



**TURUN
YLIOPISTO**
Kauppakorkeakoulu

Moraalisen ahdingon vaikutus työntekijän psykkiseen työhyvinvointiin

Johtamisen ja organisoinnin
kandidaatintutkielma

Laatija:
Elle Suni

Ohjaaja:
KTT Hilpi Kangas

15.4.2024
Turku

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Kandidatututkielma

Oppiaine: Johtaminen ja organisointi

Tekijä: Elle Suni

Otsikko: Moraalisen ahdingon vaikutus työntekijän psyykkiseen työhyvinvointiin

Ohjaaja: KTT Hilpi Kangas

Sivumäärä: 36 sivua

Päivämäärä: 15.4.2024

Suomessa monia työvoimapulasta kärsiviä aloja yhdistää mediassakin usein esille tuleva kritiikki, joka kohdistuu näiden alojen työoloihin ja työntekijöiden työhyvinvoinnin tilaan. Useilla työvoimapulasta kärsivillä aloilla työskentelevät joutuvat kohtaamaan jokapäiväisessä työssään resurssien puutetta, epävarmuutta ja ristiriitoja eri sidosryhmien, arvojen ja intressien välillä. Nämä työn piirteet johtavat usein eettisesti haastaviin tilanteisiin, jotka voivat aiheuttaa moraalista ahdinkoa. Moraalinen ahdinko voidaan määritellä psykologiseksi reaktioksi, joka voi syntyä, kun työssä ilmenevät rajoitteet estävät työntekijää toimimasta oikeaksi katsomallaan tavalla. Työhyvinvoinnin merkitys on suuri, ja sen tukemisen kannalta on olennaista selvittää, millaiset työn ominaisuudet ja ilmiöt heikentävät sitä. Tässä tutkielmassa selvitetäänkin moraalisen ahdingon suhdetta työhyvinvointiin ja syvennyttään tarkastelemaan etenkin työhyvinvoinnin psyykkistä ulottuvuutta. Tutkielman tutkimuskysymyksenä on, miten työntekijän kokema moraalinen ahdinko vaikuttaa psyykkiseen työhyvinvointiin.

Tämä tutkielma on kirjallisuuskatsaus, jossa tarkastellaan moraalisen ahdingon ja psyykkisen työhyvinvoinnin tutkimusta pääasiassa vertaisarvioitujen tieteellisten artikkeleiden kautta. Tutkielmassa tarkastellaan moraalisen ahdingon ja psyykkisen työhyvinvoinnin määritelmiä ja niiden taustalla vaikuttavia tekijöitä. Psyykkisen työhyvinvoinnin tarkastelussa tuodaan esille siihen vaikuttavia positiivisia sekä negatiivisia ilmiöitä ja työn ominaisuuksia. Moraalista ahdinkoa käsitellessä otetaan huomioon useita ammattiryhmiä, eli sen tarkastelua ei rajata esimerkiksi aiheen tutkimuksessa eniten esille tuleviin ammattiryhmiin, kuten terveysalan ammattilaisiin. Rajausta ei tehdä, koska moraalista ahdinkoa pyritään tarkastelemaan yleisellä tasolla ja huomioimaan erilaisten työympäristöjen ja työn ominaisuuksien vaikutus.

Tutkielman tulosten perusteella voidaan todeta, että moraalinen ahdinko voi vaikuttaa psyykkiseen työhyvinvointiin monella tavalla. Sen on havaittu olevan yhteydessä esimerkiksi suurempaan määrään stressiä, masennusoireita ja ahdistusta. Se voi johtaa lisäksi tunne-elämän muutoksiin, kuten monenlaisten negatiivisten tunteiden kokemiseen ja emotionaaliseen turtumukseen. Moraalinen ahdinko on yhteydessä myös vähäisempään määrään innostusta ja inspiraatiota. Sen on havaittu olevan yhteydessä työuupumuksesta ja myötätuntouupumuksesta kärsimiseen, mutta myös vähäisempään työn imun ja työtyytyväisyyden kokemiseen.

Voidaankin huomata, että moraalinen ahdinko on yhteydessä vähäisempään määrään positiivisia ja työhyvinvointia tukevia kokemuksia sekä toisaalta suurempaan määrään työhyvinvoinnin negatiivisia kokemuksia. Aiheen tutkimuksesta voidaan kuitenkin huomata myös se, että moraalisen ahdingon vaikutuksia psyykkiselle työhyvinvoinnille on tutkittu vasta melko vähän. Tutkimusten perusteella voidaan lisäksi todeta, että moraalista ahdinkoa ja sen vaikutuksia on tutkittu myös yksipuolisesti ja tutkimuksia tarvitaankin enemmän terveysalan ulkopuolelta.

Avainsanat: moraalinen ahdinko, työhyvinvointi, psyykkinen työhyvinvointi

SISÄLLYS

1	Johdanto	5
2	Moraalinen ahdinko	8
	2.1 Moraalinen ahdinko käsitteenä	8
	2.2 Moraalisen ahdingon syntyminen ja taustatekijät	10
3	Psyykkinen työhyvinvointi	15
	3.1 Työhyvinvointi käsitteenä	15
	3.2 Psyykkisen työhyvinvoinnin ulottuvuus	17
4	Moraalisen ahdingon vaikutus psyykkiseen työhyvinvointiin	22
	4.1 Moraalisen ahdingon yhteys psyykkistä työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin	22
	4.2 Moraalisen ahdingon yhteys psyykkistä työhyvinvointia tukeviin tekijöihin	24
5	Yhteenveto ja johtopäätökset	27
	Lähteet	30

1 Johdanto

Suomessa monia aloja riivaa pula työvoimasta. Pula ilmenee erityisesti sosiaali- ja terveysalalla sekä opetus- ja kasvatusalalla. (tyovoimabarometri.fi.) Työvoimapulan lisäksi näillä aloilla työskentelevien työolot ja työhyvinvointi ovat puhututtaneet paljon mediassa, mikä korostui etenkin koronapandemian aikana (ks. esim. Tehy.fi 2020; Yle.fi 2021; Hs.fi 2024). Nykypäivänä työhyvinvoinnin heikkenemisen taustalla ovat esimerkiksi voimistunut henkinen kuormitus ja aikapaine (Virtanen & Sinokki 2014, 207).

Työntekijöiden poistuminen alalta esimerkiksi heikentyneen työhyvinvoinnin vuoksi pahentaa jo olemassa olevaa puutetta työntekijöistä. Varsinkin edellä mainituilla työvoimapulasta kärsivillä aloilla moraalisen ahdingon (engl. moral distress) nähdään olevan yhteydessä työhyvinvointia heikentäviin ilmiöihin ja haluttomuuteen jatkaa nykyisessä työssä (de Veer ym. 2013, 105; Whitehead ym. 2015, 121–122; Mänttari-van der Kuip 2016, 92; Moses ym. 2018). Moraalinen ahdinko on psykologinen reaktio eettisesti haastavassa tilanteessa, jossa esimerkiksi jokin rajoite, kuten resurssien puute, estää työntekijää toimimasta mielestään oikealla tavalla (Jameton 1984, 6; Kälvemarm ym. 2004; Fourie 2015, 92).

Rajallisiin resursseihin liittyvät eettiset haasteet ovat jatkuvasti läsnä esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhuollossa työskentelevien päivittäisessä työssä (Kälvemarm ym. 2004; Mänttari-van der Kuip 2016, 94). Myös kasvatusta ja opetusalailla työskentelevät toimivat monimutkaisessa ympäristössä, jossa arvojen väliset yhteenlörmäykset ovat väistämättömiä ja jota muokkaavat monet yhteiskunnalliset, poliittiset ja taloudelliset tekijät (Maslach & Leiter 2016, 103; Ribers 2018, 895). Pula henkilöstöstä rasittaa jo valmiiksi kuormittuneita työntekijöitä etenkin sosiaali- ja terveysalalla ja saattaa vaarantaa myös asiakasturvallisuuden. Kierteen katkaisemiseksi ja alojen pitovoiman kehittämiseksi tarvitaan nopeita ratkaisuja ja työoloihin puuttumista. (Coco 2023, 6, 41.)

Korkeiden eettisten standardien noudattaminen on elintärkeää yrityksen, sen työntekijöiden ja muiden sidosryhmien hyvinvoinnin kannalta (Nash 1990). Kuitenkin kun organisaatioiden toiminta on monimutkaista ja jatkuvasti muuttuvaa, toimintaan liittyy usein epävarmuutta ja ristiriitoja eri sidosryhmien, arvojen ja intressien välillä.

Samalla kohdataan myös eettisiä haasteita. (Trevino 1986, 601.) Työntekijät ovat vastuussa toiminnastaan monille tahoille, kuten asiakkailleen, työnantajilleen ja kollegoilleen, mutta myös velvoitettuja toimimaan lain mukaisesti. Kaikkien osapuolten tyydyttäminen ei aina ole helppoa, ja nämä vastuut voivat olla joskus ristiriidassa keskenään. (Kälvemark ym. 2004; Mänttari-van der Kuip 2016, 88.) Työntekijöiden kohtaamat eettisesti haastavat ja kuormittavat työtilanteet voivat johtaa moraalisen ahdingon syntyyn (Jameton 1984).

Työntekijöiden työhyvinvoinnin huomioiminen on tärkeää organisaatioille (Grant ym. 2007, 51). Työhyvinvointi vaikuttaa niin yksilön kuin yrityksen ja valtionkin tuottavuuteen (Schulte & Vainio 2010, 423). Heikentynyt työhyvinvointi aiheuttaa taloudellisia kustannuksia monelle taholle. Työhyvinvointi voi vaikuttaa siis esimerkiksi sairaus-, eläke- ja työttömyyskuluihin. Se vaikuttaa myös tehokkuuteen, urakehitykseen, ansiotasoon ja yritysten menestymiseen. Työhyvinvointiin panostamisen onkin nähty olevan kannattavaa, ja sen tärkeyttä ei tulisi aliarvioida. (Virtanen & Sinokki 2014, 142, 174, 236; Guest 2017, 34.) Näiden organisaatioon kohdistuvien työhyvinvoinnin vaikutusten perusteella voidaankin todeta, että työhyvinvoinnin tukeminen on yksi henkilöstöhallinnon keskeisimmistä tehtävistä (Kowalski & Loretto 2017).

Jotta työhyvinvointia voidaan kehittää, on selvitettävä millaiset tekijät ja ilmiöt vaarantavat työhyvinvoinnin tai heikentävät sitä ja miten ne syntyvät. Moraalisen ahdingon taustalla vaikuttavien syiden tunnistaminen voi tukea ongelmiin puuttumista ja niiden ratkaisemista. (Schulte & Vainio 2010, 424; Whitehead ym. 2015, 123–124.) Moraalisen ahdingon ilmenemisen tarkasteleminen erityisesti aloilla, joissa esiintyy suurta työntekijöiden vaihtuvuutta, voi auttaa ymmärtämään organisaatiosta lähtemisen taustalla olevia syitä (Mänttari-van der Kuip 2016, 94).

Tässä tutkielmassa käsitellään moraalista ahdingoa ja työhyvinvointia, niiden ilmenemistä ja taustalla vaikuttavia tekijöitä. Tutkielman tavoitteena on selvittää, millaisia vaikutuksia moraalisen ahdingon on psyykkiseen työhyvinvointiin ja sitä ilmentäviin työssä syntyviin psyykkisiin kokemuksiin. Tutkielmassa syvennytään työhyvinvoinnin psyykkiseen ulottuvuuteen työhyvinvointia käsitellessä ja moraalisen ahdingon vaikutuksia selvittäessä, koska moraalisen ahdingon voidaan nähdä vaikuttavan työntekijään etenkin psyykkisesti (de Veer ym. 2013; Fourie 2015; Moses ym. 2018). Psyykkisen ulottuvuuden tarkastelemista voidaan pitää myös tärkeänä, koska

mielenterveyden ongelmat ovat yksi yleisimmistä syistä pitkäaikaisiin työkyvyttömyyseläkkeisiin ja sairauspoissaoloihin (Virtanen & Sinokki 2014, 198; Guest, 2017, 34). Psykkistä työhyvinvointia tarkastellaan sekä sen positiivisten että negatiivisten osa-alueiden kautta. Tutkielman tutkimuskysymys on:

Miten työntekijän kokema moraalinen ahdinko vaikuttaa psyykkiseen työhyvinvointiin?

