



# **Toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentävät psykososiaaliset kuormitus- tekijät**

**Scoping katsaus**

Maarit Jokinen

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2022

Terveys- ja hyvinvointialat

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma (AMK)

Jokinen, Maarit

## Toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentävät psykososiaaliset kuormitustekijät. Scoping katsaus

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2022, 48 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat, Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma, Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

### Tiivistelmä

Työhyvinvoinnin heikentymistä muuttuvassa työelämässä selittää työn psykososiaaliset kuormitustekijät. Mielenterveysongelmat, kuten masennus, stressi ja ahdistus, ovat lisääntyneet työssä. Työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä tunnistamalla voidaan ennaltaehkäistä ja vähentää työn aiheuttamaa kuormitusta ja siten vähentää mielenterveysongelmia. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, kuten toimintaterapeutit, ovat erityisessä riskissä sairastua työuupumukseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, mitä toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentäviä psykososiaalisia kuormitustekijöitä on tutkittu. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä toimintaterapeuttien työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena käyttäen scoping review -menetelmää. Lopullisessa aineistossa oli mukana seitsemän tutkimusartikkelia. Aineiston hankinnassa käytettiin tietokantoja Cinahl, PubMed, Medline ja ProQuest Central. Aineiston valintaa ohjasivat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Luokittelussa käytettiin avuksi teoriaa työn psykososiaalisista kuormitustekijöistä. Lisäksi toimintaterapian PEOP-mallia hyödynnettiin työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden välisten suhteiden ymmärtämisessä.

Tulokset vastasivat tutkimuskysymykseen. Tulosten perusteella monia psykososiaalisia tekijöitä on jo tunnistettu, kuten organisaatioon, ihmissuhteisiin, työmäärään ja työn hallintaan liittyviä tekijöitä. Toimintaterapeuteilla on työhyvinvointia heikentäviä, mutta myös sitä edistäviä tekijöitä. Työympäristöön- ja välineisiin liittyviä tekijöitä ei ole tulosten perusteella tunnistettu. Lähestymistapa psykososiaalisiin kuormitustekijöihin työhyvinvoinnin näkökulmasta vaihtelee paljon, vaikka tutkimus kohdistuikin työuupumukseen ja työstressiin.

Tulokset osoittavat, että kiinnostus toimintaterapeuttien psykososiaalisiin kuormitustekijöihin on vasta herännyt. Lisää tutkimusta aiheesta tarvitaan. Luotettavaa tietoa on kuitenkin jo saatavilla toimintaterapeuttien työuupumuksesta. Työhyvinvoinnin edistämisen keinojen tulisi kohdistua organisaatioon, ei vain yksilötasolle. Myös työhyvinvointia edistäviä tekijöitä kannattaa vaalia. Tutkimus osoittaa, että toimintaterapian näkökulma soveltuu hyvin selittämään työhyvinvointia. Tuloksia voivat hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja organisaatiot psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistamisessa.

### Avainsanat (asiasanat)

toimintaterapeutti, työhyvinvointi, työuupumus, työstressi, psykososiaaliset tekijät, kirjallisuuskatsaus

### Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

**Jokinen, Maarit**

**Psychosocial factors weakening occupational therapists' wellbeing at work. A scoping review**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2022, 48 pages.

Health and welfare. Degree Programme in Occupational Therapy. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

The weakening of wellbeing at work is explained by psychosocial risk factors. Mental health problems such as depression, stress and anxiety have been increasing at work. It is possible to prevent and decrease psychological strain by identifying psychosocial factors, hence reducing mental health problems. Health care professionals have been recognised to be exposed to high risk for burnout. That is why it is important to recognise the psychosocial factors reducing wellbeing at work. The purpose of this thesis was to investigate psychosocial factors affecting occupational therapists' wellbeing at work. The objective was to increase the understanding of the factors affecting occupational therapists' wellbeing at work.

The study was implemented with a literature review using the scoping review method. The material was gathered from Cinahl, Pubmed, Medline and ProQuest Central databases. The material was selected by exclusion and inclusion criteria. The final research consisted of seven research articles. The material was analysed using theory instructed content analysis. Research of work-related wellbeing regarding psychosocial factors was used to help with classification. Additionally, the PEOP model of occupational therapy was utilised to understand the factors affecting wellbeing at work.

The material answered the research question. Many psychosocial factors have been recognised, such as factors related to organisational, relationship, workload and control. The occupational therapists' have factors that decrease but also promote wellbeing at work. Physical work environment have not been recognised. The approach to psychosocial stress factors from the perspective of wellbeing at work varies much.

The results indicate that the interest to study psychosocial factors is fairly recent and is in its early stages among occupational therapy professionals. More research is needed. Nevertheless, reliable research is already done about occupational therapists' burnout. The results show that it is important to take into account the whole organisation, not just individual in promoting wellbeing at work. Factors that promote the wellbeing at work are of great worth. The research indicate that the theory of occupational therapy is well suited to explain the wellbeing at work. The results can be utilised by the health professionals and organisations to recognise the psychosocial factors.

### **Keywords/tags (subjects)**

Occupational therapist, occupational therapy, burnout, occupational stress, psychosocial factor, psychological factor, literature review

### **Miscellaneous (Confidential information)**

## Sisältö

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>Työhyvinvointi muutoksessa .....</b>                                | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>Työhyvinvoinnin käsite .....</b>                                    | <b>4</b>  |
| <b>3</b> | <b>Toimintaterapian PEOP-malli työhyvinvoinnin selittäjänä.....</b>    | <b>5</b>  |
| 3.1      | Toiminnallinen suoriutuminen syntyä vuorovaikutuksessa.....            | 6         |
| 3.2      | Ihmisen sisäiset tekijät ja merkityksellisyyden kokemus .....          | 6         |
| 3.3      | Toiminta ihmisen ja ympäristön välillä .....                           | 7         |
| 3.4      | Ympäristö ihmisen rinnalla.....  | 8         |
| <b>4</b> | <b>Kuormitus työelämässä.....</b>                                      | <b>8</b>  |
| 4.1      | Ympäristön ja ihmisen yhteensopivuus työssä .....                      | 8         |
| 4.2      | Työn psykososiaaliset kuormitustekijät .....                           | 9         |
| 4.2.1    | Työn vaatimukset.....  | 9         |
| 4.2.2    | Sosiaaliset ja organisaatioon liittyvät tekijät .....                  | 10        |
| <b>5</b> | <b>Kuormituksen seuraukset - keskiössä psyykinen hyvinvointi .....</b> | <b>11</b> |
| 5.1      | Kokonaisvaltainen vaikutus.....  | 11        |
| 5.2      | Työstressi ja työuupumus .....   | 12        |
| <b>6</b> | <b>Aikaisemmat tutkimukset .....</b>                                   | <b>14</b> |
| 6.1      | Yleinen ja sosiaali- ja terveysalaa koskeva tutkimus.....              | 14        |
| 6.2      | Toimintaterapeuttien työhyvinvointia koskeva tutkimus.....             | 14        |
| <b>7</b> | <b>Tutkimuksen aiheen valinta, tarkoitus ja tavoite .....</b>          | <b>16</b> |
| <b>8</b> | <b>Tutkimuksen toteutus.....</b>                                       | <b>17</b> |
| 8.1      | Scoping katsaus menetelmänä .....                                      | 17        |
| 8.2      | Aineistonkeruu .....   | 18        |
| 8.2.1    | Hakusanojen määrittely ja tiedonhaku .....                             | 18        |
| 8.2.2    | Aineiston valinta .....  | 20        |
| 8.3      | Aineistonanalyysi .....  | 22        |
| <b>9</b> | <b>Tutkimuksen tulokset .....</b>                                      | <b>25</b> |
| 9.1      | Työhyvinvoinnin ja psykososiaalisten tekijöiden kuvaaminen .....       | 25        |
| 9.2      | Yleiskatsaus aineistoon .....  | 26        |
| 9.3      | Toimintaterapeuttien psykososiaaliset kuormitustekijät .....           | 27        |
| 9.3.1    | Työhyvinvointia heikentävät tekijät .....                              | 27        |
| 9.3.2    | Työhyvinvointia edistävät tekijät.....                                 | 29        |
| 9.3.3    | Työhyvinvoinnin tukemisessa huomioitavat tekijät .....                 | 31        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>10 Pohdinta</b> .....   | <b>33</b> |
| 10.1 Tulosten tarkastelu.....  | 33        |
| 10.1.1 Aineiston vaihtelevuus, rajallisuus ja luotettavuus .....           | 33        |
| 10.1.2 Monet psykososiaaliset tekijät tunnistetaan, työympäristöä ei ..... | 34        |
| 10.1.3 Työhyvinvoinnissa ihmistä tulee tarkastella kokonaisuutena .....    | 36        |
| 10.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....                           | 36        |
| 10.3 Johtopäätökset.....   | 38        |
| 10.4 Jatkotutkimusehdotukset .....   | 38        |
| <b>Lähteet</b> .....   | <b>40</b> |
| <b>Liitteet</b> .....  | <b>45</b> |
| Liite 1. Aineiston yleiskatsaus .....                                      | 45        |
| Liite 2. Tutkitut tekijät ja keskeiset tulokset .....                      | 47        |

## Kuviot

|   |    |
|---|----|
| Kuvio 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys.....                                 | 4  |
| Kuvio 2. PEOP-malli (Christiansen ym. 2015, muokattu).....                          | 6  |
| Kuvio 3. Pitkittyvän stressin vaikutukset työuupumuksen synnyssä (Manka 2013) ..... | 13 |
| Kuvio 4. Aineiston hankintaprosessi .....   | 22 |
| Kuvio 5. Esimerkki sisällönanalyysistä.....   | 25 |
| Kuvio 6. Tulokset työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä.....                     | 29 |
| Kuvio 7. Tulokset työhyvinvointia edistävästä tekijöistä .....                      | 31 |
| Kuvio 8. Tulokset työhyvinvoinnin tukemisessa huomioitavista tekijöistä .....       | 33 |

## Taulukot

|   |    |
|---|----|
| Taulukko 1. Työn vaatimukset kuormitusta aiheuttavina tekijöinä (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012, muokattu) .....                    | 10 |
| Taulukko 2. Sosiaaliset ja organisaatioon liittyvät kuormitusta aiheuttavat tekijät (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012, muokattu)..... | 11 |
| Taulukko 3. Käytetyt käsitteet opinnäytetyössä.....   | 19 |
| Taulukko 4. Tiedonhaussa käytetyt hakulausekkeet tietokannoittain .....   | 20 |
| Taulukko 5. Aineiston valintaa määrittävät sisäänotto- ja poissulkukriteerit .....  | 21 |
| Taulukko 6. Teoriaohjaava analyysirunko.....  | 24 |

# 1 Työhyvinvointi muutoksessa

Yhä useampi tekee fyysisen työn sijaan asiantuntijatyötä, työskentelee kasvotusten tapahtuvan kohtaamisten sijaan etänä ja monotonisesta työstä ei ole tietoaakaan, kun työpäivät vaihtelevat suuresti. Esimerkiksi tällaiset muutokset ovat olleet havaittavissa työelämässä. Muutosten taustalla ovat digitalisaation kehittyminen, väestökehitys, globalisaatio ja ilmastonmuutos. (Laitinen, Alasoini, Husman, Koivula & Toppinen-Tanner 2021; Megatrendit n.d.) Koronapandemia vauhditti muutosta ja teki sen entistä näkyvämmäksi (Laitinen ym. 2021).

Muuttuva työelämä haastaa työntekijöiden hyvinvointia. Tämä näkyy tutkimuksissa erilaisena työhön liittyvänä psyykkisenä oireiluna, kuten stressinä, ahdistuksena ja masennuksena. Eurooppalaisen tutkimuksen mukaan 16 % työntekijöistä kokee näistä eniten haittaa. Lisäksi samat tekijät, jotka aiheuttavat stressiä ja masennusta, ovat huomattavassa yhteydessä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yleisin työhön liittyvä terveyshaitta Euroopassa ja peräti 60 % työntekijöistä kokee ne merkittävimmäksi haitaksi. (Vandekerckhove, Lenaerts, Szekér, Desiere, Lamberts & Ramioul 2021.)

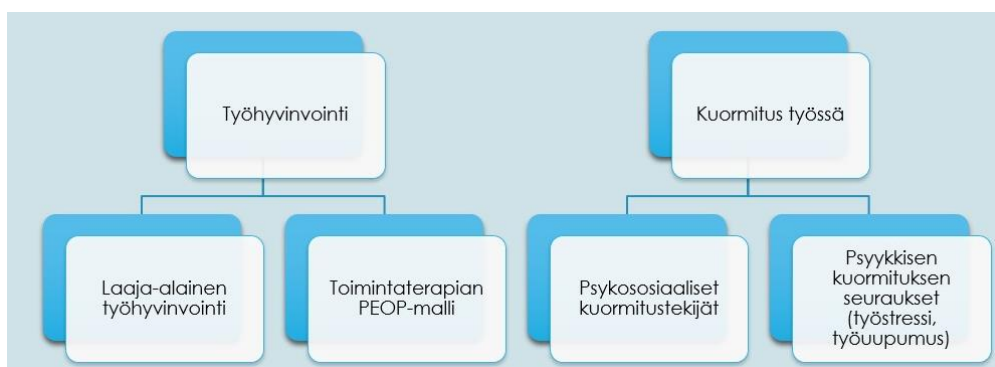
Tulevana toimintaterapeutina ja urani alkutaipaleella olevana kiinnostuin toimintaterapeuttien työhyvinvoinnista. Aihetta on tutkittu yllättävän vähän, vaikka se on hyvin ajankohtainen. Maailman toimintaterapeuttien liitto WFOT esittääkin virallisessa kannanotossaan koronapandemian vaikuttaneen sekä toimintaterapeuttien ammatinharjoittamiseen että henkilökohtaiseen terveyteen. Vaikutuksia ovat olleet esimerkiksi jatkuvat muutokset, resurssien puute ja koettu turvallisuuden tunne. (Public Statement – International Year of Health and Care Workers 2020.) Amerikan toimintaterapialiitto AOTA puolestaan tunnustaa toimintaterapeuttien riskin sairastua uupumukseen työnsä luonteen puolesta ja tarpeen kehittää tähän ratkaisuja (AOTA – Commitment Statement n.d.).

Lukuisat organisaatiot ja hankkeet ovat jo tarttuneet työhyvinvoinnin kehittämiseen. Toimintaterapia-alaa edustava Toimintaterapeuttiliitto on vuosina 2021–2022 yhtenä Akavan liitoista osana Työhyvinvoinnilla työllisyyttä -hanketta, jolla pyritään herättämään keskustelua työkyvyttömyyden kustannuksista ja niiden seurauksista yksilölle ja laajemmin yhteiskunnan tasolla. Lisäksi Toimintaterapialiitto edistää toimintaterapeuttien työhyvinvointia yhteiskunnallisesti monipuolisesti muun

muassa kehittämällä palkkatasa-arvoa sukupuolten välillä, perhevapaajärjestelmää ja työlainsäädäntöä. (Työelämän kehittäminen n.d.)

Vaikka hyvinvoivat työntekijät nähdään jo tärkeänä osana yrityksen pääomaa ja tuloksellisuutta (Manka & Manka 2016, 53), korostuu tulevaisuuden työelämässä työntekijän vastuu omasta hyvinvoinnista (Kokkinen, Ala-Laurinaho, Alasoini, Varje, Väänänen & Toppinen-Tanner 2020). Työelämän peruspilareita tulevat olemaan työkyvyn ylläpitäminen, riittävä mielenterveys ja osaamisen jatkuva kehittäminen (Kokkinen ym. 2020, 93). Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentäviä psykososiaalisia tekijöitä, koska niitä tunnistamalla työntekijä voi edistää omaa työhyvinvointiaan.

Opinnäytetyössä työhyvinvointia tarkastellaan yhdistäen teoreettista ymmärrystä toimintaterapiasta ja työhyvinvointitutkimuksesta (katso kuvio 1). Työhyvinvoinnin käsitettä avataan toimintaterapian PEOP-mallia apuna käyttäen, sillä se soveltuu hyvin laaja-alaisen työhyvinvoinnin käsitteeseen. Lisäksi käsitellään työhyvinvoinnin heikkenemistä psyykkisten seurausten, työuupumuksen ja työstressin, kautta sekä psykososiaalisia kuormitustekijöitä kuormituksen aiheuttajina. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja menetelmällisesti scoping katsauksena. Opinnäytetyön avulla toimintaterapeuttien työhyvinvointia pyritään tuomaan yhteiskunnalliseen keskusteluun – avoimella keskustelulla halutaan turvata jatkossakin toimintaterapeuttien kestävä työelämä.



Kuvio 1. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys

## 2 Työhyvinvoinnin käsite

Työhyvinvointi on moniulotteinen kokonaisuus, jota voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee työhyvinvoinnin turvalliseksi ja terveelliseksi

työksi, johon liittyy kokemus mielekkyydestä. Työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijät, työyhteisö, johtaminen, organisaatio sekä itse työ. (Työhyvinvointi n.d.) Nykyajan käsitystä työhyvinvoinnista kutsutaan laaja-alaiseksi työhyvinvoinniksi, koska siihen vaikuttavat yksilötekijöiden lisäksi ympäristötekijät. Lisäksi ympäristö- ja yksilötekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Esimerkiksi WHO:n yleinen toimintakyvyn ja terveydentilan ICF-luokitus ja Ilmarisen Työkykytalo-malli ovat laaja-alaisia ja vuorovaikutuksellisia malleja, joita voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin ymmärtämisessä (Järvikoski, Takala, Juvonen-Posti & Härkäpää 2018, 50, 55–56).

