



**TURUN
YLIOPISTO**
Kauppakorkeakoulu

Mielenterveyden johtaminen työelämässä

Johtamisen ja organisoinnin
kandidaatintutkielma

Laatija:
Oona Korpijaakko

Ohjaaja:
KTT Hilpi Kangas

19.5.2025

Turku

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

Kandidaatintutkielma

Oppiaine: Johtaminen ja organisointi

Tekijä: Oona Korpijaakko

Otsikko: Mielenterveyden johtaminen työelämässä

Ohjaaja: KTT Hilpi Kangas

Sivumäärä: 37 sivua

Päivämäärä: 19.5.2025

Tässä kandidaatintutkielmassa tarkastellaan, miten työn ominaisuudet, johtaminen, organisaatiokäytännöt ja yksilön omat resurssit vaikuttavat työntekijän mielenterveyteen sekä millä tavoin mielenterveyttä voidaan tukea osana työhyvinvoinnin kokonaisuutta. Tutkielma on ajankohtainen, sillä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat nousseet tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ohi suurimmaksi syyksi suomalaisten pitkille sairauspoissaoloille. Tavoitteena on ymmärtää, millä tavoin työperäiset tekijät vaikuttavat työntekijän mielenterveyteen sekä mitä organisaatiot, esihenkilöt ja yksilöt itse voivat tehdä mielenterveyden edistämiseksi. Mielenterveys on merkittävä osa työkykyä ja työhyvinvointia erityisesti nykyisessä tietotyöhön painottuvassa työelämässä, jossa psyykkiset voimavarat korostuvat.

Tutkielma on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Tutkielman teoreettisena viitekehyksenä toimivat työn vaatimusten ja voimavarojen malli (JD-R-malli) sekä ponnistusten ja palkkioiden epätasapainon malli (ERI-malli). Tutkimuskirjallisuuden perusteella havaitaan, että mielenterveyden ongelmia aiheuttavat muun muassa korkeat työn vaatimukset, vähäinen autonomia, sosiaalisen tuen puute sekä koettujen ponnistusten ja palkkioiden välinen epätasapaino. Mielenterveyttä tukevat tekijät puolestaan ovat esimerkiksi autonomia, sosiaalinen tuki, työn merkityksellisyys, osallistava johtaminen ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet.

Tutkielma korostaa suunnitelmallisen ja tavoitteellisen mielenterveyden johtamisen merkitystä organisaatioissa inhimillisten ja taloudellisten haittojen vähentämiseksi. Tutkielman tulosten perusteella voidaan todeta, että mielenterveyden tukeminen työssä vaatii sekä ennaltaehkäiseviä rakenteita että työyhteisön ja esihenkilöiden aktiivista osallistumista. Jatkotutkimusta tarvitaan organisaatioissa jo käytössä olevien mielenterveysstrategioiden kartoittamiseksi sekä niiden vaikuttavuuden arvioimiseksi. Lisäksi olisi tärkeää tutkia varhaisen puuttumisen vaikutuksia työntekijöiden mielenterveyteen.

Avainsanat: mielenterveys, työhyvinvointi, työkyky, mielenterveyden johtaminen

SISÄLLYS

1	Johdanto	5
2	Työhyvinvointi ja mielenterveys	10
	2.1 Työhyvinvoinnin käsite ja sen osa-alueet	10
	2.2 Mielenterveys osana työhyvinvointia	14
3	Mielenterveyden johtaminen	18
	3.1 Mielenterveyttä tukeva johtaminen	18
	3.2 Organisaation tukitoimet	20
	3.3 Yksilön omat keinot mielenterveyden ylläpitämiseksi	23
4	Työn vaikutus työntekijän mielenterveyteen	25
	4.1 Mielenterveyttä kuormittavat tekijät työssä	25
	4.2 Mielenterveyttä tukevat tekijät työssä	26
5	Johtopäätökset ja yhteenveto	29
	Lähteet	31

1 Johdanto

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat nousseet tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ohi suurimmaksi syyksi suomalaisten pitkille sairauspoissaoloille. Maailman terveysjärjestö (World Health Organization, WHO) on todennut masennuksen maailmanlaajuisesti johtavaksi syyksi työkyvyttömyydelle. (World Health Organization 2017). Vuonna 2023 Suomessa sairauspäivärahaa mielenterveysyistä saaneiden määrä oli ennätyslukemissa – yli 100 000 suomalaista jäi pitkälle sairauspoissaololle osoittaen 3 prosentin kasvun edellisvuoteen. (Kela 2024). Mielenterveysyistä johtuvat sairauspoissaolot aiheuttivat viime vuonna vähintään miljardin euron kustannukset – luku, joka vastaa 26 000 täyspäiväisesti työskentelevän henkilön poissaoloa kokonaisen vuoden ajan eli yhteensä vähintään 5,8 miljoonaa menetettyä työpäivää. (Yle 2024). Lisäksi pitkistä sairauspoissaoloista aiheutuneet menetettyjen työpäivien kustannukset eivät pidä sisällään kaikkia mielenterveysyistä aiheutuvia kustannuksia, sillä esimerkiksi työntekijän sijaisen rekrytointi ja koulutus, lähityöyhteisön heikentynyt tuottavuus ja terveyspalveluiden järjestäminen aiheuttavat kuluja varsinaisen menetetyn työpanoksen lisäksi. (Kela 2024). Ilmiön laajuutta sekä siihen liittyviä taloudellisia ja inhimillisiä seurauksia on käsitelty laajasti myös kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa, jossa mielenterveyden häiriöiden yleisyys sekä niiden kielteiset vaikutukset yksilön työkykyyn, elämänlaatuun ja hyvinvointiin tunnustetaan keskeisiksi työelämän haasteiksi (Kelloway ym. 2022; Deady ym. 2022).

Mielenterveyshäiriöstä johtuvien pitkien sairauspoissaolojen määrän kasvu on ollut voimakasta jo vuodesta 2016 lähtien. (Työterveyslaitos, viitattu 9.11.2024). Kasvua ei voida kuitenkaan selittää pelkästään työikäisten mielenterveyshäiriöiden yleistymisellä, vaan taustalla vaikuttavat ennen kaikkea työelämän ja yhteiskunnan rakenteelliset tekijät sekä se, miten mielenterveyshäiriöt ymmärretään ja kohdataan työpaikoilla (Milligan-Saville ym. 2017, 850). Yhä useammin tunnustetaan, ettei kyse ole yksilön heikkoudesta tai puutteesta, vaan siitä, että työolot ja organisaatiokulttuuri voivat lisätä psyykkistä kuormitusta tavalla, joka johtaa sairastumiseen (Kelloway ym. 2022; Nielsen ym. 2017). Kelan tutkimusprofessori Jenni Blomgrenin mukaan mielenterveysongelmien yleistymisen sairauspoissaolojen syynä johtuu työelämän ja yhteiskunnan muutoksista, mikä edellyttää puuttumista juuri näihin kuormitusta aiheuttaviin rakenteisiin (Kela 2024). Työterveyslaitos puolestaan korostaa psyykkisen työkyvyn vaatimusten kasvua, mielenterveyden käsitteiden laajentumista, työntekijöiden muuttuvia tapoja hakea tukea sekä lisääntynyttä hoitoon hakeutumista (Työterveyslaitos, viitattu 9.11.2024). On tärkeää huomioida, että työn kuormittavuus ei ole objektiivisesti yhtäläinen kaikille työntekijöille. Yksilön lähtökohdat,

kuten aiempi henkinen kuormitus, elämäntilanne ja psyykkinen selviytymiskyky eli resilienssi, vaikuttavat merkittävästi siihen, miten työperäinen kuormitus koetaan ja käsitellään. Samat työn vaatimukset voivat olla toiselle hallittavia ja toiselle ylivoimaisia, mikä korostaa yksilöllisten tekijöiden huomioimista työhyvinvointia tarkasteltaessa. Pelkästään oireiden hoitaminen ei riitä yhteiskunnallisen mielenterveyskriisin ratkaisemiseksi – tarvitaan rakenteellista muutosta, jossa organisaatiot ottavat aktiivisen roolin työntekijöiden hyvinvointia tukevien käytänteiden, ohjelmien ja koulutusten kehittämisessä.