Tämä tutkielma toteutetaan kirjallisuuskatsauksena, jossa aineistona käytetään pääasiassa moraalista ahdinkoa, työhyvinvointia ja sen psyykkistä ulottuvuutta käsitteleviä vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita. Lisäksi täydentävänä aineistona hyödynnetään esimerkiksi työhyvinvoinnin tutkimukseen pohjautuvaa muuta kirjallisuutta. Moraalisen ahdingon tarkastelua ei rajata mihinkään tiettyyn ammattiryhmään, koska pyritään selvittämään myös sen syntymistä, ilmenemistä ja vaikutuksia työntekijöihin yleisellä tasolla ja ilman rajattua kontekstia. Laajemman tarkastelun voidaan katsoa olevan tarpeellista, koska moraalisen ahdingon tutkimukset ovat keskittyneet usein terveysalan kontekstiin (ks. esim. Mänttari-van der Kuip 2016, 87; Lamiani ym. 2017). Sen vuoksi myös vähemmän huomiota saaneiden alojen tarkastelu voisikin lisätä ymmärrystä tästä ilmiöstä monipuolisemmin.

Tutkielmassa esitellään ensin tarkemmin moraalisen ahdingon ja työhyvinvoinnin käsitteet. Sekä psyykkinen työhyvinvointi että moraalinen ahdinko määritellään tutkimuksessa usein eri tavoin, joten tutkielmassa tarkastellaan myös tutkijoiden tapoja määritellä niitä. Nämä käsitteet ovat lisäksi monimutkaisia, joten niitä tarkastellaan monipuolisesti ja tutkimuksessa yleisesti esiintyvien näkökulmien avulla. Käsitteiden tarkastelun jälkeen selvitetään, millaisia vaikutuksia moraalisen ahdingon kokemisella voi olla työntekijän psyykkiseen työhyvinvointiin.

2 Moraalinen ahdinko

2.1 Moraalinen ahdinko käsitteenä

Moraalisen ahdingon käsitteestä ei vielä ole laajaa yhteisymmärrystä, ja se määritelläänkin usein eri tavoilla. Määritelmät eroavat toisistaan esimerkiksi siinä, mitä ehtoja pidetään riittävinä tai välttämättöminä moraalisen ahdingon ilmenemiselle. Myös moraalisen ahdingon syissä ja seurauksissa on eroja määritelmien välillä. (Campbell ym. 2016; Morley ym. 2019.) Moraalisen ahdingon käsite esitettiin ensimmäisen kerran hoitoalan kontekstissa (Jameton 1984; Kälvemark ym. 2004, 1076; Mänttari-van der Kuip 2020, 742). Jametonin (1984, 6) määritelmän mukaan moraalista ahdinkoa syntyy tilanteissa, joissa tiedetään, mikä olisi oikea tapa toimia, mutta institutionaalisten esteiden takia oikein toimiminen on lähestulkoon mahdotonta. Näitä moraalisia ja eettisiä ongelmia voi ilmetä hänen mukaansa silloin, kun toimitaan esimerkiksi asiakkaiden, muiden hoitajien, esimiesten, lääkärin tai potilaan läheisten kanssa. Fourien (2015, 93) mukaan moraalisen ahdingon voidaan nähdä olevan Jametonin näkökulmasta sekä psykologinen reaktio eettiseen ilmiöön että ilmiö, joka aiheuttaa tämän reaktion.

Kälvemarkin ym. (2004, 1082–1083) mukaan moraalisisella ahdingolla tarkoitetaan negatiivisia stressioireita, joita syntyy eettisesti haastavissa tilanteissa, joissa ei pystytä toimimaan kaikkien arvojen ja intressien mukaisesti. Tälle käsitykselle läheinen on Fourien (2015, 92) määritelmä, jonka mukaan moraalinen ahdinko tarkoittaa tietynlaista psykologista reaktiota moraalisesti haastavissa tilanteissa, joissa voidaan kokea esimerkiksi moraalisia rajoitteita tai konflikteja. Campbell ym. (2016, 6) puolestaan määrittelevät moraalisen ahdingon tarkoittavan moraalisesti ei-toivotuissa tilanteissa syntyviä ja itseensä kohdistuvia negatiivisia tunteita tai asenteita. Uudempaa tutkimusta moraalisisesta ahdingosta ja sen määrittelemisestä ovat tehneet Morley ym. (2020, 1310), jotka määrittelevät sen tarkoittavan moraalisen tilanteen kohtaamista, jolloin koetaan myös psyykkistä ahdinkoa. Moraalisen tilanteen kohtaamisella ja psyykkisen ahdingon tuntemuksella on siis heidän mukaansa suora syy-seuraussuhde.

Tutkimuksessa käytetään kuitenkin usein eri käsitteitä kuvaamaan moraalisen ahdingon kaltaisia ilmiöitä, joita eettisesti haastavat tilanteet aiheuttavat (Lützn ym. 2010, 215; DeTienne ym. 2012; Mänttari-van der Kuip 2016). Esimerkiksi moraalinen stressi (engl. moral stress) on moraalista ahdinkoa muistuttava käsite ilmiölle, jota syntyy Lütznin

ym. (2003, 316) mukaan, kun yksilön moraalinen sensitiivisyys ei toteudu ulkoisten esteiden takia. He määrittelevät moraalisen sensitiivisyyden olevan tietoisuutta tehtyjen päätösten moraalista seurauksista. Reynolds ym. (2012, 491) määrittelevät moraalisen stressin puolestaan olevan psykologinen tila, joka on seurausta yksilön epävarmuudesta liittyen omiin kykyihinsä täyttää moraaliset velvoitteet. Lütznin ym. (2010, 215) mukaan moraalisen ahdingon ja moraalisen stressin välistä eroa on vaikea määritellä.

Muita käsitteitä, joilla kuvataan eettisesti haastavien tilanteiden kohtaamista ja niiden seurauksia psyykkiseen hyvinvointiin, ovat esimerkiksi eettinen kuormitus ja moraalinen tai eettinen dilemma ja konflikti (DeTienne ym. 2012; Campbell ym. 2016; Morley ym. 2020; Paavolainen ym. 2023). Kälvemark Sporrang ym. (2006, 418) katsovat eettiseen dilemmaan sisältyvän ristiriidassa olevat arvot, joista on usein valittava toinen. Heidän mukaansa tällainen tilanne voi aiheuttaa stressiä. Myös Nash (1990) määrittelee dilemmojen olevan ongelmatilanteita, joita kuvastaa epävarmuus. Silloin ei tiedetä tai olla samaa mieltä siitä, mikä tilanteessa olisi oikea tai väärä tapa toimia. Hänen mukaansa tällaisissa tilanteissa voidaan joutua valitsemaan kahden yhtä tärkeän arvon väliltä. Dilemmojen suhdetta moraaliseen ahdinkoon käsitellään tarkemmin luvussa 2.2.

Moraalisen ahdingon käsitettä on myös kritisoitu. Reynoldsin ym. (2012, 492) mukaan moraalista ahdinkoa käsittelevät tutkimukset ja keskustelu ovat rajoittuneet lähinnä hoitotyöhön ja sille tyypillisiin olosuhteisiin. Jametonin määritelmää on kritisoitu sen kapeudesta ja siinä mainittujen käsitteiden epäselvyydestä, mikä on johtanut erilaisiin käsityksiin moraalista ahdingosta. Kapeuden aiheuttaa esimerkiksi määritelmän tiukka käsitys välttämättömistä tekijöistä, joita tarvitaan moraalisen ahdingon syntyyn. (Morley ym. 2019.) Tämä määritelmä on kuitenkin yleisesti käytetty, ja moraalisen ahdingon tutkimus usein pohjautuu siihen (Kälvemark ym. 2004, 1076; Fourie 2015). Aikaisemmassa tutkimuksessa esitetyn kapean määritelmän vuoksi useat tutkijat ovat myös kiinnostuneet tarkastelemaan ilmiötä laajemmasta näkökulmasta (Fourie 2015; Campbell ym. 2016).

Moraalisesta ahdingosta löytyy siis useita määritelmiä, ja aina ei ole myöskään selvää se, miten moraalinen ahdinko erotetaan muista samankaltaisista ilmiöistä kuvaavista käsitteistä (Kälvemark ym. 2004; Lütznin ym. 2010, 215; Fourie 2015). Tutkimuksessa eroja esiintyy tarkemmin ottaen myös käsityksissä moraalisen ahdingon synnystä ja siihen vaikuttavista

tekijöistä. Seuraavassa luvussa käsitelläänkin moraalisen ahdingon taustalla olevia tekijöitä ja tilanteita, joissa sitä voidaan kokea.

2.2 Moraalisen ahdingon syntyminen ja taustatekijät

Moraalista ahdinkoa on tutkittu erityisesti hoitotieteessä ja terveysalan kontekstissa. Sitä on kuitenkin tutkittu muidenkin alojen työntekijöiden näkökulmista, mutta voidaan huomata, että tätä tutkimusta on vähemmän. (Mänttari-van der Kuip 2016, 87; Lamiani ym. 2017.) Moraalista ahdinkoa on löydetty laajasti terveysalan ammattilaisten, kuten sairaanhoitajien, terapeuttien ja lääkäreiden keskuudesta. Myös esimerkiksi sosiaalityöntekijät, terveydenhuoltoalan johtajat, vanhainkodin työntekijät, varhaiskasvatuksen opettajat ja eläinlääkärit voivat kokea moraalista ahdinkoa työssään. (Mitton ym. 2011; Fourie 2015; Whitehead ym. 2015; Mänttari-van der Kuip 2016; Young ym. 2017; Ribers 2018; Moses ym. 2018.)

Moraalista ahdinkoa on tutkittu etenkin sairaanhoitajilla, koska he eivät ole korkeassa asemassa terveydenhuollon organisaatioissa. Tämän vuoksi heidän vaikutusmahdollisuutensa ovat rajallisemmat. He eivät siis aina kykene toimimaan omien vakaumuksiensa mukaisesti. (Kälvemark ym. 2004, 1077.) Etenkin terveydenhuollossa työskentelevät kohtaavat arjessaan jatkuvasti moraalisia haasteita ja moraalista alkuperää olevaa stressiä (Kälvemark Sporrang ym. 2006; DeTienne ym. 2012, 378).

Kuten aiemmin mainittiin, moraalisen ahdingon synnystä on vielä heikko yhteisymmärrys (Morley ym. 2019). Taustatekijöistä kerrottaessa mainitaan usein kuitenkin esteet (engl. obstacles) tai rajoitteet (engl. constraints), jotka vaikeuttavat työntekijän toimimista moraalisuuden mukaisesti. Rajoitteet voivat olla institutionaalisia, organisatorisia tai henkilökohtaisia. (Jameton 1984; Kälvemark ym. 2004; Mänttari-van der Kuip, 2016; Campbell ym. 2016.) Jametonin (1984) määritelmässä institutionaaliset rajoitteet ovat kuitenkin välttämättömiä moraalisen ahdingon synnyn kannalta. Kälvemark ym. (2004) esittävät puolestaan, että moraalinen ahdinko ei johdu ainoastaan institutionaalisista rajoitteista, jotka estävät toimimasta oman moraalisen käsityksen mukaisesti. Heidän tutkimuksensa mukaan moraalista ahdinkoa syntyy myös tilanteissa, joissa joudutaan valitsemaan arvojen väliltä tai toimitaan omien moraalisten käsitysten mukaisesti, mutta lainsäädännön vastaisesti. Tällaiset tilanteet eivät vastaa heidän mukaansa Jametonin (1984) määritelmää moraalista ahdingosta, ja he ehdottavatkin ilmiön olevan Jametonin määritelmää monimutkaisempi.