Kun hyvinvointia tarkastellaan laajemmin, on se aina subjektiivisesti koettua fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä (Pizzi & Richards 2017; Baum, Christiansen & Bass 2015, 30). Tässä tutkimuksessa keskitytään psyykkiseen hyvinvointiin. Siihen sisältyvät henkiset, emotionaaliset ja hengelliset voimavarat, joita ihminen pystyy hyödyntämään ja jotka mahdollistavat esimerkiksi tehokkaan vuorovaikutuksen, ongelmanratkaisun, stressin hallinnan ja merkityksellisyyden tuntemisen (Baum ym. 2015, 30).

Toimintaterapia tarkastelee työhyvinvointia siten, että ihmisen elämä nähdään kokonaisuutena ja työ siinä yhtenä elämän osa-alueista (Christiansen, Baum & Bass 2015, 13–15; Matuska & Barret 2015, 160–161). Voidaankin puhua ennemmin hyvinvoinnista työssä. Lisäksi toimintaterapia korostaa ihmisen toimijuutta ja toiminnan merkitystä hyvinvoinnille (Pizzi & Richards 2017). AOTA:n (American Occupational Therapy Association) mukaan työn ohella muita elämän osa-alueita ovat vapaa-aika, päivittäiset toiminnot (kuten syöminen ja peseytyminen), välilliset päivittäiset toiminnot (kuten toisista huolehtiminen ja kulkuvälineillä liikkuminen), lepo ja nukkuminen, opiskelu, leikki ja sosiaalinen osallistuminen. Monille työ on kuitenkin merkittävässä osassa aikuisiässä, joten sillä on iso vaikutus hyvinvoinnille. (Christiansen ym. 2015, 13–15; Matuska & Barret 2015, 160–161.)

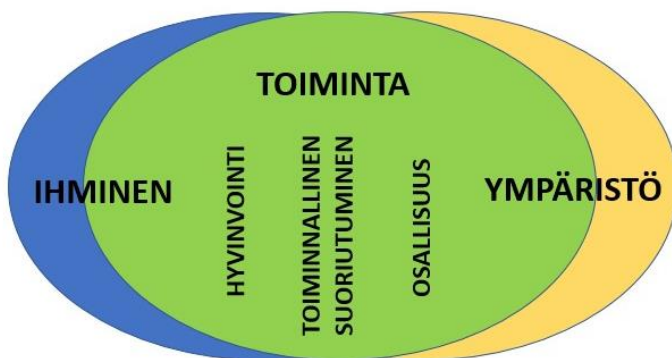
### **3 Toimintaterapian PEOP-malli työhyvinvoinnin selittäjänä**

Työhyvinvoinnin laaja-alaiseen käsitykseen vastaa erinomaisesti toimintaterapian Person-Environment-Occupation-Performance -malli (tästä eteenpäin PEOP). Sen ovat luoneet Charles Christiansen ja Carolyn Baum 1985 ja mallin neljäs päivitetty versio on ilmestynyt vuonna 2015. Malli perustuu yhteen tunnetuimmista ja käytetyimmistä toimintaterapiamalleista. PEOP soveltuu hyvinvoinnin edistämiseen niin yksilö-, organisaatio- kuin yhteiskuntatasollakin, joten monet tahot

voivat hyötyä mallin käytöstä. PEOP-mallin lähestymistapa on isoista kokonaisuuksista pienempiin kokonaisuuksiin: ensin luodaan ymmärrys hyvinvoinnista, osallisuudesta ja toiminnallisesta suoriutumisesta. Vasta tämän jälkeen voidaan alkaa kiinnittää huomiota niihin vaikuttaviin tekijöihin. (Baum ym. 2015, 49–50.)

### 3.1 Toiminnallinen suoriutuminen syntyy vuorovaikutuksessa

PEOP-mallin mukaan dynaamista vuorovaikutusta keskenään käyvät ihminen, ympäristö ja toiminta. Toisin sanoen: kun ihminen toimii silloisessa ympäristössään, tapahtuu toimintojen tekemistä vuorovaikutuksessa ihmisen ja ympäristön välillä. Tätä kutsutaan toiminnalliseksi suoriutumiseksi. Toiminnallinen suoriutuminen johtaa hyvinvointiin ja osallistumiseen, mikäli ympäristön ja ihmisen välillä on riittävä yhteensopivuus, joka tukee toiminnallista suoriutumista. (Baum ym. 2015, 49, 52.) Alla olevassa kuviossa 2 on PEOP-malli ja sen osa-alueet kuvattuna.



Kuvio 2. PEOP-malli (Christiansen ym. 2015, muokattu)

### 3.2 Ihmisen sisäiset tekijät ja merkityksellisyyden kokemus

Ihmisen (*person*) taidot ja kyvyt luovat perustan toiminnalle. Taidot ja kyvyt muodostuvat sisäisistä tekijöistä, joita ovat erilaiset fysiologiset, psykologiset, kognitiiviset, sensoriset, motoriset ja henkiset tekijät. Ne joko estävät tai tukevat ihmisen toimintaa. (Baum ym. 2015, 53–54.) Työtä esimerkkinä käyttäen fysiologinen tekijä voisi olla riittävä lihasvoima, jonka avulla työntekijä jaksaa tukea asiakasta istuma-asentoon sängyn laidalle. Kognitiiviset tekijät, kuten muisti ja keskittyminen, taas mahdollistavat sujuvan työn.

Henkisistä (*spiritual*) tekijöistä Eakman (2015) tunnistaa merkityksellisyyden (*meaningful*) kokemuksen. Merkityksellisellä asialla on henkilökohtainen tärkeys ihmiselle. Merkityksellisyyden kokemus vaihtelee yksilöllisesti, sillä siihen vaikuttavat ihmisen kokemukset, arvot ja uskomukset. Merkityksellisyyden tunne saa ihmisen sitoutumaan toimintaan ja suuntaamaan tavoitteita. (Eakman 2015, 314–322.) Näin ollen työelämässä esimerkiksi henkilökohtaista kehittymistä arvostava työntekijä saattaa hakeutua uusien työtehtävien pariin tai koulutuksiin. Toisaalta merkityksellisyys syntyy motivaation kautta (Eakman 2015). Itsemääräämisteorian mukaan motivaation taustalle kätkeytyy kolmen perustarpeen, autonomian, pystyvyyden ja yhteenkuuluvuuden, täyttymisen tarve. Autonomian tunne tarkoittaa, että ihminen kokee pystyvänsä tekemään omat valintansa. Pystyvyyden tunne puolestaan tarkoittaa ihmisen kokemusta riittävästä taidoista ja tehokkuudesta silloisessa ympäristössään. Yhteenkuuluvuus viittaa yhteyden kokemiseen ja vastavuoroiseen huolehtimiseen. Perustarpeet selittävät motivaatiota, joka edesauttaa merkityksellisyyden kokemista. (Eakman 2015, 314–322.)

### 3.3 Toiminta ihmisen ja ympäristön välillä

Toiminta (*occupation*) koostuu rooleista, tekemisestä ja tehtävistä, joita ihminen haluaa ja hänen tarvitsee tehdä (Baum ym. 2015, 50–52). Työssä tämä voisi tarkoittaa sitä, että työnteko koostuu työntekijän roolista, työpäivään kuuluvien tehtävien hoitamisesta ja yksinkertaisimmillaan yksittäisistä tehtävistä, kuten sähköpostiin vastaamisesta. Toimintojen tekeminen ympäristössä saa aikaan toiminnallista suoriutumista, mutta vuorovaikutus ihmisen ja ympäristön kanssa on kaksisuuntainen. Ensinnäkin ihmisen oma tahto ja tavoitteet vaikuttavat hänen toiminnalliseen suoriutumiseensa. Samaan aikaan ihmisen toiminta muuttaa sekä hänen ympäristöään että itseä. (Baum ym. 2015, 50–52.) Pystyäkseen suoriutumaan toiminnasta ihmisen on pystyttävä vastaamaan ympäristön vaatimuksiin.

Toisaalta ihminen nähdään toimintaterapiassa aktiivisena toimijana, jolla on mahdollisuus tehdä muutosta. Yksi esimerkki toiminnasta on se, kuinka tasapainotamme toimintamme. Työelämässä olevia koskettaa varsinkin työn ja kodin välinen tasapaino, joka on yksi toiminnallisen tasapainon muodoista. Työ-koti tasapaino tarkoittaa tasapainottelua työn ja kodin välillä; liika työssä vietetty aika on pois henkilökohtaisesta tai perheen kanssa vietetystä ajasta. Epätasapaino johtaa haasteisiin ihmisen rooleissa ja ihmissuhteissa. (Erlandson & Christiansen 2015.)

### 3.4 Ympäristö ihmisen rinnalla

Ympäristön (*environment*) eri osa-alueita ovat fyysinen, kulttuurinen, sosiaalinen, yhteiskunnallinen ja teknologiaympäristö. PEOP-malli korostaa ympäristön tasavertaista vaikutusta ihmisen rinnalla joko mahdollistaen tai estäen ihmisen toimintaa. Fyysinen ympäristö tarkoittaa sekä rakennettua että luonnonympäristöä, joiden muokkaamiseen lait ja säädökset vaikuttavat.

Yhteiskunnallinen ympäristö määrittää sen, kuka pääsee käyttämään mitään resursseja. Kulttuurinen ympäristö vaikuttaa käsityksiimme arvoista, uskomuksista, käytännöistä, tottumuksista ja ajankäytöstä. (Baum ym. 2015, 54.) Työtä esimerkkinä käyttäen lähin taso fyysisestä ympäristöstä näkyy työpaikalla tarvittavina työvälineinä ja –tiloina. Laajemmalla tasolla organisaation käytännöt ovat osa kulttuurista ympäristöä, ja kansallisella tasolla yhteiskunnallinen ympäristö velvoittaa työntekijöitä sosiaali- ja terveysalalla noudattamaan tarkkoja ohjeistuksia.

Sosiaalinen tuki on yksi sosiaalisen ympäristön tekijöistä (Bass, Baum, Christiansen & Haugen 2015, 360). Sosiaalinen tuki voi olla emotionaalista, tiedon antamista, aineellista materiaalia tai palvelun antamista tai henkistä joukkoon kuulumisen tukemista. Emotionaalinen tuki on huolenpidon ilmaisemista, tiedon antaminen taas on neuvojen ja ohjeiden antamista. Aineellinen tuki voi olla konkreettista avun antamista tai rahan antamista. Hyvinvointia edistävän sosiaalisen tuen tulee olla positiivista, kannustavaa, auttavaa ja tyydyttävää. Sosiaalista tukea antava ympäristö voidaan myös nähdä yhteisön vahvuutena, pääomana. Tällaisessa yhteisössä tehdään yhteistyötä, tuetaan toisia vastavuoroisesti, koetaan luottamusta ja saadaan aikaan tuottavuutta. (Bass ym. 2015, 367–368.)

## 4 Kuormitus työelämässä

### 4.1 Ympäristön ja ihmisen yhteensopivuus työssä

Kun ihmisen taidot ja ympäristön vaatimukset eivät kohtaa PEOP-mallin mukaisesti, estää se ihmisen hyvinvointia, osallistumista ja toiminnallista suoriutumista (Baum ym. 2015, 49–54) ja aiheuttaa kuormitusta työelämässä (Psykososiaalinen kuormitus 2021). Kuormitus ei kuitenkaan automaattisesti aiheuta haittaa ihmiselle. Ongelmia korkeista vaatimuksista syntyy vasta, kun kokonaiskuormituksen hallinta on puutteellista, kuormituksen mitoitusta on epäsovittavaa tai ihmisen elämäntilanne kuormitustekijöiden esiintymiselle on huono (Psykososiaalinen kuormitus

2021). Haitallisena kuormitus aiheuttaa ihmiselle inhimillistä kärsimystä (Psykososiaalinen kuormitus n.d.; Psykososiaalinen kuormitus 2021; Vandekerckhove, Lenaerts, Szekér, Desiere, Lamberts, & Ramioul 2021).

Kuormittumista tapahtuu kaikilla aloilla työntekijästä riippumatta (Demerouti ym. 2001) ja se on luonnollinen osa työelämää. Työkykytalo-mallin luonut Ilmarinen (2006) näkee, että optimaalinen kuormitus vaihtelee koko työelämän ajan tilanteesta riippuen. Siksi sen tasapainon saavuttaminen ja ylläpitäminen on jatkuva prosessi. Tilanteeseen vaikuttavat esimerkiksi ikä, ja muuttuva työelämä luo uudenlaista kuormitusta muun muassa teknologian kehittyessä. (Ilmarinen 2006, 80.) Myös suomalaistutkija Hakasen (2011, 103–109) mukaan kokonaishyvinvointiin työssä vaikuttavat kuormitustekijät, jotka tulisi huomioida työhyvinvoinnin edistämisessä. Osa kuormitustekijöistä koskettaa erityisesti tiettyjä aloja, kun taas osa kuormitustekijöistä haastaa kaikkia ammattiryhmiä (Riskien arviointi työpaikalla 2015, 65).

## **4.2 Työn psykososiaaliset kuormitustekijät**

Psykososiaaliset kuormitustekijät tarkoittavat työn vaatimuksia, sosiaalisia ja organisaatioon liittyviä tekijöitä, jotka aiheuttavat kuormitusta työssä (Dollard, Skinner, Tuckey & Bailey 2007). Myös Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston (European Agency for Safety and Health at Work, tästä lähtien EU-OSHA) mukaan psykososiaaliset kuormitustekijät liittyvät työn suunnitteluun, organisointiin ja hallintaan, ottaen samalla huomioon työn sosiaalisen ja ympäristöön liittyvän kontekstin (Vandekerckhove ym. 2021; Stolk, Staetsky, Hassan & Kim 2012).

### **4.2.1 Työn vaatimukset**

Työn sisältö, työmäärä, työaika, työn hallinta sekä työympäristö ja -välineet luovat pohjan työn asettamille vaatimuksille (katso taulukko 1). Työn vaatimuksiin vaikuttaa työn perusluonne, kuten se, minkälaisia taitoja työssä vaaditaan, tehdäänkö työtä koneen määrittämässä tahdissa tai tarvitaanko työssä jatkuvaa läsnäoloa. Osa työn vaatimuksista selittyy pitkälti sillä, miten työ on organisoitu ja minkälaiset resurssit ovat käytettävissä. Esimerkiksi työmäärään, työaikoihin ja työvälineisiin voidaan jossain määrin vaikuttaa. Vaikka organisaatiota ja johtamista ei varsinaisesti huomioida työn vaatimuksissa, on niillä suuri vaikutus työn organisointiin. (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012; Psykososiaalinen kuormitus n.d.) Jotkut työn vaatimuksista ovat uudempia. Esimerkiksi

liikkuva työ (ajasta ja paikasta riippumaton työnteko mobiiliteknologian avulla) sekä suuri kognitiivisen tiedon käsittely (Riskien arviointi työpaikalla 2015, 66–67) voidaan nähdä teknologian kehittymisen mukana tuomina muutoksina.

Taulukko 1. Työn vaatimukset kuormitusta aiheuttavina tekijöinä (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012, muokattu)

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Työn sisältö              | Vaihtelun puute tai jatkuva epäsäännöllisyys, jatkuvat keskeytykset, merkityksetön työ, taitojen yli- tai alikäyttö, suuri epävarmuus, jatkuva kanssakäyminen ihmisten kanssa, väkivallan uhka, korkeat kognitiiviset tai emotionaaliset vaatimukset |
| Työmäärä ja työtahti      | Työtä liikaa tai liian vähän, korkeat aikapaineet, jatkuvat deadlinet, työn pakkotahtisuus   |
| Työaika                   | Vuorotyö, työskentely työajan ulkopuolella tai jatkuva tavoitettavuus, epäsäännölliset työajat, yötyö, joustamattomat työajat  |
| Työn hallinta             | Heikko mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, hallinnan puute työmäärään, työn rytmitykseen tai työvuoroihin liittyen  |
| Työympäristö ja -välineet | Riittämättömät tai sopimattomat työvälineet tai niiden huono kunnosapito, huonot työskentelyolosuhteet esim. tilan puute, huono valaistus, kova melu   |

#### 4.2.2 Sosiaaliset ja organisaatioon liittyvät tekijät

Sosiaaliset ja organisaatioon liittyvät kuormitustekijät liittyvät työhön vaikuttavaan vuorovaikutukseen, ihmissuhteisiin ja organisaation toimintaan (taulukko 2). Kuormitustekijät voivat esiintyä työyhteisön, johtamisen tai organisaation tasolla. Oleellisia tekijöitä ovat esimerkiksi saatu sosiaalinen tuki, oikeudenmukaisuuden kokeminen ja ristiriidat työpaikan ihmissuhteissa. Työn vaatimukset,

kuten työajasta johtuva yksintyöskentely, voi johtaa sosiaalisen tuen puutteeseen. Sosiaaliset tekijät ulottuvat myös työympäristöä kauemmas. Tätä kuvaa kodin ja työn välinen tasapaino. (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012; Psykososiaalinen kuormitus n.d.)