Mielenterveydellä tarkoitetaan yksilön kykyä toimia tasapainoisesti ja terveellisesti henkisellä ja psyykkisellä tasolla. Mielenterveys on siis lähtökohtaisesti positiivinen voimavara, joka voi muuttua elämän aikana milloin vain. Ihmisellä on suurin riski sairastua mielenterveyden häiriöön jo työelämään siirtyessä tai uran alkupuolella, koska 75 prosenttia mielenterveyden häiriöistä kehittyy ennen 25 vuoden ikää. Naisilla on kaksinkertainen riski sairastua mielenterveyden häiriöön, mutta myös suurempi taipumus hakea apua ongelmiin. Tästä syystä mielenterveyden ottaminen esille juuri työpaikalla voi auttaa muuttamaan asian ympärillä vallitsevaa stigmaa erityisesti miespuolisten työntekijöiden keskuudessa. (Attridge 2019). Työkyvyttömyys tai kyvyttömyys työskennellä niin paljon kuin haluaa mielenterveyden ongelmien vuoksi varhaisessa iässä voi muodostua elinikäiseksi haitaksi nuorille aikuisille. Mielenterveysongelmien varhaisessa ehkäisemisessä on tärkeää ymmärtää nuorten työntekijöiden mielenterveyteen vaikuttavat työhön liittyvät tekijät. (van Veen ym. 2022). Työntekijöiden mielenterveyteen kannattaa panostaa myös taloudellisista syistä. Yhdysvalloissa jokainen ahdistuneisuuden ja masennuksen hoitoon sijoitettu dollari johtaa neljän dollarin tuottoon parantuneen terveyden ja työkyvyn kautta (Auten & Fritz 2019).

Tässä kandidaatintutkielmassa tarkastellaan, miten työntekijän mielenterveyttä voidaan tukea työelämässä perustuen ajankohtaiseen tutkimukseen ja kirjallisuuteen. Tarkastelu ei rajoitu yksilötason näkökulmaan, vaan painottaa myös työympäristön, johtamiskäytäntöjen ja organisaatorakenteiden merkitystä mielenterveyden edistämässä. Tutkielmassa tuodaan esiin, miten työn ominaisuudet, työyhteisön sosiaaliset suhteet ja esihenkilöiden toiminta voivat joko kuormittaa tai tukea työntekijöiden psyykkistä hyvinvointia. Lähtökohtana on ymmärrys siitä, että mielenterveyden tukeminen työelämässä vaatii kokonaisvaltaista lähestymistapaa, jossa organisaatiot ottavat aktiivisen roolin ennaltaehkäisevässä työssä ja hyvinvointia edistävien rakenteiden luomisessa. Käsitteellä *mielenterveyden johtaminen* viitataan tutkielmassa työpaikalla toteutettavaan toimintaan, jonka tarkoituksena on edistää psyykkistä hyvinvointia, ehkäistä mielenterveyden ongelmia sekä tukea työntekijöitä mielenterveyden haasteissa. Mielenterveyden johtaminen kattaa esimerkiksi ennaltaehkäisyn, varhaisen tuen, työkyvyn ylläpitämisen sekä

organisaation rakenteiden ja johtamisen kehittämisen siten, että mielenterveys integroidaan osaksi kokonaisvaltaista työhyvinvointia. Tutkielman tavoitteena on selvittää, millä tavoin organisaatiot voivat mielenterveyden johtamisen keinoin ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia ja samalla vähentää niistä aiheutuvia inhimillisiä ja taloudellisia kustannuksia. Tutkielman päätutkimuskysymys on:

Miten työntekijän mielenterveyttä voidaan tukea työelämässä?

Jotta voidaan tarkastella tapoja, joilla mielenterveyttä voidaan edistää, täytyy tietää, mitkä työperäiset tekijät kuormittavat ja mitkä puolestaan tukevat työntekijän mielenterveyttä. Näin alatutkimuskysymykseksi muodostuu seuraava:

Mitkä työperäiset tekijät kuormittavat ja mitkä tukevat työntekijän mielenterveyttä?

Tutkielman tavoitteena on nostaa esiin mielenterveyden merkitystä osana työhyvinvointia sekä löytää tapoja, joilla organisaatioissa voidaan tukea sen työntekijöiden mielenterveyttä. Ajankohtaiset tilastot ja tutkimukset todistavat, että mielenterveyden roolia työhyvinvoinnissa ei pidä jättää huomiotta, vaan sitä tulee korostaa entistä enemmän. Mielenterveyden ongelmien ympärillä vallitsee yhteiskunnallinen stigma, mikä vaikeuttaa niistä avoimesti keskustelemista. Tutkielma on ajankohtainen, sillä työelämässä kaivataan konkreettisia ja toimivia tapoja huomioida mielenterveydelliset tekijät työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Tutkielman toisessa luvussa tarkastellaan työhyvinvoinnin käsitettä ja sen keskeisiä osa-alueita yleisellä tasolla. Samassa luvussa tarkastellaan mielenterveyttä osana työhyvinvointia: miten se määritellään ja millaisissa teoreettisissa työhyvinvoinnin malleissa se esiintyy.

Kirjallisuuskatsauksessa erityisen keskeisiksi malleiksi nousivat Demeroutin ym. (2001) kehittämä työn vaatimusten ja voimavarojen malli (*job demands-resources model; JD-R model*) sekä Siegristin (1996) kehittämä työn ponnistusten ja palkkioiden epätasapainon malli (*effort-reward imbalance model; ERI model*). Kolmannessa luvussa syvennytään siihen, mitä esihenkilöt, organisaatio ja yksilö itse voivat tehdä mielenterveyden tukemiseksi työelämässä. Luvussa käsitellään esihenkilön ja organisaation mahdollisuuksia ja rajoitteita vaikuttaa työntekijöiden mielenterveyteen. Neljännessä pääluvussa tarkastellaan, millaiset työperäiset tekijät vaikuttavat työntekijän mielenterveyteen. Luvussa käsitellään, mitkä tekijät kuormittavat ja mitkä puolestaan tukevat mielenterveyttä. Teoreettisia havaintoja verrataan tässä pääluvussa empiirisiin tutkimustuloksiin. Viides ja viimeinen luku kokoaa tutkielman keskeiset johtopäätökset ja esittää ehdotuksia jatkotutkimukselle.

Tämä kandidaatintutkielma on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena on tutkia työn vaikutusta työntekijän mielenterveyteen. Aineistona on hyödynnetty erilaisia työhyvinvointia ja mielenterveyttä käsitteleviä vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita. Tieteelliset artikkelit on löydetty käyttämällä tarkkaan harkittuja hakusanoja eri tietokannoissa, kuten Google Scholar, EBSCOhost ja Volter. Lähteitä on pyritty hyödyntämään mahdollisimman monipuolisesti tutkielman luotettavuuden takaamiseksi.

