

Työuupumus ja sen ennaltaehkäisy yksilön näkökulmasta

Kukka Tiainen
Kandidaatintutkielma
Psykologia
Lääketieteellinen tiedekunta
Tammikuu 2022
Ohjaaja: Teija Kujala

Individual's perspective on preventing burnout

Kukka Tiainen
Bachelor's Thesis
Psychology
Faculty of Medicine
January 2022
Supervisor: Teija Kujala

Tiivistelmä

Tiedekunta: Lääketieteellinen

Koulutusohjelma: Psykologian kandidaatintutkinto

Tekijä: Kukka Tiainen

Työn nimi: Työuupumus ja sen ennaltaehkäisy yksilön näkökulmasta

Työn laji: Kandidaatin tutkielma

Kuukausi ja vuosi: Tammikuu 2022

Sivumäärä: 8

Avainsanat: työuupumus, ennaltaehkäisy, riskitekijät, terveydenhuollon ammattilaiset

Ohjaaja tai ohjaajat: Teija Kujala

Säilytyspaikka: E-thesis , Helsingin Yliopisto

Tiivistelmä:

Työuupumuksen riskitekijöitä ja ennaltaehkäisyä on tutkittu laajalti, mutta usein keskittyen työympäristöön liittyviin tekijöihin. Useimmiten työntekijällä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa työympäristön tekijöihin suoraan, minkä vuoksi on tärkeää huomioida myös yksilölliset riskitekijät ja työntekijän mahdollisuudet ennaltaehkäistä työuupumusta sitä kautta. Terveydenhuollon ammattilaisilla esiintyy huomattavasti työuupumusta ja etenkin vallitsevan covid-19 pandemian seurauksena työuupumuksen ennaltaehkäiseminen heidän kohdallaan on ensiarvoisen tärkeää.

Tämän katsauksen tarkoituksena on koota kirjallisuutta työuupumuksen riskitekijöistä sekä ennaltaehkäisevistä mekanismeista työntekijän eli yksilön näkökulmasta käsin terveydenhuollon ammattilaisilla. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä työntekijän mahdollisuuksista ennaltaehkäistä omaa mahdollista työuupumustaan.

Tätä tarkoitusta varten kirjallisuutta kerättiin PubMed, PsycInfo sekä Medline (Ovid) tietokannoista hakusanoilla "burnout AND prevent*", syksyn 2021 aikana. Kirjallisuudesta valittiin terveydenalan ammattilaisia koskevaa tutkimustietoa.

Kirjallisuudessa ilmenneitä yksilöllisiä riskitekijöitä työuupumukselle olivat demografiset tekijät (ikä, sukupuoli, naimattomuus, etnisyys jne.), persoonallisuuspiirteet, heikot coping-strategiat ja defenssimekanismit sekä mielenterveydelliset tekijät (emotionaalinen älykkyys, samaistuttavat omakohtaiset kokemukset asiakkaan kanssa). Näiden riskitekijöiden vaikutus on näytön mukaan osittain ristiriitaista.

Työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa työuupumuksensa ennaltaehkäisyyn yksilöllisten tekijöiden kautta, ovat rajalliset. Osa riskitekijöistä on luonteeltaan sellaisia, että niitä on jopa mahdoton muuttaa. Kuitenkin tunnistamalla omat riskitekijänsä työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa niihin tekijöihin, joita voi muuttaa. Esimerkiksi toimivimpien coping-keinojen opettelu, resilienssin ja kommunikaatiokeinojen kehittäminen ovat keinoja, joilla omaa työuupumuksen ennaltaehkäisyä voi tehostaa.

Tulevaisuudessa työuupumuksen ennaltaehkäisevien interventioiden kehittämisessä on tärkeää huomioida työympäristön tekijöiden vaikuttamisen lisäksi työntekijän ominaisuuksien tuomat riskitekijät. Tunnistamalla työntekijöihin itseensä liittyviä riskitekijöitä, voidaan interventioita kohdentaa tehokkaammin ja siten ennaltaehkäistä työuupumusta juuri heidän kohdalla, jotka ovat siihen taipuvaisimpia.