Taulukko 2. Sosiaaliset ja organisaatioon liittyvät kuormitusta aiheuttavat tekijät (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012, muokattu)

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Organisaatiokulttuuri ja toiminta | Heikko kommunikointi (esim. epäselvät ohjeistukset, riittämätön tiedotus, liian muodollinen kommunikointi), riittämätön henkilökunta, heikko tuki ongelmien ratkaisuun ja henkilökohtaiseen kehittymiseen, organisaation tavoitteiden määrittelyn puuttuminen, muutokset, epäoikeudenmukaisuus (esim. palkkaus, palkitseminen tai suosiminen) tai epäluotettavuus |
| Ihmissuhteet töissä               | Sosiaalinen tai fyysinen eristyneisyys, yksinolo, huono suhde esimieheen, työkavereiden väliset ristiriidat, sosiaalisen tuen puute; kiusaaminen, häirintä, syrjintä tai muu epäasiallinen kohtelu  |
| Rooli organisaatiossa             | Epäselvyydet ja ristiriidat rooleissa, vastuut  |
| Urakehitys                        | Työsuhteen epävarmuus tai pysähtyneisyys, ylennysmahdollisuuksien puute tai liika ylentäminen, työn turvattomuus, työn alhainen arvostaminen, huono palkka  |
| Työn ja kodin välinen tasapaino   | Ristiriidat työn ja kodin vaatimusten välillä, heikko sosiaalinen tuki kotona, kaksoisuraongelmat   |

## 5 Kuormituksen seuraukset - keskiössä psyykinen hyvinvointi

### 5.1 Kokonaisvaltainen vaikutus

Kuormituksesta seuraavia haittoja ovat erilaiset fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset haitat. Ne vaikuttavat yksittäisten ihmisten arkeen, mutta myös laajemmalla organisaation ja yhteiskunnan tasolla.

(Dollard ym. 2007; Vandekerckhove ym. 2021; Stolk ym. 2012; Manka & Manka 2016, 34–35.)

Vaikka opinnäytetyössä keskitytään psyykkiseen hyvinvointiin, on kuormituksella aina kokonaisvaltaisia seurauksia ihmiseen.

Fyysisiä seurauksia ovat muun muassa sydän- ja verisuonitaudit sekä tuki- ja liikuntaelintaudit. Organisaation tasolla negatiivisia seurauksia pitkittyneestä kuormituksesta ovat tuottavuuden aleneminen, sairaana työskentely, lisääntyneet tapaturmat ja loukkaantumiset, varhaisen eläkkeelle jäämisen riskin kasvaminen sekä sairauspoissaolojen kasvu ja niiden pitkittyminen. Kuormituksesta johtuvia psyykkisiä seurauksia ovat pidemmällä aikavälillä stressin johtaminen työuupumukseen ja masennukseen (Dollard ym. 2007; Vandekerckhove ym. 2021; Stolk ym. 2012; Manka & Manka 2016, 34–35).

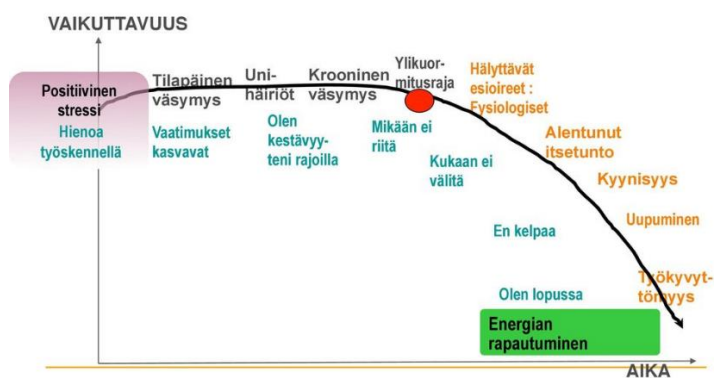
EU-OSHA on arvioinut, että kuormituksesta aiheutuvien sairauspoissaolojen kustannukset terveydenhuollon sektorilla ovat 504 miljoonaa euroa vuodessa. Mielenterveysongelmien kustannuksiksi Euroopassa on puolestaan laskettu jopa 240 miljoonaa euroa vuodessa. (Hassard, Teoh, Cox, Dewe, Cosmar, Gründler, Flemming, Cosemans & Van den Broek 2014, 18.)

## 5.2 Työstressi ja työuupumus

*Työstressi* on normaali reaktio tilanteisiin, joissa työn vaatimukset kasvavat. Stressireaktiossa hermosto virittyy, mikä tuntuu kehossa esimerkiksi sydämen sykkeen nopeutumisenä. Stressi saa ihmisen toimimaan tehokkaammin ja saavuttamaan vaatimukset. Parhaimmillaan se siis tehostaa työssä suoriutumista. Sen sijaan pitkittynyt stressi ei palvele työntekijää tai auta saavuttamaan tavoitteita – päinvastoin se heikentää työsuoritusta. Työntekijälle voi tulla psykofyysisiä oireita, kuten unihäiriöitä, päänsärkyä, niska- ja hartiavaivoja, sydämentykytystä ja muistivaikeuksia. Nämä ovat ensioireita, joiden tunnistaminen on tärkeää. (Manka & Manka 2016.) PEOP-malli tarkastelee stressiä erityisesti fysiologisena ilmiönä: stressi syntyy elimistön reaktion kautta ja voi johtaa fyysisiin sairauksiin. Stressitekijöitä voidaan arvioida ympäristötekijöiden kautta tai yksilöllisiin tekijöihin keskittyen, jolloin tarkastellaan ihmisen kokemusta. (Eakman 2015, 320.)

Pitkäaikaisen työstressin ja kuormituksen seurauksena ihmiselle saattaa kehittyä *työuupumus eli burnout*. Työuupumus syntyy pitkään jatkuneiden liiallisten vaatimusten seurauksena, jolloin ihmisen voimavarat vähitellen ehtyvät. Jos sopeutuminen jatkuvaan tilanteeseen ei ole mahdollista,

tilanne johtaa siihen, että ihmisen selviytymiskeinot loppuvat ja viimeisetkin voimavarat menetetään (katso kuvio 3). Työuupumuksen pääpiirteitä ovat uupumus, kyynisyys sekä heikko ammatillinen itsetunto. Uupuneisuus kuvaa henkistä väsymystä, kyynisyys välinpitämättömyyttä asennetta omaa työtä kohtaan ja ammatillisen itsetunnon lasku puolestaan sitä, että ihminen kokee olevansa riittämätön täyttämään työn vaatimukset. Uupumus, kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon lasku ovat henkisiä suojautumiskeinoja jatkuvaa ylikuormitusta vastaan. (Demerouti ym. 2001; Matuska & Barret 2015, 161; Koutsimani, Montgomery & Georganta 2019.)



Kuvio 3. Pitkittyvän stressin vaikutukset työuupumuksen synnyssä (Manka 2013)

Stressiin verrattuna työuupumusta ja stressiä yhdistää uupumuksen kokemus, mutta lyhytaikaiseen stressiin ei liity yhtä vahvasti kyynisyyttä ja ammatillisen itsetunnon laskua (Demerouti ym. 2001). Työuupumus voidaan erottaa myös muista siihen yleisesti liitettyistä käsitteistä. Esimerkiksi masennus ja työuupumus eivät ole samoja asioita, vaikkakin ne usein esiintyvät samanaikaisesti. Työuupumus ei diagnosoitava sairaus, mutta voi altistaa sairauksille, kuten masennukselle. Työuupumukseen verrattuna masennus on kokonaisvaltaisempaa kaikille elämän osa-alueille ulottuvaa. (Koutsimani ym. 2019.)

Työuupumus liitetään perinteisesti ihmisläheisiin aloihin, kuten sosiaali- ja terveysalaan ja opettamiseen, sillä ne vaativat työntekijältä emotionaalista ponnistelua ja siten aiheuttavat kuormitusta (Demerouti ym. 2001; Matuska & Barret 2015, 161). Uupumisen kokemukseen on kuitenkin havaittu olevan enemmän merkitystä yleisillä työn vaatimuksilla kuin emotionaalisilla vaatimuksilla, joita sosiaali- ja terveysalalla usein kohtaa. Tutkimukset osoittavatkin, että työuupumusta tapahtuu kaikilla aloilla. (Demerouti ym. 2001.)

## 6 Aikaisemmat tutkimukset

### 6.1 Yleinen ja sosiaali- ja terveystalaa koskeva tutkimus

Vuonna 2021 julkaistussa EU:n viimeisimmässä työhyvinvointitutkimuksessa selvitettiin EWCS (European Working Conditions Survey) ja ESENER (European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks) kyselyiden avulla työn psykososiaalisten tekijöiden yhteyttä henkiseen hyvinvointiin ja tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Niiden vaikutus henkiselle hyvinvoinnille nähtiin merkittävänä. Hyvinvointia edesauttavat erityisesti työn sosiaaliset tekijät, kuten kannustava johtaminen ja työntekijöiden osallisuus. Työolot, kuten ylitöiden tekeminen omasta tahdosta riippumatta ja epätyypillinen työaika taas ovat negatiivisessa yhteydessä hyvinvointiin. (Vandekerckhove ym. 2021.)

Tutkimusten avulla on myös pyritty tunnistamaan eri alojen kuormitustekijöitä. Sosiaali- ja terveystalaa koskevia psykososiaalisia kuormitustekijöitä on tutkittu paljon ja niiden tiedetään vaikuttavan sosiaali- ja terveystalaa työntekijöiden hyvinvointiin. Psykososiaalisia tekijöitä on tutkittu esimerkiksi mielenterveyshenkilökunnan parissa (Scanlan & Still 2019; Moreira & Lucca 2020). Australialaisessa tutkimuksessa, jossa mukana oli myös toimintaterapeutteja, tunnistettiin mielenterveyshenkilökunnan kuormitustekijöiksi emotionaaliset työn vaatimukset, vuorotyö sekä työn ja kodin tasapaino. Ne ovat yhteydessä erityisesti työuupumuksen uupumisen oireeseen. (Scanlan & Still 2019.) Brasiliassa taas tunnistettiin merkittävimiksi työuupumusta aiheuttaviksi tekijöiksi työtehtävät, joihin liittyy korkeat vaatimukset ja matala hallinta (Moreira & Lucca 2020). Ammattikunnittain stressin ja työuupumuksen riskitekijöitä on tutkittu esimerkiksi hoitajien (Maharaj, Lees & Lal 2019; Favrod, Jan du Chêne, Martin Soelch, Garthus-Niegel, Tolsa, Legault, Briet & Horsch 2018) ja kättilöiden (Favrod ym. 2018) parissa.

### 6.2 Toimintaterapeuttien työhyvinvointia koskeva tutkimus

Suomalaisen toimintaterapeutin ja terveystieteiden maisterin Ruokankaan (2020) mukaan toimintaterapeuttien työhyvinvointia on tutkittu pääasiassa kansainvälisesti ja työuupumuksen näkökulmasta. Tukea väitteelle antavat useat tutkimukset toimintaterapeuttien työuupumuksesta (Janus, Gawalkiewicz & Bac 2018; Lin, Lan, Yan & Tang 2019; Reis, Vale, Camacho, Estrela & Dixe 2018; Brown & Pashniak 2018). Tutkimuksissa toimintaterapeuttien työuupumukseen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu lähinnä yksilötekijöiden (ikä, sukupuoli, työkokemus) näkökulmasta (Janus ym. 2018; Lin ym. 2019; Reis ym. 2018; Brown & Pashniak 2018).

Joitakin tutkimuksia on työhön liittyvistä psykososiaalisista tekijöistä. Wresslen ja Samuelssonin (2014) tutkimuksessa eniten stressiä aiheuttavat tekijät toimintaterapeuttien keskuudessa ovat työn voimavarojen ja ajan puute (työmäärä suhteessa aikaan). Jatkuvat keskeytykset potilastyössä ja ajan kuluminen muuhun kuin potilastyöhön sekä ylimalkainen työskentely ajanpuutteesta johdun koetaan stressaaviksi (Wressle & Samuelsson 2014). Myös toisessa tutkimuksessa työelämän haasteiksi koetaan korkeat aikavaatimukset (esim. epärealistiset vaatimukset työssä) (Gupta, Patterson, Lysaght & von Zweck 2012). Muita toimintaterapeuttien työn haasteita ovat konfliktit (esim. arvojen vastainen toiminta, resurssien puute), autonomian puute (ei mahdollisuutta personoida työtä) ja kunnioituksen puute (esim. jatkuva perustelun tarve) (Gupta ym. 2012). Sen sijaan ammatillinen identiteetti ja roolin selkeys eivät ole yhteydessä stressiin eli nämä koettiin hyviksi toimintaterapeuttien keskuudessa (Wressle & Samuelsson 2014).

Työn hallintaa on tutkittu kunnallisella puolella. Ruokangas, Weiste, Ervasti, Oksanen ja Nieminen (Ruokangas 2020) selvittivät toimintaterapeuttien kokema kuormittuneisuutta kunnallisella sektorilla. Aineisto koostui Työterveyslaitoksen Kunta10 -aineistosta vuosilta 2014, 2016 ja 2018. Osallistujissa oli 107 toimintaterapeuttia, 331 fysioterapeuttia ja 1389 sairaanhoitajaa. Tutkimuksen mukaan toimintaterapeutit kokivat kuormittuneisuuden pääosin matalana ja vaikutusmahdollisuudet korkeana. Kunnan toimintaterapeuteilla on vähemmän aikapaineita ja enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa työhönsä kuin fysioterapeuteilla ja sairaanhoitajilla. Suurimmat erot olivat työtehtävien monipuolisuudessa ja osallistumismahdollisuuksissa. (Ruokangas 2020.)

Systemaattisen katsauksen teko toimintaterapeuttien työhyvinvoinnista on ollut mahdollista aivan viime vuosina, kun tutkimusten määrä aiheesta on lisääntynyt. Systemaattisessa katsauksessa tutkittiin toimintaterapeuttien työtyytyväisyyttä määrällisissä tutkimuksissa vuosina 2010–2019 ja selvitettiin siihen vaikuttavia tekijöitä (Mertala, Kanste, Keskitalo-Leskinen, Juntunen & Kaakinen 2020). Työtyytyväisyys toimii ikään kuin vastavoimana työuupumukselle ja vähentää työstä lähtöaikomuksia. Työtyytyväisyyttä lisäävät työympäristöltä saatu sosiaalinen tuki ja palaute, korkeampi palkka ja edut sekä ammatti-identiteetti. Tutkimuksen mukaan toimintaterapeutit ovat tyytyväisiä työhön liittyviin tekijöihin, kuten asiakassuhteisiin ja tyytymättömmimpiä organisaatioon liittyviin tekijöihin. (Mertala ym. 2020.)

Työhyvinvoinnin edistämisen keinoja on esitetty tutkimusten pohjalta. Wressle ja Samuelsson (2014) ehdottavat, että huomio tulisi kiinnittää organisaatiossa työmäärän ja työntekijän voimavarojen tasapainoon. Mertalan ja muiden (2020) mielestä työtyytyväisyyttä lisäävien tekijöiden tunnistaminen edesauttaa työhyvinvointia. Toimintaterapeuttien työhyvinvointia edistävät lisäksi rajojen asettaminen (työ-koti tasapainon ylläpitäminen), sosiaalisen tuen saaminen läheisiltä ja työyhteisöltä, tietoisuus itsestä (esim. tavoitteiden asettaminen työtehtäville, työn tauottaminen ja fyysinen itsestä huolehtiminen) ja keskittyminen tyytyväisyyttä tuottaviin asioihin työssä (Gupta ym. 2012).

## 7 Tutkimuksen aiheen valinta, tarkoitus ja tavoite

Aiheen valintaan vaikutti kiinnostukseni työhyvinvointia kohtaan, aiheen ajankohtaisuus ja yhteiskunnallinen merkitys. On huolestuttavaa, että mielenterveysongelmat työssä ovat lisääntyneet. Toimintaterapeuttien työhyvinvointi on noussut keskusteluissa esille työskentelevien toimintaterapeuttien kanssa ja aihetta kaivataan esiintuotavaksi. Psykososiaaliset tekijät heijastavat muuttunutta työelämää ja siten antavat ajankohtaista tietoa kuormitusta aiheuttavista tekijöistä. Aikaisempien tutkimusten perusteella katsausta ei ole tehty toimintaterapeuttien työhyvinvointiin vaikuttavista psykososiaalisista tekijöistä, vaikka ne koskettavat jokaista alaa. Aiheen valintaa tuki myös ymmärryksen lisääminen aiheesta, sillä psykososiaaliset tekijät ovat työhyvinvointitutkimuksen saralla varsin uusi näkökulma. Toimintaterapian opiskelijana pystyn lisäämään ymmärrystä toimintaterapiasta suhteessa työhyvinvointitutkimukseen. Tiivistettynä voidaan todeta, että on tärkeää tutkia, mitkä tekijät vaikuttavat toimintaterapeuttien työhyvinvointiin. Tunnistamalla kuormitustekijöitä työntekijät voivat vaikuttaa omaan työkykyynsä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada käsitys toimintaterapeuttien psykososiaaliseen työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä siitä, minkä verran aihetta on tutkittu ja onko aiheessa tutkimusaukkoja. Alustava tutkimuskysymys oli *”Mistä näkökulmista toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentäviä psykososiaalisia tekijöitä on tutkittu?”*. Lopullinen tutkimuskysymys kuitenkin muotoutui muotoon:

- *Mitkä psykososiaaliset tekijät vaikuttavat toimintaterapeuttien työhyvinvointiin?*

Tutkimuskysymykset jätettiin tarkoituksella melko laajoiksi, jottei tutkimusaineisto rajautuisi liikaa (Arksey & O'Malley 2005). Esiolettamuksena oli, että lopputuloksena syntyy kirjallinen tuotos, joka antaa käsityksen toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentävistä psykososiaalisista tekijöistä. Esiolettamuksena oli, että toimintaterapeutit kokevat kuormittumista työssään ja heillä on myös työhyvinvointia edistäviä tekijöitä.