Esimerkiksi terveysalalla ja sosiaaalialalla työskentelevät kohtaavat rajoitteista johtuvaa moraalista ahdinkoa muun muassa silloin, kun resursseja ei ole tarpeeksi. Moraalista ahdinkoa aiheuttava resurssien riittämättömyys voi liittyä henkilöstön ja ajan puutteeseen. Terveysalan ammattilaisten näkökulmasta resurssien riittämättömyyden vaikutukset tulevat esille tilanteina, joissa he eivät voi toimia oman moraalisensa mukaisesti hoitaessaan potilaita ja tarjota sellaista hoitoa, johon potilailla olisi heidän mielestään oikeus. (Kälvemark ym. 2004; Mänttari-van der Kuip 2016.) Tilanteet, joissa hoitaja joutuu työskentelemään turvattomaksi koetun henkilöstömäärän kanssa, aiheuttavat moraalista ahdinkoa. Lisäksi koettu ajan riittämättömyys potilaiden hoidossa on yhteydessä korkeampaan moraaliseen ahdinkoon. (de Veer ym. 2013, 105–106.) Myös apteekissa työskentelevät kokevat eettisesti haastaviksi ja turhauttaviksi tilanteet, joissa asiakkaiden kanssa työskentelemiseen ei ole riittävästi aikaa (Kälvemark ym. 2004, 1082).

Myös taloudelliset resurssit voivat olla riittämättömiä, mikä voi vaikuttaa moraalisen ahdingon syntymiseen (Kälvemark ym. 2004). Mänttari-van der Kuipin (2016, 92) moraalista ahdinkoa sosiaalityöntekijöillä mittaavassa tutkimuksessa havaittiin budjettirajoitusten ja kasvavan työkuormituksen ennustavan moraalisen ahdingon ilmenemistä. Samanlaisia rajoitteisiin liittyviä havaintoja Moses ym. (2018, 2119–2120) ovat löytäneet eläinlääkärien keskuudesta tutkimuksessaan. Esimerkiksi useiden tutkimukseen osallistuneiden eläinlääkärien mielestä taloudelliset rajoitteet ovat tavallisimpia rajoitteita, jotka estävät heitä toimimasta heidän mielestään oikealla tavalla.

Muita moraalista ahdinkoa aiheuttavia rajoitteita voi esiintyä liittyen esimerkiksi lainsäädäntöön, organisaation sääntöihin ja korkeammassa asemassa olevan työntekijän määräyksiin (Kälvemark ym. 2004). Kälvemarkin ym. (2004, 1080) tutkimuksessa tuli esiin tilanne, jossa sairaanhoitaja joutui valitsemaan noudattaako lääkärin määräystä vai sääntöjä toiminnassaan. Heidän mukaansa hierarkiassa alemmalla tasolla työskentelevä ammattilainen voi joutua toimimaan vastoin omia vakaumuksiaan totellessaan hänelle annettuja käskyjä. Young ym. (2017) havaitsivat tutkimuksessaan, että rajoitteet johtavat vanhainkodin työntekijöillä voimattomuuden tunteen kokemiseen. Heidän mukaansa sitä aiheuttavat muiden päätösvaltaa omaavien henkilöiden, kuten lääkärin, potilaan omaisten ja kollegoiden, tekemät päätökset, joiden katsotaan olevan turhia ja aiheuttavan kärsimystä vanhainkodin asukkaille.

Toisaalta myös päätösvaltaa omaavat ja korkeammassa asemassa olevat työntekijät voivat kokea moraalista ahdinkoa. Sitä voi syntyä esimerkiksi tilanteissa, joissa johtaja joutuu panemaan täytöntöön hänen mielestään huonoja päätöksiä. Heitä rajoittavat siis työhön liittyvät velvollisuudet. (Mittom ym. 2011.) Johtajat kokevat työssään moraalisesti haastavia tilanteita ja joutuvat tekemään vaikeita päätöksiä, joiden seurauksena joku väistämättä pahoittaa mieltään. Myös he joutuvat tekemään kompromisseja tärkeiden arvojen välillä. (Nash 1990, 4.)

Myös monet muut työssä ilmenevät ongelmat voivat olla moraalisen ahdinon kokemisen taustalla. Tutkimuksissa mainitaan usein velvollisuuksien, intressien ja arvojen välillä olevien ristiriitojen ja päällekkäisyyksien aiheuttavan moraalista ahdinkoa. Esimerkiksi terveydenhuollossa työskentelevät voivat joutua tilanteeseen, jossa heidän pitää tasapainotella potilaiden tarpeiden sekä henkilökohtaisten ja ammatillisten normiensä (engl. professional standards) välillä ja huomioida myös velvoitteet organisaatioilleen. (Kälvemark ym. 2004; Mittom ym. 2011; Young ym. 2017; Jansen ym. 2020.) Lisäksi heikoksi koettu viestintä työtiimeissä voi aiheuttaa moraalista ahdinkoa. Toisaalta työpaikan eettinen ilmapiiri on puolestaan yhteydessä alhaisempaan moraalisen ahdinkoon. (Whitehead ym. 2015, 121, 124.)

Moraalisen ahdinon tutkimuksessa on kiistelty siitä, onko moraalisen ahdinon kokemisessa välttämätöntä henkilön tekemä arvio tai päätös oikeasta toimintatavasta eettisesti ongelmallisessa tilanteessa. Ollaan siis eri mieltä siitä, voivatko moraaliset dilemmat ja epävarmuus oikeasta tavasta toimia olla moraalisen ahdinon syntymisen taustalla. (Kälvemark ym. 2004; Fourie 2015; Morley ym. 2019.) Jameton (1984) erottaa moraaliset dilemmat ja moraalisen epävarmuuden (engl. moral uncertainty) moraalisen ahdinon käsitteestä. Hänen luomassaan moraalisen ahdinon määritelmässä painotetaan sitä, että moraalista ahdinkoa syntyy silloin, kun tiedetään oikea tapa toimia. Moraalinen dilemma puolestaan voi syntyä tilanteessa, jossa joudutaan valitsemaan kahden tai useamman moraalisesti oikean periaatteen väliltä. Eli kaikkien omien arvojen noudattaminen ei silloin ole mahdollista. Samasta ilmiöstä käytetään usein myös käsitettä eettinen dilemma. (Jameton 1984, 6; Kälvemark ym. 2004.) Moraalisella epävarmuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa ei tiedetä oikeaa tapaa toimia. Taustalla voi olla esimerkiksi liian vähäinen tieto tilanteeseen liittyvistä tekijöistä. (Campbell ym. 2016, 3, 7.)

Puolestaan Campbellin ym. (2016) mukaan moraalista ahdinkoa voidaan kokea moraalisten dilemموjen yhteydessä, eli rajoitteita ei tarvita sen syntymiseen. Heidän mukaansa moraalisen dilemman kohtaava henkilö, joka ei löydä selvää moraalista ratkaisua tilanteeseensa, voi kokea ahdinkoa ja hyvinvoinnin heikkenemistä yhtä hyvin kuin tilanteessa, jossa jokin rajoittaa häntä toimimasta oikeaksi tiedetyllä tavalla. Myös Morleyn ym. (2020, 1310) määritelmässä huomioidaan moraaliset dilemmat. Heidän määritelmässään moraalisen tilanteen kokeminen on moraalisen ahdingon taustalla. Heidän mukaansa näitä tilanteita voivat olla moraalisten dilemموjen lisäksi esimerkiksi moraalisen luonteen omaava jännite, konflikti, epävarmuus tai rajoite. Monet alkuperäistä käsitystä moraalisen ahdingon synnystä haastavat tuoreemmat käsitykset eivät pidä rajoitteita välttämättöminä syntytekijöinä. Niissä otetaan siis huomioon myös moraaliset dilemmat ja epävarmuus. (Kälvemark ym. 2004; Fourie 2015; Campbell ym. 2016.)

COVID-19-pandemian aikana etenkin terveydenhuollossa kamppailtiin uusien haasteiden ja riskien kanssa. Työntekijät joutuivat työskentelemään kriisitilanteessa, jolloin he myös tasapainottelivat työhön liittyvien velvollisuuksiensa ja oman terveytensä suojelemisen välillä. Voidaankin nähdä, että pandemian tuomat haastavat ja ristiriitaiset tilanteet pahensivat esimerkiksi sairaanhoitajien kokemaa moraalista ahdinkoa. (Lake ym. 2022, 800.) Työntekijät, jotka työskentelivät koronavirukseen sairastuneiden kanssa, kokivat enemmän moraalista ahdinkoa (Spilg ym. 2022, 7). Laken ym. (2022) tutkimuksessa havaittiin, että sairaanhoitajille moraalista ahdinkoa eniten aiheuttivat uudet pandemian mukanaan tuomat potilaiden hoitamiseen liittyvät ominaisuudet. Niitä olivat esimerkiksi tartuntariski ja potilaan menehtyminen ilman paikalla olevia perheenjäseniä.

Työnkuva ja ammattiryhmä, johon kuulutaan, vaikuttaa siihen, miten paljon moraalista ahdinkoa koetaan (Whitehead ym. 2015). Whiteheadin ym. (2015, 120) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat ja muut suoraa hoitoa antavat ammattiryhmät kokevat enemmän moraalista ahdinkoa kuin lääkärit ja ammattiryhmät, jotka eivät anna suoraa hoitoa potilaille. Viimeisimpänä mainittuun ryhmään kuuluivat tutkimuksessa sekulaarisissa organisaatioissa toimivat papit, ravitsemusterapeutit, farmaseutit ja sosiaalityöntekijät. Tutkimuksessa havaittiin myös, että tehohoitoon liittyvässä työssä koetaan suurempia määriä moraalista ahdinkoa. Whiteheadin ym. (2015, 122) mukaan on mahdollista, että suoraa potilashoitoa antavat ammattiryhmät kokevat herkemmin työssään moraalista ahdinkoa työhön kuuluvan ammatillisen vastuun takia. Lisäksi Selander ym. (2022, 5)

havaitsevat, että moraalista ahdinkoa esiintyy vanhainkodin työntekijöillä useammin kuin muilla sosiaali- ja terveysalan työntekijöillä yleisesti ottaen esiintyy. Moraalisen ahdingon tutkimuksessa tyypillisesti tarkasteltujen ammattiryhmien työssä korostuukin työn ja päätöksenteon monimutkaisuus, mikä saattaa altistaa erityisesti heidät moraalille ahdingolle (Ribers 2018, 895; Mänttari-van der Kuip 2020; Helmers ym. 2020).

Henkilökohtaisten ominaisuuksien, kuten iän, sukupuolen, ammattiin liittyvän kokemuksen ja koulutustason vaikutuksesta moraalisen ahdingon kokemukseen on tutkimuksessa ristiriitaisia käsityksiä. Sukupuolella ei näytä olevan yhteyttä moraaliseen ahdinkoon (Corley ym. 2001, 253; de Veer ym. 2013, 105; Mänttari-van der Kuip 2016, 92). Puolestaan iän, kokemuksen ja koulutustason yhteyksistä moraaliseen ahdinkoon löytyy toisistaan poikkeavia tuloksia (Corley ym. 2001, 253; Kälvemark Sporrang ym. 2006, 422; de Veer ym. 2013, 102, 105; Mänttari-van der Kuip 2016, 92).

Moraalinen ahdinko voi aiheuttaa monenlaisia seurauksia työntekijälle. Moraalinen ahdinko on yhteydessä esimerkiksi haluttomuuteen jatkaa nykyisessä tehtävässä (Whitehead ym. 2015, 121–122; Mänttari-van der Kuip 2016, 92). Lawrence (2011, 257) ehdottaakin, että moraalisen ahdingon voitaisiin nähdä olevan yksi mahdollinen taustatekijä sairaanhoitajia maailmanlaajuisesti koskevassa trendissä, joka ilmenee vähentyneenä sairaanhoitajien pysyvyytenä, rekrytoimisena ja työtyytyväisyytenä. Lisäksi Wilsonin ym. (2013) tutkimuksessa terveydenhuollon työntekijät kertoivat moraalisen ahdingon ja sitä aiheuttavien tilanteiden heikentävän heidän työsuoritustaan. Hoitotyössä moraalisen ahdingon kokemisesta syntyvät psyykkiset seuraukset voivat johtaa heikentyneeseen hoidon laatuun (Jansen ym. 2020, 1323).