2 Työhyvinvointi ja mielenterveys

2.1 Työhyvinvoinnin käsite ja sen osa-alueet

Työhyvinvointi on moniulotteinen käsite, joka sisältää työntekijän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin työssä. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan erityisesti mielenterveyttä osana työhyvinvointia. Mielenterveyden merkityksen jäsentämiseksi on tärkeää tarkastella ensin työhyvinvoinnin käsitettä laajemmin. Työhyvinvoinnille on esitetty useita määritelmiä. Työturvallisuuskeskuksen (2024) mukaan työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota tehdään hyvin johdetussa organisaatiossa ja jossa työ koetaan mielekkääksi ja elämää tukevaksi. Työhyvinvointi voi näyttäytyä yksilöllisesti esimerkiksi työn sujuvuutena, tavoitteiden saavuttamisena, sosiaalisen tuen kokemuksena ja työn merkityksellisyytenä. (Työturvallisuuskeskus, viitattu 8.11.2024). Ojalan ja Ahosen (2003, 19) määritelmä painottaa työyhteisön jatkuvaa kehittämistä siten, että jokaisella on mahdollisuus kokea työn iloa ja onnistumista. Näin työhyvinvointi voidaan ymmärtää sekä subjektiivisena kokemuksena että kollektiivisena työyhteisön tilana. (Ojala & Ahonen 2003, 19). Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa työhyvinvoinnin määrittelyä on tarkennettu edelleen. Guestin (2017) mukaan työhyvinvointi rakentuu kolmesta toisiinsa kietoutuvasta ulottuvuudesta: psykologisesta, fyysisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Psykologinen hyvinvointi kattaa työn mielekkyyden, sisäisen motivaation ja henkilökohtaisen kehittymisen, ja se voidaan jakaa hedoniseen (tyytyväisyys) ja eudaimoniseen (merkitys, kasvu) näkökulmaan. Fyysinen hyvinvointi viittaa työkykyyn, jaksamiseen ja stressinhallintaan. Sosiaalinen hyvinvointi ilmenee vuorovaikutuksessa, luottamuksessa ja oikeudenmukaisessa kohtelussa työyhteisössä. Guestin mukaan nämä hyvinvoinnin osa-alueet ovat keskeisiä työelämän laadun kannalta, ja niiden tukeminen edellyttää laaja-alaisia henkilöstökäytäntöjä organisaatioissa. (Guest 2017).

Työelämä on muuttunut viimeisten vuosikymmenien aikana radikaalisti. Ennen työ oli fyysistä, kun taas nykyään työ on useimmiten tietotyötä. Näin ollen myös työhyvinvoinnin käsite on muuttunut. Työhyvinvointi liitettiin enemmän ihmisen fyysisen työkyvyn varmistamiseen ja fyysisten olosuhteiden turvallisuuden kehittämiseen. Tällöin työhyvinvointiin liitettäviä termejä olivat esimerkiksi *työturvallisuus*, *työsuojelu* ja *työterveys*. Työturvallisuudella tarkoitetaan sitä, että työpaikalla fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset työolot ovat turvallisia. Työsuojelulla huolehditaan työpaikan turvallisuudesta ja sen olosuhteiden terveellisyydestä. Työturvallisuus ja työsuojelu pohjautuvat työturvallisuuslakiin, joka määrittelee työturvallisuutta koskevat velvollisuudet,

sääntelee työympäristön ja työolosuhteiden vaara- ja haittatekijät ja ohjeistaa fyysisten ja psykososiaalisten kuormitustekijöiden ennakointia ja hallintaa. Työterveyshuollossa huolehditaan henkilöstön työ- ja toimintakyvystä sekä työturvallisuudesta. Myös työterveyshuoltoa koskee lainsäädäntö, jonka soveltamisala on sidottu työturvallisuuslakiin. (Työturvallisuuskeskus, viitattu 8.11.2024). Viime vuosikymmenten aikana työelämän murrosta on leimannut myös työn tehostuminen, työtahdin nopeutuminen ja henkisen kuormituksen kasvu. Teknologian nopea kehitys, jatkuva muutos, globaali kilpailu ja organisaatioiden sopeutumispaineet ovat johtaneet tilanteeseen, jossa työn vaatimukset ovat lisääntyneet, mutta työntekijöiden käytettävissä olevat resurssit eivät ole kasvaneet samassa suhteessa. Tämän seurauksena moni työntekijä kokee lisääntyntä stressiä, kuormittumista ja palautumisen puutetta. (Bakker & Demerouti 2007). Guestin (2017) mukaan työn vaatimusten ja resurssien epätasapaino on merkittävä uhka työhyvinvoinnille (Guest 2017). Tietotyön yleistyminen on lisännyt kognitiivista ja emotionaalista kuormitusta, mikä edellyttää organisaatioilta entistä kokonaisvaltaisempaa työhyvinvoinnin johtamista.

Tietotyössä onnistuminen perustuu työntekijän motivaatioon ja kykyyn ajatella analyttisesti, kehittää uutta tietoa ja hyödyntää eri osaamisalueitaan kokonaisvaltaisesti. Yksilön kyky työskennellä riippuu siis erityisesti työntekijän psyykkisestä hyvinvoinnista ja toimintakyvystä sekä työyhteisön sosiaalisesta hyvinvoinnista. Yksilön työhyvinvointiin vaikuttaa vahvasti motivaatio, osaaminen ja työyhteisön ilmapiiri (Ojala & Ahonen 2003, 22). Työhyvinvoinnille olennaisempaa ovat siten esimerkiksi työntekijän *työkyky*, *työn imu* ja *työtyytyväisyys*. Työkyvyllä tarkoitetaan yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten välistä vuorovaikutusta. Työkyky perustuu työntekijän fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, osaamiseen ja motivaatioon, jotka ovat vuorovaikutuksessa yksilön elämäntilanteen, työpaikan käytäntöjen ja yhteiskunnallisen tilanteen kanssa. Fyysisen terveyden merkitystä ei siis pidä tietotyössäkään unohtaa, sillä sekin vaikuttaa ratkaisevasti työkykyyn. Työn imulla tarkoitetaan myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa, jossa työntekijä kokee tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista. Työtyytyväisyys on myös myönteinen tunnetila, mutta voimakkaan motivaatiotilan sijaan se kuvaa enemmän vain tyytyväisyyttä työn nykytilaan. (Työterveyslaitos, viitattu 8.11.2024).

Mielenterveys on hyvinvoinnin kannalta keskeinen voimavara, johon kuuluvat psyykkinen, fyysinen, sosiaalinen sekä henkinen ulottuvuus. Maailman terveysjärjestö WHO (2013) määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilana, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (MIELI ry, viitattu 4.3.2025). Mielenterveyteen vaikuttaa monet asiat ihmisen elämässä,

kuten yksilölliset tekijät, sosiaaliset ja vuorovaikutukselliset tekijät, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät sekä kulttuuriset arvot. Mielenterveyden heikkeneminen ei suoraan tarkoita, että ihminen kärsii mielenterveyden häiriöstä. Kuka tahansa voi kokea mielenterveyden ongelmia varsinaisesti sairastumatta mielenterveyden häiriöön. Mielenterveyden ongelma on käsite, joka sisältää paitsi mielenterveyden häiriöt, niin myös ne oireet, jotka eivät välttämättä ole asteeltaan niin vakavia, että johtaisivat häiriödiagnoosin saamiseen. Tällaisia ovat esimerkiksi ohimenevä stressi tai ahdistuneisuus, jotka eivät vielä horjuta yksilön toimintakykyä. (Kitchener ym. 2010, 8-10).

Mielenterveys ei tarkoita ainoastaan psyykkisten sairauksien puuttumista, vaan sitä voidaan tarkastella jatkumona, jossa yksilön kyky selviytyä stressistä ja sopeutua vastoinkäymisiin vaihtelee tilanteesta toiseen. Tätä näkökulmaa tukee resilienssiin eli psyykkiseen selviytymiskykyyn keskittynyt tutkimus, jossa mielenterveys nähdään dynaamisena prosessina, ei staattisena tilana (Forbes & Fikretoglu 2018). Jatkumon toinen pää on WHO:n määritelmän mukainen positiivinen mielenterveyden tila. Jatkumon vastakkaisessa päässä on mielenterveyden häiriö, jolle ominaista on mielialan, ajattelun ja/tai käyttäytymisen säätelyhäiriö. Mielenterveyden häiriöt ovat sairauksia, jotka vaikuttavat ajatteluun, tunne-elämään ja käyttäytymiseen sekä kykyyn tehdä työtä, toimia arjessa ja olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Ne ovat psykiatrisia diagnooseja, jotka luokitellaan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) viidennessä painoksessa ja ne voivat vaihdella alkamisiään, oireiden, kroonisuuden ja vaikeusasteen mukaan (American Psychiatric Association 2013). Ihminen voi milloin tahansa elämän aikana kokea positiivisen mielenterveyden tilan (jolloin he ovat tyytyväisiä ja onnellisia elämäänsä), mielenterveyden ongelmia (jolloin he kokevat jonkin verran esimerkiksi ahdistusta ja heillä on vaikeuksia selviytyä, mutta pystyvät suorittamaan päivittäisiä toimintojaan) ja mielenterveyden häiriöitä (jolloin he eivät pysty selviytymään ja kokevat heikentävää ahdistusta, joka voi vaikuttaa merkittävästi jokapäiväisen elämän toimintoihin) (Kelloway ym. 2022).