## 8 Tutkimuksen toteutus

### 8.1 Scoping katsaus menetelmänä

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta, tarkemmin scoping review -menetelmää. Stoltin, Axelin ja Suhosen (2016) mukaan kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin kuuluva scoping katsaus (scoping review, kartoittava katsaus) antaa käsityksen aiheesta tehdystä tutkimusten laadusta, määrästä ja tarkastelun näkökulmista sekä voi tuoda ilmi tutkimusaukkoja aiheessa. Yleisesti kirjallisuuskatsausten avulla voidaan hahmottaa aihepiirin kokonaisuutta (Stolt ym. 2016, 11, 23). Scoping katsaus voi toimia systemaattista katsausta edeltävänä vaiheena tai itsenäisenä tutkimuksena (Arksey & O'Malley 2005). Toimintaterapeuttien työhyvinvoinnista ei ole tietääkseni aiemmin tehty scoping katsausta ja työhyvinvointi tutkimuskohteena on monimuotoinen ilmiö. Nämä ovat perusteltuja syitä tutkimusmenetelmän valinnalle itsenäisenä tutkimuksena.

Scoping katsauksen etuna on, ettei se ole menetelmänä yhtä rajattu ja tiukka kuin systemaattinen katsaus. Aineiston tutkimusasetelmia ei ole rajattu, ja tutkimusaineisto voi sisältää osin keskenäisiä tutkimusta. Näin aiheesta saa muodostettua laajan kokonaiskuvan. Laajuutensa ansiosta scoping katsausta voidaan hyödyntää yhteiskunnallisen tutkimustarpeen esiin nostossa. Scoping katsaukseen ei myöskään yleensä kuulu tutkimukseen sisään otettavien tutkimusten laadunarviointi. Tämä on yksi katsaustyyppin heikkouksista, jos tutkija tekee johtopäätöksiä liiaksi tutkimusten määrän ja tarkastelunäkökulman perusteella. Myös tutkimusmenetelmien vähäisempi huomiointi voi olla riski tutkimuksen onnistumiselle. (Stolt ym. 2016, 10; Arksey & O'Malley 2005.) Kirjallisuuskatsaus scoping katsaus -menetelmää hyödyntäen etenee seuraavien vaiheiden kautta:

- 1) tutkimuskysymysten muodostaminen
- 2) relevanttien tutkimusten tunnistaminen
- 3) sopivien tutkimusten valitseminen
- 4) tiedon kartoittaminen
- 5) tiedon kokoaminen, yhteenveto ja raportointi (Arksey & O'Malley 2005).

Lisäksi Levac, Colquhoun ja O'Brien (2010) suosittelivat kuudennetta vaihetta, konsultointia, joka lisää heidän mukaansa metodologista täsmällisyyttä. Arkseyn ja O'Malley'n (2005) mielestä se on kuitenkin vapaaehtoinen vaihe. Scoping katsauksessa on hyvä muistaa, että se ei etene samaan tapaan lineaarisesti kuin systemaattinen katsaus, vaan prosessi muotoutuu tutkimuksen edetessä saatujen tulosten ja tarkennettujen hakujen perusteella (Arksey & O'Malley 2005). Tutkimuksen teossa noudatettiin Arkseyn ja O'Malley'n (2005) ohjetta.

## 8.2 Aineistonkeruu

### 8.2.1 Hakusanojen määrittely ja tiedonhaku

Aineistonhankinta alkoi hakusanojen määrittelyllä, jotka perustuivat opinnäytetyön keskeisiin käsitteisiin. Keskeisten käsitteiden tunnistamisessa käytettiin avuksi FINTO-palvelun sanastoa. Pian ilmeni, että YSO-sanaston työhyvinvointi (*well-being at work*) ei tuottanut alkuvaiheen haussa osuvia tutkimuksia. Haasteena oli, että tutkimukset kohdentuivat toimintaterapian harjoittamiseen työhyvinvoinnin kuntoutuksessa. Tiedonhaussa kokeiltiin työhyvinvoinnin käsitteen rinnakkaistermejä, kuten *job satisfaction* ja *burnout* sekä tarkempia termejä, kuten *psychosocial factor*. Osuvia tutkimuksia yhdistäväksi tekijäksi havaittiin asiasana *burnout*. Kirjaston informaattikolta haettiin ohjausta hakusanakokeilussa ja tietokantojen valinnassa.

Kirjallisuuskatsauksen kohderyhmänä olivat toimintaterapeutit (*occupational therapist*). Kohderyhmää ei rajattu esimerkiksi työskentelysektorin tai asiakasryhmän perusteella tutkimusaineiston rajallisuuden vuoksi. Tutkimuksen kohderyhmään kuuluivat myös esimiesasemassa olevat toimintaterapeutit ja toimintaterapiaopiskelijat, koska he ovat yhtä lailla alan tulevia ammattilaisia. Kohderyhmää varauduttiin laajentamaan muihin sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisiin, jos toimintaterapeuttien työhyvinvoinnista ei löytyisi tarpeeksi tutkimuksia.

Lopullinen hakulauseke muodostettiin PCC-menetelmän avulla, joka sopii käytettäväksi kartoittavaan hakuun asiasanojen määrittämisvaiheessa ja tutkimuskysymyksen kirkastamisessa. PCC-menetelmässä P = potilas, C = käsite ja viimeinen C = konteksti. (Tutkimustiedon hakeminen n.d.)

Opinnäytetyössä *P* on toimintaterapeutti, ensimmäinen *C* on psykososiaaliset tekijät ja viimeinen *C* eli konteksti on työhyvinvoinnin heikentyminen (työuupumus, stressi).

Taulukko 3. Käytetyt käsitteet opinnäytetyössä

| P= potilas                                   | C= käsite  | C= konteksti  |
|--|--|---|
| Toimintaterapeutti<br>"occupational therap*" | Psykososiaaliset tekijät<br>Psychosocial factor<br>Psychological factor<br>Psychological aspects | Uupumus (YSO)<br>Burnout<br>/Burnout, Professional<br>Exhaustion<br>Compassion fatigue<br>Stress<br>Stress, Occupational<br>Work-related stress |

Hakulausekkeiden muodostamisvaiheessa täytettiin hakupäiväkirjaa, johon kirjattiin käytetyt hakulausekkeet ja niillä saadut tulokset. Useiden hakukokeilujen perusteella sanavalintoja ja rajoituksia muokattiin sopiviksi. Haussa hyödynnettiin sekä vapaasanoja että tietokantojen asiasanastoja, joiden käyttö parantaa haun osuvuutta, kohdennusta sekä relevanssia. Hakua rajaamaan käytettiin aikarajausta 2011–2022 ja vertaisarvioitujen julkaisujen takaamiseksi peer reviewed –vaatimusta. Hakusanat yhdistettiin käyttäen Boolean operaattoreita AND ja OR. Hakua rajattiin lisäksi käyttämällä lainausmerkkejä ja \*-merkkiä. Asiasanat on merkitty seuraavasti eri hakulausekkeisiin: CINAHLissa ja Medlinesssa (MH "xxx"), Pubmedissa [Mesh] ja ProQuestissa MAINSUBJECT.EXACT("xxx"). Lopulliset tiedonhaussa käytetyt hakulausekkeet ovat taulukossa 4.

Tietokannat, joihin tiedonhaku tehtiin, olivat Pubmed, CINAHL, Medline ja ProQuest. Kyseisiin tietokantoihin on JAMKin tunnuksilla pääsy, ja niistä löytyy hyvin sosiaali- ja terveysalan sekä erityisesti toimintaterapiaan kohdistuvaa tutkimusta. Proquest- ja CINAHL –tietokantojen valintaa tuki

hakusanakokeilu Finnan kansainvälisten artikkeleiden hakukoneessa, sillä niistä löytyi eniten osu-  
mia toimintaterapeuttien työhyvinvoinnista. Tietokantahaut suoritettiin aikavälillä 9.3.2022–  
14.3.2022.

Taulukko 4. Tiedonhaussa käytetyt hakulausekkeet tietokannoittain

| Tietokanta | Hakulauseke   |  |   |
|------------|---|--|---|
| CINAHL     | (MH "Occupational Therapists") OR "occupational therap*"            | "psychosocial factor*" OR (MH"Psychosocial factors")                   | burnout OR burn-out OR "occupational stress" OR "compassion fatigue" OR (MH "Burnout, Professional")  |
| MEDLINE    | (MH "Occupational Therapists") OR "occupational therap*"            |  | burnout OR burn-out OR "occupational stress" OR "compassion fatigue" OR (MH "Burnout, Professional") OR (MH "Occupational Stress") OR (MH "Burnout, Psychological") |
| Pubmed     | "Occupational Therapists"[Mesh] OR "occupational therap*"           |  | "Burnout, Professional"[Mesh] OR "Occupational Stress"[Mesh] OR "Compassion Fatigue"[Mesh] OR burnout OR burn-out   |
| ProQuest   | MAINSUBJECT.EXACT("Occupational therapy") OR "occupational therap*" | MAINSUBJECT.EXACT("Psychological aspects") OR ("psychosocial factors") | MAINSUBJECT.EXACT("Burnout") OR MAINSUBJECT.EXACT("Occupational stress") OR burnout OR burn-out OR "compassion fatigue"   |

### 8.2.2 Aineiston valinta

Tiedonhaussa saatiin yhteensä 502 tulosta. Aineiston valintaa varten määritettiin aineiston sisään-  
otto- ja poissulkukriteerit (taulukko 5). Kriteerit perustuvat tutkimuskysymyksiin ja helpottavat re-  
levantin tutkimuksen tunnistamista (Arksey & O'Malley 2005). Aineisto rajattiin ensin otsikkotason  
perusteella, hyläten tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Mukaan otettavat  
tutkimukset vietiin ilmaiseen Zotero-viitteidenhallintaohjelmaan, jonka jälkeen aineistosta rajattiin

pois kaksoiskappaleet. Jäljelle jäänyt aineisto tarkasteltiin abstraktitasolla ja lopuksi kokotekstitasolla.

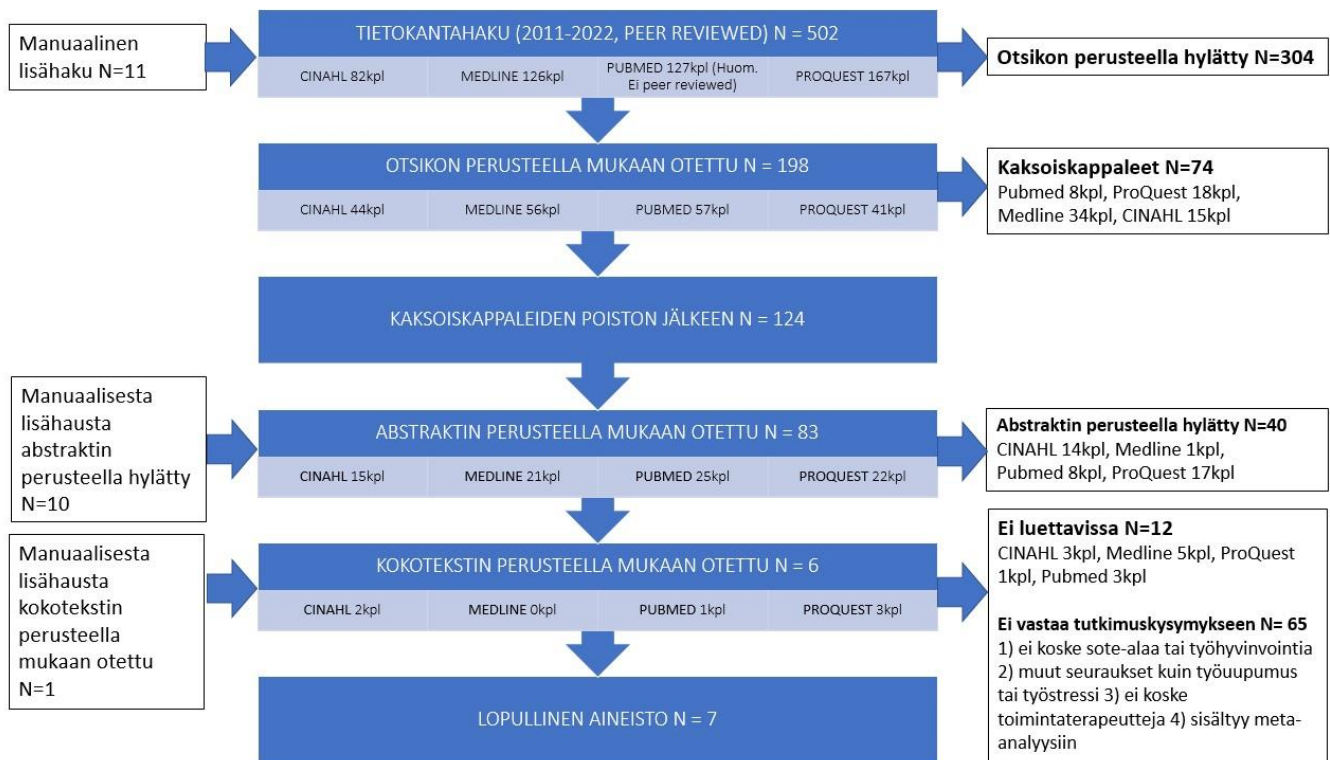
Abstraktitason tarkastelussa poistettiin aineisto, joka abstraktin perusteella selkeästi ei vastannut tutkimuskysymykseen. Mukaan otettiin selkeästi työhyvinvointiin viittaavien tutkimusten lisäksi tarkempaan tarkasteluun epäselvät artikkelit. Zotero-ohjelma mahdollisti tarvittaessa palaamisen hylättyihin tutkimuksiin ja muistiinpanoihin, joiden perusteella tutkimus hylättiin. Tässä vaiheessa aineistosta poistettiin lukuoikeudeltaan rajatut tutkimukset. Loppuaineisto käytiin läpi kokotekstitasolla ja sisäänottokriteerien avulla rajattiin tutkimusta sen mukaan, kuinka paljon relevanttia tutkimusta löytyi. Rajauksen varmistamiseksi kokotekstiaineisto silmäiltiin läpi useampaan kertaan ja jaoteltiin syyt hylkäykselle.

Loppuaineiston rajauksessa riittävästi tutkimusta löytyi työstressiin tai työuupumukseen vaikuttavista psykososiaalisista tekijöistä, joissa toimintaterapeutit ovat mukana tutkimuksessa. Kokotekstitason tarkastelussa muutamasta tutkimuksesta osoittautui, etteivät ne eivät ensinnäkään koskeneet sosiaali- ja terveysalaa tai työhyvinvointia. Muut hylätyt tutkimukset eivät tarkastelleet työhyvinvointia työstressin tai työuupumuksen näkökulmasta (kuten masennus, fatiikki ja työtapa-urmat), eivät sisältäneet toimintaterapeutteja osana tutkimusta tai eivät tarkastelleet psykososiaalisia tekijöitä vaan pääasiassa esimerkiksi yksilötekijöitä tai työuupumuksen esiintyvyyttä. Yksi työuupumusta koskeva tutkimus sisältyi meta-analyysiin, joten se hylättiin aineistosta. Arkseyn ja O'Malley'n (2005) mukaan tiedonhaussa kannattaa tehdä manuaalista lisähakua. Lisähakua tehtiin tiedonhaussa löytyneiden tutkimusten tekstiviitteistä. Lisähaussa saatiin mukaan vielä yksi tutkimus. Aineiston valintaprosessi on esitelty kuviossa 4.

