

Liisa Itäkylä

# TYÖUUPUMUKSEN TAUSTATEORIAT JA SUOMESSA KÄYTETTÄVÄT TYÖUUPUMUSMITTARIT

Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta  
Kandidaatintutkielma  
Oulun yliopisto  
Toukokuu 2023  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Tampereen yliopisto  
Uudelleenarviointia varten elokuu 2023

# TIIVISTELMÄ

Liisa Itäkylä: Työuupumuksen taustateoriat ja Suomessa käytettävät työuupumusmittarit  
Kandidaatintutkielma  
Tampereen yliopisto  
Psykologian tutkinto-ohjelma  
Elokuu 2023

---

Työuupumus on ollut suuren mielenkiinnon ja tutkimuksen kohteena jo 50 vuoden ajan. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen myötä tässä tutkielmassa työuupumus määritellään työelämään liittyvänä ilmiönä, mikä kehittyy pitkään jatkuneen työstressin seurauksena, mitä luonnehtii uupumusasteinen väsymys, kyynisyys, ammatillisen itsetunnon lasku, kognitiivisten toimintojen häiriöt sekä tunne-elämän häiriöt, ja mikä vaikuttaa alentavasti työn tehokkuuteen ja kokemukseen työhyvinvoinnista. Työstressimallien mukaan työn vaatimukset ylittävät voimavarat synnyttäen työstressiä. Pitkään jatkuneena stressistä seuraa työuupumus. Työuupumusteorioiden tuntemus antaa ymmärrystä työuupumuksen kehittymisestä ja luo teoreettisen pohjan työuupumusta mittaaville oirekyselylomakkeille, joita tässä tutkielmassa tarkastellaan yksityiskohtaisesti.

Työuupumuksella on pitkäaikaisia vaikutuksia niin ihmisen kuin organisaationkin toimintaan. Työuupumuksen syntyyn, kehittymiseen ja hoitoon voidaan kuitenkin vaikuttaa ja onkin tärkeää, että työuupumus pystyttäisiin tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jolloin korjaavia toimia on helpompi vielä tehdä. Tässä tutkielmassa tarkastellaan kolmea oirekyselylomaketta, joita suomalaisessa työterveyshuollossa ammattilaisten toimesta pääosin käytetään. Maslachin yleinen työuupumuksen arviointimenetelmä (MBI-GS) ja Bergen Burnout Indicator (BBI) pohjautuvat Maslachin työuupumusteorian kolmen faktorin malliin, missä työuupumus näkyy uupumusasteisena väsymyksenä, kyynisyytenä sekä ammatillisen itsetunnon laskuna. Uusin työuupumusmittari Burnout Assessment Tool (BAT) pohjautuu Schaufelin ym. neljän faktorin malliin, missä työuupumuksen ulottuvuudet ovat krooninen väsymys, henkinen etääntyminen työstä, kognitiivisten toimintojen häiriöt sekä tunne-elämän häiriöt. Kaikki työuupumusmittarit ovat itsearviointilomakkeita, joiden validius ja raja-arvot on määritetty myös suomalaisella aineistolla.

Tämän tutkimuksen mukaan kaikissa kolmessa oirekyselylomakkeessa on omat vahvuutensa. MBI-GS on kansainvälisesti käytetyin ja tutkituin mittari, BBI sopii hyvin juuri pohjoismaiseen työelämäkulttuuriin ja BAT uusimpana mittarina hyödyntää uutta tutkimustietoa työuupumuksen rakenteesta. Koska työuupumuksen varhainen tunnistaminen on tärkeää, tämän tutkimuksen mukaan BAT antaa parhaimman mahdollisuuden juuri työuupumusoireiden tunnistamiseen, joskin mittarin tutkimusta ja kehittämistä on jatkettava validiteetin takaamiseksi sekä profiilianalyysin kehittämiseksi.

Työelämän muuttuessa myös työuupumus käsitteenä elää jatkuvassa muutoksessa ja etsii uusia ilmiösujuja. Tämän takia työuupumusmittareiden kehittäminen on edelleen tarpeellista muiden työterveyden interventioiden ohessa. Työuupumuksen omahoidon ohjeita on myös tärkeää kehittää.

Avainsanat: työuupumus, burnout, työstressimalli, JD-R, työuupumusmittarit, MBI-GS, BBI, BAT

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLTÖ

<b>JOHDANTO.....</b>	<b>1</b>
1.1 Tutkimuskysymys ja –metodit.....	2
<b>TYÖUUPUMUS.....</b>	<b>4</b>
2.1 Pitkittynyt stressi johtaa työuupumukseen.....	4
2.2 Työstressimallit.....	6
2.2.1 Työn vaativuus-hallinta-sosiaalinen tuki –malli.....	7
2.2.2 Voimavarojen säilyttämisen malli.....	7
2.2.3 Työn ponnisteluiden ja palkkioiden malli.....	8
2.2.4 Työn vaatimusten - työn voimavarojen malli.....	8
2.3 Ihmissuhdekeskeinen näkökulma työuupumukseen.....	10
2.4 Organisaatiokeskeinen näkökulma työuupumukseen.....	11
2.5 Työuupumuksen oireet.....	12
<b>TYÖUUPUMUKSEN ARVIOINTIMENETELMÄT SUOMESSA.....</b>	<b>15</b>
3.1 MBI.....	16
3.1.1 MBI-GS.....	17
3.1.2 MBI-GS:n rakennevaliditeetti.....	17
3.1.3 MBI-GS:n kriteerivaliditeetti.....	18
3.1.4 MBI-GS -mittarin käyttö.....	18
3.1.5 MBI-GS:n vahvuudet ja rajoitukset.....	19
3.2 BBI.....	20
3.2.1 BBI-15.....	20
3.2.2 BBI-15:n rakennevaliditeetti.....	20
3.2.3 BBI-15:n kriteerivaliditeetti.....	21
3.2.4 BBI-15 –mittarin käyttö.....	21
3.2.5 BBI:n vahvuudet ja rajoitukset.....	23
3.3 BAT.....	23
3.3.1 BAT:n rakennevaliditeetti.....	24
3.3.2 BAT:n kriteerivaliditeetti.....	25
3.3.3 BAT -mittarin käyttö.....	25
3.3.4 Liikennevalomalli.....	26
3.3.5 BAT:n vahvuudet ja rajoitukset.....	26
<b>JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA.....</b>	<b>28</b>
<b>LÄHTEET.....</b>	<b>31</b>

## JOHDANTO

Työuupumus on merkittävä ongelma niin Suomessa kuin kansainvälisestikin (Mäkikangas & Hakanen, 2018). Lähes neljännes työelämässä olevista kokee työuupumuksen oireita (Mäkikangas & Hakanen, 2018) ja 8,6 % työssäkäyvistä kärsii todennäköisestä työuupumuksesta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Työuupumus aiheuttaa psykofyysistä kuormaa työntekijälle itselleen, mutta pidemmän päälle tuottaa haittaa myös organisaation toiminnalle ja tulokselle (Edú-Valsania ym., 2022; Kinnunen ym., 2006). Työuupumus saa aikaan alentunutta työmotivaatiota ja suoriutumista työstä, josta seuraa organisaatiolle tuottavuuden laskua, työn keskeytymistä ja huonoa työilmapiiriä (Edú-Valsanian, 2021). Työuupumusta voidaan myös ihannoida korostamalla uupuneen tekemää valtavaa työmäärää ja parempaa työmoraalia. ”Oikeasti työuupumus ei tunnu hyvältä” (Anni Erkko, 2021, 11). Edú-Valsanian (2021) laajan kirjallisuuskatsauksen mukaan työuupumus aiheuttaa yksilötasolla keskittymis- ja muistiongelmia, päätöksentekovaikeutta, selviytymiskeinojen vähentymistä, epaadaptiivisten selviytymiskeinojen käyttämistä (tupakka, alkoholi) ja lisää jopa itsemurhariskiä. Myös asennoituminen työhön muuttuu kielteisemmäksi, lisää sitoutumattomuutta, poissaoloja ja käytösongelmia työpaikalle, sekä laskee työtehoa. Fyysisiä oireina ilmenee uniongelmia, lihassärkyjä, sydän- ja verisuonitauteja, pääkipua, vastuskyvyn laskua, väsymystä, verenpaineen nousua, ja ovat riskitekijä kakkostyypin diabetekselle.

Työuupumuksella on siis pitkäaikaisia vaikutuksia niin ihmisen kuin organisaationkin toimintaan, mutta tämän kandidaatin työn pääpaino ei sinänsä ole työuupumuksen negatiivisessa tarkastelussa, vaan siinä, miten työuupumus voitaisiin tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jolloin korjaavia toimia on helpompi vielä tehdä. Työuupumusteorioiden tuntemus antaa ymmärrystä työuupumuksen kehittymisestä ja luo teoreettisen pohjan työuupumusta mittaaville oirekyselylomakkeille.

Työuupumus on ollut suuren mielenkiinnon ja tutkimuksen kohteena jo 50 vuoden ajan ja uudelle vuosituhannele siirryttäessä tutkimus on vain kiihtynyt (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Samaa kiihtyvää liikettä toteuttaa myös työelämän muutos, joten on selvää, että työuupumus käsitteenä elää jatkuvassa muutoksessa ja etsii ilmiänsä muuttuvassa työelämässä. Työuupumuksen syntyyn, kehittymiseen ja hoitoon voidaan myös vaikuttaa (Seuri ym., 2011) ja siksi onkin tärkeää, että työuupumus pystyttäisiin tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Työterveydessä käytettävät oirekyselylomakkeet ovat apuna työuupumuksen varhaisessa tunnistamisessa. Työuupumusoireilua voi esiintyä hetkittäin hyvässäkin työssä, joten alkavan työuupumuksen merkkejä on hyvä tunnistaa jo alkuvaiheessa ennen uupumuksen kroonistumista (Kalimo ym., 2006).

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan ensin eri työuupumusteorioita, jonka jälkeen käydään läpi Suomessa yleisesti käytetyt kolme työuupumusmittaria. Suomen työterveydenhoidossa yleisimmin käytetyt työuupumuksen mittarit ovat Maslachin työuupumusteoriaan pohjautuvat Amerikassa kehitetty Maslachin yleinen työuupumuksen arviointimenetelmä (MBI-GS), sekä Norjassa kehitetty Bergen Burnout Indicator (BBI-15). Vastaukset latautuvat Maslachin (Maslach & Jackson, 1981) työuupumusteorian kolmelle eri faktorille, joita ovat uupumusasteinen väsymys, kynnistyminen sekä ammatillisen itsetunnon lasku. Mittari on saanut laajaa tutkimusnäyttöä sen toimivuudesta, joskin alusta asti on noussut esiin tieteellisiä tutkimuksia ja kritiikkiä erityisesti ammatillisen itsetunnon paikasta työuupumusmittarin yhtenä ulottuvuutena (mm. Hakanen & Kaltiainen, 2022; Maslach, & Jackson, 1981; Worley, 2008). Uusi työstressitutkimus tuo kuitenkin esiin työuupumuksen uusia oireita, jotka synnyttävät tarpeen uusien ulottuvuuksien rakentamiselle, joita ovat esimerkiksi kognitiivisen toiminnan ja tunne-elämän häiriöt (Schaufeli ym., 2020).

Schaufeli ym. (2020) toteuttivat laajan tutkimuksen työuupumuksen ydinoireista ja sekundaarisista oireista perustuen asiantuntijoiden haastatteluihin ja koehenkilöiden itsearviointeihin. Eurooppalaisessa yhteistyössä julkaistiin uusi työuupumusta arvioiva menetelmä Burnout Assessment Tool (BAT), josta Työterveyslaitos on julkaissut loppuvuodesta 2022 myös suomenkielisen version raja-arvoineen (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Uuden menetelmän tarkoituksena on tavoittaa yhä tarkemmin työuupumuksen luonnetta ja tarkentaa sen määritelmää (Hakanen & Kaltiainen, 2022; Schaufeli ym., 2020). BAT-kyselylomakkeen neljänä faktorina toimivat krooninen väsymys, henkinen etäännyminen töistä, kognitiivisen toiminnan häiriöt sekä tunteiden hallinnan häiriöt. Työuupumuksen toissijaisina oireina nähdään psykologinen stressi, erilaiset somaattiset vaivat ja masentuneisuus (Schaufeli ym., 2020). Kyselylomake ja ohjekirja ovat ilmaiseksi netistä saatavilla tällä hetkellä 28 eri kielellä (Hakanen & Kaltiainen, 2022; Schaufeli ym., 2020).

## **1.1 Tutkimuskysymys ja –metodit**

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa Suomen työterveyshuollossa yleisimmin käytettyjen työuupumuskyselyiden (MBI-GS, BBI-15 ja BAT) validiteettia peilaten niitä kansainväliseen tutkimukseen työuupumuksesta ja sen oireista. Lisäksi mittareita vertaillaan keskenään. Tutkimusmetodina on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, eli tarkoituksena on narratiivisesti kartoittaa kirjallisuudessa esiintyviä teorioita työuupumuksesta ja integroivasti löytää niistä yhdistäviä piirteitä, joita on hyödynnetty työuupumuksen oirekyselylomakkeiden laatimisessa ja tulkinnassa (Salminen,

2011). Kirjallisuuskatsaukseen valitut teokset ja artikkelit ovat osin historiallisista syistä valittuja kuvaamaan työuupumuskäsitteen muodostumista. Pääosin on kuitenkin pyritty löytämään uudempaa, tämän vuosituhannen puolella julkaistua tutkimusta työuupumuksesta. Tiedonhaussa käytettiin hyödyksi Scopus-, Ebscon-, ProQuest-, Finna- ja Google Scholar –tietokantoja, ja hakusanoina käytettiin työuupumus, burnout, work stress, JD-R, MBI, BBI ja BAT.