Mielenterveyden häiriöt mielletään edelleen tabuna, eli aiheesta keskusteleminen koetaan epämuokavana. Kun henkilöstön terveyteen liittyviä käytäntöjä kehitetään, organisaatiossa otetaan yhä ensin huomioon fyysinen turvallisuus ja hyvinvointi psykologisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden sijaan. Lisäksi kun psykologista hyvinvointia käsitellään, puhutaan yleensä vain stressin hallinnasta ja vähentämisestä. (Auten & Fritz 2019). Suhteessa fyysiseen terveyteen liittyviin kysymyksiin mielenterveysongelmia ja mielenterveys sairauksia leimataan suhteettoman paljon. Stigma määritellään syvästi halveksivaksi ominaisuudeksi (Goffman 2009, 3). Stigma – tai leimautumisen pelko – voi vaikuttaa avunhakukäyttäytymiseen, kun mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt välttävät hakeutumasta tai saamasta hoitoa, koska he pelkäävät joutuvansa

syrjityksi (Kelloway ym. 2022). Organisaatiokäytännöt voivat edistää mielenterveysongelmiin liittyvää leimautumista. Monet organisaatiot tarjoavat esimerkiksi täyden työterveyshuollon fyysisistä vaivoista, mutta psykologisen hoidon etuja käsitellään lisämaksullisina palveluina, mikä usein johtaa siihen, että työntekijöiden kattavuus on vähäinen tai ei ollenkaan (Kaiser Family Foundation 2021). Terveystuollon suunnitelmat vahvistavat siis käsitystä siitä, että mielenterveysongelmat eivät ole todellisia eivätkä ansaitse samantasoista tukea taloudellisesti tai muuten kuin fyysisiin terveysongelmiin. Parempi ymmärrys voi johtaa leimautumisen vähenemiseen ja lisätä tietoisuutta siitä, miten eri mielenterveysongelmista kärsiviä työntekijöitä voidaan tukea.

Koska mielenterveyden ongelmat heikentävät yksilön työ- ja toimintakykyä, on mielenterveydellä tärkeä rooli työhyvinvoinnissa. Työn vaikutus mielenterveyteen ei kuitenkaan tapahdu tyhjiössä. Yksilön lähtöressit, kuten aiempi henkinen kuormitus, elämäntilanne ja resilienssi, vaikuttavat siihen, miten työkuormitus koetaan ja käsitellään. Henkilö, jolla on jo valmiiksi vähän voimavaroja, voi kokea muuten maltillisenkin kuormituksen ylikuormittavana, kun taas vahvemmillä resursseilla varustettu yksilö saattaa kestää huomattavasti enemmän stressitekijöitä ilman haitallisia vaikutuksia. Työn ja mielenterveyden välistä vuorovaikutusta voidaan tarkastella myös spiraalimallin kautta. Negatiivisessa spiraalissa yksilön heikentyneet lähtöressit altistavat kuormittaville työkokemuksille, jotka puolestaan entisestään kuluttavat voimavaroja. Positiivisessa spiraalissa taas hyvä mielenterveys, toimiva työympäristö ja riittävät resurssit vahvistavat toisiaan, lisäten työn imua ja työntekijän jaksamista. (Hobfoll 2001).

Mielenterveydellä on siis tietotyön luonteesta johtuen ratkaiseva vaikutus yksilön työkykyyn ja työhyvinvointiin. Työ voi kuitenkin toimia myös mielenterveyttä tukevana tekijänä. Merkityksellinen työ, vahva sosiaalinen tuki työyhteisössä ja kokemus autonomiasta voivat toimia suojaavina tekijöinä ja jopa edistää toipumista esimerkiksi elämän kriisitilanteista. Työ voi tuoda rakennetta, merkitystä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, jotka kaikki tukevat psyykkistä hyvinvointia. Mielenterveyttä tukeviin tekijöihin työssä syvennytään luvussa 4.2. Työn vaikutus mielenterveyteen tulisi ottaa enemmän huomioon organisaatioissa esimerkiksi johtamiskäytänteiden ja erilaisten työntekijälle tarjolla olevien tukitoimien avulla. Tällä hetkellä mielenterveyden ongelmien vaikutus työkykyyn aiheuttaa yksilöille, organisaatioille ja yhteiskunnalle suuria taloudellisia, terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Seuraavassa luvussa käsitellään tarkemmin mielenterveyttä työhyvinvoinnin kontekstissa sekä erilaisia työhyvinvoinnin malleja, joista ilmenee mielenterveyden tärkeys.

2.2 Mielenterveys osana työhyvinvointia

Tässä luvussa käsitellään mielenterveyttä työhyvinvoinnin kontekstissa sekä työhyvinvoinnin malleja, joissa mielenterveys esiintyy. Aiemmin esitetyssä määritelmässä mielenterveys ymmärretään yksilön psyykkiseksi voimavaraksi, joka mahdollistaa selviytymisen arjen haasteista, työn tekemisen ja yhteisöllisen osallistumisen (WHO 2013). Mielenterveys vaikuttaa tutkitusti yksilön työkykyyn. Toisaalta myös heikentynyt työkyky, eli yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten vuorovaikutus, voi olla seurausta taustalla vaikuttavista mielenterveyden ongelmista. Työkyvyn ja mielenterveyden välinen suhde on vuorovaikutteinen – ne vaikuttavat toisiinsa molempiin suuntiin ja voivat joko tukea tai heikentää toisiaan tilanteesta riippuen. Usein ne ovat vaikeasti eroteltavissa.

Monia mielenterveyden häiriöitä sairastetaan samanaikaisesti. Siksi onkin vaikeaa tunnistaa jollekin tietylle mielenterveyden häiriölle ominaisia vaikutuksia työhyvinvointiin. Työntekijöiden ahdistuneisuus ja masennus liittyvät kuitenkin huonoihin työtuloksiin, jotka ilmenevät aikomuksena irtisanoutua, heikentyneenä työtyytyväisyytenä ja suoriutumisenä sekä fyysisinä oireiluna lisäten sairauspoissaoloja (Pyc ym. 2016). Deady ym. (2022) havaitsivat, että työntekijän kokeman ahdistuneisuuden ja masennuksen yhteisvaikutus johti heikompaan suoriutumiseen ja suurempaan määrään poissaoloja kuin mitä pelkästään joko ahdistuneisuudesta tai masennuksesta kärsivällä työntekijällä. Sen sijaan presenteeismi (*presenteeism*) eli työskentely osittain toimintakyvyttömänä psyykkisestä tai fyysisestä sairaudesta johtuen oli yleisempää joko ahdistuneisuudesta tai masennuksesta kärsivällä työntekijällä (Deady ym. 2022). Mielenterveyden häiriöistä kärsivät henkilöt jäävät muita todennäköisemmin työtehtäviin, jotka eivät vastaa heidän osaamistaan. He myös työskentelevät todennäköisemmin vaatimattomissa ja matalapalkkaisissa tehtävissä. Tällaisissa työpaikoissa yhdistyy yleensä korkea psykologinen kysyntä ja alhainen mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön aiheuttaen työstressiä. Lisäksi sosiaalisen tuen puute heikentää työntekijän mielenterveyttä. (Attridge 2019).