Taulukko 5. Aineiston valintaa määrittävät sisäänotto- ja poissulkukriteerit

| Sisäänottokriteerit  | Poissulkukriteerit   |
|--|--|
| - Aineisto on julkaistu vuosina 2011–2022.                         | - Aineisto on julkaistu muulloin kuin vuosina 2011–2022.               |
| - Aineisto on vertaisarvioitu.                                     | - Aineisto ei ole vertaisarvioitu.                                     |
| - Aineisto on saatavissa kokotekstimuodossa kohtuullisessa ajassa. | - Aineisto ei ole saatavissa kokotekstimuodossa kohtuullisessa ajassa. |

|   |   |
|---|---|
| - Aineiston julkaisukieli on suomi tai englanti.  | - Aineiston julkaisukieli on muu kuin suomi tai englanti. |
| - Aineiston kohderyhmä a) koskee toimintaterapeutteja tai tutkimuksessa on mukana toimintaterapeutteja b) jos aineistoa ei ole tarpeeksi otetaan mukaan muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, toimintaterapeuttiopettajat ja –opiskelijat. | - Aineisto ei vastaa tutkimuskysymykseen.                 |



Kuvio 4. Aineiston hankintaprosessi

### 8.3 Aineistonanalyysi

Aineiston analyysi suoritettiin Tuomen ja Sarajärven (2018) kuvaamalla sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi kirjallisuuskatsauksessa toimii aineiston järjestämisen apuvälineenä, toisin kuin laadullisessa tutkimuksessa varsinaisena analyysin välineenä. Sisällönanalyysi toimi tutkimuksen väljänä teoreettisena viitekehystenä mahdollistaen suhteelliseen vapaan erilaisten teorioiden käytön ja hyödyntämisen, kuitenkin niin, ettei teoria toimi liian tiukkana lähtökohtana tutkimuksessa. Sisällönanalyysi soveltuu käytettäväksi aloittelevallekin tutkimuksen tekijälle. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 205, 232–233.) Nämä seikat tukivat sisällönanalyysin käyttöä tutkimuksessa. Sisällönanalyysi eteni tiivistetysti seuraavien vaiheiden kautta:

- Vahva päätös siitä, mikä aineistossa kiinnostaa
- Aineiston läpikäyminen
- Muistiinpanojen tekeminen kiinnostuksenkohteista
- Merkittyjen asioiden kokoaminen erilleen
- Samankaltaisuuksien etsiminen merkityistä asioista
- Merkittyjen asioiden ryhmittely
- Alaluokkien muodostaminen ryhmittelystä
- Yläluokkien ja pääluokkien muodostaminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 206–210, 245).

Sisällönanalyysi tapahtui teoriaohjaavasti. Aineistolähtöinen analyysi tapahtuu aineiston ehdoilla, eikä teoria määrää ennalta aineiston jaottelua. Aineistolähtöisessä analyysissä kuitenkin tutkijan omat ajatukset ja asenteet vaikuttavat aina lopputulokseen. Teoriaohjaava analyysi voi toimia tässä apuna ikään kuin suunnannäyttäjänä. Tällöin analyysin loppuvaiheessa kiinnitetään huomiota tutkimuksen teoriaosaan ja käytetään sitä ohjaavana tekijänä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Teoriaohjaavan analyysin käyttö tutkimuksessa oli perusteltua aineiston monimuotoisuuden vuoksi, sillä psykososiaalisia tekijöitä voidaan jaotella eri tavoin.

Analyysin ensimmäinen vaihe oli aineiston pelkistäminen, johon kuuluu aineiston läpikäyminen, muistiinpanojen tekeminen ja merkittyjen asioiden kokoaminen. Ennen analyysin aloittamista tulee määrittää analyysiyksikkö (Tuomi & Sarajärvi 2018, 244–245). Aineisto luokiteltiin ja järjesteltiin nousevassa aakkosjärjestyksessä, jossa yksi kirjain tarkoittaa yhtä tutkimusta. Kiinnostuksen kohde aineistossa kohdistui tutkimuskysymykseen *“Mistä näkökulmista toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentäviä psykososiaalisia tekijöitä on tutkittu?”*. Rajauksen vahvistuttua työuupumukseen ja työstressiin, etsittiin vastausta kysymykseen *“Mitkä ovat toimintaterapeuttien työn vaikuttavia psykososiaalisia tekijöitä?”*. Analyysi aloitettiin aineistolähtöisesti siten, että aineisto ohjasi analyysiä. Poimitut ilmaukset kustakin tutkimuksesta numeroitiin A1., B1. jne. tutkimuksen mukaan. Tämän jälkeen tehtiin alkuperäisten ilmausten pelkistys.

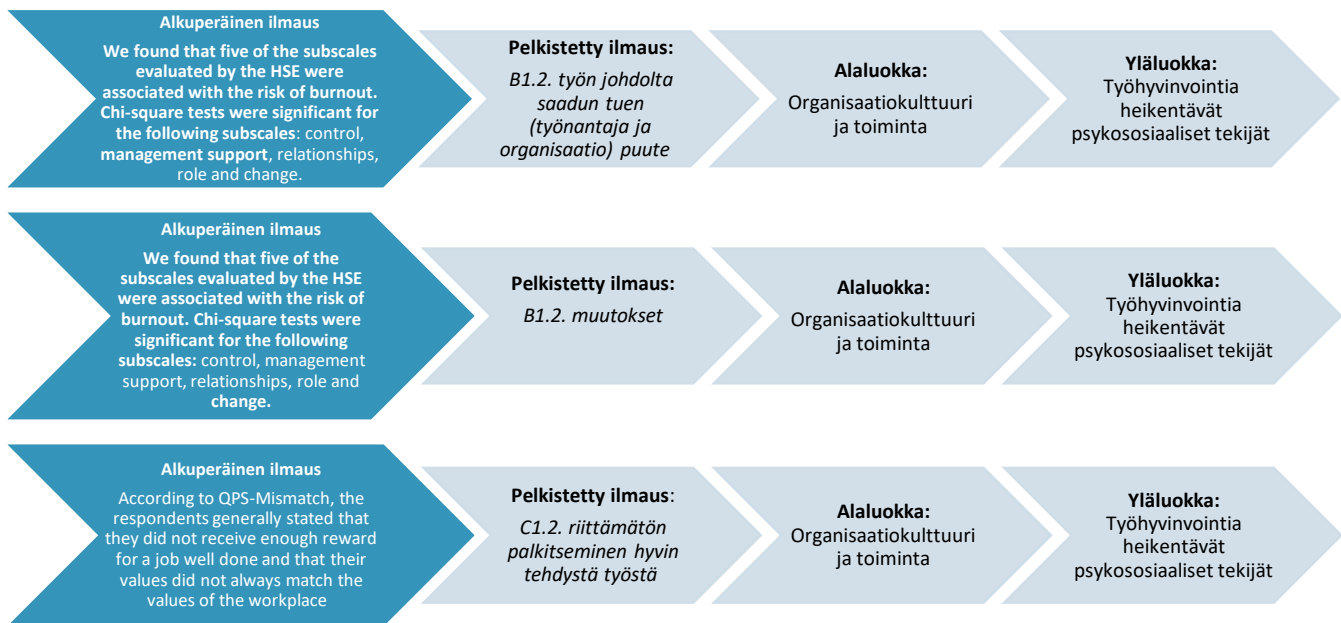
Analyysin toinen vaihe oli ryhmittely (Tuomi & Sarajärvi 2018, 245). Aineiston pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin samankaltaisuuksia etsimällä. Tuomen ja Sarajärven (2018, 247) mukaan jo ennen ryhmittelyä on tärkeää päättää, etsiikö aineistosta samankaltaisuuksia vai eroavaisuuksia.

Analysoitaessa huomattiin, että ilmaukset oli luonnollista jakaa työhyvinvointia edistäviin, heikentäviin sekä työhyvinvoinnin tukemisessa jatkossa huomioitaviin tekijöihin. Tämän jälkeen

analysointiin otettiin mukaan teoria. Ilmausten psykososiaaliset tekijät jaoteltiin Dollardin ja muiden (2007) sekä Stolkin ja muiden (2012) määrittelemien psykososiaalisten tekijöiden mukaan. Ryhmittelyssä käytetty analyysirunko on havainnollistettu taulukossa 6. Ryhmittelyn ensimmäiset luokat muodostivat teoriaohjaavat alaluokat. Tämän jälkeen alaluokat muodostivat yläluokat kuuluen aikaisemmin aineistolähtöisesti määritettyihin luokkiin. Luokat olivat näin ollen tutkimuksen kannalta oleellisia eivätkä menneet keskenään päällekkäin. Yläluokat muodostivat yhteisen pääluokan. Kuviossa 5 on esimerkki siitä, miten alaluokat on muodostettu. Yhdestä ilmaisusta voidaan muodostaa useampiakin pelkistetty ilmaus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 246), mutta esimerkkiin otettiin vain yhden pelkistetyt ilmaukset kustakin alkuperäisilmauksesta.

Taulukko 6. Teoriaohjaava analyysirunko

| Psykososiaaliset tekijät (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012) teoriaohjaavana analyysirunkona |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| Alaluokka   | Yläluokka   | Pääluokka                         |
| Organisaatiokulttuuri ja toiminta   | Työhyvinvointia heikentävät tekijät                       | Psykososiaaliset kuormitustekijät |
| Ihmissuhteet töissä   |   |                                   |
| Rooli organisaatiossa   |   |                                   |
| Urakehitys  |   |                                   |
| Työn ja kodin välinen tasapaino   | Työhyvinvointia edistävät tekijät                         |                                   |
| Työn sisältö  |   |                                   |
| Työmäärä ja työtahti  |   |                                   |
| Työaika   | Työhyvinvoinnin tukemisessa jatkossa huomioitavat tekijät |                                   |
| Työn hallinta   |   |                                   |
| Työympäristö ja -välineet   |   |                                   |



Kuvio 5. Esimerkki sisällönanalysistä

## 9 Tutkimuksen tulokset

### 9.1 Työhyvinvoinnin ja psykososiaalisten tekijöiden kuvaaminen

Lähestymistapa työhyvinvoinnin heikkenemiseen tutkimuksissa vaihtelee, vaikka mukaan otetut tutkimukset koskevatkin työuupumusta ja työstressiä. Työstressistä käytetään käsitteitä työstressi, työkuormitus (*job strain*) ja työpaineet (*occupational pressure*). Aineistossa esiintyy muitakin työhyvinvoinnin heikentymistä kuvaavia käsitteitä, kuten uupumus (*exhaustion*) ja toiminnallinen epäoikeudenmukaisuus (*occupational dysfunction*) työstressin seurauksena. Lisäksi työhyvinvointia kuvataan positiivisten käsitteiden, kuten työterveyden (*occupational health*) ja työnimun (*work engagement*) kautta. Kahdessa tutkimuksessa tutkitaan työstressin lisäksi toiminnallista tasapainoa (*occupational balance*).

Aineiston tutkimuksissa keskitytään harvoin pelkästään psykososiaalisiin tekijöihin. Psykososiaalisten tekijöiden lisäksi joukossa on myös sosiodemografisia tekijöitä, kuten ikä ja siviilisääty. Psykososiaalisia tekijöitä kuvataan tutkimuksissa yleisesti työympäristöön (*factors in psychosocial work environment, risk factors in the social and organizational work environment*) tai työoloihin (*psychosocial working conditions*) liittyvinä tekijöinä. Psykososiaaliset tekijät esitetään myös erilaisten seurausten, kuten stressin (*risk factors for work-related stress*), työpaineiden (*sources of work pressures*) ja työuupumuksen (*factors associated with burnout*) aiheuttajina. Psykososiaalisia

tekijöitä on arvioitu useilla eri mittareilla: Health and Safety Executive (HSE) Management Standards Indicator Tool, QPS-Mismatch, The Swedish DCSQ (Demand-Control-Support) ja Pressure Management Inventory (PMI).

## 9.2 Yleiskatsaus aineistoon

Lopullisessa aineistossa tutkimuksia oli seitsemän kappaletta. Arkseyn ja O'Malley'n (2005) mukaan on tärkeää koota tärkein informaatio ja keskeiset teemat valituista tutkimuksista, sillä tiedon koaminen antaa hyvän ensikuvan siitä, missä aineiston kohdalla on tutkimusaukkoja ja mihin analyyssissa syvennytään. Tärkeimmät tiedot tutkimuksista koottiin taulukoihin, jotka on esitelty liitteissä 1 ja 2.

Aineiston tutkimukset ovat pääosin hyvin uusia; seitsemästä tutkimuksesta viisi on vuosilta 2018–2021. Kaksi tutkimusta on muita vanhempia, vuosilta 2011 ja 2014. Tutkimukset ovat poikkileikkaustutkimuksia. Yksi tutkimus on meta-analyysi burnoutiin vaikuttavista tekijöistä ja siinä on mukana 17 artikkelia tieteellisistä julkaisuista vuosilta 1986–2021. Aineiston tutkimuksista kolme on osittain saman ruotsalaisen tutkimusryhmän tekemiä ja perustuu samaan tutkimusmateriaaliin. Tosin yhdessä näistä kolmesta tutkimuksesta valittua osallistujajoukkoa on rajattu. Kahdessa ruotsalaisista tutkimuksista stressiä ja psykososiaalisia työoloja on mitattu samoilla mittareilla. Muut maat aineistossa ovat Malesia ja Australia. Meta-analyysissä on useita maita Euroopasta (Espanja, Portugali, Kreikka ja Kypros, Turkki, Puola), Aasiasta (Filippiinit, Etelä-Korea, Iran, Turkki), Australiasta ja Pohjois-Amerikasta (USA, Kanada).

Tutkimuksissa toimintaterapeutit ovat joko ainoana kohderyhmänä tutkimuksessa (5:ssä) tai osana terveysalan ammattilaisia (2:ssa). Toimintaterapeuttien määrä tutkimuksissa vaihtelee: suurin osallistujamäärä on 3658 ja pienin alle 15. Ensimmäisessä tutkimuksessa, jossa toimintaterapeutit ovat osana laajempaa kohderyhmää, muut ammattiryhmät ovat puheterapeutteja ja fysioterapeutteja. Ammattiryhmät on tutkimuksessa eroteltu toisistaan ja ammattiryhmien tuloksia tarkastellaan sekä yhdessä että erikseen. Toisessa tutkimuksessa, jossa toimintaterapeutit ovat yksi ammattiryhmistä, muut ammatit ovat alkuperäisessä tutkimuksessa medical technology, medical dispenser, radiotherapy, radiography, physiotherapy, counselling ja social work. Tutkimuksessa toimintaterapeutteja ei ole eroteltu, vaan he kuuluvat samaan ryhmään sosiaalityöntekijöiden ja neuvonnan asiantuntijoiden kanssa.

## 9.3 Toimintaterapeuttien psykososiaaliset kuormitustekijät

### 9.3.1 Työhyvinvointia heikentävät tekijät

Organisaatiossa toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentävät muutokset, heikko tuki johtamisen tasolla (Bruschini, Carli & Burla 2018), riittämätön palkitseminen, ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksien puute (Lexén, Kåhlin, Erlandsson & Håkansson 2020) sekä organisaation huono ilmapiiri (Loh, Than & Quek 2011). Loh ja muut (2011) selvittivät, että muihin terveysalan ammattilaisiin (medical technology, medical dispenser, radiotherapy, radiography ja physiotherapy) verrattuna toimintaterapeutit yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja neuvonnan asiantuntijoiden kanssa kokevat eniten haittaa organisaation ilmapiiristä.

Huonot ihmissuhteet heikentävät toimintaterapeuttien työhyvinvointia (Bruschini ym. 2018; Loh ym. 2011). Erityisesti vuorovaikutus esimieheen on tärkeä (Loh ym. 2011). Huonot ihmissuhteet (erityisesti esimiehen kanssa) on kaikista merkittävin tekijä työhyvinvoinnin kannalta; se vaikuttaa koettuun työtyytyväisyyteen sekä organisaation tyytyväisyyteen, turvallisuuteen ja sitoutumiseen. Toisaalta muihin ammattiryhmiin verrattuna toimintaterapeutit, sosiaalityöntekijät ja neuvonnan asiantuntijat kokevat vähiten kuormitusta juuri ihmissuhteissa. (Loh ym. 2011.) Myös roolin epäselvyys lisää burnoutia toimintaterapeuttien keskuudessa (Bruschini ym. 2018).

Urakehityksen osalta tunnistetaan palkkaan ja tunnustuksen saamiseen liittyviä tekijöitä. Toimintaterapeutit kokevat tunnustuksen puutetta verrattuna muihin terveysalan ammattiryhmiin. Tunnustuksella viitataan riittämättömiin ylennyksiin; työhön, joka ei vastaa omia taitoja; epäselviin ylentämiskäytäntöihin; urakehitysmahdollisuuksien puutteisiin sekä henkilökohtaiseen kehittymisen mahdollisuuksien puutteeseen. Korkeampi koulutus ja lasten määrä lisäävät tunnustuksen merkitystä työstressin aiheuttajana. (Loh ym. 2011.) Koettu tyytyväisyys tuloihin on tärkeämpää kuin todelliset tulot, ja tyytymättömyys tuloihin on puolestaan yhteydessä burnoutiin (Poulsen, Meredith, Khan, Henderson, Castrisos & Khan 2014).

Työn ja kodin välisessä tasapainossa matala henkinen irrottautuminen töistä on yhteydessä burnoutiin (Poulsen ym. 2014). Toimintaterapeutit ajattelevat paljon töitä työajan ulkopuolella, ovat henkisesti väsyneitä työpäivän jälkeen ja noin puolet kokee huolestuneisuutta töistä edellisestä

päivänä. Nämä haasteet ovat yleisempiä, jos työntekijällä on vähemmän työvuosia takanaan. (Lexen ym. 2020.) Lisäksi naimisissa olevat kokevat todennäköisemmin työn ja kodin välisen tasapainon haasteita (Loh ym. 2011).