Moraalista ahdinkoa käsittelevissä tutkimuksissa on havaittu sen aiheuttavan seurauksia erityisesti työntekijän psyykkiselle työhyvinvoinnille (Lawrence 2011; Mänttari-van der Kuip 2016; Austin ym. 2017; Moses ym. 2018; Jansen ym. 2020). Näitä vaikutuksia psyykkiseen työhyvinvointiin tarkastellaan luvussa 4. Sitä ennen käsitellään kuitenkin tarkemmin työhyvinvointia ja syvennytään etenkin psyykkisen työhyvinvoinnin ulottuvuuden tarkasteluun.

3 Psyykkinen työhyvinvointi

3.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Tässä tutkielmassa käsitellään tarkemmin psyykkistä työhyvinvointia, joka on yksi työhyvinvoinnin ulottuvuuksista (Grant ym. 2007). Jotta psyykkisen työhyvinvoinnin ulottuvuus avautuu selkeämmin, tarkastellaan ensin työhyvinvoinnin käsitettä. Koska psyykkinen työhyvinvointi on osa laajaa työhyvinvoinnin kokonaisuutta, monissa työhyvinvointia yleisellä tasolla käsittelevissä tutkimuksissa esitetyt ilmiöt vaikuttavat myös psyykkiseen työhyvinvointiin.

Työhyvinvoinnin käsitteen määrittelystä ei vielä ole laajaa yhteisymmärrystä (Schulte & Vainio 2010, 424). Schulten ja Vainion (2010) mukaan työhyvinvoinnin määritelmille yhteistä on kuitenkin käsitys siitä, että työhyvinvoinnin ei nähdä olevan vain negatiivisten oloilojen, kuten sairauksien, puuttumista. Määritelmässä huomioidaan siis myös työhyvinvoinnin positiivisiakin ulottuvuuksia. Virtanen ja Sinokki (2014, 30) esittävät, että työhyvinvoinnin syntyyn liittyvät työn mielekkyys, sujuvuus, terveyttä edistävä, turvallinen ja työuraa tukeva työympäristö ja työyhteisö. Dannan ja Griffinin (1999, 359) mukaan työhyvinvoinnin voidaan nähdä olevan laaja käsite. Siihen kuuluvat työhön ja työn ulkopuoliseen elämään kohdistuva tyytyväisyys ja tyytymättömyys sekä yleinen terveys. He katsovat esimerkiksi perhe-elämän, seuraelämän ja vapaa-ajan kuuluvan työn ulkopuoliseen elämään kohdistuvaan tyytyväisyyteen ja palkan, ylennysmahdollisuuksien, työtehtävien ja työkavereiden kuuluvan työhön kohdistuvaan tyytyväisyyteen.

Työhyvinvoinnin määrittelyyn liittyvän vähäisen yhteisymmärryksen taustalla on myös se, että työhyvinvointia tarkastellaan ja mitataan usein erilaisista näkökulmista. Työhyvinvointia voidaan määritellä esimerkiksi työn imun (engl. work engagement), työtyytyväisyyden (engl. job satisfaction) tai työuupumuksen (engl. burnout) kautta. Työhyvinvointi voidaan siis nähdä sateenvarjoterminä. Aiheen tutkimuksen haasteena onkin sen mittaaminen, koska tutkimuksia, joissa käytetään eri mittareita ja määritelmiä, on vaikeaa vertailla. (Bakker & Demerouti 2007, 309; Kowalski & Loretto 2017, 2235, 2239–2240.)

Työhyvinvointiin vaikuttavat monenlaiset tekijät, jotka voidaan luokitella laajempiin kategorioihin. Esimerkiksi työpaikan ominaisuuksilla ja ammattiriskeillä on vaikutusta

työntekijän työhyvinvointiin. Myös ympäristöön liittyvät tekijät voivat vaikuttaa siihen. Niiden lisäksi yksilön ominaisuudet, kuten terveys, persoonallisuus, sosioekonominen asema ja demografiset tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin. Työhyvinvointi on puolestaan yhteydessä laajemmasta näkökulmasta katsottuna koko väestön hyvinvointiin. (Danna & Griffin 1999, 359; Schulte & Vainio 2010, 423.)

Lisäksi työhyvinvointi on subjektiivinen käsite, mikä tarkoittaa, että käsitykset työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä ovat yksilöllisiä. Työhyvinvointi on myös sidoksissa kulttuuriin ja aikaan. Käsitys työhyvinvoinnista on muuttunut ja laajentunut paljon viimeisen sadan vuoden aikana. Noin sata vuotta sitten se keskittyi pääasiassa työntekijöiden suojelemiseen haitallisilta kemiallisilta, biologisilta ja fysikaalisilta tekijöiltä. Työkyky, työssä jaksaminen ja henkinen hyvinvointi ovat puolestaan uudempia työhyvinvoinnin alueita, joita on tarkasteltu vasta viime vuosikymmenten aikana. Työhyvinvoinnin tutkimus on lisääntynyt etenkin 1990-luvulta lähtien. (Virtanen & Sinokki 2014, 28, 30, 41, 141.)

Työhyvinvointi jaetaan usein psyykkiseen, fyysiseen tai fysiologiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen (Grant ym. 2007, 52; Loon ym. 2019, 157). Psyykkinen ulottuvuus koostuu esimerkiksi työntekijän toimijuudesta, tyytyväisyydestä, itsekunnioituksesta ja kyvyistä. Fyysiselle näkökulmalle on ominaista puolestaan katsoa hyvinvointia kehon terveyden ja toiminnan kautta. Fyysisen ulottuvuuden voidaankin nähdä koostuvan esimerkiksi fysiologisesta terveydentilasta. Sosiaaliseen ulottuvuuteen kuuluvat vuorovaikutukseen ja suhteisiin liittyvät tekijät, kuten osallistuminen yhteisöön, koettu hyväksyntä, sosiaalinen tuki ja luottamus. (Grant ym. 2007, 52–53; Guest 2017, 27.)

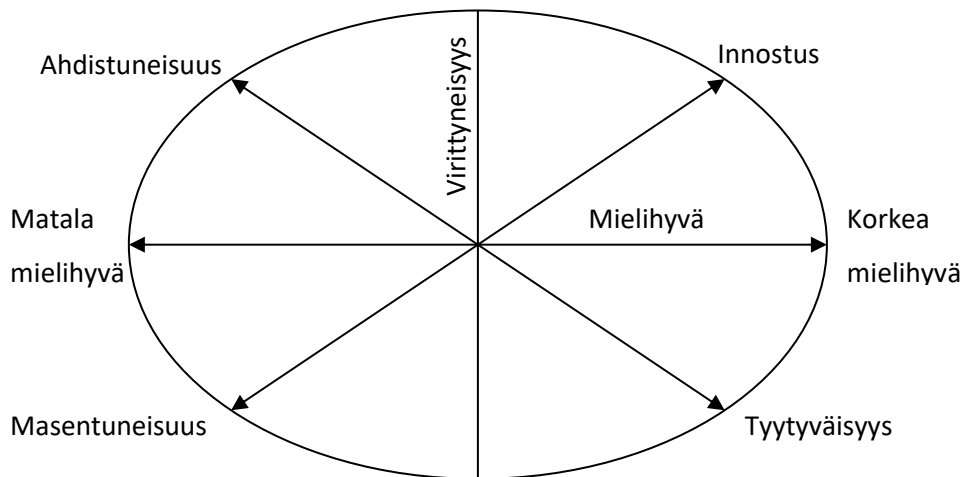
Seuraavaksi käsitellään tarkemmin psyykkisen työhyvinvoinnin ulottuvuutta. Seuraavassa luvussa tarkastellaan myös tutkimuksessa yleisesti esiin tulevia teemoja ja ilmiöitä, joiden avulla psyykkistä työhyvinvointia voidaan ymmärtää. Lisäksi käsitellään yhtä työhyvinvoinnin tilaa ilmentävää mallia, jonka avulla voidaan hahmottaa selkeämmin psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavia työn ominaisuuksia. Luvussa tuodaan esiin sekä positiivisia että negatiivisia työhyvinvoinnin ilmiöitä. Niiden kautta tarkastellaan myös psyykkiseen työhyvinvointiin heikentävästi ja tukevasti vaikuttavia tekijöitä työelämässä.

3.2 Psyykkisen työhyvinvoinnin ulottuvuus

Myöskään psyykkisestä työhyvinvoinnista ei ole selkeää yhteisymmärrystä. Psyykkinen työhyvinvointi on moniulotteinen käsite, jota on pyritty käsitteellistämään ja mittaamaan esimerkiksi työtyytyväisyyden, onnellisuuden, masentuneisuuden ja koetun stressin kautta. Tutkimuksessa se on myös käsitteellistetty työuupumuksen vastakohtaksi. (Arnold 2017; Loon ym. 2019.) Psyykkinen hyvinvointi voidaan myös määritellä subjektiivisena hyvinvointina, joka käsittää työntekijän kokemukset omasta mielenterveydestä, tunteista ja psykosomaattisista oireista (Keyes ym. 2002, Warr 2006, Arnoldin 2017, 382 mukaan). Lisäksi Guest (2017, 27) tuo esiin, että psyykkistä työhyvinvointia tarkasteltaessa erotetaan toisistaan usein kaksi lähestymistapaa, jotka ovat hedoninen ja eudaimoninen hyvinvointi. Hänen mukaansa hedoninen hyvinvointi liittyy yleensä työtyytyväisyyteen ja eudaimoninen puolestaan oman potentiaalin täyttämiseen ja työn merkityksen ja tarkoituksen löytämiseen.

Esimerkiksi Dagenais-Desmaraisin ja Savoien (2012) mukaan psyykkisen työhyvinvoinnin tutkimuksessa voidaan havaita käsitteellistä sekaannusta. He loivat psyykkistä työhyvinvointia selittävän mallin ja sitä mittaavan mittarin, minkä tarkoituksena oli saada parempi ymmärrys psyykkisestä hyvinvoinnista työympäristössä. Tämän mallin mukaan psyykkinen työhyvinvointi on subjektiivinen ja positiivinen kokemus, joka koostuu viidestä ulottuvuudesta: henkilöiden välinen yhteensopivuus työssä, työssä kukoistaminen, pätevyyden tunne työssä, työstä saadun tunnustuksen kokeminen ja työhön vaikuttamisen halu.

Toisaalta psyykkistä hyvinvointia voidaan tarkastella myös kolmen ulottuvuuden kautta (kuvio 1). Niihin kuuluvat innostuksen ja masentuneisuuden ulottuvuus, tyytyväisyyden ja ahdistuneisuuden ulottuvuus ja korkean mielihyvän ja matalan mielihyvän ulottuvuus. (Warr 1990, 194–195, Guest 2017, 27; Loon ym. 2019, 160.) Warr (1990) käsittelee näitä ulottuvuuksia tarkemmin affektiivisen eli tunneperäisen hyvinvoinnin (engl. affective well-being) kautta ja työhyvinvoinnin kontekstissa. Hänen mukaansa nämä kolme ulottuvuutta ovat affektiivisen hyvinvoinnin tärkeimpiä indikaattoreita. Hän pitää affektiivista hyvinvointia osana työntekijän mielenterveyttä.



Kuvio 1. Affektiivisen hyvinvoinnin ulottuvuudet (mukaellen Warr 1990, 195)

Warr (1990) tarkastelee myös virittyneisyyden ulottuvuutta käsitellessään affektiivista hyvinvointia, mutta se ei yksinään kuvasta hyvinvointia, joten hän ei ole nimennyt sille kuvioonsa ääripäitä. Hänen mukaansa kuvio on myös soikea, koska muodon tarkoituksena on korostaa mielihyvän suurempaa empiiristä merkitystä verrattuna virittyneisyyteen. Hyvinvoinnin olomuodosta kertoo sen sijainti kuvion ulottuvuuksissa. Esimerkiksi tietty määrä mielihyvää voi siis esiintyä henkilöllä samanaikaisesti korkean tai matalan virittyneisyyden kanssa. Matala virittyneisyys ja korkea mielihyvä voivat näkyä tyytyväisyyden lisäksi levollisuutena ja rauhallisuutena, kun taas korkea virittyneisyys ja matala mielihyvä voivat ahdistuneisuuden lisäksi ilmetä muun muassa hermostuneisuutena ja levottomuutena. (Warr 1990, 194–195.) Esimerkiksi tyytyväisyyttä kokeva työntekijä voi tuntea kohtalaista tai matalaa virittyneisyyttä. Tyytyväisyys eroaa työn imusta koettujen tuntemusten näkökulmasta siten, että työn imussa koetaan puolestaan innostusta. (Warr & Inceoglu 2012, 129.)