Abstract

Faculty: Medicine

Degree programme: Bachelor's Programme in Psychology

Author: Kukka Tiainen

Title: Individual's perspective on preventing burnout

Level: Bachelor's thesis

Month and year: January 2022

Number of pages: 8

Keywords: burnout, prevention, risk factors, health personnel

Supervisor or supervisors: Teija Kujala

Where deposited: E-thesis, University of Helsinki

Abstract:

The risk factors of burnout have been studied widely, but the focus has mainly been on the factors related to the job environment. Often the employee does not have the means to influence their job environment and therefore it is important to also focus on the individual risk factors and the employee's possibilities to prevent burnout through them. Since burnout is common in health personnel and especially during the covid-19 pandemic, means should be found for preventing it.

The purpose of this review is to gather literature on the risk factors and preventive mechanisms of burnout from the employees' point of view within the health personnel. The goal is to increase the understanding of the employees' possibilities of preventing their own possible burnout.

The data were collected from databases such as Pubmed, PsycInfo and Medline (Ovid), with search term "burnout AND prevent*" during fall of 2021. Only the studies including data from health personnel were included.

The collected literature concluded that the individual risk factors for burnout are demographic factors (age, sex, marital status, ethnicity etc.), weak coping-strategies and defense mechanisms, personality traits and mental health factors (emotional intelligence, personal experience). The data conclude slightly mixed results on these factors.

The employees' possibilities to prevent their risk of burnout through individual factors, are limited. Some of the risk factors cannot even be influenced. However, by recognizing their own individual risk factors, employees have a possibility to influence those factors that can be changed. Learning more effective coping-strategies and developing better resilience and communication skills help the individuals to prevent their own burnout.

In the future, when developing interventions to prevent burnout, it is important to acknowledge the individual risk factors in addition to the ones connected to the job environment. By recognizing employee-related risk factors, we can better target the intervention programs in order to support those who are more prone to burnout.

Sisällys

| | |
|--|---|
| Johdanto | 1 |
| Työuupumuksen määritelmät ja oireet | 1 |
| Työuupumuksen seuraukset | 2 |
| Menetelmät..... | 3 |
| Työuupumuksen yleisesti tunnetut riskitekijät..... | 4 |
| Työntekijään liittyvät työuupumuksen riskitekijät..... | 4 |
| Työntekijän keinot ennaltaehkäistä työuupumusta | 5 |
| Pohdinta..... | 7 |
| Lähteet..... | 8 |

Johdanto

Noin neljäsosa työikäisistä kärsii lievästä työuupumuksesta ja vakavasta kärsii noin 2-3% (Ahola, Tuisku & Rossi, 2018). Työuupumus onkin melko yleistä ja kyseisen termin käyttö puheessa on laajalle levinnyttä ja yleistynyttä. Usein työstä aiheutuvasta stressistä ja väsymyksestä puhutaankin työuupumuksena, vaikka sitä ei virallisesti olisikaan tutkittu. Koska kyseessä on näinkin yleinen ilmiö, sen osalta on tehty laajalti tutkimusta. Useimmiten kliinisessä merkityksessä työuupumuksella tarkoitetaan tilannetta, jossa erilaisten tekijöiden seurauksena työntekijä alkaa kokea uupumusasteista väsymystä, kyynisyyttä työtä kohtaan sekä heikentynyttä ammatillista itsetuntoa (Maslach & Jackson, 1981). Tässä työssä keskitytään työssäkäyvien ihmisten kokemaan työuupumukseen, vaikka samankaltaista ilmiötä onkin todettu ilmenevän myös muun muassa opiskelijoilla, vanhemmilla ja urheilijoilla. Terveystieteiden ammattilaisilla on suhteessa korkeampi työuupumuksen esiintyvyys kuin muissa ammattiryhmissä (Kitaoka & Masuda, 2013), ja tällä hetkellä vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi heihin kohdistuu entistä enemmän painetta, joten heidän työuupumuksensa ennaltaehkäisy on erityisen tärkeää.