Psyykinen rasitus työssä on seurausta erilaisten ulkoisten tekijöiden aiheuttamasta stressistä. Työstressi syntyy tilanteissa, joissa työn vaatimukset ylittävät työntekijän hallintakeinot tai kun työn ponnisteluja ei palkita riittävästi (Chirico 2016). Rasitus voi ilmetä mielenterveyshäiriönä, kuten ahdistuksena, masennuksena tai posttraumaattisena stressihäiriönä tai subkliinisenä tilana, kuten työuupumuksena (*burnout*). Työuupumus on pitkittyneen stressin aiheuttamaa emotionaalista, henkistä ja joskus fyysistä uupumusta. Sitä ei kuitenkaan pidetä lääketieteellisesti diagnosoitavana mielenterveyden häiriönä, vaan enemmänkin ammatillisena ilmiönä. Työuupumus määritellään

kolmella kroonisella tasolla: emotionaalinen uupumus, kyynisyys ja ammatillisen tehon puute. Työssä työuupumus näyttäytyy vetäytymiskäyttäytymisenä, kuten poissaoloina ja vaihtuvuutena, heikentyneenä työsuorituskykynä, vähentyneenä työtyytyväisyytenä ja sitoutuneisuutena sekä konfliktina työtovereiden kanssa. (Maslach ym. 2016). Hartikainen ym. (2021) korostavat, että työuupumusta käsitellään usein vain psykologisena ilmiönä, vaikka siihen liittyy myös merkittäviä neurologisia tekijöitä. Heidän mukaansa työuupumus voi johtaa kognitiivisiin ongelmiin, kuten tarkkaavuuden ja muistitoimintojen heikkenemiseen, mikä viittaa siihen, että aivoterveys on olennainen osa työuupumuksen ymmärtämistä. (Hartikainen ym. 2021). Työuupumuksen terveysvaikutuksia voivat olla myös masennus ja tyytymättömyys elämään, unettomuus, 2-tyyppin diabetes, alttius sairastumiselle, sydän- ja verisuonisairaudet, psykotrooppisten lääkkeiden käyttö ja mielenterveyden häiriöistä johtuva sairaalahoito (Shirom ym. 2005).

Kirjallisuudessa on esitetty useita teoreettisia malleja, jotka kuvaavat prosesseja, joiden kautta työn riskitekijät vaikuttavat psyykkiseen rasitukseen ja mielenterveyteen. Tässä kandidaatintutkielmassa työn vaikutusta mielenterveyteen tarkastellaan kahden eri mallin avulla: työn vaatimusten ja voimavarojen malli sekä ponnistusten ja palkkioiden epätasapainon malli. Työhyvinvoinnin tutkimus on alun perin lähtenyt liikkeelle yksilön fysiologisten stressireaktioiden mittaamisesta, mutta sittemmin tutkimuksen näkökulma on laajentunut sisältämään myös psykologiset ja käyttäytymiseen liittyvät reaktiot sekä työympäristön vaikutukset. Näin syntyi tasapainomalli, joka keskittyy työhyvinvoinnin mittarina työn vaatimusten ja yksilön edellytysten väliseen suhteeseen (Manka ym. 2016, 64–66). Tasapainomallista kehitettiin edelleen työn vaatimusten ja voimavarojen malli (Bakker & Demerouti 2018), jonka mukaan suuri työn vaatimusten määrä yhdistettynä vähäiseen autonomiaan aiheuttaa korkean rasituksen tilanteen. Tämä altistaa työntekijän terveysongelmille ja heikentää työhyvinvointia. Mallissa psykologinen kuormitus nähdään myönteisenä, jos siihen liittyy riittävästi päätöksenteon mahdollisuuksia. Tällöin työ on aktiivista eikä se kuluta voimavaroja samalla tavoin kuin passiivinen työ. Mallin mukaan työn voimavarat motivoivat työntekijöitä ulkoisesti mahdollistamalla työtavoitteiden saavuttamisen ja sisäisesti tyydyttämällä psykologisia yhteenkuuluvuuden, kompetenssin ja autonomian perustarpeita. Voimavarat voivat vaikuttaa myönteisesti hyvinvointiin esimerkiksi henkilökohtaista kasvua ja kehitystä laukaisevien prosessien kautta. (Bakker & Demerouti 2018). Myöhemmin malliin lisättiin aktiivisuuden ja passiivisuuden lisäksi kolmas ulottuvuus, sosiaalinen tuki. Sosiaalinen tuki voi lieventää tätä rasitusta merkittävästi, kun taas tuen puute voi pahentaa sitä.

Schaufelin (2017) mukaan työn vaatimusten ja voimavarojen malli (JD-R-malli) tarjoaa käytännöllisen ja joustavan viitekehyksen työhyvinvoinnin kehittämiseen, erityisesti

työuupumuksen ehkäisemiseen ja työn imun vahvistamiseen. Malli nojaa kahteen rinnakkaiseen psykologiseen prosessiin: kuormitusprosessiin ja motivaatioprosessiin. Kuormitusprosessi aktivoituu, kun työn vaatimukset ovat kroonisesti korkeita eikä niitä tasapainota riittävät voimavarat, mikä voi johtaa työuupumukseen ja heikentyneeseen työkykyyn. Motivaatioprosessi puolestaan syntyy runsaiden voimavarojen kautta ja vahvistaa työn imua, sitoutumista sekä positiivisia työsuorituksia. (Schaufeli 2017). Brauchli ym. (2013) tarkastelivat työn vaatimusten ja voimavarojen mallia pitkittäistutkimuksen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, missä määrin työn vaatimukset, voimavarat sekä työntekijöiden hyvinvointi sekä siihen liittyvät ilmiöt, kuten työuupumus ja työn imu, ovat pysyviä tai muuttuvia. Tulosten perusteella työn voimavarat osoittautuivat selvästi työn vaatimuksia pysyvämmiksi tekijöiksi. Työinto oli myös luonteeltaan vakaampaa kuin työuupumus, mikä viittaa siihen, että positiiviset kokemukset työssä ovat taipuvaisia säilymään negatiivisia kokemuksia pidemmän aikaa. Työn vaatimusten ja voimavarojen mallin mukaisesti havaittiin, että työn vaatimusten muutokset lisäsivät uupumusta, kun taas voimavarojen muutokset lisäsivät työintoa. Tulokset vahvistavat mallin perusoletuksia ja osoittavat, että mallin muuttujat koostuvat sekä pysyvistä että ajassa vaihtelevista komponenteista, mikä on tärkeää huomioida mielenterveyden johtamisessa. (Brauchli ym., 2013).