Psyykkistä työhyvinvointia voidaan myös tarkastella erilaisten mallien, kuten työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (engl. Job demands-resources model, JD-R), avulla. Tämän mallin mukaan työympäristöissä esiintyvät piirteet voidaan jakaa kahteen kategoriaan: työn vaatimuksiin ja työn voimavaroihin. Mallin mukaan työn vaatimukset ovat työhön liittyviä fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja organisatorisia tekijöitä, jotka vaativat jatkuvasti fyysisiä tai psyykkisiä ponnisteluja, ja siten ne vaikuttavat fyysisesti tai psyykkisesti työhyvinvointiin. Työn vaatimukset voivat liittyä esimerkiksi aikapaineeseen, meluun, työmäärään ja emotionaalisesti haastaviin asiakastilanteisiin. Ne

voivat aiheuttaa työuupumusta. (Demerouti ym. 2001; Schaufeli & Bakker 2004; Bakker & Demerouti 2007.) Schaufelin ja Bakkerin (2004, 296) mukaan työn vaatimukset eivät kuitenkaan aina ole luonteeltaan negatiivisia. Siitä huolimatta heidän mukaansa vaatimukset voivat muuttua työn stressitekijöiksi ja johtaa mielenterveysongelmiin, kuten masennukseen ja ahdistukseen, kun työn vaatimusten täyttämiseen tarvitaan paljon ponnisteluja.

Työn voimavarat puolestaan tarkoittavat työn fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja organisatorisia tekijöitä, jotka auttavat työhön liittyvien tavoitteiden saavuttamisessa, vähentävät työn vaatimuksiin kohdistettujen ponnistelujen vaikutusta hyvinvointiin ja edistävät oppimista ja kehittymistä. Voimavarat ovat siis tärkeitä itsessään, mutta ne voivat myös auttaa työn vaatimusten käsittelemisessä. Työn voimavaroja voivat olla esimerkiksi palkka, työkavereiden ja esimiehen tuki, mahdollisuudet osallistua päätöksentekoon, omat taidot ja autonomia. Työn voimavarat ovat yhteydessä työn imuun. Toisaalta vähäiset työn voimavarat voiva olla myös työuupumuksen taustalla. (Demerouti ym. 2001, 501; Schaufeli & Bakker 2004; Bakker & Demerouti 2007, 312–313.) Työn voimavarat voivat motivoida työntekijöitä tyydyttämällä heidän psykologisia perustarpeitaan. Niiden tyydyttäminen voi johtaa lisäksi parempaan psyykkiseen hyvinvointiin. Psykologiset perustarpeet ovat autonomia, yhteenkuuluvuus ja kompetenssi. Puolestaan silloin, kun kohdataan paljon työn vaatimuksia, psykologiset perustarpeet eivät ole todennäköisesti täyttyneet. (Deci & Ryan 2000; van den Broeck ym. 2008.)

Seuraavaksi tarkastellaan psyykkistä työhyvinvointia ilmentäviä ja tutkimuksessa yleisesti esiintyviä positiivisia ja negatiivisia ilmiöitä. Työperäinen stressi on yksi psyykkistä työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä. Sitä syntyy, kun työntekijä kokee työssään psyykkisiä kokemuksia ja vaatimuksia, joita kutsutaan stressitekijöiksi. Työstressin tutkimuksessa ympäristön stressitekijöistä puhuttaessa keskitytään usein psykososiaalisiin stressitekijöihin, joita ovat psyykkisen stressiprosessin kautta työntekijään vaikuttavat työtilanteet ja työn ominaisuudet. Työperäinen stressi voi aiheuttaa pitkäaikaisia muutoksia työntekijän mielenterveyteen ja fyysiseen terveyteen, mutta myös lyhyempiä reaktioita, kuten räsitystä. Korkea stressi on riskitekijä esimerkiksi masennukseen sairastumiselle. (Ganster & Rosen 2013, 1088, 1110.) Stressiä, joka liittyy erityisesti moraalisiin kysymyksiin ja tilanteisiin, voidaan tutkia moraalisen ahdingon tai moraalisen stressin käsitteiden avulla (Reynolds ym. 2012).

Kroonistuessaan työperäinen stressi voi johtaa työuupumukseen (Maslach & Leiter 2016, 103). Maslachin ja Leiterin (2016, 103) mukaan työuupumus tarkoittaa psykologista oireyhtymää, joka on pitkittynyt vaste pitkään jatkuneelle työperäiselle stressille. Työuupumus ilmenee voimakkaana uupumuksena, kyynistymisenä ja työstä etääntymisenä. Kyynisyyden voidaan katsoa olevan negatiivista suhtautumista toisiin ihmisiin ja työhön. Työuupumusta syntyy, kun työntekijä kohtaa korkeita vaatimuksia, liikaa kuormitusta ja liian vähän resursseja. Se on yhteydessä terveysongelmiin ja esimerkiksi heikentyneeseen tuottavuuteen, työn laatuun, työtyytyväisyyteen ja sitoutumiseen. (Schaufeli & Bakker 2004; Maslach & Leiter 2016, 103–106.)

Työuupumuksen syntymisen taustalla voi olla monenlaisia työhön liittyviä tekijöitä. Työuupumusta voi syntyä, kun työhön liittyvän ylikuormituksen pitkittyessä työntekijä ei kykene palautumaan kokemastaan kuormituksesta. Myös vähäiseksi koettu työstä saatu taloudellinen, institutionaalinen tai sosiaalinen tunnustus ja palkitseminen voivat altistaa työntekijän työuupumukselle. Muita altistavia tekijöitä ovat lisäksi vähäinen tuki ja luottamus työyhteisössä, arvoristiriidat ja heikoksi koettu oikeudenmukaisuus. Lisäksi heikot vaikutusmahdollisuudet ovat yhteydessä työuupumukseen. Työuupumuksen kokemiseen vaikuttavat sekä yksilölliset että tilannekohtaiset tekijät. (Maslach & Leiter 2016, 105.)

Työuupumuksen tutkimuksessa on pyritty ymmärtämään työuupumusta laajemmin tutkimalla myös sen positiivista vastakohtaa eli työn imua. Työn imulla tarkoitetaan positiivista, tuottavaa ja tyydytystä tuovaa työhön liittyvää mielentilaa, joka ilmenee tarmokkuutena, omistautumisena ja uppoutumisena. Se on jatkuva affektiivinen ja kognitiivinen tila, joka ei kohdistu tiettyyn asiaan tai tapahtumaan, vaan on luonteeltaan laajalle ulottuva. Tarmokkuus tulee esiin sinnikkyutenä, energisyytenä ja työntekijän haluna panostaa omaan työhönsä. Omistautumiseen puolestaan kuuluvat esimerkiksi innostus, merkityksellisyyden tunne ja inspiraatio. Uppoutumisella tarkoitetaan voimakasta keskittymistä työhön niin, että irtautuminen siitä voi olla hankalaa. (Schaufeli & Bakker 2004, 295; Maslach & Leiter 2016, 104.)

Hakasen (2011, 7, 41) mukaan työn imu on optimaalinen työhyvinvoinnin tila, joka on yhteydessä esimerkiksi parempaan tuottavuuteen, työhön sitoutumiseen ja onnellisuuteen. Työn imun syntymisen taustalla vaikuttavat erityisesti työhön liittyvät voimavarat, kuten mahdollisuus hyödyntää omia kykyjä työssä, oppia uutta ja olla luova.

Myös työstä saatu palaute ja tiimien voimaantuminen ovat voimavaroja, jotka ovat tärkeitä työn imun syntymisen kannalta. (Hakanen ym. 2021, 3, 10, 14.) Lisäksi työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet ja autonomia voivat vaikuttaa työn imun syntymiseen. Työntekijät, jotka työskentelevät hyvin toimivassa ja tukevassa työyhteisössä ja saavat käyttöönsä tarvittavat resurssit, kokevat todennäköisemmin työn imua. (Maslach & Leiter 2016, 105). Työn imun kokemiseen vaikuttavat myös työntekijän yksilölliset ja persoonallisuuteen liittyvät voimavarat. Esimerkiksi optimismi, hyvä itsetunto ja positiivinen käsitys omasta ammatillisesta pystyvyydestä tukevat työn imua, koska ne vaikuttavat siihen, miten työ koetaan. (Hakanen 2011, 71.)

Työtyytyväisyys puolestaan kertoo siitä, kuinka paljon työntekijät pitävät työstään. Työntekijän kokemaan työtyytyväisyyteen vaikuttavat sekä työn että yksilön ominaisuudet. Työtyytyväisyyttä voivat kokea työntekijät, joilla on mahdollisuuksia tehdä työhön liittyviä päätöksiä, saada oikeudenmukaisia palkkioita panoksestaan ja työskennellä ystävällisten työkavereiden ja auttavan esihenkilön kanssa. Työtyytyväisyyden taustalla voi olla myös kokemus siitä, että työ on tärkeä osa elämää. Lisäksi työmotivaatiolla on merkittävä positiivinen vaikutus työntekijän työtyytyväisyyteen. Työtyytyväisyys on vähäisempää esimerkiksi silloin, kun työntekijällä ei ole tarvittavia tietoja työnsä tekemiseen tai hän saa yhteensopimattomia pyyntöjä esihenkilöiltään. (Agho ym. 1993, 1007, 1019, 1021–1022.) Suuri määrä työhön kohdistuvaa tyytymättömyyttä voi olla vaaraksi esimerkiksi työntekijän mielenterveydelle (Faragher ym. 2005).

Seuraavassa luvussa tutkielman pääteemoja käsitellään yhdessä. Luvussa selvitetään, millaisia vaikutuksia moraalisen ahdingon kokemisella voi olla työntekijän psyykkiseen työhyvinvointiin. Lisäksi tarkastellaan, miten se vaikuttaa tässä luvussa esiteltyihin psyykkisen työhyvinvoinnin kokemuksiin, joita ovat esimerkiksi työperäinen stressi, työuupumus, työn imu ja työtyytyväisyys. Vaikutuksia psyykkiseen työhyvinvointiin tarkastellaan sekä sitä heikentävien että tukevien kokemusten kautta.

4 Moraalisen ahdingon vaikutus psyykkiseen työhyvinvointiin

4.1 Moraalisen ahdingon yhteys psyykkistä työhyvinvointia heikentäviin tekijöihin

Moraalisen ahdingon voidaan nähdä olevan monella tapaa yhteydessä työntekijän työhyvinvointiin ja erityisesti sen psyykkiseen ulottuvuuteen. Moraalisen ahdingon voidaan käsittää olevan itsessään esimerkiksi stressioire, stressireaktio tai psykologinen reaktio johonkin moraalisesti tai eettisesti haastavaan tilanteeseen (Kälvemark ym. 2004, 1082–1083; Kälvemark Sporrang ym. 2006, 418; Fourie 2015, 92). Esimerkiksi terveysalan ja opetusalan käytännön työn ihmisläheinen luonne vaatii voimakasta henkilökohtaista ja emotionaalista kontaktia asiakkaisiin, mikä voi aiheuttaa stressiä (Maslach & Leiter 2016, 103). Sairaanhoidajat kohtaavat stressiä ja negatiivisia tunteita, kun he joutuvat tasapainoilemaan terveydenhuoltoon liittyvien ihanteidensa ja terveydenhuollon käytännön haasteiden ja puutteiden välillä (Jameton 1984, 5). Myös sosiaalityöntekijät voivat kokea paljon stressiä tilanteissa, joissa he eivät voi toimia työhönsä kuuluvien eettisten periaatteiden mukaisesti, joiden noudattamista heiltä myös odotetaan (Mänttari-van der Kuip 2020, 742). Samankaltaisia havaintoja stressistä ovat tehneet Moses ym. (2018) moraalista ahdinkoa eläinlääkäreillä tarkastelevassa tutkimuksessaan. Moraalisen ahdingon onkin havaittu olevan yhteydessä työntekijän kokemaan stressiin (de Veer ym. 2013; Spilg ym. 2022).