Tässä työssä käydään ensin läpi työuupumuksen yleisiä lainalaisuuksia, jonka jälkeen tarkoituksena on selvittää, mitä keinoja yksilöillä ja erityisesti terveydenhuollon ammattilaisilla itsellään on työuupumuksen ennaltaehkäisyssä.

Työuupumuksen määritelmät ja oireet

Työuupumusta käsitteenä käytetään joissain yhteyksissä myös laajemmassa merkityksessä, mutta empiirisen tutkimuksen kentällä on yleisesti tunnistettu työuupumuksen olevan mitattavissa kolmella eri osa-alueella; depersonalisaatio (engl. depersonalization, DP), emotionaalinen uupumus (engl. emotional exhaustion, EE) sekä vähentynyt henkilökohtaisen saavutuksen tunne (engl. personal accomplishment, PA) (Velando-Soriano ym., 2020; Maslach & Jackson, 1981). Työuupumukseen on jossain tutkimuksissa liitetty myös muunlaisia oireita, mutta laajalti on käytetty em. kolmea kuvaamaan ja rajaamaan työuupumusta muista tilanteista ja oirekuvista. Näissä yhteyksissä depersonalisaatiolla tarkoitetaan kyynisen asenteen syntymistä työtä kohtaan, johon liittyy myös motivaation lasku. Emotionaalisella uupumuksella viitataan tilanteeseen, jossa työn olosuhteet imevät henkilön emotionaaliset voimavarat vähiin. Vähentynyt henkilökohtaisen saavutuksen tunne

syntyy, kun henkilölle muodostuu itsestään negatiivinen kuva, ja siihen liittyy tunne siitä, että ei saa tarvitsemaansa arvostusta työstään. Työuupumus ei ole dikotominen tilanne, vaan sen olomuoto ja painopisteet vaihtelevat tilannetekijöiden mukaan (Yang & Hayes, 2020). Oireet eivät myöskään aina ilmene tasapuolisesti, eikä siinä aina välttämättä esiinny kaikkia yllä mainittuja osa-alueita (Yang & Hayes, 2020).

Oireita voi ilmetä neljässä eri kategoriassa: emotionaalinen, behavioraalinen, kognitiivinen sekä sosiaalinen (Yang & Hayes, 2020). Työuupumus on siis ilmiö, joka voi vaikuttaa ihmisen monella eri elämän osa-alueella, sillä edellä mainitut kategoriat eivät esiinny ainoastaan ihmisten työympäristöissä, vaan kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa. Työuupumus siis ei myöskään muodostu ainoastaan työympäristön tekijöiden johdosta, vaan se kehittyy työntekijän ja työympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Siihen johtavia tekijöitä on siis löydyttävä ns. molemmilta puolilta.

Työuupumuksen seuraukset

Työuupumuksen seurauksia on myös tutkittu laajalti. Työn puolella seurauksia on muun muassa työn laadun ja tehokkuuden heikentyminen, sairaspöissaolojen ja työntekijöiden vaihtuvuuden lisääntyminen, työtyytyväisyyden vähentyminen, sekä työpaikkatapaturmien lisääntyminen (Swider & Zimmerman, 2010). Nämä tekijät vaikuttavat suoraan ja epäsuoraan firman tuloksellisuuteen, joten asia on menestymisen kannalta tärkeä. Työntekijän näkökulmasta työuupumus voi johtaa fyysisen ja psykologisen terveyden heikentymiseen, sekä mahdollisesti altistaa muille mielenterveyshäiriöille kuten masennukselle tai ahdistuneisuudelle (Salvagioni ym., 2017). Lisäksi työuupumuksella voi olla epäsuorasti konkreettisia vaikutuksia, kuten taloudellisten ja ihmissuhdevaikeuksien lisääntyminen (Salvagioni ym., 2017). Koska työuupumuksen seuraukset ovat hyvinkin laaja-alaiset ja monisyiset, asian ehkäiseminen sekä hoitaminen on olennaista.