ERI-mallin (*effort-reward imbalance*) mukaan työssä psyykkistä rasitusta aiheuttaa puolestaan saadun palkkion ja työssä tehtyjen ponnistelujen epätasapaino (Siegrist & Li 2016). Kun työpanosta ei vastaa riittävä vastine (taloudellisesti, tunnustuksellisesti tai uranäkymien osalta), syntyy epäoikeudenmukaisuuden tunne. Tämä kokemus johtaa emotionaaliseen ahdistukseen ja vaikuttaa negatiivisesti työhyvinvointiin, mikä heijastuu myös mielenterveyteen, esimerkiksi lisääntyneenä työuupumuksena ja vähentyneenä työtyytyväisyytenä. Korkea epätasapaino altistaa yleisimmille mielenterveysongelmille. (Murtaza ym. 2022). Esimerkiksi Kunzin (2019) tekemän meta-analyysin tulosten mukaan ERI on merkittävästi yhteydessä kohonneeseen masennuksen riskiin. Yhteys oli tilastollisesti merkitsevä ja osoittaa, että korkea ponnistus–palkkio–epätasapaino lisää masennuksen todennäköisyyttä noin 77 prosenttia. Lisäksi Kunzin (2019) tutkimuksessa ylisitoutuminen tunnustetaan merkittäväksi henkilökohtaiseksi tekijäksi ERI-mallissa. Tutkimus osoitti, että henkilöt, joilla on korkea ylisitoutuminen, kokevat voimakkaampia kielteisiä vaikutuksia mielenterveyteen, varsinkin kun työssä yhdistyy suuren vaivannäön ja alhaisen palkkion välinen epätasapaino. Tulokset korostavat tarvetta puuttua työntekijöiden liialliseen sitoutumiseen työpaikalla, jotta sen haitallisia vaikutuksia mielenterveydelle voitaisiin lieventää. (Kunz 2019). Murtaza ym. (2022) esittävät, että epätasapaino voi vaikuttaa eri työntekijöihin eri tavoin. Kun työntekijällä on vahvoja henkilökohtaisia voimavaroja, kuten itsesäätelyä ja resilienssiä, pystyy hän

paremmin hallitsemaan ja säätelemään tunteitaan sekä suhtautumaan stressaaviin tilanteisiin tasapainoisemmin. Voimavarat voivat toimia puskurina, joka heikentää ERI-mallissa havaittujen epäoikeudenmukaisuuden ja stressin kielteisiä vaikutuksia. Näin ollen työntekijät, joilla on vahvat henkilökohtaiset voimavarat, kykenevät paremmin selviytymään tilanteista, joissa ponnisteluiden ja palkkioiden epätasapaino aiheuttaa stressiä. (Murtaza ym. 2022).

Vaikka sekä ERI- että JD-R-mallit käsittelevät työperäistä stressiä, ne lähestyvät sitä eri näkökulmista. ERI-malli keskittyy työntekijöiden ponnistelujen ja saatujen palkkioiden väliseen suhteeseen korostaen epätasapainosta johtuvaa emotionaalista rasitusta. JD-R-malli sen sijaan tarjoaa laajemman viitekehyksen, joka luokittelee työn ominaisuudet joko vaatimuksiksi tai resursseiksi. Nämä kaksi mallia eivät kuitenkaan ole toisiaan poissulkevia. ERI-mallissa käsite *palkkio* voi käsitteellistää JD-R-mallin viitekehyksessä eräänlaiseksi työpaikan voimavaraksi, kun taas *ylisitoutuminen* voi toimia henkilökohtaisena vaatimuksena. Siksi ERI-mallin integrointi JD-R-malliin mahdollistaa syvemmän ymmärryksen siitä, miten käsitykset oikeudenmukaisuudesta ja vastavuoroisuudesta vaikuttavat työntekijöiden stressiin ja sitoutumiseen.

Tässä luvussa käsiteltiin työhyvinvoinnin teoriaa ja mielenterveyden ilmenemistä erilaisissa työhyvinvoinnin malleissa. Tarkasteltaessa työn vaatimusten ja voimavarojen mallia sekä ponnistusten ja palkkioiden epätasapainomallia havaittiin, että mielenterveyden häiriöt ja työuupumus liittyvät vahvasti työn psyykkiseen rasitukseen sekä siihen, miten yksilö pystyy hyödyntämään omia voimavarojaan. Näiden mallien kautta tunnistettiin myös psykologisten perustarpeiden ja henkilökohtaisten voimavarojen merkitys mielenterveyden ja työssä jaksamisen tukemisessa. Seuraavassa luvussa siirrytään teoriasta käytäntöön ja tarkastellaan konkreettisia työssä esiintyviä kuormitustekijöitä, jotka heikentävät työntekijän mielenterveyttä, sekä voimavaratekijöitä, jotka puolestaan edistävät ja tukevat sitä.

3 Mielenterveyden johtaminen

3.1 Mielenterveyttä tukeva johtaminen

Lähiesihenkilöillä on keskeinen rooli työhyvinvoinnin tukemisessa. He vaikuttavat työntekijöiden hyvinvointiin paitsi omalla johtamisvuorovaikutuksellaan, myös konkreettisten toimien kautta, kuten jakamalla resursseja, organisoimalla työtä ja ohjaamalla sen tekemistä. Tällainen läsnä oleva ja aktiivinen johtajuus voi luoda edellytyksiä työn sujumuudelle ja yksilöllisten tarpeiden huomioimiselle, mikä osaltaan vahvistaa työhyvinvointia (Larjovuori & Heikkilä-Tammi 2024). Lukuisissa tutkimuksissa on todettu, kuinka laadukas johtaminen voi edistää hyvinvointia ja kuinka puolestaan huono johtaminen voi olla haitallista hyvinvoinnille (Kelloway & Day 2005). Johtamisen ja työn kehittämisen käytännöillä voi olla samanaikaisesti sekä myönteisiä että kielteisiä seurauksia. Esimerkiksi työn haasteellisuutta lisäävät toimet, kuten työn rikastaminen tai työkierron mahdollistaminen, voivat edistää motivaatiota ja oppimista, mutta samalla ne voivat myös lisätä stressiä ja työkuormitusta (Grant ym. 2007).

Transformatiivinen johtajuus, jolle on tunnusomaista työntekijöitä motivoiva ja inspiroiva, luovuutta tukeva, työntekijöiden yksilöllisiä tarpeita huomioiva ja eettistä käyttäytymistä mallintava johtaminen, on yhteydessä työntekijöiden hyvinvointiin (Kelloway & Barling 2010). Tällainen johtaminen voi tarjota työntekijöille mielenterveyttä tukevia resursseja, kuten autonomiaa, minäpystyvyyden tunnetta, sosiaalista tukea, ammatillisen kehityksen mahdollisuuksia sekä merkitystä. Kuten aiemmin tässä kirjallisuuskatsauksessa on todettu, nämä tekijät voivat lisätä työntekijöiden kykyä selviytyä stressitekijöistä ja minimoida stressiä. Hyvä esihenkilön ja työntekijän välinen suhde voi myös edistää mielenterveyttä, koska esihenkilö jakaa todennäköisemmin hyödyllistä tietoa ja resursseja työntekijälle, johon hän luottaa, jota hän kunnioittaa ja josta hän pitää (Nielsen ym. 2017). Johtajilla on suora rooli psykologisesti turvallisen työpaikan luomisessa ja ylläpitämisessä. Psykologisesti turvallisen työpaikan malleja ja transformatiivista johtamista sovelletaan R.I.G.H.T.-johtamismallissa (Gulseren ym. 2021). Mallissa ehdotetaan viittä keskeistä johtamiskäytäntöä, joita ovat tunnustaminen (esimerkiksi hyvästä työstä kiittäminen), osallistuminen (esimerkiksi muiden ottaminen mukaan päätöksentekoon), työntekijöiden kasvun ja kehityksen tukeminen, työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden promotoiminen sekä tiimityöhön kannustavan ympäristön edistäminen. Psykologisesti turvallisen työpaikan luominen on myös työnantajaorganisaation vastuulla. Organisaation tukitoimiin tutustutaan seuraavassa pääluvussa.

Työn voimavaroja tukevilla johtamiskäytännöillä voidaan edistää työntekijän hyvinvointia ja mielenterveyttä. Esihenkilö voi tukea työntekijöiden hyvinvointia esimerkiksi käytännöillä, joilla pyritään lisäämään autonomiaa. Valtuuttavalla johtamisella (*empowering leadership*) tarkoitetaan työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien, vastuun ja vapauden lisäämistä. Käytännössä näitä voi lisätä esimerkiksi itseohjautuvien tiimien ja monipuolisten työtehtävien avulla. Valtuuttavan johtamisen perustana on riittävien resurssien, kuten koulutusmahdollisuuksien, tarjoaminen työntekijöille. Näiden käytäntöjen tavoitteena on purkaa hierarkkista valtasuhdetta rakentamalla esihenkilön ja työntekijöiden välistä luottamusta. (Lämsä & Päivike 2013). Valtuuttavan johtamisen hyöty perustuu psykologiseen valtuuttamiseen (*psychological empowerment*), joka tarkoittaa työntekijöiden tulkintaa heidän todellisista mahdollisuuksistaan vaikuttaa työhönsä (Maynard ym. 2012). Valtuuttavan johtamisen hyöty toteutuu siis vain, jos psykologinen valtuuttaminen on onnistunut ja työntekijä kokee omaan työhön vaikuttamisen mahdolliseksi. Tällöin se voidaan kokea myös autonomiaa tukevana työn voimavarana.

