupumus) rinnalle työn imu ja sitä edistävät työn voimavarat. Tämä kirja käsittelee työn imun ja työuupumuksen kehityskulkuja sekä tarttumista työtoverien välillä. Kirjan tutkimukset perustuvat 2000 suomalaisen hammaslääkäriin seitsemän vuoden seurantatutkimukseen ja 470 hammaslääkäri-hammashoitaja-työparin kyselyaineistoon.

Hankkeen osatutkimukset osoittavat, että työn imulla voi olla pitkälläkin aikavälillä myönteinen vaikutus työntekijän yleiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen, pitkäaikaisterveys sekä työn ja perhe-elämän vuorovaikutukseen. Lisäksi työn imu ja ystävällisyys voivat siirtyä työntekijästä toiseen. Työn imu erotautui vaikutuksiltaan myös työuupumuksesta ja työholismista.

Tulosten perusteella työyhteisöissä on osittain eri asia edistää työn imua ja ehkäistä työuupumusta, koska niiden syyt ja seurauksetkin osittain eroavat toisistaan. Parhaimmillaan huomio on niissä molemmissa ja erityisesti työn voimavaroissa, jotka edistävät työn imua, sen tarttumista ja työpaikkojen kukoistusta ja samalla ehkäisevät kroonisen kuormituksen kasautumista.

Kaiken kaikkiaan työn imun lisäämiseen tähtäävät voimavara-lähtöiset interventiot saavat tukea vielä harvalukuisista tässä kirjassa raportoiduista työn imun pitkittäis- ja siirtymistutkimuksista: työn imulla ei näytä olevan ”pimeää puolta”, vaan hyvä lisää hyvää työpaikoilla ja synnyttää voimavarakaravaaneja, joista on iloa työssä ja kotona.

TYÖTERVEYSLAITOS

Työterveyslaitos, Työyhteisöt ja -organisaatiot -osaamiskeskus,
Työyhteisön voimavarat -tiimi
Topeliuksenkatu 41 a A, 00250 Helsinki

www.ttl.fi

ISBN 978-952-261-260-1 (nid.)
ISBN 978-952-261-261-8 (PDF)



Työterveyslaitos



Työsuojelurahasto

Arbeterskyddsfonden
The Finnish Work Environment Fund