Työuupumukselle altistavia riskitekijöitä on tutkittu runsaasti, erityisesti työympäristöön liittyen. Tätä kautta on rakennettu interventioita, joita on tarkoitus soveltaa työn esimiesten kautta työympäristön seikkojen parantamiseen. Interventiotutkimus on laaja-alaista ja teho on monesti hyvin todettu (Awa, Plaumann & Walter, 2009). Työ-uupumusinterventioita ei kuitenkaan käytetä kovin laaja-alaisesti tai matalalla kynnyksellä työpaikoilla. Käytäntönä on ennemminkin ohjata jo uupuneet työterveyden kautta ulkopuoliselle taholle hoitoon. Vaikka

onkin olemassa myös ennalta ehkäiseviä interventioita, niitä ei juurikaan käytetä. Laajalti käytetyt interventiot keskittyvät useimmiten työympäristön olosuhteiden muokkaamiseen, ja vaativat useimmiten esimiehen aloitteen sekä toimenpiteet intervention toteuttamiseksi tai ylipäätään sen tarjoamiseksi työntekijöille.

Hyvät työolot minimoivat työympäristöön liittyvien riskitekijöiden vaikutusta ja ovat siten yksi tehokkaimmista ja suoraviivaisimmista keinoista ehkäistä työuupumusta (Moss, 2019), mutta nämä seikat ovat enimmäkseen työntekijän vaikutusalueen ulottumattomissa.

Työntekijällä voi monesti olla mahdollisuus avata suunsa ja ilmaista huoliaan työympäristön puutteista tai ongelmakohdista, mutta päätös niiden ratkaisusta ei ole työntekijän käsissä. Jos työpaikka ei ota vastuuta hyvien työolojen varmistamisesta tai työuupumuksen ennalta ehkäisevien interventioiden tarjoamisesta, mitä vaihtoehtoja työntekijällä itsellään on vaikuttaa työuupumuksen ehkäisemiseen?

Tämän työn loppuosa keskittyykin selvittämään, millaisia yksilöllisiä riskitekijöitä ja ennaltaehkäiseviä tekijöitä tutkimuksissa on todettu. Onko yksilölliset keinot ennaltaehkäistä työuupumusta sellaisia, että niitä voidaan rohkaista kehittämään ja implementoida työpaikoilla ilman täysimittaisia interventioita? Miten kertoa laajasti, miten olemassa olevaa tutkimustietoa voi hyödyntää omassa elämässään? Entä ovatko ennaltaehkäisevät tekijät luonteeltaan ylipäätään sellaisia, että yksittäisen henkilön on mahdollista vaikuttaa niihin? Näihin kysymyksiin haettiin vastausta kirjallisuudesta.

Menetelmät

Tätä työtä varten tehtiin kirjallisuushaku PubMed, Psychinfo ja Medline (Ovid) tietokantoihin hakusanoilla ”burnout AND prevent*” syksyn 2021 aikana. Kirjallisuudesta valittiin vain terveydenhuollon ammattilaisia koskevat artikkelit. Koska tämä ilmiö on niin laajalti käsitelty ja tutkittu, katsottiin yksittäisillä tutkimuksilla olevan heikompi painoarvo kuin artikkeleilla, jotka olivat jo keränneet tietoa lukuisista tutkimuksista yhteen.

Työuupumuksen yleisesti tunnetut riskitekijät

Työuupumuksen tutkimuksen painopiste on ollut työympäristöissä ja niihin liittyvissä tekijöissä työuupumuksen syntyyn liittyen. Monien tutkimusten yhteisymmärryksen myötä voidaan todeta, että suurimmat työuupumukseen vaikuttavat tekijät työympäristössä ovat työn liialliset vaatimukset, työn kontrolli, työn aikapaine, työtehtävien epäselvyys, ristiriita vaaditun työn tason ja osaamisen välillä, työnantajalta ja työkavereilta saadun tuen vähäisyys sekä vähäiset työn voimavarat (Lee, Lim, Yang & Lee, 2011; Yang & Hayes, 2020).