Työskentelytapojen muuttaminen on yksi keinoista, jolla voidaan tukea työntekijän hyvinvointia ja mielenterveyttä. Työntekijälle luonnollisen työskentelytavan löytäminen ja sen tukeminen johtajana edistää työntekijän autonomiaa ja siten mahdollisesti työhyvinvointiakin. Työn tuunaaminen (eng. *job crafting*) on tapa, jolla työntekijä voi muokata työtään omien vahvuksiensa, kiinnostuksen kohteidensa ja motiivinsa mukaan (Tims ym. 2012). Työn tuunaaminen on yhteydessä korkeampaan työn imuun, parempaan työtyytyväisyyteen ja vähäisempään työuupumukseen (Tims ym. 2013). Toinen tapa on nimeltään taitojen harkintakyky (eng. *skill discretion*), missä työntekijät saavat valita, mitä taitoja he hyödyntävät työssään ja saavat siten mahdollisuuden käyttää erilaisia taitojaan (Karasek & Theorell 1990). Esihenkilöillä on merkittävä rooli työn tuunaamisen mahdollistamisessa. He voivat esimerkiksi kannustaa työntekijöitä refleктоimaan omia vahvuuksiaan, tarjota autonomiaa työn muokkaamiseen ja rakentaa ilmapiirin, jossa työn tuunaaminen nähdään osana normaalia kehitystä työssä eikä poikkeuksena. Tämä voi vähentää kontrolloivaa johtamista ja lisätä työntekijöiden psykologista turvallisuutta ja motivaatiota (Wrzesniewski & Dutton 2001). Lisäksi organisaation rakenteiden tulee tukea yksilöllisten työskentelytapojen huomioimista: joustavat työjärjestelyt, palautekeskustelut ja osaamisen kehittämismahdollisuudet mahdollistavat työn muokkaamisen ilman, että se jää yksin työntekijän vastuulle. Näin työn tuunaaminen ei ole vain yksilöllinen selviytymiskeino, vaan osa organisaation systemaattista työhyvinvoinnin edistämistä.

Dimoffin ja Kellowayn (2019) tutkimus korostaa esihenkilöiden roolia mielenterveystuen edistämässä. Esihenkilöllä voi olla ratkaiseva rooli psykologisen kuormituksen tunnistamisessa ja

mielenterveyspalveluihin ohjaamisessa. Tutkimuksessa havaittiin, että esihenkilöille suunnattu kolmen tunnin mielenterveyskoulutus lisäsi esihenkilöiden kykyä keskustella mielenterveydestä, tarjota tukea ja ohjata työntekijöitä hyödyntämään saatavilla olevia resursseja. Työntekijät, joiden esihenkilöt osallistuivat koulutukseen, raportoivat myös suurempaa halukkuutta hakea ja käyttää tarjottuja tukipalveluita. Tämä osoittaa, että esihenkilöiden koulutus voi parantaa mielenterveyspalveluiden hyödyntämistä työpaikalla. (Diminoff & Kelloway 2019). Tällaisia koulutuksia on järjestänyt esimerkiksi Australiasta lähtöisin oleva Mental Health First Aid (MFHA). Suomessa koulutus on MIELI ry:n koordinoima ja se tunnetaan nimellä Mielenterveyden ensiapu® -koulutus eli MTEA-koulutus. Koulutukset perustuvat Kitchenerin ja Jormin tutkimuksiin. Kitchenerin ja Jormin tutkimuksessa (2002) havaittiin, että MTEA-koulutus paransi osallistujien kykyä tunnistaa mielenterveyden häiriöitä, syvensi heidän käsityksiään hoitomenetelmistä, vähensi leimaavia asenteita mielenterveyden ongelmia kohtaan, kasvatti luottamusta tarjota apua ja lisäsi annetun avun määrää (Kitchener & Jorm 2002). Nämä tulokset viittaavat siihen, että MTEA-koulutus voi olla tehokas keino parantaa mielenterveysosaamista ja tukea työyhteisöissä. Lisäksi Kitchenerin ja Jormin (2004) myöhemmässä tutkimuksessa, jossa MTEA-koulutusta tarjottiin työpaikalla, havaittiin, että koulutus lisäsi myös todennäköisyyttä ohjata ihmisiä ammattiavun piiriin ja paransi osallistujien omia mielenterveysoireita. Nämä tulokset korostavat MTEA-koulutuksen potentiaalia työpaikoilla, erityisesti esihenkilöiden ja henkilöstöhallinnon ammattilaisten kouluttamisessa, jotta he voivat tukea työntekijöiden mielenterveyttä tehokkaammin. Esihenkilöiden kouluttautuminen mielenterveyden teemoihin ei ole yksin heidän vastuullaan, vaan koulutuksen järjestäminen ja rahoittaminen on organisaation tehtävä. Koulutuksen vaikuttavuuden kannalta keskeistä on kuitenkin esihenkilöiden oma sitoutuminen ja halu hyödyntää oppimaansa. Esihenkilöiden aktiivinen osallistuminen mielenterveyskoulutuksiin on tärkeässä roolissa työntekijöiden hyvinvoinnin tukemisessa.

3.2 Organisaation tukitoimet

Organisaatioilla on merkittävä rooli työntekijöiden mielenterveyden tukemisessa. Organisaation tulee tunnistaa, että yrityksen menestys vaatii psykologisesti turvallista työpaikkaa (Attridge 2019). Strategioiden ja linjauksien tulisi olla pitkällä aikavälillä kestäviä ja toimivia työntekijän, työpaikan ja organisaation tasolla. Lisäksi reilut palkitsemisjärjestelmät tukevat työntekijän hyvinvointia, sillä ERI-mallin mukaan työntekijän hyvinvointiin vaikuttaa käsitys omien ponnistusten ja saatujen palkkioiden välisestä suhteesta. Usein palkat ja luontoisedut ovat koko organisaation laajuisia, eivätkä siten ole esihenkilön yksin päätettävissä. Lisäksi työterveys sopimukset ovat koko organisaation laajuisia. Työterveys sopimuksen laajuudella on suuri merkitys työntekijän

mielenterveyden edistämiseksi, sillä parhaimmillaan työntekijä voi saada työterveyden kautta kattavaa hoitoa mielenterveyden ongelmiin. Laajat työterveyspalvelut, jotka sisältävät esimerkiksi lyhytpsykoterapian, mielen hyvinvointia tukevat digipalvelut ja työnohjauksen, voivat edistää työntekijöiden hyvinvointia ja ehkäistä mielenterveysongelmia. Laajemmat työterveyssovitukset voivat vähentää sairauspoissaoloja ja parantaa työkykyä. (Luoto 2021).

Työ on ilmeinen elämän osa-alue, jossa erilaisten mielenterveyden häiriöiden ehkäisystrategioiden tulisi keskittyä. Monet organisaatiot ovat ottaneet käyttöön strategioita, joiden tarkoituksena on kehittää yksilön keinoja tukea omaa mielenterveyttä. Tutkimusten mukaan strategioiden tulisi kuitenkin sisältää toimia myös erilaisten riskitekijöiden vähentämiseksi työympäristössä. Seuraavassa pääluvussa esitettäviä riskitekijöitä mielenterveyden häiriöille voidaan käyttää ehkäisystrategioiden lähtökohtana. Tähän mennessä kirjallisuus on keskittynyt lähinnä vain yhteen tunnetuista riskitekijöistä, työn hallintaan. (Harvey ym. 2017). Strategioihin voi sisältyä esimerkiksi mielenterveyskoulutusten tarjoamista, mitä käsiteltiin edellisessä pääluvussa.