Tutkimuskysymys 1: Millaisia työuupumusteorioita on esitetty?

Tutkimuskysymys 2: Millaisia mittareita Suomen työterveyshuollossa on hyödynnetty työuupumuksen tutkimiseen, miten ne suhteutuvat eri työuupumuksen taustateorioihin ja mitkä ovat niiden vahvuudet ja rajoitukset?

# TYÖUUPUMUS

Vuonna 2022 Maailman Terveysjärjestö WHO julkaisi uudet ICD-11 tautiluokitukset, joihin sisällytettiin ensimmäistä kertaa määritelmä työuupumuksesta (WHO, 2023). Tautiluokitus QD85 määrittelee työuupumuksen näin: ”Työuupumus on oireyhtymä, jonka katsotaan olevan seurausta kroonisesta työstressistä. Sitä luonnehtivat kolme ulottuvuutta: 1) energian ehtymisen tai uupumuksen tunne, 2) lisääntynyt henkinen etäisyys työhön tai työhön liittyvä negatiivisuuden tai kyynisyyden tunne ja 3) tehottomuuden ja aikaansaamattomuuden tunne.” (WHO, 2023, kirjoittajan oma käännös). Vastikään 29 maan työuupumuksen asiantuntijoista koostunut ryhmä antoi konsensukseen perustuvan määritelmän työuupumuksesta: ”Työntekijällä työuupumus tai ammatillinen fyysinen ja emotionaalinen uupumustila on uupumus, joka johtuu pitkäaikaisesta altistumisesta työhön liittyville ongelmille” (Guseva Canu ym., 2021, kirjoittajan oma käännös). Kirjallisuudessa työuupumus määritellään työelämään liittyvänä ilmiönä, joka kehittyy pitkään jatkuneen työstressin seurauksena, jota luonnehtii tunneperäinen uupumus kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon lasku, ja joka vaikuttaa alentavasti työn tehokkuuteen ja kokemukseen työhyvinvoinnista (Alcover, Chambel, Fernandez & Rodriguez, 2018; Edú-Valsania, Laguía & Moriano, 2022; Kinnunen & Hätinén, 2005; Maslach ym. 2001).

Työuupumus ei ole tautiluokitukseltaan sairaus vaan pitkittyneestä stressistä aiheutuva fyysinen ja henkinen uupumustila. Työuupumus ei ole yhteydessä demografisiin tekijöihin, eli se voi kohdata missä tahansa ammatissa tai työssä toimivaa (Kalimo ym., 2006). Yleisemmin pitkittyntä stressiprosessia kuvataan voimavarojen ja vaatimusten epäsuhdana, joihin keskeiset työuupumusteoriat pohjautuvat (Bakker & Demerouti, 2007; Karasek, 1979; Siegrist, 1996). Tässä luvussa tarkastellaan ensin pitkittyneestä stressistä aiheutuvaa psykofyysistä häiriötilaa, jonka jälkeen tarkastellaan yleisimpiä työuupumusteorioita.

## 2.1 Pitkittynyt stressi johtaa työuupumukseen

Stressi on elimistön allostaatista säätelyä, jota voidaan selittää evolutiivisilla, taistele-pakene – reaktiolla, tai psykologisilla malleilla, kuten yksilön tulkinnat, odotukset ja voimavarat (Ahola & Lindholm, 2012b; Grandell, 2015). Työuupumuksen takana nähdään olevan pitkittynyt stressi (Maslach, 1976; Toppinen-Tanner & Lindholm, 2022). Stressillä voidaan tarkoittaa stressitekijöitä (esimerkiksi kiire tai rooliristiriidat), stressioireita (esimerkiksi sykkeen kohoaminen tai uniongelmat) tai yksilön omaa kokemusta kuormittavasta tilanteesta (Ahola & Lindholm, 2012a). Työperäistä

stressiä voidaan lähestyä henkilöön aiheutuvista hyvinvointi- ja terveysongelmista, taloudellisista ja laadullisista menetyksistä yhteiskunnalle ja organisaatiolle, sekä työturvallisuuden näkökulmista (Kinnunen ym., 2005). On siis monta syytä, miksi työperäistä stressiä on hyvä tunnistaa ja ennaltaehkäistä. Tässä työssä keskitytään lähinnä yksilölähtöisiin stressiteorioihin.

Pitkittyneen stressin seurauksena ihmisen fysiologinen ja psykologinen sopeutuminen etenee käsikädessä kohti voimavarojen loppumista ja uupumusta (Toppinen-Tanner & Lindholm, 2012). Toppinen-Tannerin ja Lindholmin (2012) mukaan stressi saa alkuun aikaan vireyttä, jolloin aivojen energian saanti paranee ja työ saadaan tehtyä. Stressin jatkuttua elimistön vastustuskyky kuitenkin heikkenee ja mieliala lähtee laskuun tai ailahtelee. Ihminen joutuu ponnistelemaan ylikuormittuneessa tilassa, eivätkä voimavarat pääse palautumaan riittävästi. Jos tilanteeseen ei pysty tai osaa itse vaikuttaa, kierre jatkuu aiheuttaen fyysisiä ja henkisiä oireita. Stressin pitkittyessä aineenvaihdunta muuttuu hajottavaksi, hormonit menevät sekaisin ja verenkierron suojarefleksit sammuvat, jolloin psykologisesti ihminen kokee apatiaa, depressiota ja eristäytyy (Toppinen-Tanner & Lindholm, 2012). Stressin kehittymiseen ja kokemiseen liittyy myös yksilöllisiä psykologisia tekijöitä, jotka altistavat stressille, kuten erilaiset persoonallisuuden piirteet ja puolustuskeinot, eli neuroottisuus, ulkoa ohjautuvuus, A-tyypin persoonallisuus, aleksitymia (vaikeus tunnistaa tunteita) ja tunnesuuntautuneet selviytymiskeinot (Edú-Valsania ym., 2022), jotka voivat olla osa persoonallisuutta tai kehittyä geeniperimän ja ympäristön yhteisvaikutuksessa (Pulkki-Råback, 2012).

Muutos ei tapahdu hetkessä, vaan jossain vaiheessa stressin oireet täyttävät työuupumuksen tunnusmerkit (Maslach & Jackson, 1981). Uupumusasteinen väsymys on keskeisin työuupumuksen ilmentymä, jonka voidaan nähdä aiheutuvan juuri stressioireilusta, kun taas muut työuupumuksen ulottuvuudet (kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon lasku) ovat laadullisesti erilaisia ja liittyvät juuri työuupumuksen oireistoon (Toppinen-Tanner & Lindholm, 2012). Kognitiivisten toimintojen vaikeudet ja tunne-elämän hallinnan heikentyminen sopivat molempiin kategorioihin. Uupumuksen ei siis nähdä yksinään täyttävän työuupumusoireiston kuvaa, vaan työuupumusmittareiden faktoreiksi on yleisimmin liitetty ammatillisen itsetunnon laskun ja kyynisyyden (Maslach & Jackson, 1981) lisäksi kognitiivisten toimintojen häiriöt sekä tunne-elämän hallinnan häiriöt (Schaufeli ym., 2020), jotka molemmat ovat tunnetusti stressin oireita ja luettavissa työuupumuksen ydinoireistoon (Toppinen-Tanner & Lindholm, 2012). Työuupumuksen toissijaisia oireita taas ovat erilaiset psykosomaattiset oireet, masentuneisuus ja nykyisin myös ammatillisen itsetunnon lasku ymmärretään työuupumuksen toissijaiseksi oireeksi (Schaufeli ym., 2020). On eroteltava toisistaan, puhutaanko työuupumusoireiluista vai itse työuupumuksesta, mutta työuupumuksen mahdollisimman varhaiseen tunnistamiseen olisi itsearviointikyselyissä tärkeää sisällyttää mittareita



jo työuupumusoireilusta, ennen kuin uupumus saa aikaa minuutta rikkovia elementtejä, kuten itsetunnon laskua tai minäkuvan heikkenemistä ja vääristymistä (Mattila, 2021).

Stressi ei kuitenkaan ole pelkästään yksilöstä johtuva reaktio, vaan voi olla lähtöisin yksilön ja ympäristön yhteensopimattomuudesta, eli ympäristö ei vastaa yksilön tarpeisiin tai yksilö ei kykene vastaamaan ympäristön tarpeisiin (Ahola & Lindholm, 2012b). Työperäistä stressiä voivat aiheuttaa esimerkiksi työ, joka vaatii paljon panostusta ajallisesti, fyysisesti, emotionaalisesti tai kognitiivisesti tai toisaalta työ, josta puuttuu hyötynäkökulma (työssä ei esimerkiksi ole mahdollista edetä), ja joka on mekaanista tai puuduttavaa (Maslach ym., 2001; Siegrist, 1996). Stressaavaa on myös työ, jossa on korkeat vaatimukset, mutta vain vähäinen hallinta tai ei mahdollisuutta työn muokkaamiseen (Karasek, 1979). Suuri ponnistelu työn eteen yhdistettynä vähäiseen palkitseminen tai epävakaa työ ilman ylenemismahdollisuuksia johtaa stressaavaan epätasapainoon ja lopulta uupumiseen (Bakker & Demerouti, 2007). Stressiä ei aiheuta pelkkä raskas työtilanne ja siitä johtuva uupuminen, vaan jo uhka voimavarojen menettämisestä on stressaavaa (Hobfoll, 1989). Kuormittava työtilanne vie yhä enemmän voimavaroja, jolloin resursseja ei pystytä enää hyödyntämään tai keräämään lisää. Organisaatioon liittyviä, ihmisen ulkoisia tekijöitä ovat lyhyesti siis työn kuorma, työajat, työtahti, emotionaalinen kuorma, autonomian ja vaikuttamisen puute, epäselvät roolit ja roolikonfliktit, heikko ohjaus, työsuhteen epävarmuus, epäoikeudenmukaisuuden kokemus, ongelmat tiedonkulussa, sosiaalisen tuen puute ja työstä saatava palaute ja arvostus (Ahola & Virtanen, 2012; Edú-Valsania ym., 2022; Hakanen, 2006).

Pitkittyneen stressin takana on siis useita tekijöitä, jotka voivat liittyä organisaatioon, sosiaaliseen ympäristöön tai yksilöllisiin tekijöihin (Ahola & Lindholm, 2012b; Edú-Valsania ym., 2022). Edellä mainittuja ilmiöitä voidaan selittää yksilö-, ihmissuhde- ja organisaatiokeskeisillä työuupumusteorioilla. Uusimmat työuupumusteoriat, kuten työn vaatimusten ja voimavarojen malli (JD-R), yhdistävät elementtejä näistä kaikista tekijöistä.

## **2.2 Työstressimallit**

Kuten edellä on todettu, työuupumus on seurausta pitkittyneestä stressistä, joka aiheutuu ennen kaikkea henkilölle sopimattomasta työstä, eikä sinänsä johdu itse työstä tai työoloista, joskin näilläkin on osuutensa työuupumuksen syntymiseen. Erilaiset työstressimallit ovatkin keskeisimpiä teoreettisia viitekehyksiä työuupumustutkimuksissa (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Työstressimalleissa työn vaatimukset ylittävät työhön tarvittavat voimavarat pitkittäen stressiä. Työn voimavaroista ja

vaatimuksista löytyy neljä keskeistä teoriaa (JDCS, COR, ERI ja JD-R), joiden kautta on pyritty selittämään työn voimavarojen ja vaatimusten epäsuhtaa ja sitä kautta syntyvää työuupumusta.

### 2.2.1 Työn vaativuus-hallinta-sosiaalinen tuki –malli

Työn vaativuus-hallinta-sosiaalinen tuki-malli (Job Demand-Control-Support-Model; JDCS-Model) tarkastelee työn hallinnan ja työn asettamien vaatimusten nelikenttää, jolloin syntyy neljä työtyyppiä: vähän kuormittava työ, aktiivinen työ, kuormittava työ sekä passiivinen työ (Karasek 1979; Tuomi, 2018). Teorian mukaan työn vaatimuksia aiheuttavat mm. raskas työtaakka, rooliristiriidat ja työstressi, mutta yksilö voi hallita stressitekijöitä hyödyntämällä työtaitoja, joiden avulla hän saa autonomiaa ja kontrollia työhönsä (Karasek, 1979). Työssä viihtymistä selittää siis henkilön mahdollisuus käyttää kykyjään ja toisaalta hallita työtä, joita säätelee henkilön mahdollisuus vaikuttaa työnsä sisältöön (Tuomi, 2018). Yhtenä keskeisenä tekijänä JDCS-mallissa on sosiaalinen tuki. Esimieheltä ja työkavereilta saatu sosiaalinen tuki voi leventää stressin oireita, mutta mahdollistaa myös työn muokkaamisen. Suomessa puhutaankin ‘työn tuunaamisesta’, missä työntekijä itse muokkaa työtä hänelle sopivammaksi voimavarojen ja mahdollisuuksien mukaan (Manka, 2016). Useimmissa työtehtävissä on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa työn rakenteeseen, sosiaalisten voimavarojen ja työn vaatimusten lisäämiseen (Manka, 2016).