Työympäristö, jossa tehtävänannot ovat epäselviä, työntekijällä ei ole autonomiaa päätöksentekoon työtehtävissä, työssä on kiire tai työtehtäviä on liikaa, työtehtävät vaativat osaamista, jota ei ole, eikä työhön saa tukea tai apua työnantajalta tai muilta työntekijöiltä on ympäristö, joka altistaa työuupumukselle vahvasti. Työympäristöön liittyy siis lukuisia piirteitä, jotka voivat erityisesti altistaa työuupumukselle. Työntekijän onkin siis ensiksi kiinnitettävä huomiota siihen, ovatko työhön liittyvät piirteet ja olosuhteet kunnossa, ja jos eivät ole, niin hänen tulee ottaa asia puheeksi esimiesten kanssa. Vastuu tässäkin asiassa jakautuu kuitenkin sekä työnantajalle, että työntekijälle, sillä työnantajan on tarjottava säännöllisesti mahdollisuuksia epäkohdista puhumiseen ja neuvottelemiseen esimerkiksi kehityskeskusteluilla.

Työntekijään liittyvät työuupumuksen riskitekijät

Työpaikkaan liittyvien työuupumuksen riskitekijöiden lisäksi myös työntekijällä voi olla sille altistavia ominaisuuksia. Näitä on tutkimuksissa todettu olevan muun muassa demografiset tekijät, alhaiset coping-keinot ja stressinhallinta mekanismit, mielenterveyshistoria, alhainen luottamus omiin kykyihin, liiallinen uppoutuminen/empaattisuus ja persoonallisuuspiirteet (Alharbi, Jackson & Usher, 2020; Yang & Hayes, 2020).

Demografisista tekijöistä ihmisen iällä on todettu selkein yhteys työuupumuksen lisääntyneeseen riskiin, mutta sukupuolen vaikuttavuuden näyttö on ristiriitaista.

Vanhemmilla ihmisillä on pienempi taipumus työuupumukseen kuin nuoremmilla ja sukupuolen osalta osa tutkimuksista viittaa miesten kohonneeseen työuupumusriskiin ja osa naisten, ja osassa tutkimuksista eroa sukupuolten välillä ei löydetä lainkaan (Adriaenssens, De Gucht, & Maes, 2015; Amofo, Hanbali, Patel, & Singh, 2015; Gómez-Urquiza, Vargas, De la Fuente, Fernández-Castillo, & Cañadas-De la Fuente, 2017; Lee ym., 2011; Lim, Kim,

Kim, Yang, & Lee, 2010; Pradas-Hernández ym., 2018; Simionato & Simpson, 2018; Yang & Hayes, 2020). Lisäksi korkeampi koulutustaso (Adriaenssens ym., 2015; Lim ym., 2010), naimattomuus (Amofo ym., 2015; Lee ym., 2011; Pradas-Hernández ym., 2018), lapsettomuus (Pradas-Hernández ym., 2018; Yang & Hayes, 2020) sekä valkoihoisuus (Yang & Hayes, 2020) lisäävät riskiä työuupumukselle. Pitkästä työurasta ja -kokemuksesta on ristiriitaista näyttöä, niin, että joissain tutkimuksissa suurimassa riskissä olivat työnsä vastaaloittaneet, kun taas toisissa siinä olivat jo pitkään työtä tehneet (Lim ym., 2010; Pradas-Hernández ym., 2018; Simionato & Simpson, 2018).

Coping-strategioista ja stressinhallintakeinoista tutkimusnäyttö osoittaa passiivisen ja välttelevän sekä emotionaalisten coping-strategioiden olevan eniten työuupumusriskiä lisääviä (Adriaenssens ym., 2015).

Mielenterveydelliset tekijät kuten korkea stressi ja emotionaalinen älykkyys sekä heikko luottamus omiin kykyihin voivat lisätä työuupumuksen riskiä (Pradas-Hernández ym., 2018; Yang & Hayes, 2020). Samaistuttavat omakohtaiset kokemukset asiakkaaseen peilaten voivat tutkitusti joko vähentää tai lisätä työuupumuksen riskiä (Yang & Hayes, 2020).