Pitkittyessään työperäinen stressi voi johtaa työuupumukseen. Aloilla, joissa moraalista ahdinkoa usein ilmenee, koetaan myös paljon työuupumusta. (Whitehead ym. 2015; Maslach & Leiter 2016, 103.) Mosesin ym. (2018) tutkimuksessa havaittiin, että eläinlääkärien kohtaama moraalinen ahdinko aiheuttaa työuupumuksen tuntemuksia. Myös Xue ym. (2023) havaitsivat tutkimuksessaan, että sairaanhoidajat, jotka kokevat voimakasta moraalista ahdinkoa, kärsivät todennäköisemmin myös työuupumuksesta. Maslachin ja Leiterin (2016) mukaan työuupumuksen syntymisen taustalla ovat esimerkiksi tilanteet, joissa työntekijän arvot ovat ristiriidassa organisaation arvojen kanssa ja joissa työntekijä voi joutua toimimaan vastoin haluamaansa tapaa tehdä työtään. Moraalinen ahdinko määritellään usein juuri tällaisten eettisesti haastavien tilanteiden kautta (Jameton, 1984; Kälvemark ym. 2004; Young ym. 2017).

Moraalinen ahdinko on työuupumuksen lisäksi yhteydessä myös myötätuntouupumukseen. Moraalinen ahdinko voi johtaa terveydenhuollossa työskentelevien kohdalla myötätuntouupumukseen esimerkiksi silloin, kun päätöstilanteet liittyvät potilaan kuolemaan. Niin voi tapahtua myös tilanteessa, jossa joudutaan hoitamaan potilasta tehottomalta tuntuvalta tavalla. (Austin ym. 2017; Moses ym. 2018.) Myötätuntouupumus on hoitotyötä tekevillä työntekijöillä ilmenevä työuupumuksen muoto, joka on seurausta toisen ihmisen kärsimyksen todistamisesta. Kun hoitoa antava henkilö pyrkii katsomaan tilanteita kärsivien potilaiden näkökulmasta, hän kärsii myös itse. Myötätuntoisuus voi olla siis haitaksi. Myötätuntouupumus on tila, jossa koetaan jännittyneisyyttä, kun toimitaan traumatisoituneiden potilaiden kanssa ja koetaan uudelleen traumaattisia tilanteita. Se voi vähentää työntekijän kykyä tai kiinnostusta kantaa todistamaansa kärsimystä. (Figley 2002.) Esimerkiksi Mosesin ym. (2018, 2119) moraalista ahdinkoa tarkastelevassa tutkimuksessa 26,14 % tutkituista eläinlääkäreistä kertoi myötätuntonsa tai kykynsä kokea empatiaa potilaita kohtaan heikentyneen.

Mosesin ym. (2018) tutkimuksen tulokset moraalisen ahdingon vaikutuksista herättävät hänen mukaansa huolta siitä, että moraalinen ahdinko voi lisätä mielenterveysongelmien kehittymisen riskiä. Moraalinen ahdinko onkin vahvasti yhteydessä masennusoireisiin (Lamiani ym. 2018). Mielenterveyteen liittyvät sairaudet ovat yhdessä tuki- ja liikuntaelinsairauksien kanssa yleisimpiä syitä pitkäaikaisiin työkyvyttömyyseläkkeisiin ja sairauspoissaoloihin (Virtanen & Sinokki 2014, 198; Guest, 2017, 34). Esimerkiksi Mänttari-van der Kuipin (2016) tutkimuksessa havaittiin, että moraalinen ahdinko on sosiaalityöntekijöillä yhteydessä korkeampaan määrään sairauspoissaoloja. Moraalista ahdinkoa ennusti tutkimuksessa työhön liittyvä ylikuormitus. Se onkin työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa työn vaatimus, joka voi heikentää psyykkistä työhyvinvointia aiheuttamalla esimerkiksi työuupumusta (Schaufeli & Bakker 2004, 296, 302, 307).

COVID-19-pandemia oli suuri stressitekijä, ja sen aikana etenkin terveydenhuollossa koettiin haasteita ja moraaliselle ahdingolle altistavia tilanteita. Moraalisen ahdingon vaikutuksia psyykkiseen työhyvinvointiin onkin tutkittu viime vuosina pandemian kontekstissa. Pandemian aikana korkean moraalisen ahdingon on havaittu olevan terveydenhuollossa työskentelevillä yhteydessä korkeampaan määrään masennusoireita ja korkeampaan ahdistukseen. (Spilg ym. 2022, 2, 7, 9; Lake ym. 2022.)

Moraalinen ahdinko voi lisäksi aiheuttaa monia negatiivisia tunteita. Työntekijät voivat kokea moraalisen ahdingon seurauksena esimerkiksi syyllisyyttä, epävarmuutta omista toimista, turhautumista, surua, vihaa ja riittämättömyyttä. Myös henkisen väsymyksen kokemukset, aloitekyvyn puute ja halu vetäytyä sosiaalisista tilanteista ovat mahdollisia moraalisen ahdingon seurauksia. Se voi johtaa myös emotionaaliseen turtumukseen. (Jansen ym. 2020, 1320.) Moraalista ahdinkoa kokevat työntekijät voivat lisäksi tuntea itsensä voimattomiksi, tehottomiksi ja passiivisiksi. Heidän moraalinen herkkyytensä voi myös heiketä. Nämä tuntemukset tulevat esiin etenkin silloin, kun moraalinen ahdinko pitkittyy. (de Veer ym. 2013, 106.) Toisaalta Campbellin ym. (2016) mukaan moraalinen ahdinko itsessään koostuu negatiivisista tunteista ja asenteista, joita työntekijä kohdistaa itseensä moraalisesti ei-toivotuissa tilanteissa. Työn tunneperäiset vaatimukset ovat työn vaatimusten ja voimavarojen mallin mukaisia työn vaatimuksia, ja sen vuoksi ne voivatkin johtaa työuupumukseen ja terveysongelmiin (Schaufeli & Bakker 2004, 296, 302, 307).

Moraalinen ahdinko voi vaikuttaa negatiivisesti sekä työelämään että työn ulkopuoliseen elämään (Jansen ym. 2020, 1320). Bernuzzin ym. (2022) tutkimuksessa havaittiin, että moraalinen ahdinko on yhteydessä työn ja perhe-elämän välisiin ristiriitoihin. Työntekijän hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttaa se, miten tasapainoinen suhde työllä ja sen ulkopuolisella elämällä on (Guest 2002, 265, 277). Näiden elämänalueiden välisten ristiriitojen voidaan nähdä heikentävän työntekijän psyykkistä työhyvinvointia, sillä ne ovat yhteydessä esimerkiksi työuupumukseen (Bernuzzi ym. 2022, 594). Lisäksi Wilsonin ym. (2013) tutkimuksessa havaittiin moraalista ahdingosta syntyvän taakan siirtyvän työelämästä työn ulkopuoliseen elämään sairaanhoitajilla. Tutkitut työntekijät esimerkiksi ajattelevat potilaitaan työelämän ulkopuolella, kärsivät uniongelmissa ja kokevat olevansa uupuneita moraalista ahdinkoa aiheuttavien tilanteiden vuoksi. Myös Jansenin ym. (2020) tutkimuksessa haastatellut sairaanhoitajat katsoivat moraalisen ahdingon aiheuttavan uniongelmiä.

4.2 Moraalisen ahdingon yhteys psyykkistä työhyvinvointia tukeviin tekijöihin

Moraalinen ahdinko voi vaikuttaa haitallisesti myös työntekijöiden omatuntoon (Jansen ym. 2020, 1320). Simeliuksen ym. (2022, 398–399, 402) tutkimuksessa havaittiin, että työssä koetut eettisesti haastavat tilanteet aiheuttavat terveysalalla työskenteleville

huonoa omatuntoa. Tutkimuksen mukaan niitä ovat esimerkiksi tilanteet, joissa työntekijä kohtaa ristiriitaisia vaatimuksia, joutuu tekemään työssä vääraltä tuntuvia asioita tai joissa työntekijällä ei ole aikaa kohdella potilaita mielestään oikealla tavalla.

Simeliuksen ym. (2022, 398–399, 402) mukaan eettisesti haastavat tilanteet, jotka heikentävät työntekijän omatuntoa, voivat myös johtaa omantunnon stressiin (engl. stress of conscience). Omantunnon stressillä tarkoitetaan huonosta omatunnosta syntyvää stressiä (Glasberg ym. 2006, 635). Omantunnon stressi on yhteydessä työntekijöiden kokemaan työuupumukseen (Simelius ym. 2022, 401, 403). Simeliuksen ym. (2022) mukaan eettisesti haastavien tilanteiden voidaankin nähdä olevan työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa mainittuja työn vaatimuksia.

Moraalinen ahdinko on lisäksi yhteydessä heikompaan työkykyyn. Vieläkin haitallisempaa työkyvylle on tilanne, jossa moraalisen ahdingon ohella koetaan muitakin psykososiaalisia stressitekijöitä. (Selander ym. 2022.) Simeliuksen ym. (2022, 404) mukaan työn eettiset kuormitustekijät on otettava huomioon, kun halutaan ylläpitää työntekijöiden työkykyä. Moraalinen ahdinko on myös yhteydessä vähäisempään työhön liittyvään innostukseen ja inspiraatioon (Mänttari-van der Kuip 2016, 92). Työntekijän kokemat tunteet ilmentävät hänen hyvinvointiaan (Virtanen & Sinokki 2014, 149). Positiiviset tunteet, kuten ilo ja innostus, vahvistavat työn psyykkisiä voimavaroja. Niitä voivat olla muun muassa luovuus, itsetuntemus ja -arvostus. (Hakanen 2011, 42, 123.)

Lisäksi myönteiset tuntemukset, kuten innostus ja inspiraatio, ilmentävät työntekijän kokemaa työn imua. Työn imu ilmenee myös tarmokkuutena, omistautumisena ja uppoutumisena. (Schaufeli & Bakker 2004, 295.) Tutkimuksissa moraalisen ahdingon on havaittu olevan negatiivisesti yhteydessä sekä työn imuun että sitä ilmentäviin yksittäisiin tuntemuksiin (Schaufeli & Bakker 2004, 295; Lawrence 2011, 265; Mänttari-van der Kuip 2016, 92.) Mitä enemmän työntekijä kohtaa moraalista ahdinkoa, sitä vähemmän hän kokee työn imua (Lawrence 2011, 265). Moraalista ahdinkoa kokevat työntekijät voivat myös tuntea harvemmin tarmokkuutta työssään (Mänttari-van der Kuip 2016, 92).

Korkea moraalinen ahdinko on yhteydessä myös alhaisempaan työtyytyväisyyteen (de Veer ym. 2013, 105). Työtyytyväisyyteen vaikuttavat monet tekijät, jotka liittyvät esimerkiksi työaikoihin, johtamistyyliin, työmäärään ja autonomiaan. Nämä tekijät voivat aiheuttaa työntekijöille myös stressiä. (Agho ym. 1993; Faragher ym. 2005, 111.) Heikon työtyytyväisyyden omaavat työntekijät ovat alttiita esimerkiksi ahdistukselle ja

masennukselle. He voivat kokea myös emotionaalista uupumusta ja itsetunnon alenemista. Työntekijät, jotka eivät ole tyytyväisiä työhönsä, tuntevat todennäköisesti työpäiviensä aikana onnettomuutta. (Faragher ym. 2005, 108.) De Veerin ym. (2013) tutkimuksessa työtyytyväisyyteen yhteydessä ollutta moraalista ahdinkoa ilmeni etenkin niillä hoitajilla, joilla ei ollut tarpeeksi aikaa työssään potilaiden hoitamiseen. Tällainen työssä esiintyvä aikapaine on myös työn vaatimus, joka voi uuvuttaa työntekijää (Demerouti ym. 2001, 501–502).