### 2.2.2 Voimavarojen säilyttämisen malli

Voimavarojen säilyttämisteoriassa (Conservation of Resources, COR, Hobfoll, 1989) lähestytään stressiä ja työuupumusta yksilön resurssien ja voimavarojen vähyden kautta. Voimavarat voidaan jaotella aineellisiksi (esim. auto), olosuhteisiin liittyväksi (esim. vakituinen työ), henkilökohtaisiksi ominaisuuksiksi (esim. itsemyyötätuntotaidot) tai energiaksi (esim. henkiset voimavarat) (Ahola & Lindholm, 2012b). Voimavarat voivat olla siis niin sisäisiä kuin ulkoisiakin voimavaroja. Teorian mukaan ihmiset pyrkivät ylläpitämään voimavaroja, välttämään niiden menetystä ja toipumaan voimavarojen menetyksestä (Ahola & Lindholm, 2012b; Hobfoll, 1998), mutta toisaalta voimavarat ovat myös itsessään tärkeitä mahdollistaen myös muiden voimavarojen saavuttamisen (Hobfoll & Ford, 2007). COR-teorian keskeinen käsite onkin ns. positiivinen/negatiivinen spiraali tai menestyksen/menetyksen kierre, joka kuvaa sitä, miten hyvä ruokkii hyvää (gain), kun taas tappioputket (lost) aiheuttavaa lisää tappioita (Ahola & Lindholm, 2012b; Van de Broeck ym., 2013).

COR-teorian mukaan voimavarojen menettäminen itsessään aiheuttaa stressiä, mutta jo (ajateltu) uhka voimavarojen menettämisestä synnyttää stressivasteen (Ahola & Lindholm, 2012b).

Rakenneteoria selittää COR-teorian spiraalirakennetta selviytymiskeinojen heikentymisen kautta. Työstä aiheutuva krooninen stressi pakottaa selviytymiskeinojen käyttöön, mutta stressin jatkuessa selviytymiskeinot eivät enää tunnu riittävän, joka voi johtaa sopimattomien selviytymiskeinojen käyttöön, kuten päihteiden käyttöön tai välttelykäyttäytymiseen (Hobfoll, 1989). Tästä seuraa ammatillisen itsetunnon lasku, työn merkityksen häviäminen ja emotionaalinen uupumus, sekä lopulta depersonalisaatio, eli etääntymiseen työstä (Hobfoll, 1989).

### 2.2.3 Työn ponnisteluiden ja palkkioiden malli

Kolmas työstressimalli on Siegristin (1996) luoma ponnisteluiden ja palkkioiden (epäsuhdan) malli (Effort-Reward Imbalance (ERI) –model), jonka keskeisenä ajatuksena on ponnisteluiden ja palkkioiden vaihtokauppa ja niiden välinen tasapaino, eli jos työn eteen tehtävät ponnistelut eivät vastaa työstä saatavaa palkkiota, työhyvinvointi kärsii ja henkilö kokee työssään hallinnan puutetta. Tällaisia töitä yhdistää perusvastavuoroisuuden puute. Mallin mukaan työn palkkioita ovat mm. statukseen, rahaan ja kunnioitukseen liittyvät tekijät, kun taas ponnisteluja vaativat sekä ulkoiset tekijät (kuten työn korkeat vaatimukset tai velvollisuudet) että sisäiset tekijät (kuten epäadaptiiviset selviytymiskeinot tai hallinnan tarve). Työssäjaksamiseen liittyy mallin mukaan myös työntekijän yleissitoutuminen, joka määräytyy sen mukaan, onko henkilöllä esimerkiksi mahdollisuutta vaihtaa työpaikkaa, edetä urallaan ponnistelujen kautta tai saada kaipaamaansa hyväksytyksi ja arvostetuksi tulemisen kokemusta (Siegrist, 1996; Bakker & Demerouti, 2007). Työuupumus etenee prosessinomaisesti ponnisteluiden ja palkkioiden epäsuhdan aiheuttaessa emotionaalista uupumusta, kyynisyyttä tai henkistä etääntymistä työstä, ja sitä kautta vähentynyttä itsetuntemusta (Edú-Valsania ym., 2022).

### 2.2.4 Työn vaatimusten - työn voimavarojen malli

Edellisten mallien heikkoutena ja toisaalta vahvuutena ovat niiden pohjalla oleva melko yksinkertaistettu kuormitushypoteesi, eli työn asettamat vaatimukset vievät fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja ilman, että on huomioitu puskurihypoteesia, jonka mukaan jotkut tekijät, kuten hallinnantunne tai sosiaalinen tuki voivat lieventää vaatimusten kielteisiä vaikutuksia hyvinvointiin (Bakker & Demerouti, 2007; Van den Broeck ym. 2013). Neljäs työn voimavaroihin ja vaatimuksiin

keskittyvä malli pyrkiikin ensinnäkin yleistämään edellisten mallien tulosmuuttujia mihin tahansa ammatteihin ja toiseksi huomioimaan vaatimusten ja resurssien laajemman kytköksen toisiinsa (Bakker & Demerouti, 2007; Hakanen, 2011). Demeroutin ym. (2001) kehittämä työn vaatimusten - työn voimavarojen malli (Job Demands-Resources -malli; JD-R. Suomeksi TV – TV). Malli eroaa edellisistä ensinnäkin siinä mielessä, että työn vaatimukset ja voimavarat voivat olla mitä tahansa henkilön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ilman, että ne täytyy rajata tarkasti. Kullakin ammattiryhmällä ja työpaikalla on sille ominaiset vaatimus- ja voimavaratekijänsä ja niiden suhde määrittää kokonaishyvinvoinnin työssä (Bakker & Demerouti, 2007; Hakanen, 2011). Toisekseen mallissa on kaksi toisiinsa kytkeytyvää prosessia, jotka ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään: terveyttä heikentävät prosessit sekä motivaatioprosessit (Bakker & Demerouti, 2007). Terveyttä heikentävässä prosessissa työn vaatimukset, kuten huonosti suunniteltu työ tai liialliset vaatimukset, lisäävät työntekijän psykofyysistä kuormitusta, jota työntekijä pyrkii kompensoimaan suojaavilla strategioilla, kuten suuremmalla ponnistelulla tai aktivoitumisella (Bakker & Demerouti, 2007). Pitkällä aikavälillä terveyttä heikentävä prosessi johtaa energiavarastojen tyhjentymiseen ja työuupumukseen. Toisaalta työn resursseilla on motivoivaa potentiaalia (purskursihypoteesi), jotka ylläpitävät energiatasoa ja täyttävät niitä työstressin ja ponnistelujen helpottaessa sitouttaen ja motivoiden työhön (Bakker & Demerouti, 2007; Van den Broeck ym., 2013). Yksi merkittävimmistä puskureista JD-R -mallissa on sosiaalinen tuki (Bakker & Demerouti, 2007), joka voi olla niin esihenkilöltä saatua ymmärrystä kuin työkavereiden antamaa välineellistä tai sosiaalista apua. Bakkerin & Demeroutin (2007) mukaan palaute ei pelkästään motivoi työntekijää tekemään työtä paremmin vaan parantaa myös kommunikaatiota työpaikalla ehkäisten ongelmia työpaikalla ja ollen näin suoraan yhteydessä organisaation tulokseen.

Suomalainen sovellutus työn motivoivasta prosessista on työn imu, joka tarkoittaa myönteistä tunnetta ja motivoituneisuutta työhön tarmokkaasti, omistautuen ja uppoutuen (Hakanen, 2011). Yhteys terveyttä heikentävän ja motivoivan prosessin välillä on nähtävissä hyvin tilanteissa, jossa työn motivoivat tekijät, esimerkiksi vastuullisuus ja autonomia synnyttävät voimakasta sitoutumista työhön, mutta pidemmän päälle vaativat kovaa panostusta ja lujille joutumista aiheuttaen pysyvää kuormitustilaa (Hakanen, 2011). Hyvä työ sisältääkin sopivasti haastetta ja vaatimuksia antaen tilaa kuitenkin palautumiseen ja irtautumiseen. Työn voimavaratekijät eivät toimi siis ainoastaan puskurina vaatimuksia vastaan, vaan ovat itsessään oleellinen tekijä työhyvinvoinnissa (Bakker & Demerouti, 2007).

JD-R malli on saanut osakseen tukea eri maissa, eri ikäisille ja eri töissä työskenteleville tehdyissä, sekä pitkittäis-, että tilannetutkimuksissa, samoin kuin puskurihypoteesi, kunhan työssä on saatavilla puskurina toimivia tekijöitä, kuten sosiaalista tukea (Bakker & Demerouti, 2007; Van de Broeck ym.,

2013). JD-R –malli ei ennusta pelkästään työhyvinvointia, vaan selittää koko organisaation tuottavuutta (Van de Broeck ym., 2013). JD-R –mallia voitaisiin parantaa selkeyttämällä sekä vaatimukseen että voimavaroihin kuuluvia tekijöitä (kuten työn turvallisuus, joka näyttäisi kuuluvan molempiin kategorioihin) sekä jakamalla työn vaatimukset esteisiin ja haasteisiin, sillä ne rasittavat työntekijää eri tavoin (Van de Broeck ym., 2013; Hakanen & Kaltiainen, 2022). Lisäksi olisi hyvä tutkia vaatimusten ja voimavarojen kausaalisuutta sekä vuorovaikutusta tarkemmin, persoonallisuuden vaikutusta työhyvinvointiin sekä JD-R –mallin ennustamaa organisaation tulosta objektiivisesti (Bakker & Demerouti, 2007; Van de Broeck ym., 2013).

### 2.3 Ihmissuhdekeskeinen näkökulma työuupumukseen

Alkujaan työuupumusta tutkittiin nimenomaan ihmissuhde- ja asiakastyötä tekevien työntekijöiden parissa (Maslach & Jackson, 1981). Työuupumus määriteltiin väsymyksen tilaksi, jota esiintyy emotionaalisesti vaativassa työssä ja muiden ihmisten kanssa intensiivisesti työskentelevien parissa, kuten sosiaalityössä, hoitajilla ja opettajilla (Maslach & Jackson, 1981; Pines & Aronso, 1988). Vaikka työuupumustutkimus on laajentunut myöhemmin muihinkin ammattialoihin ja työolomuuttujiin, kuten työmäärään, aikapaineeseen ja rooliristiriitoihin, ovat työ-tunne –muuttajat, kuten vaatimus tunteiden osoittamisesta tai tukahduttamisesta ja empaattisuus, edelleen keskeisiä selittäviä tekijöitä työuupumuksen syntyyn (Maslach ym., 2001). Psykososiaaliset tekijät vaikuttavat työssä jaksamiseen, jolloin edellä esitetyt työstressimallien lainalaisuudet pätevät myös sosiaalisessa kontekstissa sosiaalisen vaihdon ja vertailun kautta (Hakanen ym., 2006).

Sosiaalis-kognitiivisen teorian (Bandura, 1977) mukaan kognitiiviset prosessit, eli tarkkaavaisuus, muisti, suorittaminen ja motivaatio ohjaavat sosiaalisia käyttäytymiskaavoja, eli miten yksilö toimii tietyssä tilanteessa, miten hän ratkaisee ongelmia, tai millaisia tavoitteita ja odotuksia hänellä on. Keskeisenä käsitteenä nousee yksilön pystyvyyden tunne (engl. self-efficacy), jolla on vaikutusta henkilön (puolustus)käyttäytymiseen, panostukseen ja sinnikkyyteen asian suhteen (Bandura, 1977). Minäpystyvyys voi heiketä esimerkiksi aiemmista negatiivisista kokemuksista, vertaistuen tai vahvistamisen puutteesta, palautteen vähyydestä tai kritiikistä tai muista vaikeuksista töissä (Edú-Valsania ym., 2022). Minäpystyvyyden laskiessa työ ei tarjoa enää tyydytystä, joka voi johtaa emotionaaliseen uupumukseen ja sitä kautta kyynisyyteen tai depersonalisaatioon (Edú-Valsania ym., 2022). Transaktionaalisessa mallissa stressi syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, ja stressin syntymistä edellyttää ihmisen kognitiivinen ajattelu siitä, että tilanne on hänelle merkityksellinen, se on uhka hänen hyvinvoinnilleen ja hänellä ei ole riittävästi keinoja selviytyä tilanteesta (Ahola &

Lindholm, 2012b, ks. myös Hobfoll, 1989). Esimerkiksi työuupumuksen esiintyvyys on korkeampaa Japanissa, kuin Euroopassa (Hakanen & Kaltiainen, 2022), jota kulttuurin vaikutusta voisi osaltaan selittää transaktionaalisen mallin kautta.

Tunteiden siirtymisteorian (Hatfield ym., 1993) avulla voidaan selittää työuupumuksen syntyä tarkastelemalla tunteiden, eleiden, liikehdinnän ja äänensävyjen siirtymistä sosiaalisen kanssakäymisen välityksellä työpaikalla työntekijöiden välillä. Esimerkiksi pelko, epäoikeudenmukaisuus tai väsymys ovat tunteita, joita pitkittynyt stressi voi aiheuttaa ja ne voivat siirtyä jaetussa ryhmässä tai puolisoiden välillä muokaten ryhmän tai puolison stressikokemusta (Edú-Valsania ym., 2022; Hakanen & Peltoniemi, 2012). Ihminen myös myötäelää toisen tilanteessa kokien empatiaa toisen tunteista, asenteista ja käyttäytymisestä, jolloin myös myötäeläjän stressitaso voi nousta (Hakanen & Peltoniemi, 2012). Stressin siirtyminen on sitä todennäköisempää, mitä tiiviimpi ryhmä ja siirtyy useammin hierarkiassa alaspäin (Hakanen & Peltoniemi, 2012). Stressi voi siirtyä myös epäsuorasti työpaikan sisällä muiden jouduttua esimerkiksi paikkaamaan poissaolijan työtä (Hakanen & Peltoniemi, 2012).