Persoonallisuuspiirteistä Big-five -osioista on näyttöä ekstraversion, tunnollisuuden ja avoimuuden negatiivisesta yhteydestä ja neuroottisuuden positiivisesta yhteydestä työuupumusriskin lisääntymiselle (Alarcon, Eschleman, & Bowling, 2009; Geuens, Van Bogaert, & Franck, 2017). Lisäksi positiivinen affektiivisuus, optimismi, proaktiivisuus, luonteen kovuus eli stressoreiden kestäminen ilman negatiivisia vaikutuksia (engl. hardiness), itsetunto, itseluottamus (engl. self-efficacy) ja emotionaalinen tasapainoisuus ovat yhteydessä työuupumuksen alentuneeseen riskiin (Alarcon ym., 2009).

Työntekijän keinot ennaltaehkäistä työuupumusta

Työuupumuksen ennaltaehkäiseminen keskittymällä ainoastaan henkilöstä itsestään riippuviin asioihin ei ole yhtä suoraviivaista kuin vaikuttamalla työympäristöön. Työympäristön tekijöihin on mahdollista vaikuttaa suorasti, kuten vähentämällä työn määrää tai lisäämällä työntekijän kontrollia. Henkilötekijöihin vaikuttaminen on usein epäsuoraa tai abstraktimpaa, kuten henkilön neuroottisuus- tai tunnollisuuspersoonallisuuspiirteiden huomioiminen työssä. Olisi kuitenkin tärkeää saada yleiseen tietouteen, mitkä työntekijään liittyvät seikat ovat työuupumuksen riskiä lisääviä, jotta mahdollisia interventioita voidaan kohdentaa

tehokkaammin, ja että työntekijöillä itsellään on näkemys siitä, kuuluko ns. riskiryhmään. Näin vastuuta saadaan myös siirrettyä tasaisemmin työpaikkojen ja työntekijöiden välille.

Demografisia tekijöitä on oletettavasti useimmiten mahdotonta lähteä muuttamaan. Kuitenkin tieto siitä, että esimerkiksi nuori, naimaton ja lapseton henkilö, joka on vasta aloittanut ammatissaan, on suurimmassa riskissä työuupumukselle, voi auttaa ennaltaehkäisevien interventioiden kohdentamisessa.

Persoonallisuuspiirteiden vaikutusta huomioidaan jo joillain aloilla esimerkiksi työn haussa eri työryhmiä muodostettaessa, mutta laaja-alaisesti erityisesti terveydenhuollon alalla niitä ei huomioida. Persoonallisuuspiirteiden katsotaan olevan melko pysyviä ominaisuuksia, joten näidenkin kohdalla työntekijän mahdollisuudet rajoittuvat omien piirteidensä tunnistamiseen mahdollisina riskitekijöinä.

Copingstrategioita ja stressinhallintakeinoja on aina mahdollista harjoitella. Kognitiivisten copingstrategioiden ja erityisesti aktiivisen ongelmanratkaisutaitojen kehittäminen edistää työuupumuksen ennaltaehkäisyä (Adriaenssens ym., 2015). Muita toimivia resilienssin ja stressinhallinnan kehittämisen keinoja ovat tutkimusnäytön mukaan jooga, MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) ja muut mindfulnesskurssit, meditaatio sekä kommunikaatiotaitojen parantaminen (de Oliveira, de Alcantara Sousa, do Socorro Vieira Gadelha & do Nascimento, 2019). Lisäksi sosiaalisen tuen saaminen sekä työkavereilta että työnjohtajalta on todettu edistävän työuupumuksen ennaltaehkäisyä merkittävästi (Yu, Raphael, Mackay, Smith, & King, 2019).