Xuen ym. (2023) tutkimuksessa havaittiin, että moraalinen ahdinko vaikuttaa merkittävästi sairaanhoitajan psykologiseen pääomaan (engl. psychological capital). Tutkimuksen tulokset viittaavat heidän mukaansa siihen, että voimakasta moraalista ahdinkoa kokevat sairaanhoitajat eivät voi hyödyntää psyykkisiä vahvuuksiaan tehokkaasti ja selviytyä työn haasteista, mikä voi pahentaa esimerkiksi työuupumusta. Psykologinen pääoma eli yksilön psyykkiset, positiiviset ja työhön liittyvät resurssit ovat yhteydessä työntekijän psyykkiseen työhyvinvointiin ja voivat tukea sen kehittämistä. Psykologinen pääoma koostuu tehokkuudesta, toivosta, optimismista ja resilienssistä. (Avey ym. 2010, 24.) Työntekijän psykologisen pääoman edistäminen voi auttaa esimerkiksi työuupumuksen ehkäisemisessä, koska korkean psykologisen pääoman on havaittu olevan yhteydessä vähäisempään työuupumukseen (Xue ym. 2023, 8–9).

5 Yhteenveto ja johtopäätökset

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää, millaisia vaikutuksia työntekijän kokemalla moraalisella ahdingolla on psyykkiseen työhyvinvointiin. Tutkielman alussa esiteltiin moraalisen ahdingon käsite, joka on määritelty useilla tavoilla aiheen tutkimuksessa. Tiukempi määritelmä katsoo sen syntyvän, kun työntekijä tietää oikean tavan toimia, mutta esteet tulevat toimien tielle. Uudemmat ja laajemmat määritelmät puolestaan huomioivat myös epävarmuuden ja eivät pidä rajoitteita välttämättöminä. (Jameton 1984; Kälvemark ym. 2004; Campbell ym. 2016; Morley ym. 2020.) Tutkimuksissa on kuitenkin havaittu moraalista ahdinkoa syntyvän etenkin silloin, kun työntekijä kohtaa rajoitteita, joita ovat esimerkiksi taloudelliset rajoitteet sekä henkilöstön ja ajan riittämättömyys. Rajoittavia tekijöitä voivat myös olla organisaation säännöt, lainsäädäntö ja korkeammassa asemassa olevan työntekijän antamat käskyt. Lisäksi arvojen, velvollisuuksien ja intressien ristiriidat voivat johtaa moraaliseen ahdinkoon. (ks. esim. Kälvemark ym. 2004; de Veer ym. 2013; Moses ym. 2018; Jansen ym. 2020.) Moraalista ahdinkoa on tutkittu paljon etenkin terveysalan työntekijöiden kontekstissa, mutta tutkimusta löytyy jo lisäksi muun muassa sosiaalityöntekijöiden, varhaiskasvatuksessa työskentelevien, eläinlääkärien sekä johtajien kokemasta moraalisesta ahdingosta (Mittton ym. 2011; Whitehead ym. 2015; Mänttari-van der Kuip 2016; Ribers 2018; Moses ym. 2018).

Tutkielman toinen pääteema, psyykkinen työhyvinvointi, on yksi työhyvinvoinnin ulottuvuuksista. Työhyvinvointi voidaan jakaa psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Siihen vaikuttavat työn, työntekijän ja ympäristön ominaisuudet. (Grant ym. 2007, 52; Schulte & Vainio 2010, 432.) Psyykkistä työhyvinvointia tarkastellaan ja mitataan tutkimuksissa esimerkiksi työperäisen stressin, työuupumuksen, työn imun ja työtyytyväisyyden kautta. Psyykkistä työhyvinvointia tarkastellessa ei siis keskitytä vain heikentyneeseen työhyvinvointiin ja sitä ilmentäviin negatiivisiin kokemuksiin, vaan huomioidaan sen positiivisiakin ulottuvuuksia. (ks. esim. Agho ym. 1993; Ganster & Rosen 2013; Maslach & Leiter 2016.) Psyykkisen työhyvinvoinnin tilaa voidaan tarkastella esimerkiksi affektiivisen hyvinvoinnin ulottuvuuksien ja työn vaatimusten ja voimavarojen mallin avulla (Warr 1990, 194–195; Guest 2002, 27; Bakker & Demerouti 2007).

Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että moraalaisella ahdingolla on havaittu olevan monenlaisia vaikutuksia työntekijän psyykkiseen työhyvinvointiin. Se on yhteydessä työperäiseen stressiin, joka puolestaan voi pitkittyessään johtaa työuupumukseen. Myös moraalinen ahdinko itsessään voi aiheuttaa työuupumuksen ja myötätuntouupumuksen tuntemuksia. Moraalinen ahdinko on lisäksi yhteydessä työntekijän kokemiin masennusoireisiin ja ahdistukseen. (de Veer ym. 2013; Maslach & Leiter 2016; Lamiani ym. 2018; Moses ym. 2018; Spilg ym. 2022.) Sen on havaittu aiheuttavan monia negatiivisia tunteita ja toisaalta olevan myös yhteydessä vähäisempään työhön liittyvään innostukseen ja inspiraatioon, jotka ilmentävät esimerkiksi työntekijän kokemaa työn imua. Moraalisen ahdingon onkin havaittu olevan negatiivisesti yhteydessä myös työn imuun ja työtyytyväisyyteen. (Schaufeli & Bakker 2004; Lawrence 2011; de Veer ym. 2013; Mänttari-van der Kuip 2016; Jansen ym. 2020.) Toisaalta osa moraalisen ahdingon määritelmistä katsoo sen koostuvan negatiivisista vaikutuksista, kuten stressistä tai negatiivisista tunteista ja asenteista (Kälvemark ym. 2004; Kälvemark Sporrang ym. 2006; Campbell ym. 2016).

Voidaankin huomata, että moraalinen ahdinko on yhteydessä vähäisempään määrään työhyvinvoinnin positiivisia kokemuksia ja toisaalta myös suurempaan määrään negatiivisia ja työhyvinvoinnille haitallisia kokemuksia. Lisäksi voidaan havaita yhtäläisyyksiä moraalista ahdinkoa synnyttävien työn ominaisuuksien ja työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa esitettyjen työn vaatimusten välillä. Mallin mukaan työntekijä joutuu ponnistelemaan esimerkiksi psyykkisesti työn vaatimuksia kohdatessaan. Niitä ovat muun muassa työn ylikuormitus, emotionaalisesti haastavat asiakastilanteet ja aikapaine. (Demerouti ym. 2001; Schaufeli & Bakker 2004; Bakker & Demerouti 2007). Näiden työn vaatimusten on havaittu vaikuttavan moraalisen ahdingon syntymiseen (ks. esim. de Veer ym. 2013; Mänttari-van der Kuip 2016; Jansen ym. 2020). Sekä moraalinen ahdinko että työn vaatimukset ovatkin yhteydessä samoihin työhyvinvointia heikentäviin psyykkisiin ongelmiin, joita ovat esimerkiksi masennus, ahdistus ja työuupumus (Schaufeli & Bakker 2004; Spilg ym. 2022; Xue ym. 2023).

Moraalisen ahdingon tutkimuksesta voidaan kuitenkin huomata, että sen vaikutuksia psyykkiselle työhyvinvoinnille on tutkittu vasta melko vähän. Tutkimukset ovat lisäksi rajoittuneet tarkastelemaan näitä vaikutuksia ja moraalista ahdinkoa yleisestikin erityisesti terveysalan työntekijöillä (ks. esim. Lawrence 2011; Lamiani ym. 2018; Jansen ym. 2020; Spilg ym. 2022; Xue ym. 2023). Moraalisen ahdingon vaikutuksia psyykkiseen

työhyvinvointiin on myös tarkasteltu paljon korrelaatiotutkimusten kautta, joten niissä tutkittujen tekijöiden välisiä syy-seuraussuhteita ei ole selvitetty (ks. esim. de Veer ym. 2013; Lamiani ym. 2017, 63–64; Austin ym. 2017; Spilg ym. 2022). Moraalista ahdinkoa tarkasteleville tutkimuksille hankaluuksia voi tuoda lisäksi käsitteen epäselvyys. Tutkimukset sen esiintyvyydestä ja vaikutuksista voivat olla ristiriidassa keskenään, jos yhdenmukaista määritelmää ei käytetä. (Morley ym. 2019, 647.) Näitä edellä mainittuja aiheen tutkimuksen ominaisuuksia voidaankin pitää myös tämän tutkielman rajoituksina.

Tutkimusten rajoittuneisuuden vuoksi uutta tutkimusta moraalisen ahdingon ilmenemisestä ja vaikutuksista psyykkiseen työhyvinvointiin tarvitaan lisää muillakin aloilla. Moraalista ahdinkoa synnyttävälle tilanteille näyttäisi olevan ominaista asiakkaiden läsnäolo. Siksi sen vaikutuksia voitaisiinkin tutkia tulevaisuudessa laajemmin esimerkiksi muiden asiakaspalvelijoiden keskuudessa, terveysalan ulkopuolella. Siten voitaisiin saada myös moraalisen ahdingon taustalla vaikuttavista tekijöistä laajempaa ymmärrystä. (Kälvemark Sporrang ym. 2006, 424–425.) Myös muilla työvoimapolusta kärsivillä aloilla tätä tutkimusta voitaisiin tehdä lisää. Näiden alojen tarkastelusta syntyvä tieto voisi auttaa kehittämään alojen veto- ja pitovoimaa. Jotta moraalista ahdinkoa kokevia työntekijöitä voitaisiin tukea paremmin työpaikoilla, tulisikin ymmärtää, mitä moraalisen ahdingon tarkoitetaan ja huomioida konteksti, jossa se esiintyy (Morley ym. 2019, 660). Tulevaisuudessa voitaisiinkin tutkia enemmän ja monipuolisemmin eri ammattiryhmien näkökulmista sitä, miten moraalisen ahdingon syntymistä pystyttäisiin ehkäisemään tai sitä kokevia työntekijöitä tukemaan. Lisäksi moraalisen ahdingon syntymistä ja seurauksia voitaisiin tarkastella työn vaatimusten ja voimavarojen mallin teoreettisen viitekehyksen kautta aiemmin mainittujen yhtäläisyyksien vuoksi.

Tämä tutkielma tarjoaa kattavan katsauksen moraalisen ahdingon tutkimuksiin ja niissä havaittuihin vaikutuksiin, jotka kohdistuvat työntekijän psyykkiseen työhyvinvointiin. Tutkielmassa esiin tulevat moraalisen ahdingon vaikutukset korostavat organisaatioiden tarvetta ymmärtää työn ominaisuuksien, vaatimusten ja työn moraalisen ulottuvuuden merkitystä työhyvinvoinnille etenkin niiden ammattiryhmien keskuudessa, joissa kohdataan moraalisesti monimutkaisia tilanteita. Ymmärrys moraalisen ahdingon synnystä ja sen vaikutuksista voikin auttaa puuttamaan ongelmiin ja tukemaan työntekijöiden työhyvinvointia (Schulte & Vainio 2010, 424; Whitehead ym. 2015, 123–124).

Lähteet

- Agho, Augustine O. – Mueller, Charles W. – Price, James L. (1993) Determinants of employee job satisfaction: an empirical test of a causal model. *Human Relations*, Vol. 46 (8), 1007–1027.
- Allen, Tammy D. – Herst, David E. L. – Bruck, Carly S. – Sutton, Martha (2000) Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 5 (2), 278–308.
- Arnold, Kara A. (2017) Transformational leadership and employee psychological well-being: a review and directions for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 22 (3), 381–393.
- Austin, Cindy L. – Saylor, Robert – Finley, Phillip J. (2017) Moral distress in physicians and nurses: impact on professional quality of life and turnover. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, Vol. 9 (4), 399–406.
- Avey, James B. – Luthans, Fred – Smith, Ronda M. – Palmer, Noel F. (2010) Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of occupational health psychology*, Vol. 15 (1), 17–28.
- Bakker, Arnold B. – Demerouti, Evangelia (2007) The job demands-resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 22 (3), 309–328.
- Bernuzzi, Chiara – Setti, Ilaria – Maffoni, Marina – Sommovigo, Valentina (2022) From moral distress to burnout through work-family conflict: the protective role of resilience and positive refocusing. *Ethics and Behavior*, Vol. 32 (7), 578–600.
- Broeck, Anja, van den – Vansteenkiste, Maarten – Witte, Hans, de – Lens, Willy (2008) Explaining the relationships between job characteristics, burnout, and engagement: the role of basic psychological need satisfaction. *Work and Stress*, Vol. 22 (3), 277–294.
- Campbell, Stephen M. – Ulrich, Connie M. – Grady, Christine (2016) A broader understanding of moral distress. *American Journal of Bioethics*, Vol. 16 (12), 2–9.
- Coco, Kirsi (2023) *Tehyläiset sosiaali- ja perusterveydenhuollon työpaikoilla – näkemykset hoitotyön resursseista, laadusta, osaamisesta ja johtamisesta*. Tehyn julkaisusarja A1/23.