## **2.4 Organisaatiokeskeinen näkökulma työuupumukseen**

Organisaatiokeskeisissä näkökulmissa työuupumusta tarkastellaan laajemmin organisaatiotasolla, johon kuuluu mm. hierarkia, toimintasäännöt, määräykset ja resurssit (Chmiel ym. 2017). Näiden näkyvien rakenteiden takana vaikuttavat myös laajemmat sosiaaliset, kulttuuriset ja arvopohjaiset tekijät, kuten organisaatiokulttuuri, psykologinen sopimus, sosiaaliset normit ja työilmapiiri (Chmiel ym., 2017). Henkisten ja fyysisten resurssien oikeudenmukaisella jakamisella organisaatiossa on merkittävä rooli työilmapiiriin ja yksilön työhyvinvointiin (Ahola & Virtanen, 2012; Maslach ym., 2001).

Organisaatioteoriassa tarkastelun kohteena on organisaation toimintatavat yhdessä yksilön ominaisuuksien kanssa. Organisaation erilaiset riskitekijät, kuten suuri työkuorma, rooliristiriidat, ohjauksen puute (Edú-Valsania ym., 2022), byrokraattiset käytännöt, jatkuva oppimis- ja päätöksentekovalmius (työn haastevaatimukset) ja puuttuvat työn voimavarat (Hakanen & Kaltiainen, 2022) saavat työntekijän sitoutumaan suojakeinona heikommin työhön, joka johtaa kynnistymiseen, työstä etääntymiseen ja lopulta työn merkityksettömyyteen ja työuupumukseen. Toisaalta organisaation huonot toimintatavat voivat aiheuttaa emotionaalista uupumusta, josta pyritään selviämään työstä etääntymisen avulla, josta seuraa taas työn merkityksettömyyttä (Edú-Valsania ym., 2022).

Aholan ja Virtasen (2012) mukaan oikeudenmukaisuutta on pidetty yhtenä organisaatioiden perusarvona ja se näyttäytyy työpaikalla toiminnan tulosten jakamisena, päätösten syntyprosessina sekä kohtelun oikeudenmukaisuutena. Kirjoittajien mukaan oikeudenmukaisuus perustuu sosiaaliseen vaihtoon, eli resurssien jakamiseen panostuksen, tarpeiden tai tasajaon perustein. Tärkeää on myös jaon taustalla oleva prosessi, sillä oikeudenmukaisuus on osoitus ihmisen arvosta. Kolmanneksi työpaikalla odotetaan, että jokaista kohdellaan ystävällisesti ja kunnioittavasti asemasta riippumatta (Ahola & Virtanen, 2012).

Myös epävarmuus ja työelämän muutos asettavat haasteita työssäjaksamiseen ja erityisesti hallinnan tunteet saamiseksi ja ylläpitämiseksi. Hallinnantunne on keskeinen tekijä eri työhyvinvointiteorioissa (esim. JDCS ja JD-R edellä) ja sen puute aiheuttaa pitkällä aikavälillä stressiä ja voimavarojen ehtymistä. Lisäksi ns. häiriökuormitus tarkoittaa eriasteisia poikkeamia tai poikkeaman uhkia työn odotetusta normaalikulusta esimerkiksi organisaatiomuutoksen prosessin eri vaiheissa (Mäkitalo & Launis, 2007). Häiriöstä aiheutuu monenlaista ylimääräistä työtä, joka lisää työn fyysistä ja psykososiaalista kuormaa etenkin, jos muutos ei ole vain poikkeustilanne, vaan pitkään keskeneräisenä jatkuva prosessi (Mäkitalo & Launis, 2007).

## 2.5 Työuupumuksen oireet

Tunnetuin ja tutkituin työuupumuksen malli nojaa Maslachin kolmen faktorin malliin, jossa työuupumus määritellään kolmen toistensa päälle rakentuvan ulottuvuuden kautta (Alcover ym., 2018; Maslach & Jackson, 1981; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2021). Maslach ja Jackson (1981) määrittelevät nämä ulottuvuudet seuraavasti: uupumus näkyy kykenemättömyytenä antaa enää itsestään toisille ja työlleen. Kyynisyys ilmenee negatiivisina ja kyynisinä ajatuksina ja tunteina asiakkaita kohtaan, joka on uupumuksen emotionaalinen puoli. Ammatillisen itsetunnon lasku näkyy taas tyytymättömyytenä itseensä ja tekemäänsä työhön (Maslach & Jackson, 1981). Suomenkielisissä työuupumuskyselyissä työuupumuksen on konkreettisesti tarkoittavan tilaa, missä uupunut henkilö kokee olevansa lopen uupunut työssään, hän voi tuntea hukkuvansa töihin, ajattelee työtä myös vapaa-ajalla tai heti aamulla herätessään ja työn paine voi aiheuttaa ristiriitoja lähisuhteissa (Kalimo ym., 2006; Näätänen ym., 2003). Kyynisyys ilmenee haluttomuutena työhön, ajatuksina työsuhteen päättämiseen, kiinnostuksen menettämisenä asiakkaisiin tai muihin työn kohteena oleviin ihmisiin sekä ärsyyntymisenä (Kalimo ym., 2006; Näätänen ym., 2003). Ammatillisen itsetunnon lasku näkyy taas työntekijän kokemukseen riittämättömyydestä ja arvottomuudesta sekä heikentyneinä odotuksina työtä ja sen vaikuttavuutta kohtaan (Kalimo ym., 2006; Näätänen ym., 2003)

Maslachin ja Jacksonin (1981) alkuperäisen mallin mukaan työuupumus on vaiheittainen prosessi, joka etenee uupumusasteisen väsymyksen kautta työhön liittyvään kyynisyyteen, josta seuraa ammatillisen itsetunnon lasku. Eri työuupumusteorioiden pohjalta löydetään samat kolme faktoria, mutta prosessi voi olla jopa päinvastainen: stressi aiheuttaa emotionaalista uupumusta, josta pyritään selviämään etäännyttä työstä, joka taas pitkittyneenä aiheuttaa kyynisyyttä (Edú-Valsania ym., 2022), ja toisaalta taas ensin voidaan kokea etäännyttä työstä, josta seuraa onnistumisen tunteen heikkeneminen, jonka jälkeen työntekijä kokee voimakasta emotionaalista väsymystä (Kanste, 2005). Uupumusprofiilit voivat olla erilaisia, mutta Maslach ym. (2001) pitävät tärkeimpänä työuupumuksen kokonaisprofiilien samankaltaisuutta.

Schaufeli, Desart ja De Witte (2020) ovat halunneet haastaa pitkään vallalla olleen Maslachin kolmen faktorin mallin ja löysivät terveyden ammattilaisille suunnatussa tutkimuksessaan ennemminkin neljä, toisistaan erottuvaa faktoria, jotka kaikki kuvasivat työuupumuksen ydinoireita. Näitä olivat krooninen väsymys, henkinen etäännyttäminen työstä (joka tarkoittaa kyynistymistä, sitoutumattomuutta ja/tai henkistä etäisyyttä työstä), tunteiden hallinnan häiriöt sekä kognitiivisen toiminnan häiriöt (Schaufeli ym., 2020). Kroonisesti väsynyt työntekijä tuntee itsensä uupuneeksi työssään, työ vaatii ponnisteluja, palautumista ei tapahdu ja työpäivän jälkeen olo on henkisesti väsynyt ja voimaton (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Henkinen etäännyttäminen työstä ilmenee kiinnostuksen ja innostuneisuuden vähentymisenä työssä, jopa vastenmielisyytenä ja työtä ei koeta merkitykselliseksi vaan siitä voidaan suoriutua ikään kuin automaattiohjauksella (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Kognitiivisten toimintojen häiriöt ilmenevät työssä unohteluna, hajamielisyytenä, tarkkaavaisuuden heikentymisenä, virheiden lisääntymisenä sekä keskittymisvaikeuksina (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Tunne-elämän häiriöt voivat taas näkyä tunteiden hallitsemattomuutena, ärsyyntymisenä sekä yleensäkin tunteiden ylireagoitina ilman, että henkilö osaa sanoa siihen selvää tai tiedostettua syytä (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Tämän uuden työuupumustutkimuksen lähtökohtana oli ajatus, että työuupumus edustaa sekä kyvyttömyyttä että haluttomuutta panostaa työtehtäviin, joka näkyy työntekijän energian ja motivaation heikkenemisenä (Schaufeli ym., 2021). Kyvyttömyys ilmenee väsymyksenä, kun taas haluttomuus ilmenee henkisenä etäännyttämisellä (Schaufeli ym., 2021). Tunteiden hallinnan sekä kognitiivisten toimintojen häiriöiden faktorit löydettiin työterveysammattilaisten haastatteluiden perusteella, kun taas ammatillisen itsetunnon lasku ei noussut haastatteluissa esiin työuupumuksen ensisijaisena oireena (Schaufeli ym., 2021). Tämä vahvistaa ajatusta siitä, että ammatillisen itsetunnon lasku todellakin on työuupumuksen toissijainen oire, eikä kuulu näin ollen yhdeksi työuupumuksen faktoriksi.



Organisaatioteorian näkökulmasta uupuminen voi alkaa myös työn muutoksesta, jolloin osaaminen on riittämätöntä työn vaatimuksiin nähden, joka johtaa ammatillisen itsetunnon heikkenemiseen ja lopulta työuupumukseen (Kanste, 2005). On työuupumuksen oireiden kehittymisen suunta mikä tahansa, terveysvaikutukset ovat yleisin ja selvin indikaattori työhyvinvoinnin laskusta (Sonnetag & Fritz, 2007; Toppinen-Tanner & Ahola, 2012), jonka takia työterveyteen usein myös hakeudutaan. Tästä johtuen työuupumuskyselyissä on hyvä kiinnittää huomiota myös työuupumuksen toissijaisiin oireisiin, kuten psykologiseen pahoinvointiin ja psykosomaattisiin oireisiin.

## TYÖUUPUMUKSEN ARVIOINTIMENETELMÄT SUOMESSA

Usein henkilö ajautuu pitkittyneen stressin ja sen synnyttämien oireiden vuoksi työterveyshuoltoon. Lääkärin läheteellä saa ajan työterveyspsykologille, joka voi osana tutkimusta teettää erilaisia itsearviointikyselyitä liittyen työuupumuksen asteeseen. Myös työterveyden ja yrityksen yhteistyönä toteuttamassa työpaikkaselvityksessä voidaan osana käyttää itsearviointilomakkeita ryhmien välisessä vertailussa (Seuri ym., 2011). Suomalaisessa työterveyshuollossa on ammattilaisten käytössä tällä hetkellä pääosin kaksi työuupumuksen itsearviointikyselyä Maslachin yleinen työuupumuksen arviointimenetelmä (MBI-GS) sekä Bergen Burnout Inventory (BBI-15). MBI-GS on maailmanlaajuisestikin yleisimmin käytetty työuupumuksen mittari, kun taas BBI-15 on kehitetty soveltumaan pohjoismaiseen työelämäkulttuuriin ja siksi tuntemattomampi testi maailmanlaajuisesti, mutta hyvän reliabiliteetin ja validiteetin omaava menetelmä Suomessa (Näätänen ym., 2003). Uusin, vuonna 2022 Suomessa standardoitu työuupumuksen arviointimenetelmän Burnout Assessment Tool (BAT) on pitkän eurooppalaisen tutkimusyhteistyön tuloksena syntynyt työuupumuksen itsearviointi kyselylomake (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Uupumusasteinen väsymys on yksi eniten raportoitu työuupumuksen oire (Maslach ym., 2001). Pelkkä uupumus ei kuitenkaan riitä kuvaamaan työperäisen stressin pitkittyneitä oireita. Maslach ym. (2001) pitävät tärkeänä työuupumuksen mittarina emotionaalista ja kognitiivista etäännyttämistä työstään (kyynisyys), jota uupunut pyrkii käyttämään selviytymiskeinona uupumukseen, ja on näin ollen sen välitön seuraus. Ammatillisen itsetunnon lasku on monimutkainen ilmiö, ja tämä onkin eniten kritiikkiä herättänyt oire työuupumuksen ulottuvuuksista (Hakanen & Kaltiainen, 2022; Maslach ym., 2001). Stressi ja työmäärä väistämättä vähentävät hallinnan tunnetta ja ammatillista itsetuntoa ollen työuupumuksen seuraus, joskin ammatillisen itsetunnon laskun voidaan nähdä syntyvän myös relevanttien resurssien puutteesta, kun taas uupumus ja etäännyttäminen nähdään työkuormasta ja sosiaalisista konflikteista johtuvista seikoista (Maslach ym., 2001).