Työntekijän vaihtoehdot työuupumuksen ennaltaehkäisemisen vaikuttamiseen ovat siis rajalliset. Jos työntekijällä on keinot tai mahdollisuus saada tietoa yksilöllisistä riskitekijöistä, hänen on mahdollista tunnistaa oma asemansa suhteessa niihin. Vaikka demografiset ja persoonallisuustekijät ovatkin sidottuja, työntekijällä on kuitenkin mahdollisuus kehittää stressin hallintakeinojaan, ja sitä kautta pienentää omaa taipumustaan työuupumukselle.

Palaten aiemmin esitettyihin kysymyksiin, yllä mainitut keinot ovat luonteeltaan sellaisia, että niitä on mahdollista kehittää yksinään ilman työpaikoilla järjestettäviä täysimittaisia interventiota. Tässä kohtaa tärkeimmäksi seikaksi jää se, miten näiden keinojen harjoittaminen saadaan levitettyä laajasti niin, että se kulkeutuu niille ihmisille, jotka sitä tietoa tarvitsevat. Lisäksi on huomioitava se, että ovatko näiden taitojen kehittäminen sellaista, mihin työntekijöillä on olemassa olevaa motivaatiota, vai onko se sellaista, jota tulisi erikseen motivoida.

Pohdinta

Työuupumus on hyvin yleinen, ja sen seuraukset ovat laaja-alaiset, jonka vuoksi pyrkiminen ennaltaehkäisyyn on tärkeää. Monet tähän mennessä tehdyistä tutkimuksista ovat keskittyneet ennaltaehkäisyyn työpaikkojen ja työympäristön tekijöiden näkökulmasta käsin. Kuitenkaan yksilöllä ei ole aina keinoja vaikuttaa näihin työympäristöön liittyviin tekijöihin, jolloin työuupumuksen ennaltaehkäisy jää suurelta osin työntajien hartioille.

Tutkimuksissa on kuitenkin löydetty myös yksilöllisiä tekijöitä, jotka lisäävät riskiä työuupumukselle. Demografisten tekijöiden kuten ikä, naimattomuus ja lapsettomuus sekä emotionaalisen älykkyyden ja persoonallisuuspiirteiden esim. neuroottisuuden on todettu olevan yhteydessä työuupumuksen lisääntyneelle riskille (Alarcon ym., 2009; Pradas-Hernández ym., 2018; Yang & Hayes, 2020). Nämä tekijät ovat kuitenkin luonteeltaan sellaisia, että yksilön ei ole välttämättä mahdollista vaikuttaa niihin. Tutkimuksissa on ilmennyt myös sellaisia yksilöllisiä riskitekijöitä, joihin on mahdollista vaikuttaa. Esimerkiksi heikot coping-strategiat ja defenssimekanismit sekä kommunikaatiotaidot ovat työuupumuksen riskiä lisääviä, mutta niitä on mahdollista harjaannuttaa paremmiksi (Adriaenssens ym., 2015). Lisäksi tutkimuksissa on havaittu erilaisista mindfulness-harjoitteista ja meditaatiosta olevan hyötyä työuupumuksen ennaltaehkäisyssä (de Oliveira ym., 2019).

Täten voidaankin todeta olemassa olevan myös sellaisia työuupumukseen vaikuttavia riskitekijöitä, johon yksilöllä on mahdollisuus vaikuttaa suoraan. Tulevien interventioiden kehittämisessä tulisikin ottaa huomion yksilön keinot parantaa omaa resilienssiään työuupumuksen suhteen ja suunnata interventioita myös suoraan yksilöille. Monesti niissä työpaikoissa, joissa eniten tarvittaisiin interventioita, ei ole johtoasemissa kiinnostusta sellaisten järjestämiseen ja tällöin työntekijät jäävät yksin työuupumuksensa kanssa. Yksilöille suoraan suunnattavissa interventioissa vastuuta siirretään pois työnantajan hartioilta, ja työntekijöillä itsellään on mahdollisuus vaikuttaa. Vastuuta on mahdollista myös jakaa työntekijöiden kesken, kannustamalla sosiaalisen tuen antamiseen kollegoille.