Työn sisältöön liittyviä tekijöitä tuli esille neljässä tutkimuksessa. Toimintaterapeutit kokevat omien arvojensa kohtaamisen organisaation arvojen kanssa huonoksi (Lexen ym. 2020). Muihin terveysalan ammattilaisiin verrattuna toimintaterapeutit kokevat yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja neuvonnan asiantuntijoiden kanssa muita suuremmaksi haitaksi henkilökohtaisen vastuullisuuden. Henkilökohtainen vastuullisuus tarkoittaa esimerkiksi riskinottoa, haastavissa tilanteissa toimimista ja tärkeiden päätösten tekemistä. Ikä, koulutus ja se, että on lapsia, lisäävät vastuullisuudesta koettua painetta. (Loh ym. 2011.) Suurempi asiakaskontaktin määrä (Bruschini ym. 2018) ja asiakkaiden vanhempi ikä (Eun-Young 2021) lisäävät riskiä burnoutiin.

Suuri osa toimintaterapeuteista kokee, että he joutuvat työskentelemään nopeasti tai hyvin nopeasti (Lexén, Kalsås, Liiri & Håkansson 2021). Työkuormitus liian suuren työmäärän takia lisää toimintaterapeuttien stressiä, työstä lähtöaikomuksia, vaikeuttaa työn tekemistä hyvin (Lexen ym. 2020) sekä lisää työuupumuksen riskiä (Poulsen ym. 2014). Naimisissa olevat kokevat enemmän painetta työmäärästä (Loh ym. 2011). Mitä suuremmat ovat työtunnit, sitä suurempi riski on sairastua burnoutiin (Bruschini ym. 2018; Eun-Young 2021). Lexenin ja muiden (2021) selvityksen mukaan noin puolet toimintaterapeuteista tekee ylitöitä. Seuraus työtunneista ei kuitenkaan ole yhdenmukainen työaikamuodon (kokoaikatyö tai osa-aikatyö) kanssa, sillä osa-aikatyö lisää myös työuupumuksen riskiä (Eun-Young 2021). Alhainen työn hallinta puolestaan aiheuttaa kuormitusta (Bruschini ym. 2018; Loh ym. 2011). Alla olevassa kuviossa 6 on esitetty tulokset työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä.

| Psykososiaalinen tekijä           | Työhyvinvointia heikentävät   |
|-----------------------------------|---|
| Organisaatiokulttuuri ja toiminta | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muutokset</li> <li>• Heikko tuki johdolta</li> <li>• Riittämätön palkitseminen</li> <li>• Ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksien puute</li> <li>• Organisaation huono ilmapiiri *</li> </ul> |
| Ihmissuhteet töissä               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huonot ihmissuhteet</li> <li>• Eryteisesti vuorovaikutus esimieheen</li> </ul>   |
| Rooli organisaatiossa             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Roolin epäselvyys</li> </ul>   |
| Urakehitys                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunnustuksen puute *</li> <li>• Tyytymättömyys tuloihin</li> </ul>   |
| Työn ja kodin välinen tasapaino   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matala henkinen irrottautuminen töistä</li> </ul>  |
| Työn sisältö                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omat arvot ja organisaation arvot eivät kohtaa *</li> <li>• Henkilökohtainen vastuullisuus *</li> <li>• Suurempi asiakaskontaktin määrä</li> <li>• Asiakkaiden vanhempi ikä</li> </ul>           |
| Työmäärä ja työtahti              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liian suuri työmäärä</li> <li>• Suuremmat työtunnit</li> </ul>   |
| Työaika                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osa-aikatyö</li> </ul>   |
| Työn hallinta                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alhainen työn hallinta</li> </ul>  |
| Työympäristö ja -välineet         |   |

\* = korostuu verrattuna muihin terveysalan ammattilaisiin, \* = toimintaterapeutit kokevat huonoksi

Kuvio 6. Tulokset työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä

### 9.3.2 Työhyvinvointia edistävät tekijät

Organisaatioon ja ihmissuhteisiin liittyen tunnistetaan joitakin tekijöitä. Korkea oikeudenmukaisuus (Håkansson & Lexen 2021) ja palkitseminen (Eun-Young 2021) vähentävät toimintaterapeuttien kokemaa stressiä ja työuupumusta. Hyvät ihmissuhteet töissä ja korkea yhteisöllisyyden tunne tukevat hyvinvointia (Håkansson & Lexen 2021). Toimintaterapeutit kokevatkin työkavereilta saadun tuen hyväksi (Lexen ym. 2020; Lexen ym. 2021). Lisäksi suuri osa toimintaterapeuteista ruotsalaisessa tutkimuksessa kokee, että heillä on rauhallinen ja miellyttävä ilmapiiri, hyvä yhteisöllisyys, he saavat myötätuntoa ja ymmärrystä huonoinakin päivinä sekä tulevat toimeen esimiehensä ja työkavereidensa kanssa (Lexen ym. 2021).

Uran kehitykseen liittyen tunnistetaan, että ammatti-identiteetti ja arvostuksen kokeminen vähentävät riskiä sairastua burnoutiin (Eun-Young 2021). Lisäksi korkea tyytyväisyys tuloihin lisää työniimua, jota pidetään työuupumuksen vastakohtana (Poulsen ym. 2014). Työroolien puolesta toimintaterapeutit eivät koe työpaineita esimiehen roolista, luultavasti koska heitä on verrattain vähän

tässä roolissa (Loh ym. 2011). Toiminnallinen tasapaino, johon sisältyy työn ja kodin välinen tasapaino, on Håkanssonin ja Lexenin (2021) mukaan kaikista vaikuttavin tekijä stressissä.

Työn sisältöön liittyy toimintaterapeuttien työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Työ tarjoaa sopivasti ammatillisia haasteita: suuri osa toimintaterapeuteista kokee, että heillä on mahdollisuuksia oppia uutta työssään, ja työ vaatii heitä käyttämään luovuutta (Lexen ym. 2021). Lisäksi muihin ammattiryhmiin verrattuna toimintaterapeutit yhdessä sosiaalityöntekijöiden ja neuvonnan asiantuntijoiden kanssa kokevat vähiten päivittäistä ”sekamelskaa” työssä (Loh ym. 2011).

Työn hallintaa ja työn vaatimuksia tarkastellaan samanaikaisesti työkuormituksessa. Työkuormituksen ilmenemismuotoja on neljä, joissa vaatimusten ja hallinnan suhde vaihtelee: korkea kuormitus (korkeat vaatimukset ja matala hallinta), aktiivinen työ (korkeat vaatimukset ja hallinta), passiivinen työ (matalat vaatimukset ja hallinta) sekä matala kuormitus (matalat vaatimukset ja korkea hallinta). Toimintaterapeutit kokevat pääsääntöisesti joko aktiivista työtä tai matalaa kuormitusta eli heillä on korkea hallinnantunne, mutta työn vaatimukset vaihtelevat. Jos toimintaterapeutit eivät kokisi korkeaa hallinnan tunnetta, muuttuisi aktiivinen työ kuormittavaksi. Pidempi työkokemus vähentää työkuormitusta. Suuri osa toimintaterapeuteista kokee, että heillä on mahdollisuus päättää siitä, miten tekevät työnsä ja että heillä on tarpeeksi aikaa tehdä kaikki työ. (Lexen ym. 2021.) Myös Håkanssonin ja Lexenin (2021) tutkimuksessa korkea hallinnantunne vähentää stressiä ja vähäisempi työmäärä vähentää uupumusta. Toisaalta korkeammat työtunnit (yli 40 tuntia viikossa) liittyvät työnimunan kokemukseen (Poulsen ym. 2014). Kuviossa 7 esitetään tulokset työhyvinvointia edistävästä tekijöistä.

| Psykososiaalinen tekijä           | Työhyvinvointia edistävät  |
|-----------------------------------|--|
| Organisaatiokulttuuri ja toiminta | <ul style="list-style-type: none"> <li>Korkea oikeudenmukaisuus</li> <li>Palkitseminen</li> </ul>  |
| Ihmissuhteet töissä               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hyvät ihmissuhteet töissä</li> <li>Korkea yhteisöllisyyden tunne</li> <li>Tuki työkavereilta *</li> </ul>   |
| Rooli organisaatiossa             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Esimiehen rooli *</li> </ul>  |
| Urakehitys                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ammatti-identiteetti</li> <li>Arvostuksen kokeminen</li> <li>Korkea tyytyväisyys tuloihin</li> </ul>  |
| Työn ja kodin välinen tasapaino   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Toiminnallinen tasapaino, johon sisältyy työn ja kodin välinen tasapaino</li> </ul>   |
| Työn sisältö                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Työn tarjoamat ammatilliset haasteet *</li> <li>Vähäisempi päivittäinen "sekamelska" työssä *</li> </ul>  |
| Työmäärä ja työtahti              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Vähäisempi työmäärä</li> <li>Korkeat työn vaatimukset yhdessä korkean hallinnantunteen kanssa</li> <li>Korkeammat työtunnit (yli 40 tuntia viikossa) lisäävät työnimua</li> </ul> |
| Työaika                           |  |
| Työn hallinta                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Korkea hallinnantunne *</li> </ul>  |
| Työympäristö ja -välineet         |  |

\* = korostuu verrattuna muihin terveysalan ammattilaisiin, \* = toimintaterapeutit kokevat hyväksi

## Kuvio 7. Tulokset työhyvinvointia edistävästä tekijöistä

### 9.3.3 Työhyvinvoinnin tukemisessa huomioitavat tekijät

Useammassa tutkimuksessa todetaan, että toimintaterapeuttien työhyvinvointia tulisi tukea erityisesti organisaatioon liittyvissä tekijöissä (Bruschini ym. 2018; Loh ym. 2011; Poulsen ym. 2014).

Vaikka tekijät on jaoteltu pääasiassa organisaatiokulttuuriin ja –toimintaan (katso kuvio 8), liittyvät ne samalla vahvasti muihin psykososiaalisiin tekijöihin.

Ihmissuhteisiin ja kommunikointiin liittyviä tekijöitä organisaation työhyvinvoinnin edistämässä on useita. Näistä mainitaan yhteisöllisyyden ja ryhmähengen vahvistaminen (Bruschini ym. 2018; Håkansson & Lexen 2021), kuten yhteisten tavoitteiden määrittäminen, kokemusten jakaminen ammattilaisten kesken (Bruschini ym. 2018) ja huonon ilmapiirin kohentaminen (Loh ym. 2011). Esimiesten ja johtamisen kohdalla organisaatioissa tulisi kiinnittää huomiota kommunikoinnin parantamiseen (Bruschini ym. 2018) ja esimiesten osaamisen varmistamiseen työhyvinvoinnin osalta (Loh ym. 2011). Kommunikoinnin parantamisen keinoja ovat rakentavan palautteen antaminen ja tiedonkulun vahvistaminen työntekijän ja työnantajan välillä (Bruschini ym. 2018). Työyhteisössä sosiaalinen tuki myös työkavereilta on tärkeää ja erityisesti naimattomat voisivat hyötyä sosiaalisen tuen lisäämisestä (Eun-Young 2021).

Organisaatioiden tulisi tietoisesti ottaa vastuuta työntekijöiden hyvinvoinnista tukemalla työntekijöiden resilienssiä eli henkistä joustavuutta (Bruschini ym. 2018) ja kouluttamalla ammattilaisia itsestä huolehtimiseen (Poulsen ym. 2014). Tasa-arvoisia käytäntöjä tulisi edistää esimerkiksi lastenhoidossa ja sukupuolten kohtelussa (Loh ym. 2011). Oikeudenmukaisuutta tulisi tukea osaamisen ja palkkatason kohtaamisen avulla, tarjota ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksia (Lexen ym. 2020) sekä tuoda ammatin osaamista esille (Loh ym. 2011). Lisäksi toimintaterapeuttien rooleja ja vastuita tulisi selventää (Lexen ym. 2020). Ongelmiin tulisi puuttua ajoissa; esimerkiksi uusien kuormitustekijöiden tunnistaminen ja tyytyväisyyskyselyiden teettäminen toimisivat keinoina (Poulsen ym. 2014; Loh ym. 2011).

Työn hallinnassa on tärkeää, että työntekijät pääsisivät osallistumaan päätöksentekoon (Bruschini ym. 2018). Lisäksi on varmistettava, että työntekijöillä on tarpeeksi aikaa ja mahdollisuuksia työtehtäviinsä liittyen (Lexen ym. 2021). Sopivaa työmäärää tulee seurata (Lexen ym. 2020; Lexen ym. 2021), jottei aktiivinen työ ajaudu kuormittavaksi työksi (Lexen ym. 2021).

Työn ja kodin väliseen tasapainoon viitataan kolmessa tutkimuksessa. Työn ja kodin välinen tasapaino ehkäisee stressiä, joten sitä tulisi hyödyntää (Håkansson & Lexen 2021; Lexen ym. 2020; Poulsen ym. 2014). Esimerkiksi palautuminen työpäivästä (Håkansson & Lexen 2021) ja elämäntilanteen huomioiminen työssä (Lexen ym. 2020) voisivat vahvistaa työn ja kodin välistä tasapainoa.

| Psykososiaalinen tekijä           | Työhyvinvoinnin tukemisessa jatkossa huomioitavat tekijät  |
|-----------------------------------|--|
| Organisaatiokulttuuri ja toiminta | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhteisöllisyys ja ryhmähenki</li> <li>• Kommunikointi esimiehen ja johdon tasolla</li> <li>• Esimiehen osaaminen</li> <li>• Resilienssin ja itsestä huolehtimisen tukeminen</li> <li>• Tasa-arvoiset käytännöt</li> <li>• Ongelmien tunnistaminen ja niihin puuttuminen ajoissa</li> <li>• Ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksien tarjoaminen</li> <li>• Oikeudenmukainen palkka suhteessa osaamiseen</li> <li>• Ammatin osaamisen esille tuominen</li> </ul> |
| Ihmissuhteet töissä               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosiaalinen tuki työkavereilta</li> </ul>   |
| Rooli organisaatiossa             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selkeät roolit ja vastuut</li> </ul>  |
| Urakehitys                        |  |
| Työn ja kodin välinen tasapaino   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palautuminen työpäivästä</li> <li>• Elämäntilanteen huomioiminen</li> </ul>   |
| Työn sisältö                      |  |
| Työmäärä ja työtahti              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sopiva työmäärä</li> </ul>  |
| Työaika                           |  |
| Työn hallinta                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijöiden päätöksentekoon osallistuminen</li> <li>• Riittävä aika ja mahdollisuudet työtehtäviin liittyen</li> </ul>   |
| Työympäristö ja -välineet         |  |

Kuvio 8. Tulokset työhyvinvoinnin tukemisessa huomioitavista tekijöistä

## 10 Pohdinta

### 10.1 Tulosten tarkastelu

#### 10.1.1 Aineiston vaihtelevuus, rajallisuus ja luotettavuus

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa toimintaterapeuttien työhyvinvointia heikentäviä psykososiaalisia kuormitustekijöitä ja tulokset vastasivat tavoitteeseen. Esiolettamus siitä, että toimintaterapeuteilla on työhyvinvointia heikentäviä ja edistäviä tekijöitä, piti paikkaansa. Tulokset osoittavat, että kiinnostus tutkimusaiheeseen on vasta herännyt ja aineisto on siten varsin vaihtelevaa.

Håkansson ja Lexen (2021) pohtivat, että psykososiaalisia tekijöitä voidaan tutkia monesta eri suunnasta. Tämä selittää tulosten vaihtelevuutta. Kuten laaja-alainen työhyvinvointi esittää, työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijät, työyhteisö, johtaminen, organisaatio ja työ (Työhyvinvointi n.d.). Tuloksissa tunnistettiin tekijöitä kaikilta tasoilta. Tuloksissa on kuitenkin huomioitava, että jotkin oleelliset tutkimukset ovat voineet jäädä aineistonhankinnassa pois epähuomiossa tai aineiston rajauksen takia. Lisäksi aineistonanalyysi tapahtui teoriaohjaavasti, mikä vaikuttaa aina lopputulokseen. Tutkimusten rajallisuudesta kertoo se, että aineiston kolmessa tutkimuksessa on

osittain sama tutkijajoukko ja käytettävissä on ollut sama aineisto. Aikaisempien tutkimusten valossa muiden sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmien kuormitustekijöitä on tutkittu, mutta toimintaterapeutteihin kohdistunut tutkimus on vähäistä. Asiaa vahvistavat Håkansson ja Lexen (2021), jotka toteavat, että heidän tutkimuksensa on ensimmäinen laatuaan, jossa otetaan huomioon sosiodemografiset ja psykososiaaliset tekijät, toiminnallinen tasapaino sekä niiden yhteys stressiin kansallisessa tutkimuksessa.

Eun-Youngin (2021) ainoa meta-analyysi aiheesta tukee käsitystä, että työuupumus on tutkituun näkökulma toimintaterapeuttien psyykkisen työhyvinvoinnin heikkenemisen osalta. Tosin Eun-Youngin (2021) meta-analyysin 17:n tutkimusartikkelin joukosta neljä on esitelty jo opinnäytetyön teoriaosassa aikaisemmat tutkimukset. Meta-analyyseissä tavoitellaan mahdollisimman yleistettäviä johtopäätöksiä, joten Eun-Youngin tutkimus on ehdottomasti tämän katsauksen etuja ja sen tuloksia tulee tarkastella huolella.