Keskustelua on käyty myös siitä, onko työuupumus lopulta samaa juurta masennuksen kanssa. Vielä 2000-luvun alussa erikoislääkäri Matti Huttunen kirjoittaa Duodecim-aikakauslehdessä näin: ”En ole tavannut yhtään todella työuupumuksesta kärsivää, jonka vointi ei täyttäisi eriasteisten masennustilojen (F32) diagnostisia kriteereitä.” Huttunen (2000) on huolissaan erityisesti siitä, että työuupumusta lähdetään hoitamaan ilman riittävää lääkkeellistä hoitoa. Masennuksella ja työuupumuksella on kyselymittareiden perusteella selvä yhteys, mutta toisistaan ne erotetaan erityisesti rajauksen perusteella: masennus usein ulottuu kaikille elämän osa-alueilla, kun taas työuupumus nähdään rajautuvan ennen kaikkea työhön ja työtilanteeseen liittyviin tekijöihin

(Maslach ym., 2001; Schaufeli ym., 2020). Työuupumusmittareiden (MBI-GS ja BAT) erotteluvaliditeettitutkimukset osoittavat työuupumuksen ja masennuksen korreloivan selvästi keskenään, mutta ne eivät silti esiinny aina yhtä aikaa ja niiden välillä on laadullisia eroja (Hakanen & Kaltiainen 2022; Hakanen ym., 2006). Onkin esitetty, että työuupumusta on kahta eri tyyppiä, joista toinen on enemmän yhteydessä masennukseen ja toinen taas vähemmän, jolloin työuupumuksen syyt ovat ennen kaikkea organisaatiokeskeisiin työuupumusteorioihin pohjautuvia (Kanste, 2005). Joka tapauksessa masennuksen nähdään olevan mahdollinen seuraus hoitamattomasta työuupumuksesta (Hakanen ym., 2006; Toppinen-Tanner & Lindholm, 2012).

### 3.1 MBI

Työuupumuksen ensimmäinen kyselymittari, Maslach Burnout (MBI) on tunnetuin ja tutkituin työuupumuskysely (Hakanen ym., 2006), joka syntyi Maslachin teorian pohjalle jo vuonna 1981 (Maslach & Jackson, 1981). Testin historia alkoi jo aiemmin Maslachin (1976) tutkimuksista terveydenhuollon ja ihmissuhdetyön ammattihenkilöiden parissa, jolloin syntyi tarve selvittää ihmissuhdetyössä työskentelevien työntekijöiden työuupumusta (Maslach & Jackson, 1981). Alkuperäinen kysely koostui 47 väittämästä (myöhemmin vähentyi 22 väittämään), joita arvioitiin kahdella asteikolla: kuinka usein ja kuinka vahvana (intensiteetti) koet väittämässä kuvattua tunnetta tai kokemusta (kuva I). Korrelaatio useuden ja intensiteetin välillä osoittautui jatkotutkimuksissa riittävän korkeaksi, jonka jälkeen kyselystä poistettiin intensiteetin arviointi (Hakanen ym., 2006).

		A few times a year	Monthly	A few times a month	Every week	A few times a week	Every day
Never	How often:	1	2	3	4	5	6
<input type="checkbox"/>	How strong:	1	2	3	4	5	6
		Very mild, barely noticeable			Moderate		Very strong, major

Kuva I: Ensimmäisen MBI-kyselymittarin asteikko (Maslach & Jackson, 1981)

Tämä ensimmäinen testi on ollut pohjana tänä päivänä käytettyyn Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) -kyselyyn ja se on tarkoitettu ihmissuhdetyötä tekeville ammattiryhmille, kuten hoitajille, sosiaalityöntekijöille, terapeuteille, poliiseille, vankien hoitajille,

papeille jne. (Prince, 2018). Testistä on myös sovellettu versio lääketieteessä työskenteleville Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (Medical person) (MBI-HSS(MP)), missä kysymykset on muotoiltu vastaamaan lääketieteessä totuttuja termejä (esim. asiakas = potilas) (Prince, 2018).

Testin toinen versio kehitettiin opetustyön parissa työskenteleville ammattihenkilöille (Maslach Burnout Inventory -Educators Survey, MBI-ES) (Maslach ym., 2001). Molemmat ensimmäiset kyselyversiot kohdistuivat siis ihmissuhdetyötä tekeviin ammattiryhmiin, jolloin työuupumuksen kolme ulottuvuuttakin muotoiltiin termeillä emotionaalinen uupumus, depersonalisaatio sekä henkilökohtaisten saavutusten lasku (Maslach ym., 2001). MBI-ES –versiota voidaan käyttää myös opetuslalla toimivien vapaaehtoistyöntekijöiden kuin muunkin opetusalan henkilökunnan työuupumustutkimuksissa (Prince, 2018). MBI-testistä on versio myös opiskelijoille, joka tunnetaan nimellä Maslach Burnout Inventory – General Survey for Student (MBI-GS(S)). Testi on suunniteltu korkeakouluopiskelijoiden uupumusta mittaavaksi kyselyksi (Prince, 2018).

### 3.1.1 MBI-GS

Kolmas versio Maslach Burnout Inventory -General Survey (MBI-GS, suomeksi Maslachin yleinen työuupumuksen arviontimenetelmä) laajennettiin kattamaan kaikki ammattialat ja edellä mainitut kolme ulottuvuutta nimettiin yleisemmin uupumusasteiseksi väsymykseksi, kyynisyydeksi (etäisyyden ottaminen työstä, henkinen vetäytyminen työstä, työn merkityksellisyyden kiistäminen ja välinpitämättömyys) sekä ammatillisen itsetunnon laskuksi (Kalimo ym., 2006; Maslach ym., 2001). MBI-GS on kansainvälisesti tunnetuin, käytetyin ja tutkituin työuupumuskysely (Kalimo ym., 2006) ja työuupumusongelmien lisääntyessä 1990-luvun Suomessa MBI oli luonnollinen valinta työuupumusmittariksi sen kansainvälisen luotettavuuden takia (Kalimo ym., 2006). Työterveyslaitos on osallistunut myös MBI-GS:n kansainväliseen kehittämistyöhön ja validointiin (Kalimo ym., 2006). Mittari pohjautuu Maslachin ym. (2001) työuupumusteoriaan, jonka mukaan työuupumus on seurausta pitkittyneestä henkisestä ja sosiaalisesta stressistä, ja tulee näkyväksi uupumusasteisena väsymyksenä, kyynisyytenä sekä ammatillisen itsetunnon laskuna.

### 3.1.2 MBI-GS:n rakennevaliditeetti

MBI-mittarin rakennevaliditeetista on maailmanlaajuisesti paljon poikittais-, että pitkittäistutkimuksia, jotka edelleen vahvistavat Maslachin kolmen faktorin työuupumusmallin

selittävän parhaiten työuupumuksen ulottuvuuksia (Kanste, 2005; Worley ym., 2008). Näin myös suomalaisen version tilanteessa (Hakanen ym., 2006). Summamuuttujan, eli kokonaistyöuupumuksen sisäinen yhtenäisyys oli hyvä, samoin kuin sen toistettavuus (Hakanen ym., 2006). Ekshaustio ja kyynisyys korreloivat voimakkaammin keskenään, kun taas yhteys ammatillisen itsetunnon laskuun on heikompi, mutta tilastollisesti merkitsevä (Hakanen ym., 2006).

### 3.1.3 MBI-GS:n kriteerivaliditeetti

Työuupumuksella ei ole todettu olevan yhteyttä demografisiin taustatekijöihin, kuten ikään, sukupuoleen tai koulutustasoon, joka vastaa ymmärrystä työuupumuksen luonteesta työperäisenä hyvinvointihäiriönä (Hakanen ym., 2006). Sen sijaan yhteyttä työn rasitus- ja voimavaratekijöihin on löydetty, kuten työuupumusteorian pohjalta kuuluisinkin. MGI-GS:n yhteyttä on tutkittu erilaisiin työn piirteisiin, kuten työtehtäviin, organisaatioon, ilmapiiriin ja vastavuoroisuuden puutteeseen, jotka korreloivat mittarin tulosten kanssa (Hakanen ym., 2006). Työuupumus on yhteydessä myös työhön asennoitumiseen, psyykkiseen oireiluun, huonoon terveydentilaan, fyysisiin oireisiin ja työkykyyn, joskin on huomattava, että mikään korrelaatio ei ollut niin suuri, että se olisi yhtä ja samaa ilmiötä (Hakanen ym., 2006).

### 3.1.4 MBI-GS -mittarin käyttö

MBI-GS –mittarin käyttöön on selkeät ohjeet Työterveyslaitoksen julkaisemassa oppaassa (Kalimo ym., 2006). Kalimon ym. (2006) kirjoittaman suomenkielisen oppaan mukaan MBI-GS on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön ja tarvittavat välineet ovat tekijänoikeuksien alainen MBI-GS kyselylomake sekä pisteytyslomake ja testin täyttämisaika on noin 5-10 min. Kyselylomake sisältää 16 väittämää, joista ekshaustio- sekä kyynistyneisyys-asteikkolle on viisi väittämää ja heikentyntä ammatillista itsetuntoa koskee kuusi väittämää. Väittämiin vastataan 7-portaisella likert-asteikolla, missä 0 = en koskaan ja 6 = päivittäin. Kalimon ym. (2006) oppaassa on myös tarkat ohjeet testin pisteytykseen. Pistemäärät lasketaan laskemalla kunkin asteikon kysymysten pistemäärät yhteen ja jakamalla kysymysten lukumäärällä. Heikentyneen ammatillisen itsetunnon pisteet on käännettävä vastakohdikseen, sillä väittämät on muotoiltu positiivisesti. Kokonaispisteet lasketaan kaavalla:  $TYÖUUPUMUSOIREYHTYMÄ = 0,4 \times \text{ekshaustion keskiarvo} + 0,3 \times \text{kyynistyneisyyden keskiarvo} + 0,3 \times \text{heikentyneen ammatillisen itsetunnon keskiarvo}$ . Eri asteikoita painotetaan eri kertoimella, mikä on kirjoittajien mukaan perusteltua, sillä ekshaustio on keskeisin työuupumusta

kuvaava oire. MBI-GS soveltuu myös ryhmätasolla tehtävään työuupumustutkimukseen, jolloin saatuja pistekeskisarvoja voidaan verrata erilaisia (ammatti)ryhmiä koskeviin viitetietoihin. Kalimo ym., (2006) suosittavat mittarin käyttöä nimenomaan ryhmätasolla ja yksilötasolla vain täydentämään tai pohjustamaan haastattelutietoja.

Työuupumuksen raja-arvot (ei työuupumusta, lievä työuupumus ja vakava työuupumus) tehdään keskiarvoihin perustuen, eli oireiden esiintyvyyteen keskimäärin eri aikajaksoilla (muutaman kerran kuukaudessa = lievä, vähintään viikoittain = vakava) (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Raja-arvoja ei Suomessa ole määritelty kliinisen aineiston pohjalta, jonka kuitenkin nähdään olevan parempi menettelytapa kuin amerikkalainen aineistolähtöinen käytäntö, missä saatujen pistemäärien vaihteluväli jaetaan kolmeen yhtä suureen osaan ja voi johtaa työuupumuksen yliidiagnosointiin (Hakanen ym., 2006; Maslach, Jackson & Leiter, 1996).

### 3.1.5 MBI-GS:n vahvuudet ja rajoitukset

MBI-GS -mittarin vahvuutena on ehdottomasti se, että mittaria on käytetty jo pitkään ja se on tunnetuin ja tutkituin työuupumusmittari maailmassa (Hakanen ym., 2006; Worley ym., 2008). Vaikka MBI-GS:n rakennevaliditeetti on vahva, mittarin suurin kritiikki koskee sen faktorirakenteen kattavuutta ja validiteettia. MBI-GS on rakentunut tiukasti Maslachin teorian pohjalle, joka osoittautunut hyväksi, mutta toisenlaisiakin faktorirakenteita on esitetty (Schaufeli ym., 2021). MBI-GS:n heikkoutena voidaan pitää testin kliinisten raja-arvojen puutetta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Työuupumuksen eri asteiden raja-arvoja kansainvälisesti määritettäessä on oletettu, että kolmannes työuupumukseen sairastuneista vastaajista kokee korkeaa työuupumusta ja kliiniset raja-arvot ovat määrittelemättä, joka on johtanut työuupumuksen yliidiagnostisointiin (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Raja-arvojen määrittämistä on hankaloittanut lisäksi se, että ne on määritetty pääosin terveiden, työkykyisten ihmisten vastausten perusteella, joilla on suhteessa vähän työuupumukseen viittaavia oireita (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Kritiikkiä on esitetty myös testin kieliasusta, sillä eri MBI-mittarit kehitettiin alkujaan tutkimuskäyttöön, jolloin se on kielellisesti hyvin teoreettinen (Näätänen ym., 2003), sekä MBI-GS-menetelmän kyynisyys- ja ammatillinen itsetunto -faktorit ovat selkeästi vinoja, joka kertoo väittämien voimakkaasta muotoilusta (Hakanen & Kaltiainen, 2022; Schaufeli ym., 2021).

## 3.2 BBI

Bergen Burnout Indicator (BBI) on alkujaan vuonna 1988 Norjassa kehitetty työuupumuksen mittaamiseen kehitetty 25 väittämäosion itsearviointilomake (Näätänen ym. 2003). Norjan terveystieteelliset päätyivät alkuun käyttämään amerikkalaista arviointiasteikkoa Stress Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP), joka on yksi tunnettu työuupumuksen arviointimenetelmä, mutta kysymysoasiat sopivat psykometrisessä tarkastelussa heikosti pohjoismaiseen kulttuuriin (Näätänen ym. 2003). Tästä johtuen he lähtivät kehittämään omaa kyselylomaketta. Tämä alkuperäinen kyselylomake on suomennettu ja standardoitu, ja se on vakiinnuttanut paikkansa suomalaisessa työterveyshuollossa. Alkuperäisen BBI-25 mittarin teoreettinen näkökulma työuupumukseen oli käsitellä sitä yhtenä kokonaisuutena, jota pyrittiin kartoittamaan mahdollisimman monipuolisilla kysymyksillä (Näätänen ym. 2003).