Tulevaisuudessa, olisi hyvä miettiä keinoja, miten työuupumuksen yksilöllisiä ennaltaehkäisemisen keinoja ja riskitekijöiden tunnistamisen opettamista voidaan välittää työntekijöille suoraan. Tällöin työntekijät eivät olisi niin riippuvaisia työnantajien tarjoamista keinoista ennaltaehkäistä työuupumusta, vaan voisivat ottaa ohjat omiin käsiinsä. Vaikka yksilöllisiä riskitekijöitä tunnistamalla ja ennaltaehkäiseviä keinoja implementoimalla

työntekijän onkin mahdollista vaikuttaa työuupumuksen ennaltaehkäisyyn, yksilö tarvitsee tiedon tästä toimiakseen. Kuten monen muunkin tieteellisesti tutkittavan ilmiön kohdalla, kulmakiveksi muodostuu se, miten tutkimustieto saadaan valjastettua ihmisten käyttöön, niin ettei se jää pelkäksi dataksi.

Lähteet

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. (2018). *Työuupumus (burnout)*. Lääkärikirja Duodecim.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>

Adriaenssens, J., De Gucht, V. & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 649-661.

Alarcon, G., Eschleman, K. J. & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work and Stress*, 23(3), 244-263.

Alharbi, J., Jackson, D. & Usher, K. (2020). Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 22(1), 20-27.

Amofo, E., Hanbali, N., Patel, A. & Singh, P. (2015). What are the significant factors associated with burnout in doctors? *Occupational Medicine*, 2015(65), 117-121.

Awa, W. L., Plaumann, M. & Walter, U. (2009). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78(2), 184-190.

de Oliveira, S. M., de Alcantara Sousa, L. V., do Socorro Vieira Gadelha, M. & do Nascimento, V. B. (2019). Prevention actions of burnout syndrome in nurses: An integrating literature review. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 15(1), 64-73.

Geuens, N., Van Bogaert, P. & Franck, E. (2017). Vulnerability to burnout within the nursing workforce—The role of personality and interpersonal behaviour. *J. Clin. Nurs.* 2017(26), 4622–4633.

Gómez-Urquiza, J. L., Vargas, C., De la Fuente, E. I., Fernández-Castillo, R. & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Age as a Risk Factor for Burnout Syndrome in Nursing Professionals: A Meta-analytical Study. *Research in Nursing & Health*, 2017(40), 99-110.

Kitaoka, K. & Masuda, S. (2013). Academic report on burnout among Japanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 10, 273-279.

Lee, J., Lim, N., Yang, E., & Lee, S. M. (2011). Antecedents and consequences of three dimensions of burnout in psychotherapists: A meta-analysis. *Professional Psychology, Research and Practice*, 42(3), 252-258.

Lim, N., Kim, E., Kim, H., Yang, E. & Lee, S. M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: a meta-analysis. *Journal of employment counseling*, 47, 86-96.

Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.

Moss, J. (2019). Burnout Is About Your Workplace, Not Your People. Harvard Business Review. <https://hbr.org/2019/12/burnout-is-about-your-workplace-not-your-people>

Pradas-Hernández, L., Ariza, T., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., De la Fuente, E. I. & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 13(4): e0195039. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195039>

Salvagioni D. A. J., Melanda F.N., Mesas A. E, González A. D., Gabani F. L. & de Andrade, S. M. (2017) Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE* 12(10): e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>

Simionato, G. K. & Simpson, S. (2018). Personal risk factors associated with burnout among psychotherapists: A systematic review of the literature. *J. Clin. Psychol.* 2018(74), 1431–1456.

Swider, B. W. & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior* 76, 487–506.

Velando-Soriano, A., Ortega-Campos, E., Gómez-Urquiza, J. L., Ramírez-Baena, L., De La Fuente, E. I. & Cañadas-De La Fuente, G. A. (2020). Impact of social support in preventing burnout syndrome in nurses: A systematic review. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(1), e12269.

Yang, Y., & Hayes, J. A. (2020). Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 57(3), 426-436.

Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M. & King, A. (2019). Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 129-140.