Toimintaterapeuttien ja muiden ammattiryhmien välisiä eroja tulisi tarkastella lisää. Tämän katsauksen perusteella ammattiryhmien (toiminta-, fysio- ja puheterapeutit) välillä ei havaittu merkittäviä eroja (Bruschini ym. 2018). Lohin ja muiden (2011) tutkimuksessa toimintaterapeutteja ei eritelty sosiaalityöntekijöistä ja neuvonnan asiantuntijoista ja ryhmän osallistujamäärä oli vain 15, joten näitä tuloksia tulee tarkastella varauksella. Lisäksi tutkimus on muuta aineistoa vanhempi ja koskee malesialaista kulttuuria.

### **10.1.2 Monet psykososiaaliset tekijät tunnistetaan, työympäristöä ei**

Ihmissuhteisiin, organisaatioon sekä työmäärään ja työn hallintaan liittyviä tekijöitä tunnistettiin runsaasti psykososiaalisista kuormitustekijöistä. Vaikuttavat tekijät ovat linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa; sosiaaliset tekijät ja työolot ovat merkittäviä työhyvinvoinnille (Vandekerckhove ym. 2021; Mertala ym. 2020). Lisäksi Mertalan ja muiden (2020) mukaan toimintaterapeutit ovat tyytymättömiä organisaatioon. Tämä näkyi tuloksissa. Tyytymättömiä oltiin organisaation ilmapääpiiriin, organisaation arvojen kohtaamiseen omien kanssa, tunnustuksen saamiseen ja palkkaan (Lexen ym. 2020; Loh ym. 2011). Työhyvinvointia jatkossa tukevissa tekijöissä korostettiin organisaation vastuuta yksilökeskeisen lähestymistavan tilalla (Bruschini ym. 2018; Loh ym. 2011; Poulsen ym. 2014).

Håkansson ja Lexen (2021) sekä Loh ja muut (2011) korostavat ihmissuhteiden tärkeyttä työhyvinvoinnille, erityisesti suhdetta esimieheen. Tutkimuksissa työkavereilta saatu tuki koetaan hyväksi ja muihin ammattiryhmiin verrattuna toimintaterapeutit kokevat vähiten haittaa ihmissuhteista (Lexen ym. 2020; Lexen ym. 2021; Loh ym. 2011). PEOP-mallissa sosiaalinen tuki jaetaan emotionaaliseen, tiedon antamiseen, aineelliseen tai henkiseen (Bass ym. 2015, 367–368): tuloksissa sosiaaliseen tukeen tarkemmin viitataan ainoastaan henkisenä (yhteisöllisyyden tunne, rauhallinen ja miellyttävä ilmapiiri) tai emotionaalisenä (myötätunnon ja ymmärryksen saaminen huonoinakin päivinä). Sosiaalista tukea antava työyhteisö on suuri voimavara ja työhyvinvointia edistävä tekijä (Bass ym. 2015, 367–368; Vandekerckhove ym. 2021), joten sosiaalisen tuen eri muotoja tulisi tarkastella lisää.

Ruokankaan (2020) mukaan toimintaterapeutit kokevat vähemmän kuormitusta kuin sairaanhoitajat ja fysioterapeutit. Myös Lexenin ja muiden (2021) tutkimustulos on samansuuntainen; toimintaterapeutit kokevat pääsääntöisesti joko aktiivista työtä tai matalaa kuormitusta eli heillä on korkea hallinnantunne, mutta työn vaatimukset vaihtelevat. Tulos on positiivinen. Guptan ja muiden (2012) sekä Wresslen ja Samuelssonin (2014) tutkimuksissa korostuivat aikapaineet isoimpana haasteena. Tämän katsauksen tuloksissa toimintaterapeutit kokevat työmäärän pääosin hyvänä ja kokevat, että ehtivät tekemään kaiken työn, mutta joutuvat työskentelemään nopeasti tai hyvin nopeasti (Lexen ym. 2021).

Dollardin ja muiden (2007) ja Stolkin ja muiden (2012) esittämiä psykososiaalisia työympäristöön ja työvälineisiin liittyviä tekijöitä ei havaittu. Myös PEOP-mallissa huomioidaan fyysinen ympäristö, johon kuuluvat esimerkiksi työvälineet ja työtilat. Tulokseen voi vaikuttaa se, että tutkimukset kohdistuivat erityisesti psyykkisiin eivätkä fyysisiin seurauksiin. Työympäristö ja -välineet kuitenkin vaikuttavat myös psyykkiseen hyvinvointiin (Dollard ym. 2007; Stolk ym. 2012). Jatkossa olisi tärkeä tarkastella myös toimintaterapeuttien kokemuksia työvälineiden riittävydestä ja sopivuudesta sekä työympäristöstä esimerkiksi työtilojen suhteen. Toimintaterapeuttien työssä on oleellista ympäristö, sillä toimintaterapeutit käyttävät ympäristöä osana tavoitteellista työskentelyä asiakkaan kanssa. Ympäristö voi merkittävästi edesauttaa tai rajoittaa työskentelyä ja asiakkaan tavoitteiden saavuttamista.

### 10.1.3 Työhyvinvoinnissa ihmistä tulee tarkastella kokonaisuutena

Toimintaterapia tarkastelee ihmistä kokonaisuutena (Christiansen ym. 2015, 13–15; Matuska & Barret 2015, 160–161) ja tulokset vahvistavat tätä käsitystä. Tutkimuksissa psykososiaaliset kuorimitustekijät ovat usein osana muuta tutkimusta, eivät tutkimuksen pääkohde. Sosiodemografisia tekijöitä ei voida sivuuttaa, kun tarkastellaan työhyvinvointia ja sen edistämistä. Psykososiaalisiin tekijöihin vaikuttamalla voitaisiin kuitenkin parantaa niiden työntekijöiden työhyvinvointia, jotka ovat erityisessä riskissä työhyvinvoinnin heikentymiselle.

Toimintaterapiassa työuupumus mielletään ennen kaikkea työn ja muun elämän velvoitteiden väliseksi epätasapainoksi (Matuska & Barrett 2015, 161; Erlandson & Christiansen 2015). Tulosten mukaan toiminnallinen tasapaino, johon kuuluu työ-koti tasapaino, on muihin psykososiaalisiin tekijöihin verrattuna kaikista voimakkaimmin yhteydessä stressiin (Håkansson & Lexen 2021). Toimintaterapian kautta tarkasteltuna tämä on luonnollinen löytö ja toiminnallista tasapainoa tulisi tarkastella lisää.

Viimeisenä PEOP-mallin esittelemään itsemääräämisteoriaan peilaten tuloksissa havaittiin kaikki kolme ihmisen perustarvetta – autonomia, yhteenkuuluvuuden tunne ja pystyvyyden tunne (Eakman 2015, 314–322). Työn hallinta selittyy autonomian tarpeen täyttymisellä. Yhteenkuuluvuuden tarpeeseen viittaa sosiaalinen tuki ja ihmissuhteet. Pystyvyyden tunteeseen eli kokemukseen taidoista ja tehokkuudesta viittaavat työn haasteiden sopiva määrä ja laatu. Perustarpeiden täyttyminen on ehdottoman tärkeää, jotta työntekijä kokee merkityksellisyyttä ja sitä kautta motivaatiota työssään (Eakman 2015, 314–322). Psykososiaaliset tekijät ovat yhteydessä ihmisen perustarpeisiin, joten niillä on oleellinen rooli työhyvinvoinnin edistämisessä.

## 10.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kriteerejä hyvän tutkimuksen määritelmälle ovat tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus sekä eettinen kestävyys (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisäisellä johdonmukaisuudella Tuomi ja Sarajärvi (2018, 297) tarkoittavat sitä, että tutkijan tulee tietää, mitä hän tekee ja kyettävä argumentoimaan valintansa. Tämän takia pyrin johdonmukaisesti perustelevaan valintani ja tulkintani jo aikaisemmissa raportin vaiheissa. Lähdevalintoja pyrin tarkastelemaan kriittisesti huomioimalla julkaisijan, julkaisuvoiton, kansainvälisyyden ja alkuperäisyyden. Joukossa on vanhempiaakin lähteitä niiltä osin,

jotka arvioin edelleen ajankohtaisiksi. Keskeisiä lähteitä olivat ensivaiheessa Työterveyshuollon, Työsuojeluhallinnon ja EU-OSHA:n verkkosivut.

Eettisyys liittyy vahvasti tutkimuksen luotettavuuteen ja laatuun (Tuomi & Sarajärvi 2018, 297). Eettisyyttä tutkimuksessa tukee hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Siihen kuuluu rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen itse tutkimustyössä, tulosten esittämisessä sekä niiden arvioinnissa (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa 2012). Tutkimuksen tekoa ohjasivat Arksey'n ja O'Malley'n (2005) sekä Tuomen ja Sarajärven (2018) ohjeistukset scoping katsauksesta ja sisällönanalyysistä. Tutkimuksen toteuttamisen raportoinnin pyrin kuvaamaan tarkasti ja havainnollistamaan sitä visuaalisesti. Merkitsin lähde- ja tekstiviitteet asianmukaisesti kunnioittaen siten muiden tutkijoiden työtä. Pysin tietoisesti välttämään plagiointia ja tarkistin tekstin plagiaatin tunnistusohjelmassa jo kirjoitusvaiheessa tahattoman plagioinnin varalta. Toisaalta tutkimuksen eettisyys lähtee jo aiheen valinnasta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tutkimusaiheen valintaa puolsivat erityisesti aiheen kiinnostavuus, yhteiskunnallinen merkittävyys ja ymmärryksen lisääminen aiheesta. Aiheen valinnassa haasteena ilmeni prosessin myötä aiheen rajaaminen sekä yhdistäminen toimintaterapia-alan teoriaan.

Tällä tutkimuksella on myös rajoituksia. Resursseista johtuen tein aineistonhankinnan yksin, mikä vaikuttaa tulosten luotettavuuteen, sillä kirjallisuuskatsausten tiedonhaku suositellaan suoritettavaksi vähintään kahden tutkijan toimesta. Aineisto oli englanninkielistä, joten käännös- ja tulkintavirheitä on voinut tapahtua. Toinen tutkimuksen luotettavuutta heikentävä piirre on se, etten suorittanut vapaaehtoista konsultointia enkä laadunarviointia. Tähän vaikuttivat rajalliset resurssit tutkimuksen suorittamiseen liittyen sekä AMK opinnäytetyön tasolle riittävä tutkimuksen teko. Laadun luotettavuutta pyrin kuitenkin parantamaan sillä, että valitsin tutkimukseen vain vertaisarvioidut tutkimukset. Toimeksiantaja tai parityöskentely olisi ollut tutkimuksen luotettavuutta parantava tekijä. Luotettavuuden parantamiseksi pyrin hyödyntämään ohjaajan tukea tutkimuksen eri vaiheissa.

### 10.3 Johtopäätökset

Tulokset antavat uutta tietoa siitä, mistä näkökulmista toimintaterapeuttien työhyvinvointia on tutkittu ja mitä psykososiaalisia kuormitustekijöitä on tunnistettu. Kaiken kaikkiaan voidaan todeta, että tutkimus psykososiaalisista tekijöistä on vielä varsin vähäistä ja vaihtelevaa, ja työhyvinvointia lähestytään tutkimuksissa eri näkökulmista.

Päätulosten mukaan toimintaterapeuttien työhyvinvointiin heikentävästi vaikuttavat erityisesti ihmissuhde esimiehen kanssa, henkilökohtainen vastuullisuus, organisaation huono ilmapiiri ja toiminnallinen tasapaino, johon kuuluu työn ja kodin välinen tasapaino. Toimintaterapeutit ovat tyytymättömiä tunnustuksen saamiseen ja arvojen kohtaamiseen organisaation kanssa. Lisäksi tuloksissa on eritelty, mitkä kuormitustekijät toimintaterapeutit kokevat riittäviksi ja mihin tulisi jatkossa kiinnittää huomiota. Päätulosten perusteella toimintaterapeuttien työhyvinvointia tukevat hyvät ihmissuhteet työkavereihin sekä korkea hallinnantunne, joka toimii vastapainona korkeille työn vaatimuksille. Toimintaterapeuttien kannattaa vaalia erityisesti näitä tekijöitä. Työhyvinvoinnin edistämiseksi organisaatiolla on keskeinen rooli, ja edistämiskeinojen tulisi kohdistua organisaation tasolle.

Tutkimusta voivat hyödyntää toimintaterapeutit ja alan opiskelijat, mutta myös muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja organisaatiot psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistamiseen. Tulokset eivät sovellu yleistettäväksi, koska tutkimusmenetelmänä käytetyn scoping katsauksen tarkoituksena on antaa laaja yleiskuva aiheesta, ja aineisto oli heterogeenistä. Tutkimuksen etuna on, että se tuo esille sekä työhyvinvointitutkimuksen että toimintaterapeuttisen näkökulman työhyvinvointiin ja näin ollen lisää tietoa toimintaterapian suhtautumisesta työhyvinvointiin.

### 10.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksena olisi luontevaa tehdä katsaus seuraavaksi työtyytyväisyyden ja työnimun näkökulmasta. Toiseksi oli luonteva jatkumo tutkia, millaisia interventioita toimintaterapeuttien työhyvinvoinnin edistämiseksi on tehty. Olisi myös mielenkiintoista tutkia laadullisessa tutkimuksessa haastattelun keinoin toimintaterapeuttien kokemuksia työhyvinvoinnista sekä sitä, mitä etuja he kokevat koulutuksen tuovan. Tämän tutkimuksen perusteella laadullista tutkimusta aiheesta ei ole toteutettu. Tähän voi vaikuttaa se, että psykososiaalisten kuormitustekijöiden tutkimiseen on

tehty luotettavia testejä. Toimintaterapian teoreettisia malleja olisi myös hyödyllistä tutkia ja verrata työhyvinvoinnin malleihin siten, että osoitettaisiin toimintaterapeuttisen näkökulman istuvuus työhyvinvoinnin edistämiseen. Tässä tutkimuksessa käytettiin toimintaterapian PEOP-mallia. Toimintaterapeuttien työhyvinvointi on vielä varsin aluillaan oleva aihe, joten monia mahdollisuuksia jatkotutkimuksille on.

## Lähteet

AOTA – Commitment Statement. N.d. Viitattu 22.1.2022. <https://nam.edu/wp-content/uploads/2020/04/AOTA-Commitment-Statement.pdf>.

Bass, J. D., Baum, C. M., Christiansen, C. H. & Haugen, K. 2015. Environment Factors: Social determinants of Health, Social Capital, and Social Support. Julkaisussa Occupational therapy: Performance, participation, and well-being. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass. 4. painos. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Baum, C. M., Christiansen, C. H. & Bass, J. D. 2015. The Person-Environment-Occupation-Performance (PEOP) Model. Julkaisussa Occupational therapy: Performance, participation, and well-being. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass. 4. painos. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Brown, C. A. & Pashniak, L. M. 2018. Psychological health and occupational therapists: Burnout, engagement and work addiction. Work (Reading, Mass.), 60, 4, 513–525. Viitattu 9.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, MEDLINE.

Bruschini, M., Carli, A. & Burla, F. 2018. Burnout and work-related stress in Italian rehabilitation professionals: A comparison of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists. Work (Reading, Mass.), 59, 1, 121–129. Viitattu 9.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Plus with Full Text.

Christiansen, H. C., Baum, C. M. & Bass, J.D. 2015. Health, Occupational performance, and Occupational Therapy. Julkaisussa Occupational therapy: Performance, participation, and well-being. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass. 4. painos. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. 2001. The Job Demands-Resources model of burnout. Journal of Applied Psychology, 86, 499–512. Viitattu 27.12.2021. <https://www.wilmar-schaufeli.nl/publications/Schaufeli/160.pdf>.

Dollard, M., Skinner, N., Tuckey, M. R. & Bailey, T. 2007. National surveillance of psychosocial risk factors in the workplace: An international overview. Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations 21, 1, 1–29. Viitattu 16.1.2022. <https://janet.finna.fi/>, EBSCOhost CINAHL.

Eakman, A. M. 2015. Person factors: Meaning, Sensemaking, and Spirituality. Julkaisussa Occupational therapy: Performance, participation, and well-being. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass. 4. painos. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Erlandson, L.- K. & Christiansen, C. H. 2015. The complexity and patterns of human occupations. Julkaisussa Occupational therapy: Performance, participation, and well-being. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass. 4. painos. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Eun-Young, P. 2021. Meta-Analysis of Factors Associated with Occupational Therapist Burnout. Occupational Therapy International. Viitattu 9.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Favrod, C., Jan du Chêne, L., Martin Soelch, C., Garthus-Niegel, S., Tolsa, J. F., Legault, F., Briet, V. & Horsch, A. 2018. Mental Health Symptoms and Work-Related Stressors in Hospital Midwives and NICU Nurses: A Mixed Methods Study. *Frontiers in psychiatry*, 9, 364. Viitattu 18.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, Pubmed.

Gupta, S., Paterson, M. L., Lysaght, R. M. & von Zweck, C. M. 2012. Experiences of burnout and coping strategies utilized by occupational therapists. *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79, 2, 86–95. Viitattu 10.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 10.1.2022. <https://urn.fi/URN:9789522618276>.