### 3.2.1 BBI-15

Työuupumuksen teoreettisen mallin tarkentuessa mm. Maslachin ym. (2001) tutkimuksissa, Näätänen ym. (2003) näkivät aiheelliseksi jäsentää BBI-25 kysymyspatteristoa vastaamaan kolmen faktorin mallia, jotka kokonaisuutena kuvaavat työuupumuksen astetta. Osa kysymyksistä jätettiin pois tai muokattiin sanamuotoja selventämään kysymyksen fokusta (Näätänen ym., 2003). BBI:n supistetusta versiosta haluttiin mahdollisimman kompakti kokonaisuupumusta ilmentävä mittari, mutta kuitenkin siten, että siitä erottui Maslachin teorian kolmen faktorin malli (Näätänen ym., 2003). Syntyi 15 kysymyksen patteristo BBI-15, jotka latautuvat kolmelle Maslachin työuupumusteorian faktorille, eli uupumusasteiseen väsymykseen, kyynistymiseen ja ammatillisen itsetunnon heikkenemiseen. Nämä yhdessä kuvaavat työuupumuksen yleistä tasoa.

### 3.2.2 BBI-15:n rakennevaliditeetti

BBI-15 mittariin käytetty validointiaineisto on kerätty vuosina 1998-2001 yhteensä 54 työyhteisöstä (n=9463) ja keräysaineistossa oli mukana kaikki alkuperäiset 25 kysymystä, joihin vastattiin 6-portaisella likert-asteikolla, missä 1=täysin eri mieltä ja 6=täysin samaa mieltä (Näätänen ym., 2003). Jokainen 25 kysymyksestä sijoitettiin sisällön perusteella Maslachin kolmen faktorin malliin, jolloin jokaiseen faktoriin tuli vähintään seitsemän kysymystä (Näätänen ym., 2003). Tämä malli sovitettiin

faktori-analyysiohjelmalla puoleen aineistosta, huonoiten sopivat osiot poistettiin ja sovitus tehtiin uudestaan, kunnes päädyttiin malliin, missä jokaiseen faktoriin latautui viisi kysymystä ja yhteensä siis koko testiin 15 kysymystä (Näätänen ym., 2003). Kokonaisuupumusta kuvaava latentti taustamuuttuja korreloi mallissa myös voimakkaasti ja tasavahvasti kolmen faktorin kanssa ( $p < 0.001$ , Näätänen ym., 2003), joten mittarin voidaan ajatella mittaavan samaa asiaa sen eri näkökulmista. Seurantatutkimus osoitti edelleen mittareiden pysyvyyden hyväksi ja vain kyynistymisen korrelaatio jäi alle 0.6 (Näätänen ym., 2003). Ammatillisen itsetunnon pysyvyys taas oli korkeinta, mikä kertoo sen rakenteellisemmasta ominaisuudesta, eli on ennemminkin pitkän uupumusprosessin lopputulos (Näätänen ym., 2003).

### 3.2.3 BBI-15:n kriteerivaliditeetti

BBI-15:n kriteeritestinä käytettiin edellä esitettyä MBI-GS –mittaria, jolloin uupumusasteinen väsymys sekä kyynistyminen korreloivat hyvin (0.87 ja 0.88), ja ammatillinen itsetunto heikommin (0.3), mutta tätä on selitetty mittarin käänteisyydellä (MBI:ssä vastausasteikko menee positiiviseen suuntaan) (Näätänen ym., 2003). Yhtenä BBI-15:sta vahvuutena pidetäänkin ammatillinen itsetunto –osion vastausasteikoin käänteisyyttä suhteessa MBI:hin, eli vastausasteikko menee negatiiviseen suuntaan (=mitä suurempi arvo, sitä enemmän olen samaa mieltä negatiivisen väittämän kanssa) ja on näin ollen vahvasti yhteydessä mittarin muihin osioihin ja kokonaismalliin (Näätänen ym., 2003).

BBI-15:sta kriteerivaliditeettia on tutkittu myös muilla seurantatutkinta-aineistoilla, mitkä liittyvät työelämän eri alueisiin, Terve organisaatio –kyselyyn, työkykyindeksiin, hyvinvointiin, työhyvinvointiin, strategisiin muuttujiin ja vuoden seurantaan (Näätänen ym., 2003). Kaikki mittarin kolme ulottuvuutta sekä kokonaistyöuupumus olivat voimakkaasti yhteydessä alhaiseen työkykyindeksiin sekä masentuneisuuteen (Näätänen ym., 2003). Kliinisessä aineistossa BBI-15:sta kriteerimuuttujina on tutkittu hyvinvointiin, työstressiin, oireisiin ja tilannemuuttujiin liittyviä tekijöitä (Näätänen ym., 2003). Yhteyksiä löydettiin mm. hallinnan kokemukseen, kokonaistyöstressiin, esihenkilön tuen puutteeseen, depression, pakko-oireisiin ja haluun avautua (Näätänen ym., 2003), mikä on linjassa monien nykyistenkin työuupumusteorioiden kanssa.

### 3.2.4 BBI-15 –mittarin käyttö

BBI-15 on tarkoitettu terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön työuupumuksen oireiden tutkimiseen yhtenä apuvälineenä haastattelun tai psykoterapian apuna (Näätänen ym., 2003).



Näätänen ym. kirjoittaman suomenkielisen oppaan mukaan testiin tarvittavat välineet ovat alkuperäinen, Edita Publishing Oy:n julkaisema, BBI-15 –kysely sekä pisteytyslomake. Testin face-validiteetti on hyvä ja lomakkeen täyttämisaika lyhyt (5-10 min), joten se sopii esimerkiksi terveystarkastuksen yhteyteen käytettäväksi, lähtötason määrittämiseen ja edistymisen seuraamiseen psykoterapiassa (mittari on herkkä psykoterapian tuottamalle muutokselle) (Näätänen ym. 2003). Mittaria voidaan käyttää myös ryhmätasolla, joskin tästä ei vielä ole riittävästi tutkimustietoa (Näätänen ym., 2003).

Näätänen ym. (2003) kirjoittaman oppaan mukaan pisteytys tapahtuu laskemalla yhteispisteet kolmelle faktorille: uupumusasteinen väsymys (kysymykset 1, 4, 7, 10 ja 13), kyynistymiselle (kysymykset 2, 5, 8, 11 ja 14), heikentynyt ammatillinen itsetunto (kysymykset 3, 6, 9, 12 ja 15), sekä työuupumuksen kokonaispistemäärälle edellisten summana. Raakapisteet tulkitaan pisteytyslomakkeen avulla normatiivisina persentiileinä iän- ja sukupuolen mukaan (Näätänen ym., 2003). Persentiileistä on mahdollista tulkita tutkittavan kokonaistyöuupumusta intensiteettitulkintana tai kutakin faktoria erikseen (asteikkoprofiilitulkinnat, eli verrataan faktoreita keskenään tai osioprofiilitulkinnat, eli verrataan osion kysymyksiä keskenään) (Näätänen ym., 2003). Intensiteettitulkintaa voidaan verrata normiaineistoon (kuinka voimakasta työuupumus on suhteessa samaa sukupuolta ja ikäluokkaa olevaan työlliseen väestöön) tai kriteerimuuttujiin (millaisia negatiivisia vaikutuksia työuupumuksella on muualle elämän osa-alueille, erit. depressiivisiin oireisiin) (Näätänen ym., 2003). Työuupumuksen tason määrittämiseksi turvaudutaan epidemiologisiin tutkimuksiin, joiden mukaan esimerkiksi vakavaa työuupumusta sairastaa 2,5 % suomalaisista (persentiili > 97,5) (Ahola ym., 2004), joskin luvut ovat viime vuosina kasvaneet (Rossi, Tuisku & Uusitalo-Arola, 2022) ja esimerkiksi BAT-tutkimuksissa havaittu olevan n. 8,6 % (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Jakaumatulkintojen lisäksi BBI-15-mittarin kynnyksarvoja on määritetty yhdessä depressiokyselyn (BDI) kanssa. Mittareiden välille voidaan löytää positiivinen yhteys, joka osin on lineaarinen, mutta löydettävissä on myös hyppäyksiä tiettyjen pistesummien kohdalla (Näätänen ym., 2003). BBI-15 kokonaispistemäärissä 50 pisteen kohdalla depression taso nousee nopeasti, joten kohtalaisen työuupumuksen raja on asetettu 85 persentiiliin (ylin 15 %), ja samoin 62p kohdalla on nähtävillä toinen hyppäys, joten vakavan uupumuksen raja on asetettu 95 persentiiliin (ylin 5 %) (Näätänen ym., 2003). BBI-15-kyselyn kliiniset kynnyksarvot on asetettu suhteellisen pienen joukon (n=93) perusteella, joka lisää kynnyksarvojen epävarmuutta (Näätänen ym., 2003)

BBI-15 –mittarin asteikkoprofiilitulkinta antaa mahdollisuuden pohtia työuupumuksen mahdollisia vaiheita eri työuupumusteorioiden valossa. Osassa malleissa ulkoiset ja/tai sisäiset tekijät aiheuttavat uupumusasteista väsymystä, josta seuraa selviytymiskeinona kyynistyminen, joka johtaa

lopulta itsetunto-ongelmiin ja ammatillisen itsetunnon laskuun. Toisissa malleissa taas hallinnan puute aiheuttaa ammatillisen itsetunnon laskua, joka johtaa kyynistymiseen ja uupumiseen. Jos tutkimuksissa ilmenee erilaisia profiileita, voi tulkinnoissa näitä käyttää teorian tietoon soveltaen. Näätänen ym. (2003) esittävät seuraavat johtopäätökset: 1) Kaikki asteikot voimakkaasti koholla kuvaa selvästi huonointen voivaa ryhmää ja profiili on yhteydessä myös tunne-elämän häiriöihin, 2) korkean uupumusasteisen väsymyksen profiili kuvaa voimakkaan akuutin työpaineen alla olevaa ryhmää, joka ei kuitenkaan ole työuupumusprosessissa edellisen ryhmän tasolla, sekä 3) korkean ammatillisen itsetunnon heikkenemisen profiili on yhteydessä matalampaan koherenssin tunteeseen, eli kuvaa minuuden rakenteita vaurioittavan prosessin alkua.

### 3.2.5 BBI:n vahvuudet ja rajoitukset

BBI-15 –mittari on kehitetty sopimaan pohjoismaiseen kulttuuriin, joka näkyy mittarin kysymysten muotoilussa sopien hyvin suomalaiseen työelämään (Näätänen ym., 2003). BBI:n pohjalla on käytetty MBI-mittaria ja sen kysymyksiä, mutta parannuksiakin on pyritty tekemään. Ammatilliseen itsetuntoon liittyvät väitteet on muotoiltu negatiivisiksi, joka vähentää faktorin vinoutta (Näätänen ym., 2003). BBI-15:n suomalaisesta ohjekirjasta löytyy myös ohjeistusta erilaisten työuupumusprofiilien tulkintaan (Näätänen ym., 2003), jollaista ei kahdessa muussa tässä työssä tarkasteltavassa mittarissa ole. Mittarin rajoituksina Näätänen ym. (2003) mainitsevat BBI-15 virhelähteiksi kolme asiaa. Ensinnäkin testi on itsearviointimenetelmä, toiseksi työuupumus voidaan tietoisesti simuloida sekä kolmanneksi testiä rajoittavat yleiset psykologisen testin mittausrajoitteet (reliabiliteetti). BBI-15:n samoin kuin MBI-GS:n raja-arvot eivät perustu kliinisiin raja-arvoihin, joka lisää mittarin epäluotettavuutta. Samoin kuin MBI, myös BBI rakentuu Maslachin kolmen faktorin malliin, joka on herättänyt arvostelua sen rakenteesta ja kattavuudesta.

## 3.3 BAT

Burnout Assessment Tool (BAT) on Belgiassa ja Hollannissa kehitetty menetelmä, joka pyrkii sekä eri työuupumusteorioiden pohjalta tarkentamaan työuupumusoireiden ulottuvuuksia, että määrittämään liikennevalomallin mukaiset raja-arvot työuupumukselle, mikä mahdollistaa mahdollisimman varhaisen tuen saamisen työpaikoille ja itse henkilölle (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT-menetelmää lähdettiin kehittämään heti alusta asti vahvassa kansainvälisessä yhteistyössä eri maissa, jonka tuloksena kyselylomake on ilmaiseksi saatavilla jo 28 eri kielellä, mukaan lukien

suomeksi (Hakanen & Kaltiainen, 2022; Schaufeli ym., 2021). BAT-kyselylomake sisältää väittämiä, joihin vastataan 5-portaisella likert-asteikolla (1=ei koskaan, 5=aina) ja siitä on saatavilla useampi erilainen versio: 23, 12 tai 4 väittämää sisältävä kysely työssäkäyville, 22 väittämän yleinen versio (esimerkiksi sairauslomalla työuupumuksen takia oleville) sekä 10 väittämän työuupumuksen toissijaisia oireita mittaava kysely (esimerkiksi univaikeudet, somaattiset oireet) (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Testiä kehitettäessä Schaufeli ym. (2020) löysivät mittarille neljä, toisistaan erottuvaa faktoria, jotka kaikki kuvasivat työuupumuksen eri puolia: krooninen väsymys, henkinen etäännyminen työstä, tunteiden hallinnan häiriöt sekä kognitiivisen toiminnan häiriöt. Nämä faktorit erottuivat myös suomalaisessa rakennevaliditeettitutkimuksessa (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Nämä faktorit ovat yhteydessä erilaisiin työn vaatimuksiin, työn resursseihin ja henkilökohtaisiin voimavaroihin, joten sen voidaan nähdä sopivan hyvin työstressimalleihin (Schaufeli ym., 2021).