- Corley, Mary C. – Elswick, R. K. – Gorman, Martha – Clor, Theresa (2001) Development and evaluation of a moral distress scale. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 33 (2), 250–256.
- Dagenais-Desmarais, Véronique – Savoie, André (2012) What is psychological well-being, really? A grassroots approach from the organizational sciences. *Journal of Happiness Studies*, Vol. 13 (4), 659–684.
- Danna, Karen – Griffin, Ricky W. (1999) Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, Vol. 25 (3), 357–384.
- Deci, Edward L. – Ryan, Richard M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, Vol. 11 (4), 227–268.
- Demerouti, Evangelia – Bakker, Arnold B. – Nachreiner, Friedhelm – Schaufeli, Wilmar B. (2001) The job demands-resources model of burnout. *Journal of applied psychology*, Vol. 86 (3), 499–512.
- DeTienne, Kristen Bell – Agle, Bradley R. – Phillips, James C. – Ingerson, Marc-Charles (2012) The impact of moral stress compared to other stressors on employee fatigue, job satisfaction, and turnover: an empirical investigation. *Journal of Business Ethics*, Vol. 110 (3), 377–391.
- Faragher, E. B. – Cass, M. – Cooper, C. L. (2005) The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, Vol. 62 (2), 105–112.
- Figley, Charles R. (2002) Compassion fatigue: psychotherapists’ chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 58 (11), 1433–1441.
- Fourie, Carina (2015) Moral distress and moral conflict in clinical ethics. *Bioethics*, Vol. 29 (2), 91–97.
- Ganster, Daniel C. – Rosen, Christopher C. (2013) Work stress and employee health: a multidisciplinary review. *Journal of Management*, Vol. 39 (5), 1085–1122.
- Glasberg, Ann-Louise – Eriksson, Sture – Dahlqvist, Vera – Lindahl, Elisabeth – Strandberg, Gunilla – Söderberg, Anna – Sørli, Venke – Norberg, Astrid (2006) Development and initial validation of the stress of conscience questionnaire. *Nursing Ethics*, Vol. 13 (6), 633–648.

- Grant, Adam M. – Christianson, Marlys K. – Price, Richard H. (2007) Happiness, health, or Relationships? Managerial practices and employee well-being tradeoffs. *Academy of Management perspectives*, Vol. 21 (3), 51–63.
- Guest, David E. (2002) Perspectives on the study of work-life balance. *Social Science Information*, Vol. 41 (2), 255–279.
- Guest, David E. (2017) Human resource management and employee well-being: towards a new analytic framework. *Human resource management journal*, Vol. 27 (1), 22–38.
- Hakanen, Jari (2011) *Työn imu*. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Hakanen, Jari J. – Bakker, Arnold B. – Turunen, Jarno (2021) The relative importance of various job resources for work engagement: a concurrent and follow-up dominance analysis. *Business Research Quarterly*, 23409444211012419.
- Helmets, Andrew – Dryden Palmer, Karen – Greenberg, Rebecca A. (2020) Moral distress: developing strategies from experience. *Nursing Ethics*, Vol. 27 (4), 1147–1156.
- Hs.fi (2024) *Sote-työntekijöiden pahoinvointi on niin laajaa, että se voi olla jo riski potilasturvallisuudelle, sanoo tutkija* 18.1.2024.
<<https://www.hs.fi/politiikka/art-2000010119247.html>>, haettu 16.2.2024.
- Jameton, Andrew (1984) *Nursing practice: the ethical issues*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
- Jansen, Trine-Lise – Hem, Marit Helene – Dambolt, Lars Johan – Hanssen, Ingrid (2020). Moral distress in acute psychiatric nursing: multifaceted dilemmas and demands. *Nursing Ethics*, Vol. 27 (5), 1315–1326.
- Kowalski, Tina H. P. – Loretto, Wendy (2017) Well-being and HRM in the changing workplace. *International Journal of Human Resource Management*, Vol. 28 (16), 2229–2255.
- Källemark, Sofia – Höglund, Anna T. – Hansson, Mats G. – Westerholm, Peter – Arnetz, Bengt (2004) Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Social Science & Medicine*, Vol. 58 (6), 1075–1084.
- Källemark Sporrang, Sofia – Höglund, Anna T. – Arnetz, Bengt (2006) Measuring moral distress in pharmacy and clinical practice. *Nursing Ethics*, Vol. 13 (4), 416–427.
- Lake, Eileen T. – Narva, Aliza M. – Holland, Sara – Smith, Jessica G. – Cramer, Emily – Fitzpatrick Rosenbaum, Kathleen E. – French, Rachel – Clark, Rebecca R. S. –

- Rogowski, Jeannette A. (2022) Hospital nurses' moral distress and mental health during COVID-19. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 78 (3), 799–809.
- Lamiani, Giulia – Borghi, Lidia – Argentero, Piergiorgio (2017) When healthcare professionals cannot do the right thing: a systematic review of moral distress and its correlates. *Journal of Health Psychology*, Vol. 22 (1), 51–67.
- Lamiani, Giulia – Dordoni, Paola – Argentero, Piergiorgio (2018) Value congruence and depressive symptoms among critical care clinicians: the mediating role of moral distress. *Stress and Health*, Vol. 34 (1), 135–142.
- Lawrence, Lisa A. (2011) Work engagement, moral distress, education level, and critical reflective practice in intensive care nurses. *Nursing forum*, Vol. 46 (4), 256–268.
- Loon, Mark – Otaye-Ebede, Lilian – Stewart, Jim (2019) The paradox of employee psychological well-being practices: an integrative literature review and new directions for research. *International Journal of Human Resource Management*, Vol. 30 (1), 156–187.
- Lütznén, Kim – Cronqvist, Agneta – Magnusson, Annabella – Andersson, Lars (2003) Moral stress: synthesis of a concept. *Nursing Ethics*, Vol. 10 (3), 312–322.
- Lütznén, Kim – Blom, Tammy – Ewalds-Kvist, Béatrice – Winch, Sarah (2010) Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nursing Ethics*, Vol. 17 (2), 213–224.
- Maslach, Christina – Leiter, Michael P. (2016) Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, Vol. 15 (2), 103–111.
- Mitton, Craig – Peacock, Stuart – Storch, Jan – Smith, Neale – Cornelissen, Evelyn (2011) Moral distress among health system managers: exploratory research in two British Columbia health authorities. *Health Care Analysis*, Vol. 19 (2), 107–121.
- Morley, Georgina – Ives, Jonathan – Bradbury-Jones, Caroline – Irvine, Fiona (2019) What is 'moral distress'? A narrative synthesis of the literature. *Nursing Ethics*, Vol. 26 (3), 646–662.
- Morley, Georgina – Bradbury-Jones, Caroline – Ives, Jonathan (2020) What is 'moral distress' in nursing? A feminist empirical bioethics study. *Nursing Ethics*, Vol. 27(5), 1297–1314.

- Moses, Lisa – Malowney, Monica J. – Wesley Boyd, Jon (2018) Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: a survey of North American veterinarians. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, Vol. 32 (6), 2115–2122.
- Mänttari-van der Kuip, M. (2016) Moral distress among social workers: the role of insufficient resources. *International Journal of Social Welfare*, Vol. 25 (1), 86–97.
- Mänttari-van der Kuip, Maija (2020) Conceptualising work-related moral suffering—exploring and refining the concept of moral distress in the context of social work. *British Journal of Social Work*, Vol. 50 (3), 741–757.
- Nash, Laura L. (1990) *Good intentions aside: a manager's guide to resolving ethical problems*. Harvard Business School Press, Boston.
- Paavolainen, Maria – Weiste, Elina – Korkiakangas, Eveliina – Koivisto, Tiina – Laitinen, Jaana (2023) Moraalinen toimijuus vanhustyössä. *Työelämän tutkimus*, Vol. 21 (3), 338–361.
- Reynolds, Scott J. – Owens, Bradley P. – Rubenstein, Alex L. (2012) Moral Stress: considering the nature and effects of managerial moral uncertainty. *Journal of Business Ethics*, Vol. 106 (4), 491–502.
- Ribers, Bjørn (2018) The plight to dissent: professional integrity and ethical perception in the institutional care work of early childhood educators. *European Early Childhood Education Research Journal*, Vol. 26 (6), 893–908.
- Schaufeli, Wilmar B. – Bakker, Arnold B. (2004) Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, Vol. 25 (3), 293–315.
- Schulte, Paul – Vainio, Harri (2010) Well-being at work – overview and perspective. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Vol. 36 (5), 422–429.
- Selander, Kirsikka – Nikunlaakso, Risto – Laitinen, Jaana (2022) Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Archives of Public Health*, Vol. 80 (1), 83.
- Simelius, Susanne – Turunen, Reeta – Herttalaampi, Mari – Feldt, Taru (2022) Omantunnon stressi hyvinvoinnin riskitekijänä terveydenhuollossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, Vol. 59 (4), 392–408.
- Spilg, Edward G. – Hylton Rushton, Cynda – Phillips, Jennifer L. – Kendzerska, Tetyana – Saad, Mysa – Gifford, Wendy – Gautam, Mamta – Bhatla, Rajiv –

- Edwards, Jodi D. – Quilty, Lena – Leveille, Chloe – Robillard, Rebecca (2022) The new frontline: exploring the links between moral distress, moral resilience and mental health in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, Vol. 22 (1), 19.
- Tehy.fi (2020) *Tehyn laaja kysely: Koronasta ei ole korvattu mitään, alan vaihto kiinnostaa yhä enemmän* 7.10.2020. <<https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-laaja-kysely-koronasta-ei-ole-korvattu-mitaan-alan-vaihto-kiinnostaa-yha-enemman>>, haettu 16.2.2024.
- Trevino, Linda Klebe (1986) Ethical decision making in organizations: a person-situation interactionist model. *Academy of Management Review*, Vol. 11 (3), 601–617.
- Tyovoimabarometri.fi. <<https://tyovoimabarometri.fi/>>, haettu 16.2.2024.
- Veer, Anke J. E., de – Francke, Anneke L. – Struijs, Alies – Willems, Dick L. (2013) Determinants of moral distress in daily nursing practice: a cross sectional correlational questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 50 (1), 100–108.
- Virtanen, Petri – Sinokki, Marjo (2014) *Hyvinvointia työstä: työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt*. Tietosanoma, Helsinki.
- Warr, Peter (1990) The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology*, Vol. 63 (3), 193–210.
- Warr, Peter – Inceoglu, Ilke (2012) Job engagement, job satisfaction, and contrasting associations with person-job fit. *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 17 (2), 129–138.
- Whitehead, Phyllis B. – Herbertson, Robert K. – Hamric, Ann B. – Epstein, Elizabeth G. – Fisher, Joan M. (2015) Moral distress among healthcare professionals: report of an institution-wide survey. *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 47 (2), 117–125.
- Wilson, Melissa A. – Goettemoeller, Diana M. – Bevan, Nancy A. – McCord, Jennifer M. (2013) Moral distress: levels, coping and preferred interventions in critical care and transitional care nurses. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 22 (9–10), 1455–1466.
- Xue, Bowen – Wang, Shujin – Chen, Dandan – Hu, Zhiguo – Feng, Yaping – Luo, Hong (2023) Moral distress, psychological capital, and burnout in registered nurses. *Nursing Ethics*, Vol. 0(0), 1–13.

Yle.fi (2021) "*Ensin ajateltiin, että lapset eivät tartuta*" – *Pandemia pahensi päiväkotien sijaispulaa, työntekijöitä etsitään nyt päivittäin* 19.4.2021.
<<https://yle.fi/a/3-11883923>>, haettu 16.2.2024.

Young, Amanda – Froggatt, Katherine – Brearley, Sarah G. (2017) 'Powerlessness' or 'doing the right thing' – Moral distress among nursing home staff caring for residents at the end of life: an interpretive descriptive study. *Palliative medicine*, Vol. 31 (9), 853–860.