Hassard, J., Teoh, K., Cox, T., Dewe, P., Cosmar, M., Gründler, R., Flemming, D., Cosemans, B. & Van den Broek, K. 2014. Calculating the Cost of Work-Related Stress and Psychosocial Risks. European Risk Observatory. Literature Review. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). Luxemburg: Publications Office of the European Union. Viitattu 18.4.2022. <https://osha.europa.eu/fi/publications/calculating-cost-work-related-stress-and-psychosocial-risks>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 22.1.2022. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Håkansson, C. & Lexén, A. 2021. The combination of psychosocial working conditions, occupational balance and sociodemographic characteristics and their associations with no or negligible stress symptoms among Swedish occupational therapists – a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21, 1–7. Viitattu 9.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan Unionissa. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 17.12.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226126>.

Janus, E., Gawałkiewicz, P. & Bac, A. 2018. Professional burnout in occupational therapists. *Advances in Rehabilitation*, 2, 49–56. Viitattu 9.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Plus with Full Text.

Järvikoski, A., Takala, E.-P., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännössä. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja. Viitattu 4.1.2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018121050326>.

Kokkinen, L., Ala-Laurinaho, A., Alasoini, T., Varje, P., Väänänen, A. & Toppinen-Tanner, S. 2020. Yhteenveto. Hyvinvointia työstä 2030-luvulla: skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Toim. L. Kokkinen. Työterveyslaitos. Viitattu 24.11.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-943-3>.

Koutsimani, P., Montgomery, A. & Georganta, K., 2019. The relationship between burnout, depression, and anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Front. Psychol.* 10, 284. Viitattu 18.5.2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>.

Laitinen, J., Alasoini, T., Husman, P., Koivula, A. & Toppinen-Tanner, S. 2021. Paluu monimuotoiseen työn tulevaisuuteen. Artikkelit 13/2021. Akava Works. Viitattu

18.11.2021. [https://akavaworks.fi/paluu-monimuotoiseen-tyon-tulevaisuuteen-akava-works-artikkeli-13\\_2021/](https://akavaworks.fi/paluu-monimuotoiseen-tyon-tulevaisuuteen-akava-works-artikkeli-13_2021/).

Levac, D., Colquhoun, H. & O'Brien, K. K. 2010. Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science* 5, 69. Viitattu 23.1.2022. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>.

Lexén, A., Kalsås, K., Liiri, J. & Håkansson, C. 2021. Perceived job strain among Swedish occupational therapists with less than 10 years of work experience. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28, 4, 304–312. Viitattu 9.3.2022. <https://janet.finna.fi/>, Pubmed.

Lexén, A., Kåhlin, I., Erlandsson, L.-K. & Håkansson, C. 2020. Occupational health among Swedish occupational therapists: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 10, 3379. Viitattu 9.3.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Lin, Y., Lan, Y., Yan, Y. & Tang, Y. 2019. Gender Difference in the Relationship between Work Stress and Quality of Life: The Case of Physical and Occupational Therapists in Taiwan. *Indian Journal of Physiotherapy & Occupational Therapy*, 13, 2, 204–209. Viitattu 9.3.2022. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Plus with Full Text.

Loh, S. Y., Than, W. & Quek, K. F. 2011. Occupational Pressure-Targeting Organisational Factors to Ameliorate Occupational Dysfunction. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21, 4, 493–500. Viitattu 9.3.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Maharaj, S., Lees, T. & Lal, S. 2019. Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in a cohort of Australian nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1. Viitattu 18.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Manka, M.-L. 2013. Työnilo - miten huolehdiin jaksamisestani? *Diaesitys*. Viitattu 28.4.2022. <https://docplayer.fi/7877737-Tyonilo-miten-huolehdiin-jaksamisestani.html>.

Manka, M.-L. & Manka, M. 2016. *Työhyvinvointi*. Helsinki: Talentum Pro.

Matuska, K. & Barret, K. 2015. *Occupations of adulthood*. Julkaisussa *Occupational therapy: Performance, participation, and well-being*. Toim. C. H. Christiansen, C. M. Baum & J. D. Bass. 4. painos. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated.

Megatrendit. N.d. Sitra. Viitattu 18.11.2021. <https://www.sitra.fi/aiheet/megatrendit/>.

Moreira, A. S. & Lucca, S. R. 2020. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. *Rev Lat Am Enfermagem*. Viitattu 18.4.2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32876293/>.

Pizzi, M. A. & Richards, L. G. 2017. Promoting Health, Well-Being, and Quality of Life in Occupational Therapy: A Commitment to a Paradigm Shift for the Next 100 Years. *The American journal of occupational therapy*, 71, 4. Viitattu 30.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

- Poulsen, A. A., Meredith, P., Khan, A., Henderson, J., Castrisos, V. & Khan, S. R. 2014. Burnout and work engagement in occupational therapists. *British Journal of Occupational Therapy*, 77, 3, 156–164. Viitattu 9.3.2022. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Plus with Full Text.
- Psykososiaalinen kuormitus. 2021. Työsuojeluhallinnon verkkosivut. Viitattu 9.12.2021. <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus>.
- Psykososiaalinen kuormitus. N.d. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 17.11.2021. [https://ttk.fi/tyoturvallisuus\\_ja\\_tyosuojelu/tyoturvallisuuden\\_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen\\_kuormitus](https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/psykososiaalinen_kuormitus).
- Public Statement – International Year of Health and Care Workers. 2020. WFOT. Viitattu 22.1.2022. <https://wfot.org/resources/public-statement-international-year-of-health-and-care-workers>.
- Reis, H. I. S., Vale, C., Camacho, C., Estrela, C. & Dixe, M. D. A. 2018. Burnout among Occupational Therapists in Portugal: A Study of Specific Factors. *Occupational therapy in health care*, 32, 3, 275–289. Viitattu 9.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, MEDLINE.
- Riskien arviointi työpaikalla -työkirja. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto ja Työturvallisuuskeskus. Viitattu 20.12.2021. [https://ttk.fi/files/4178/Riskien\\_arviointi\\_tyopaikalla\\_tyokirja\\_22052015.doc](https://ttk.fi/files/4178/Riskien_arviointi_tyopaikalla_tyokirja_22052015.doc).
- Ruokangas, S.-M. 2020. Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön vähentää toimintaterapeuttien kuormittuneisuutta. *Suomen Toimintaterapeuttiliiton jäsenlehti* 4/2020, 8–11.
- Scanlan J. N. & Still M. 2019. Relationships between burnout, turnover intention, job satisfaction, job demands and job resources for mental health personnel in an Australian mental health service. *BMC Health Services Research*, 19, 1, 62. Viitattu 11.4.2020. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.
- Stolk, C., Staetsky, L., Hassan, E. & Kim, C. W. 2012. Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER). EU-OSHA (European Agency for Safety and Health at Work). Raportti. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Viitattu 23.3.2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/management-psychosocial-risks-esener>.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. *Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, sarja A:73*. Turku: Turun yliopisto.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja *Elisa Kirja -palvelussa*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimustiedon hakeminen. N.d. Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 20.3.2022. <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>.
- Työelämän kehittäminen. N.d. Toimintaterapeuttiliitto. Viitattu 18.11.2021. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/jasenille/jasenpalvelut/tyoelaman-kehittaminen/>.

Työhyvinvointi. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 17.11.2021. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>.

Vandekerckhove, S., Lenaerts, K., Szekér, L., Desiere, S., Lamberts, M. & Ramioul, M. 2021. Musculoskeletal disorders and psychosocial risk factors in the workplace – statistical analysis of EU-wide survey data – Executive summary. EU-OSHA (European Agency for Safety and Health at Work). Viitattu 16.1.2022. <https://osha.europa.eu/en/publications/executive-summary-musculoskeletal-disorders-and-psychosocial-risk-factors-workplace-statistical-analysis-eu-wide-survey-data>.

Wressle, E. & Samuelsson, K. 2014. High job demands and lack of time: A future challenge in occupational therapy. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 21, 6, 421–428. Viitattu 10.4.2022. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Plus with Full Text.

## Liitteet

### Liite 1. Aineiston yleiskatsaus

| Kirjoittaja(t) ja tutkimuksen nimi  | Vuosi | Tutkimuksen tavoite   | Näkökulma työhyvinvointiin                   | Osallistujat  | Tutkimusmenetelmä                                   | Maa          |
|---|-------|---|--|---|---|--------------|
| Bruschini, M., Carli, A. & Burla, F. Burnout and work-related stress in Italian rehabilitation professionals: A comparison of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists.  | 2018  | Burnoutin ja työstressin arvioiminen ja vertaaminen kolmen terveysalan ammattiryhmän kesken           | Stressi, burnout                             | 391 terveysalan ammattilaista, joista 210 fysioterapeuttia, 101 puheterapeuttia ja 80 toimintaterapeuttia | Poikkileikkaustutkimus                              | Italia       |
| Eun-Young, P. Meta-Analysis of Factors Associated with Occupational Therapist Burnout.  | 2021  | Burnoutia aiheuttavien tekijöiden tutkiminen  | Burnout                                      | 2 430 toimintaterapeuttia   | Meta-analyysi, jossa 17 vertaisarvioitua tutkimusta | Useita maita |
| Håkansson, C. & Lexén, A. The combination of psychosocial working conditions, occupational balance and sociodemographic characteristics and their associations with no or negligible stress symptoms among Swedish occupational therapists – a cross-sectional study. | 2021  | Psykososiaalisten työolojen, toiminnallisen tasapainon ja stressioireiden yhteyden ymmärtäminen       | Stressi, uupumus ja toiminnallinen tasapaino | 3658 toimintaterapeuttia  | Poikkileikkaustutkimus                              | Ruotsi       |
| Lexén, A., Kalsås, K., Liiri, J. & Håkansson, C. Perceived job strain among Swedish occupational therapists with less than 10 years of work experience.   | 2021  | Koetun työkuormituksen tunnistaminen alle 10 vuotta työskennelleiden toimintaterapeuttien keskuudessa | Työkuormitus                                 | 252 toimintaterapeuttia   | Poikkileikkaustutkimus                              | Ruotsi       |

|  |      |  |   |  |                        |           |
|--|------|--|---|--|------------------------|-----------|
| Lexén, A., Kåhlin, I., Erlandsson, L.-K. & Håkansson, C. Occupational health among swedish occupational therapists: A cross-sectional study. | 2020 | Työterveyden kuvaaminen sosiaalisten ja organisaatioon liittyvien tekijöiden, toiminnallisen tasapainon sekä stressin ja uupumuksen avulla | Työterveys, stressi ja uupumus                    | 3658 toimintaterapeuttia   | Poikkileikkaustutkimus | Ruotsi    |
| Loh, S. Y., Than, W. & Quek, K. F. Occupational Pressure-Targeting Organisational Factors to Ameliorate Occupational Dysfunction.            | 2011 | Työpainetta aiheuttavien tekijöiden tunnistaminen sekä niiden yhteys työpaineen eri seurauksiin  | Työpaineet ja toiminnallinen epäoikeudenmukaisuus | 230 terveysalan ammattilaista, joista 15 toimintaterapeuttia, sosiaalityöntekijää ja neuvojaa samassa ryhmässä | Poikkileikkaustutkimus | Malesia   |
| Poulsen, A. A., Meredith, P., Khan, A., Henderson, J., Castrisos, V. & Khan, S. R. Burnout and work engagement in occupational therapists.   | 2014 | Burnoutia ja työnimua aiheuttavien demografisten ja työhön liittyvien tekijöiden tutkiminen  | Burnout ja työnimu                                | 951 toimintaterapeuttia  | Poikkileikkaustutkimus | Australia |

## Liite 2. Tutkitut tekijät ja keskeiset tulokset

| Tutkimus  | Mittari   | Tutkitut tekijät   | Keskeiset tulokset  |
|---|---|--|---|
| Bruschini, M., Carli, A. & Burla, F. 2018. Burnout and work-related stress in Italian rehabilitation professionals: A comparison of physiotherapists, speech therapists and occupational therapists.  | Health and Safety Executive (HSE) Management Standards Indicator Tool | Demografiset tekijät, työtilanne, hallinta, työn vaatimukset, tuki johtamisen tasolla, tuki kollegoilta, ihmissuhteet, roolit, muutokset   | HSE-testin viisi kategoriaa olivat yhteydessä burnoutiin: hallinta, johtamisen tasolta saatu tuki, sosiaaliset suhteet, rooli ja muutokset.   |
| Eun-Young, P. 2021. Meta-Analysis of Factors Associated with Occupational Therapist Burnout.  | Useita  | Ikä, koulutus, työnimu, kokemus, sukupuoli, työn haasteet, työtyytyväisyys, siviilisäätö, lasten määrä, hallinta, yhteisö, oikeudenmukaisuus, ongelmanratkaisu, taantuma, työn ja kodin tasapaino, asiakkaiden ikä, asiakaskontaktit, henkilökohtainen identiteetti, asema, ammatillinen identiteetti, uskonnollisuus, palkinnot, työpaikka, työtunnit, työaikamuoto, lähtöaikomukset, työriippuvuus, työmäärä ja arvostus | Työuupumuksella on merkittävä yhteys siviilisäätöön, työpaikkaan (iso sairaala), työtunteihin, työn haasteisiin, asiakkaiden ikään, asemaan, työstä lähtöaikomuksiin, työaikamuotoon (osa-aikatyö) ja työriippuvuuteen. Ikä, koulutus, sitoutuminen, työtyytyväisyys, henkilökohtainen identiteetti, ammatti-identiteetti, palkinnot ja arvostetuksi tuleminen osoittivat negatiivista yhteyttä työuupumukseen. |
| Håkansson, C. & Lexén, A. 2021. The combination of psychosocial working conditions, occupational balance and sociodemographic characteristics and their associations with no or negligible stress symptoms among Swedish occupational therapists – a cross-sectional study. | QPS-Mismatch  | Työmäärä, hallinta, yhteisö, palkinnot, oikeudenmukaisuus ja arvostus  | Vähäisempään stressiin olivat yhteydessä korkea toiminnallinen tasapaino, matala työmäärä, korkea kontrolli, korkea yhteisöllisyys ja korkea oikeudenmukaisuus.   |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| Lexén, A., Kalsås, K., Liiri, J. & Håkansson, C. 2021. Perceived job strain among Swedish occupational therapists with less than 10 years of work experience. | The Swedish DCSQ (Demand-Control-Support)                      | Vaatimukset, hallinta ja tuki  | Osallistujat kokivat korkeaa hallinnan ja tuen tunnetta. Työn vaatimukset koettiin lähelle korkeaa lukemaa. 12 % työskenteli korkeassa kuormituksessa. Suurin osa, 75 %, työskenteli matalassa kuormituksessa ja aktiivisessa työssä. |
| Lexén, A., Kåhlin, I., Erlandsson, L.-K. & Håkansson, C. 2020. Occupational health among Swedish occupational therapists: A cross-sectional study.            | QPS-Mismatch ja kirjallinen kysely erityisistä ongelmakohtista | Ammatillinen kehittyminen, työkollegoiden tuki, ajanpuute, työstä lähtöaikomukset, ammatinvaihto, työmäärä, hallinta, yhteisö, palkinnot, oikeudenmukaisuus ja arvostus  | Työmäärä koettiin yleisesti korkeaksi, mikä johtaa kohonneeseen stressiin, vaikeuteen tehdä työ hyvin ja kohonneeseen riskiin työn lähtöaikomuksiin liittyen. Toiminnallisen tasapainon ylläpitäminen koettiin vaikeaksi.             |
| Loh, S. Y., Than, W. & Quek, K. F. 2011. Occupational Pressure-Targeting Organisational Factors to Ameliorate Occupational Dysfunction.                       | Pressure Management Inventory (PMI)                            | Työmäärä, ihmissuhteet, urakehitys, vastuunotto johtamisen tasolla, henkilökohtainen vastuullisuus, kodin vaatimukset, päivittäinen sekamelska, tarmokkuus, kärsimättömyys, hallinta, valinnanvapaus, ongelmakeskeisyys, työn ja kodin tasapaino, sosiaalinen tuki, työtyytyväisyys, tyytyväisyys organisaatioon, turvallisuuden tunne organisaatiossa, organisaatioon sitoutuminen, ahdistuneisuus–masentuneisuus, resilienssi, huolestuneisuus, fyysiset oireet, uupumus | Merkittävin työpaineiden aiheuttaja oli ihmissuhteet töissä. Työmäärällä ei ollut merkittävää vaikutusta.   |
| Poulsen, A. A., Meredith, P., Khan, A., Henderson, J., Castrisos, V. & Khan, S. R. 2014. Burnout and work engagement in occupational therapists.              | Kirjallinen kysely   | Ikä, sukupuoli, koulutukset, siviilisääty, lasten määrä, työtunnit, työkokemus, työaikamuoto (kokopäivä- vai osa-aikatyö), työskentelysektori, työskentely kaupungissa vai maalla, erikoistumisalue, henkinen irrottautuminen työstä, jämäkkyys, työn ylikuormitus, työnimu  | Burnoutiin ovat yhteydessä matala psykologinen irrottautuminen työstä, matala tyytyväisyys tuloihin, koettu työn ylikuormitus, vaikeus sanoa ei, < 10 vuoden kokemus, vähäinen naurun määrä ja se, ettei ole lapsia.                  |