### 3.3.1 BAT:n rakennevaliditeetti

BAT-mittarin suomalaisen version validointiin käytettiin vertailuaineistona väestökyselyä, työpaikkakyselyä sekä työterveyshuoltokyselyä (yht. n=1567), jonka aineisto painotettiin edustamaan Suomen työikäistä väestöä iän, sukupuolen ja asuinalueen osalta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Mittarin 23 väittämää asettuivat neljälle faktorille, joista odotetusti kroonista väsymystä mittaavat kysymykset saivat suurimman keskiarvon, sen jälkeen kognitiivisen toiminnan häiriöt, jotka molemmat olivat myös suurin piirtein normaalisti jakautuneita (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Pienempi keskiarvo tuli henkisen etäännyksen ja tunteiden hallinnan häiriöiden väittämistä ja ne olivat hieman oikealle vinoja, joka selittyy väittämien vahvoilla kokemuksilmaisuilla, kuten ”työni on hyvin vastenmielistä” tai ”en tunnista itseäni siitä, kuinka työssäni reagoin tunteillani” (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Faktorianalyysissä kaikki BAT:n versiot asettuvat paremmin neljän faktorin kuin yhden faktorin malliin, eikä yksittäisten osioiden latautumista ”väärälle” faktorille ilmennyt, joka kertoo testin toteuttavan oletetun taustateorian (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Koska krooninen väsymys on yleisesti tunnistetuin työuupumuksen faktori, on luonnollista, että siihen liittyy myös eniten väittämiä (BAT-23:ssa kahdeksan kysymystä, kun muihin faktoreihin liittyy viisi kysymystä per osio). BAT-12 sisältää kolme väittämää kustakin faktorista ja BAT-4 yhden väittämän kustakin faktorista. BAT-23 ja BAT-12 korreloivat myös voimakkaasti keskenään (korrelaatio 0.93–0.98), joten niiden voidaan ajatella mittaavan samaa ominaisuutta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Faktorirakenne osoitettiin olevan myös pysyvä vuoden mittaisen väestötutkimusaineiston perusteella, joten sen reliabilitetti

(Cronbachin  $\alpha=0.87-0.95$ ) on todettu riittäväksi (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Ylikansallisissa tutkimuksissa BAT:n on todettu olevan muuttumaton eri maiden välillä (erityisesti Euroopassa), joka osaltaan kertoo hyvästä mittausinvarianssista (de Beer ym., 2020).

BAT-mittarin faktoreiden keskinäisissä suhteissa ei ollut nähtävissä myöskään profiilieroja standardoitujen kahden eri tasoisen työuupumusoireiluryhmän välillä, mikä kertoo työuupumuksen olevan oireyhtymä, eikä sen tarkastelussa ole syytä kiinnittää huomiota oireiden keskinäisiin suhteisiin (Hakanen & Kaltiainen, 2022), kuten esimerkiksi BBI-15:ssä tehdään.

### 3.3.2 BAT:n kriteerivaliditeetti

BAT-mittarin kriteerivaliditeettia tarkasteltiin suhteessa työn ja kodin voimavaroihin ja vaatimukseen, yksityiselämän kriiseihin sekä demografisiin muuttujiin (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT-23 on odotetusti yhteydessä työn vaatimukseen, kuten rooliristiriitoihin, byrokratiahaittoihin, arvostuksen ja vaikutusmahdollisuuksien puutteeseen, sekä työn voimavaroihin, kuten työn itsenäisyyteen, sosiaaliseen tukeen ja reiluun kohteluun (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Sen sijaan yksityiselämän voimavarat ja vaatimukset voivat lievästi heikentää tai voimistaa työuupumusoireilua, mutta ovat varsin heikosti yhteydessä työuupumuksen oireisiin (korrelaatiot max. 0.36) (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Demokratisten tekijöiden yhteys työuupumukseen on heikko, mutta merkittävä se on iän, sukupuolen ja koulutustason osalta (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

### 3.3.3 BAT-mittarin käyttö

Työterveydessä sekä tutkimuskäytössä työuupumuksen tutkimiseen ja seuraamiseen BAT:sta suositellaan käyttämään pisintä, 23 väittämän versiota (työelämässä oleville tai yleistä versiota, missä työssä käyntiin viittaavat sanat poistettu), mutta esimerkiksi ryhmätason seulontakartoituksissa tai barometritutkimuksissa lyhyemmät 12 ja 4 väittämän versiot ovat soveltuvia, kun taas työuupumuksen toissijaisia oireita kartoittavaa kyselyä voi käyttää tutkimuksen lisäapuna aivan kuten masennusoirekyselyäkin (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT ei sovellu diagnostiseen käyttöön ainakaan niin kauan kuin työuupumus ei ole sairausdiagnoosi, mutta toimii osana työkyky- ja tilanearvioita (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

BAT-testin ohjeistus löytyy Hakasen ja Kaltiaisen (2022) kirjoittamasta oppaasta. BAT-23 ja BAT-12 testissä arvioidaan kunkin väittämän paikkaansa pitävyyttä asteikolla 1–5 ympyröimällä sopiva numero. Väittämät on kyselylomakkeessa valmiiksi järjestelty faktorimallin mukaisesti: ensin

ekshaustioon (uupumukseen) liittyvät väittämät, sitten henkinen etääntyminen työstä, kognitiivisen toiminnan häiriöt ja viimeisenä tunteiden hallinnan häiriöt. Tämän jälkeen osiosta muodostetaan summamuuttujat laskemalla kunkin faktorin osioiden vastauspistemäärä yhteen ja jakamalla väittämien lukumäärällä. Tulos annetaan kahden desimaalin tarkkuudella. Työuupumuksen kokonaispistemäärä lasketaan vastaavasti laskemalla kaikki pisteet yhteen ja jakamalla väittämien lukumäärällä (23:lla tai 12:lla), jonka jälkeen saatua keskiarvoa voidaan verrata normitettuihin raja-arvoihin, saman henkilön aiempaan tulokseen, saman organisaation eri yksikön saamaan keskiarvoon tai yhdistämällä molempia.

### 3.3.4 Liikennevalomalli

Liikennevalomalli tarkoittaa työuupumuksen todennäköisyyden tai riskin suuruutta, joka antaa mahdollisuuden työuupumusoireilun mahdollisimman varhaiseen puuttumiseen (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Punainen alue kuvaa todennäköistä työuupumusta, jolloin kärsitään toistuvista ja arkea haittaavista työuupumusoireista, keltainen alue kuvaa kohonnutta riskiä työuupumukselle, jolloin uupumusoireita esiintyy ajoittain, mutta ongelmaan on hyvä jo tarttua, ja vihreä alue kuvaa tilannetta, missä työuupumusoireita ei jatkuvasti tai haittaavasti koeta, vaikka stressiä, kyllästymistä työhön tai vähäistä työn imua voi esiintyäkin (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

BAT:n vahvuutena on kliinisen tutkimuksen perusteella saadut raja-arvot eriasteisille työuupumuksille. Tämä tarkoittaa sitä, että raja-arvot on saatu potilasaineistoa (työterveyteen työuupumusoireiden vuoksi hakeutuneita ihmisiä) hyödyntämällä ja vertaamalla vastauksia sekä keskenään, että eri väestöryhmiin (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Raja-arvot ovat yhteiset Suomessa, Hollannissa ja Belgiassa, joiden väestö- ja potilasaineistolla tehdyt ROC-analysien tulokset olivat kutakuinkin samat (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT-23 arvioin mukaan 8,6 % suomalaisista työkäisistä kärsii todennäköisestä työuupumuksesta (punainen alue), 14,0 % olla kohonnut riski työuupumukseen (keltainen alue) (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT-testin eri versioiden raja-arvot ovat nähtävissä Hakasen ja Kaltiaisen (2022) julkaisusta.

### 3.3.5 BAT:n vahvuudet ja rajoitukset

BAT-testi on kansainvälisesti ja pitkän linjan työelämäntutkijoiden yhteistyönä kehittämä mittari työuupumuksen tutkimiseen (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Se hyödyntää kokemusasiantuntijoiden tietoa työuupumuksesta ja mittarin raja-arvot on määritetty kliinisesti (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Muihin tässä työssä tarkasteltaviin testeihin verrattuna BAT on ainoa testi, joka hyödyntää liikennevalomallia, eli työuupumuksen todennäköisyyden tulkintamahdollisuutta, joka edistää työuupumuksen varhaista tunnistamista (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT on kuitenkin verrattain uusi mittari työuupumuksen määrittämisessä. Tästä syystä mittarin validiteetti- ja raja-arvotutkimukset ovat poikittaistutkimuksia. Pitkittäistutkimus antaisi mahdollisuuden pitkittäisvaihtelun invarianssin tutkimiseen (de Beer ym., 2020). Testin monikansallista ulottuvuutta on syytä myös tutkia lisää laajentamalla tutkimuksia Amerikkaan, Aasiaan, Australiaan ja Afrikan maihin (de Beer ym., 2020). BAT-testin profiilianalyysia voisi myös tutkia enemmän, eli mitä tulkintoja erilaisista työuupumusprofiileista voidaan tehdä (esimerkiksi kyynisyys saa korkeat pisteet, mutta tunteiden hallinnan häiriöt vähäiset). Tämä on tärkeää etenkin, jos työuupumusta nähdään olevan erityyppisiä, kuten aiemmin on esitetty (Kanste, 2005).

## JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA

Työuupumus on oireyhtymä, jonka on seurausta kroonistuneesta työstä johtuvasta stressistä, ja joka vaikuttaa alentavasti työn tehokkuuteen ja kokemukseen työhyvinvoinnista (Maslach & Jackson, 1981; Schaufeli ym., 2020). Yksilö-, ihmissuhde- ja organisaatiokeskeisillä työstressimalleilla voidaan kuvata työuupumuksen syntyä, missä keskeistä on työn vaatimusten ja voimavarojen epäsuhta (Demerouti ym., 2011). Työuupumus ilmenee ennen kaikkea uupumusasteisena väsymyksenä, mutta työuupumuksen ydinfaktoreiksi erottuvat myös etääntyminen työstä (kyynistyminen), kognitiivisten toimintojen häiriöt sekä tunne-elämän häiriöt (Schaufeli ym., 2020). Ammatillisen itsetunnon lasku seuraa näitä ydinoireita, kuin myös muut psykosomaattiset oireet ja masentuneisuus (Schaufeli ym., 2020).

Työterveydessä työuupumusta voidaan arvioida yksilö- tai ryhmätasolla erilaisilla itsearviointimenetelmillä haastattelun tukena. Suomessa laajimmin käytetyt kyselylomakkeet ovat Maslachin kolmen faktorin (uupumusasteinen väsymys, kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon heikkeneminen) työuupumusmalliin pohjautuvat MBI-GS ja BBI-15 (Hakanen ym., 2006; Näätänen ym., 2003). MBI-GS:n ehdottomana vahvuutena on sen pitkäaikainen ja laaja tutkimusnäyttö (Hakanen ym., 2006). BBI-15 on kehitetty MBI-GS:n pohjalta vastaamaan pohjoismaiseen työelämäkulttuuriin sopivaksi, ammatilliseen itsetuntoon liittyvät kysymykset on muotoiltu uudelleen ja mittarin profiilitulkinta on ohjeistettua (Näätänen ym., 2003). Molempien mittareiden heikkoutena pidetään sen pitäytymistä Maslachin kolmen faktorin mallissa sekä kliinisten raja-arvojen puutetta (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Vuonna 2022 laajan eurooppalaisen yhteistyötutkimuksen pohjalta julkaistu työuupumusmittari BAT mallintaa työuupumusta neljän faktorin (krooninen väsymys, henkinen etääntyminen työstä, kognitiivisen toiminnan häiriöt sekä tunteiden hallinnan häiriöt) kautta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). BAT mittarin raja-arvot on määritetty kliinisen aineiston pohjalta ja tulosten tulkinnassa voidaan hyödyntää ns. liikennevalomallia, eli työuupumuksen todennäköisyyden suuruutta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Onkin hyvä, että uudet työuupumusmittarit mittaavat yhä tarkemmin työuupumusoireilua työuupumuksen sijaan mahdollistaen työuupumuksen varhaisen tunnistamisen ja hoidon. BAT on kuitenkin tuore työuupumusmittari, joten pitkittäistutkimukset sekä ylikansalliset tutkimukset testin validiteetin tutkimiseen ovat tarpeen (de Beer ym., 2020).

Vaikka työuupumusta tarkastelevien tutkimusjulkaisujen määrä per vuosi on 20 viime vuoden aikana noussut muutamasta sadasta lähes kuuteen tuhanteen, on pyrkimys työuupumuksen syvälliseen ymmärrykseen ollut muuta tutkimusta vähäisempää (Hakanen & Kaltiainen, 2022).

Tutkimuksissa on usein tyydytty teoreettisessa viitekehyksessä Maslachin työuupumusteoriaan, joka on osaltaan rajoittanut työuupumusmittareiden kehittymistä. Jos halutaan tutkia nimenomaisesti työuupumuksen oireita, stressitutkimus voisi antaa näkökulmia työuupumusta ennakoiviin oireisiin (Ahola ja Lindholm, 2021a). On siis huomattava ero sen välillä, puhutaanko työuupumusoireiluista vai itse työuupumuksesta (Hakanen & Kaltiainen, 2022). Varhaisen tuen mallissa työterveydessä käytettävät mittarit olisivat hyvä olla jo työuupumusoireiluun reagoivia. Tämän tutkimuksen yksi tärkeimmistä näkökulmista onkin työuupumuksen varhainen tunnistaminen Suomen työterveyshuollossa. BAT antaa siihen parhaimman mahdollisuuden, joskin mittarin tutkimusta ja kehittämistä on jatkettava validiteetin takaamiseksi sekä profiilianalyysin kehittämiseksi.

Työuupumuksen merkkejä voidaan tutkia työterveydessä, mutta yhä enenevässä määrin ihmiset itse ovat omatoimisesti halukkaita etsimään tietoa sekä tutkimaan itseään ja omia reaktioitaan. Stressiä ja uupumusta voi arvioida myös itse kiinnittämällä huomiota arkipäiväisiin kokemuksiin, kuten uneen, mielialaan, kognitiivisiin toimintoihin tai unohteluun. Nykyään erilaiset fysiologiset mittaukset ovat kaikkien saatavilla älysovelmien, -kellojen ja erilaisten mittareiden avulla. Fysiologisia mittauksia voi suorittaa myös asiantuntijan ohjauksessa, kuten mittauttamalla stressihormoneja tai sykevaihteluväliä esimerkiksi Firstbeat –laitteella. Fysiologiset stressivasteet ovat tunnettuja ja niitä seuraamalla voidaan saada tietoa stressijärjestelmien aktivoitumisesta ja palautumisesta (Ahola ym. 2012), joten niiden tutkimista suositellaan jatkettavan työuupumuksen hoidossa (Edú-Valsania ym., 2022).

Olisi myös hyvä, että työuupumuksen merkeistä löytyisi tietoa esimerkiksi nettitestin muodossa, joka on jokaisen saatavilla suuntaa antavana ohjeena. Uusin työuupumuksen mittari BAT on ilmainen, ammattilaisten käyttöön tarkoitettu työuupumuksen kyselylomake, joka voisi mielestäni soveltua jatkossa myös omahoidon oirekyselyksi. Mielenterveystalo.fi –sivusto tarjoaa luotettavaa tietoa ja apua erilaisiin mielenterveysongelmiin. Sivustolla voi kirjautumatta täyttää mm. uupumuksen oirekyselyn (KEDS) sekä suorittaa itsenäisesti uupumuksen tai työhön paluun omahoito-ohjelman. Mielenterveys.fi –sivuston ammattilaisosiossa ei vielä ole tarjolla mittareita työuupumuksen arvioimisen tueksi tai kovin paljon muutaakaan materiaalia työuupumukseen liittyen, joten tämä voisi olla yksi kehittämisen kohde Mielenterveystalo.fi –palveluun.

Siirryttäessä yhä enemmän päätetyöhön, etätöihin ja joustaviin työaikoihin työperäinen stressi ja työuupumus muuttanee myös muotoaan. Ehkä se saa uusia ulottuvuuksia ja ilmiöitä vanhojen säilyessä tai sitten sen koko ydin muuttuu. Maslach (1976) aloitti tutkimukset ihmissuhdetyössä työskentelevien parissa ja keskeisenä tulokulmana oli uupumus toisten ihmisten kohtaamiseen ja auttamiseen. Sittemmin sosiaalinen aspekti ei ole enää välttämätön työuupumuksen määrittelyssä, sillä etäntyminen voidaan nähdä etäntymisenä työstä, kognitiiviset häiriöt suhteessa työhön ja



tunteiden hallinnan häiriöt suhteessa omaan henkiseen tasapainoon. Olisiko kuitenkin syytä palata takaisin alkujuurille ja pohtia, onko sosiaalisilla suhteilla itseasiassa merkittävä rooli työuupumuksen hoidossa. Jos sosiaaliset suhteet aiheuttavat työuupumusta, voisivatko ne olla myös ratkaisu siihen? Työstä etäännyminen (etätyö), jatkuva kiire (uupumus), multitaskaaminen (kognitiivinen kuorma) etäännyttävät meitä toisistamme ja estävät myös yhteyttä luovan tunneilmaisun väliltämme. Pohjimmiltaan ajattelen, että sosiaalisten suhteiden taustalla on yhteys ja sitä kautta merkityksellisyys. Työuupumuksen vastakohta voisi ollakin merkityksellisyys, joka näin ollen olisi ”lääke” työn asettamille rasitteille. Kun työuupumus on tunnistettu, voisi korjausliikkeitä lähteä tekemään merkityksellisyyden kautta: Mikä työssäni on merkityksellistä itselleni, toisille ja yhteisölleni?

## LÄHTEET

- Ahola, K., Honkonen, T., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A., Lönnqvist, J. (2004). Työuupumus Suomessa Terveys 2000 –tutkimuksen tuloksia. *Lääkärilehti* 43/2004 vsk 59, s. 4109–4113.
- Ahola, K., Leppänen, A. & Lindholm, H. (2012) Miten stressiä mitataan? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). *Kaikkea stressistä* (s. 110–119). Työterveyslaitos.
- Ahola, K. & Lindholm, H. (2012a). Mitä stressi on? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). *Kaikkea stressistä*. (s. 11–14). Työterveyslaitos.
- Ahola, K. & Lindholm, H. (2012b). Miten stressi kehittyy? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). *Kaikkea stressistä*. (s. 21–26). Työterveyslaitos.
- Ahola, K. & Virtanen, M. (2012). Mikä aiheuttaa stressiä? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). *Kaikkea stressistä* (s.34-44). Työterveyslaitos.
- Alcover, C. M., Chambel, M. J., Fernández, J. J., & Rodríguez, F. (2018). Perceived organizational support-burnout-satisfaction relationship in workers with disabilities: The moderation of family support. *Scandinavian journal of psychology*, 59(4), 451-461. <https://doi.org/10.1111/sjop.12448>
- Bakker, A.B. (toim.) (2013). *Advances in Positive Organizational Psychology (Advances in Positive Organizational Psychology, Vol. 1)*, Emerald Group Publishing Limited, Bingley, pp. 347-357. [https://doi.org/10.1108/S2046-410X\(2013\)0000001018](https://doi.org/10.1108/S2046-410X(2013)0000001018)
- Bakker, A.B. and Demerouti, E. (2007), "The Job Demands-Resources model: state of the art", *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 22 No. 3, pp. 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- de Beer, L. T., Schaufeli, W. B., De Witte, H., Hakanen, J. J., Shimazu, A., Glaser, J., Seubert, C., Bosak, J., Sinval, J., & Rudnev, M. (2020). Measurement Invariance of the Burnout Assessment Tool (BAT) Across Seven Cross-National Representative Samples. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5604. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155604>
- Chmiel, N., Fraccaroli, F. & Sverke, M. (toim.) (2017). An introduction to work and organizational psychology: An international perspective (3. painos). Oxford: Wiley.
- Guseva Canu, I., Marca, S. C., Dell'Oro, F., Balázs, Á., Bergamaschi, E., Besse, C., Bianchi, R., Bislimovska, J., Koscec Bjelajac, A., Bugge, M., Busneag, C. I., Çağlayan, Ç., Cernișanu, M.,

- Costa Pereira, C., Dernovšek Hafner, N., Droz, N., Eglite, M., Godderis, L., Gündel, H., Hakanen, J. J., ... Wahlen, A. (2021). Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 47(2), 95–107. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3935>
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W.B. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of applied psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Drenth P.J.D., Thierry, de Wolff, C.J. (toim.) (1998), Handbook of Work and Organizational: Vol. 2. Work Psychology (2nd ed., pp. 5-33). Hove, UK: Psychology Press.
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Erkko, A., & Lindström, J. (2021). *Kun ilo katosi: Miten jaksaisimme työelämässä paremmin?* Atena.
- Grandell, R. (2015). *Itsemyötätunto*. Tammi.
- Hakanen, J. (2011). Työn imu. Työterveyslaitos.
- Hakanen, J. & Kaltiainen, J. (2022). Työuupumuksen arviointi Burnout Assessment Tool (BAT) – menetelmällä. Työterveyslaitos.
- Hakanen, J. & Peltoniemi, R. Tarttuuko stressi? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.) *Kaikkea stressistä*. (54–67) Työterveyslaitos.
- Hatfield, E., Cacioppo, J.T. & Rapson, R.L (1993). Emotional contagion. *Current Directions in Psychological Science: a journal of the American Psychological Society*, 2(3): 96-99. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10770953>
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Huttunen, M. O. (2000). Työuupumus ja masennus. *Duodecim*, 116(20), 2251–2254.
- Kalimo, R., Hakanen, J., & Toppinen-Tanner, S. (2006). *Maslachin yleinen työuupumuksen arviointimenetelmä MBI-GS*. Työterveyslaitos.
- Kanste, O. (2005). *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa*. Oulun yliopisto.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285– 308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Kinnunen, U., Feldt, T., & Mauno, S. (toim) (2005). *Työ leipälajina: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. PS-Kustannus.

- Kinnunen, U., Häätinen, M. (2005). Työuupumus ja jaksaminen työelämässä. Teoksessa Kinnunen, U., Feldt, T., & Mauno, S. (2005). *Työ leipälajina: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. PS-Kustannus.
- Manka, M-L. & Manka M. (2016). Työhyvinvointi. BALTO print: Helsinki.
- Maslach, C. (1976). *Burned-out*. Hum. Behav. 5:16-22
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981), The measurement of experienced burnout. J. Organiz. Behav., 2: 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Third Edition. Consulting Psychologists Press, Inc.:Palo Alto.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job Burnout. Annual Review of Psychology 2001 52:1, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mattila, J. (2021). Uupumuksesta takaisin elämään. Kirjapaja.
- Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological Aspects of Workload. Teoksessa Drenth P.J.D., Thierry, de Wolff, C.J. (toim.), *Handbook of Work and Organizational: Vol. 2. Work Psychology* (2nd ed.) (s.5–33). Hove, UK: Psychology Press.
- Mielenterveystalo.fi. (Julkaisuaika tuntematon). *Mielenterveystalo.fi – aina tukena*. Haettu 18.3.2023 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi>
- Mäkikangas, A., Häätinen, M., Kinnunen, U., & Pekkonen, M. (2012). Maslachin yleisen työuupumuksen arviointimenetelmän (MBI-GS) rakenne ja pysyvyys: Pitkittäistutkimus kuntoutusasiakkaiden keskuudessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 49(1), 60–68.
- Mäkikangas, A., Mauno, S. & Feldt, T. (2018). Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS-Kustannus 2017. Jyväskylä.
- Mäkitalo, J., & Launis, K. (2007). Häiriökuormitus–työn kuormittavuuden uusi muoto muuttuvassa työssä. *Työ ja ihminen*, 21(1), 70–90.
- Näätänen, P., & Kiuru, V. (2003). Bergen Burnout Indicator 15. Edita.
- Pines A & Aronson E (1988) Career burnout: causes and cures. The Free Press.
- Pulkki-Råback, L. (2012). Miksi toiset ovat herkempiä stressille kuin toiset? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.) *Kaikkea stressistä*. (27–33). Työterveyslaitos.
- Prince, A. (2018). The Perils of Job Burnout. *International Education and Research Journal*.
- Rossi, H., Tuisku, K. & Uusitalo-Arola, L. (2022). Työuupumus (burnout). *Lääkärikirja Duodecim* 18.8.2022.
- Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus?: Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin.

- Schaufeli, W., Desart, S. & De Witte, H. (2020). The Burnout Assessment Tool (BAT) – development, validity and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 9495. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495> Ks. myös ([https://burnoutassessmenttool.be/start\\_eng/](https://burnoutassessmenttool.be/start_eng/)).
- Seuri, M., Iloranta, K., & Räsänen, K. (2011). *Kumppanina työterveyshuolto*. Tietosanoma.
- Siegrist, J. 1996. Adverse health effects of high-effort/low-reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology* 1 (1) 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204–221. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.204>
- Sonnentag, S., & Krueger, U. (2006). Psychological detachment from work during off-job time: The role of job stressors, job involvement, and recovery-related self-efficacy. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15, 197–217. <https://doi.org/10.1080/13594320500513939>
- Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.) (2012). *Kaikkea stressistä*. Työterveyslaitos.
- Toppinen-Tanner, S. & Lindholm, H. (2012). Miten stressi muuttuu työuupumukseksi? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). *Kaikkea stressistä*. (120–126). Työterveyslaitos.
- Tuomi, J. (2018). Työhyvinvoinnin mallintamista maailmalla. Teoksessa Tuomi, J. (toim.) Työhyvinvoinnin hyviä käytäntöjä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportteja 107, 32–38.
- Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.
- Van Dierendonck, D., Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2001). Burnout and inequity among human service professionals: a longitudinal study. *Journal of occupational health psychology*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.1.43>
- Van den Broeck, A., Ruysseveldt, J.V., Vanbelle, E. & Witte H.D. (2013). The Job Demands-Resources Model: Overview and Suggestions for Future Research. Teoksessa Bakker, A. B. (2013). *Advances in positive organizational psychology: Vol. 1*. Emerald. [https://doi.org/10.1108/S2046-410X\(2013\)0000001007](https://doi.org/10.1108/S2046-410X(2013)0000001007)
- Worley, J. A., Vassar, M., Wheeler, D. L., & Barnes, L. L. (2008). Factor structure of scores from the Maslach Burnout Inventory: A review and meta-analysis of 45 exploratory and confirmatory factor-analytic studies. *Educational and Psychological Measurement*, 68(5), 797-823. <https://doi.org/10.1177/0013164408315268>

World Health Organization WHO (julkaisuaika tuntematon). ICD-11. Haettu 7.5.2023 osoitteesta  
<https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>