Useimmille henkilöille työllistyminen ja työssä oleminen tukee mielenterveyttä ja hyvinvointia. Jos siis sairastaa mielenterveyden häiriötä, se ei tarkoita, että työtä tulisi välttää. Sen sijaan erilaisten työperäisten riskitekijöiden huomioiminen auttaa mielenterveyden häiriöistä kuntoutujia ja niille alttiita henkilöitä pysymään työelämässä. Joustavuuden ja sosiaalisen tuen antaminen työssä on yhteydessä vähentyneisiin ahdistuneisuuden oireisiin ja parantuneisiin työsuorituksiin (Mellifont ym. 2016). Organisaation tulisi tarjota mielenterveyden ongelmista kärsiville työntekijöille joustavuutta ja soveltaa työssä käynti tukemaan työntekijän hoitoa. Mielenterveyden ongelmien vuoksi sovellettuja työolosuhteita saaneet raportoivat parantuneista ihmissuhteista työtovereiden kanssa ja parantuneesta työmoraalista (Schartz ym. 2006). Työolosuhteiden soveltaminen työntekijän tarpeisiin on yhteydessä lisääntyneeseen työtyytyväisyyteen, parempiin ihmissuhteisiin työpaikalla ja parempaan organisaatiokulttuuriin (Gewurtz ym. 2018).

Psykologisesti turvallisella työpaikalla tarkoitetaan työpaikkaa, joka vähentää stressitekijöitä ja tarjoaa työntekijöille resursseja, jotka voivat edistää heidän terveyttään ja hyvinvointiaan (Kelloway & Day 2005). Kelloway ja Day (2014) esittävät, että psykologisesti turvallisia työpaikkoja yhdistää viisi avainulottuvuutta: työn ja yksityiselämän tasapaino, tunnus, työntekijöiden osallistaminen, kasvu ja kehitys sekä terveys ja turvallisuus. Työn ja yksityiselämän tasapainoa voidaan tukea esimerkiksi tarjoamalla joustava työaika ja apua lastenhoitoon. Työntekijöiden saavutuksia voidaan tunnustaa toimivalla palkitsemisjärjestelmällä ja positiivisella palautteella. Työntekijöitä voidaan osallistaa organisaatiossa esimerkiksi panostamalla autonomiaan ja ottamalla työntekijöiden

mielipiteet ja ideat huomioon päätöksenteossa. Mahdollisuuksia ammatilliseen kasvuun ja urakehitykseen tulisi tarjota. Työntekijän terveyttä ja turvallisuutta tulisi ajankohtaisen lainsäädännön noudattamisen lisäksi tukea kehittämällä työhyvinvointia organisaatiossa. Kaikille ulottuvuuksille perustana on tehokas ylhäältä alas ja alhaalta ylöspäin suuntautuva viestintä työkäytännöistä ja niiden räätälöinnistä organisaation kontekstiin ja haasteisiin. (Kelloway & Day 2014). Kelloway & Day (2005) lisäsi, että viiden avainulottuvuuden lisäksi yritysten sosiaalinen vastuu, kunnioituksen, tuen ja oikeudenmukaisuuden kulttuuri, työn sisältö ja ominaisuudet sekä positiiviset ihmissuhteet työpaikalla edistävät myös työntekijän mielenterveyttä. Yhdessä nämä tekijät edistävät sekä työntekijöiden hyvinvointia että toimivampaa organisaatiota.

Kuten psykologisesti turvallisen työpaikan ominaispiirteissä mainittiin, työntekijöiden mahdollisuus osallistua koulutuksiin ja kehittää osaamistaan on tärkeä tekijä mielenterveyden tukemisessa. Kouluttautumismahdollisuudet voivat lisätä työntekijöiden itseluottamusta, pätevyiden tunnetta ja työtyytyväisyyttä. Urakehitystä tukevat koulutusohjelmat ovat keskeinen osa organisaatioiden strategiaa työntekijöiden mielenterveyden edistämiseksi. Tutkimukset osoittavat, että työntekijöiden mahdollisuus osallistua ammatilliseen koulutukseen ja kehittää osaamistaan parantaa heidän psyykkistä hyvinvointiaan, lisää työtyytyväisyyttä ja vähentää stressiä. Esimerkiksi Panchal ym. (2023) korostavat, että koulutus- ja kehitysohjelmat lisäävät työntekijöiden tehokkuutta, motivaatiota ja innovatiivisuutta, mikä puolestaan vahvistaa heidän sitoutumistaan organisaatioon. Tämä sitoutuminen toimii puskurina työperäistä stressiä vastaan ja edistää mielenterveyttä (Panchal ym. 2023). Lisäksi Redekopp ja Huston (2018) tuovat esiin, että urakehityksen tukeminen on yhteydessä työntekijöiden yleiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. Heidän tutkimuksensa mukaan urakehityksen tukeminen auttaa työntekijöitä hallitsemaan työuraansa ja löytämään merkityksellisiä työpolkuja, mikä puolestaan parantaa heidän mielenterveyttään ja hyvinvointiaan. (Redekopp & Huston 2018). Organisaatioiden tulisi siis panostaa työntekijöiden koulutus- ja kehittymismahdollisuuksiin sekä urapolkujen selkeyteen, jotta ne voivat tukea työntekijöidensä mielenterveyttä ja sitoutumista. Tämä ei ainoastaan edistä yksilön hyvinvointia, vaan myös parantaa organisaation kokonaisvaltaista suorituskykyä ja kilpailukykyä.

Organisaation palkitsemisjärjestelmät vaikuttavat merkittävästi työntekijöiden hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Tutkielmassa aiemmin tarkastellun ERI-mallin mukaan työntekijän hyvinvointia tukee koettujen ponnistusten ja saatujen palkkioiden välinen tasapaino. Esimerkiksi Thibault Landry ja Whillans (2019) havaitsivat, että tyytyväisyys palkitsemiseen ennustaa työntekijöiden hyvinvointia ja sitoutumista organisaatioon (Thibault Landry & Whillans 2019). Samoin Ahmada

ym. (2023) korostavat, että sekä rahalliset että ei-rahalliset palkitsemismuodot, kuten tunnustus ja ammatilliset kehitysmahdollisuudet, ovat keskeisiä työntekijöiden sitoutumisen ja psykologisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi kannustimet ja palkinnot voivat edistää hyvinvointia työpaikalla. Esimerkiksi työnantajat voivat tarjota joustavia työaikoja, etätyömahdollisuuksia tai ylimääräisiä vapaapäiviä mielenterveyden tukemiseksi. Tällaiset toimet voivat vähentää stressiä ja parantaa työn ja yksityiselämän tasapainoa, mikä on olennaista työntekijöiden mielenterveyden kannalta. (Ahmada ym. 2023). On kuitenkin tärkeää huomioida, että palkitsemisjärjestelmien tulee olla oikeudenmukaisia ja läpinäkyviä, sillä epäoikeudenmukaiseksi koetut palkitsemisjärjestelmät voivat johtaa työntekijöiden tyytymättömyyteen ja heikentää heidän psykologista hyvinvointiaan. (Camara 2024).

3.3 Yksilön omat keinot mielenterveyden ylläpitämiseksi

Loppujen lopuksi yksilön mielenterveydestä päävastuussa on hän itse. Tässä kappaleessa käsitellään pääpiirteittäin yksilön omia keinoja työkyvyn ylläpitämiseksi ja mielenterveyden edistämiseksi. Terveelliset elämäntavat ovat tärkeä osa kokonaisvaltaista mielenterveyden ylläpitoa. Riittävä uni, säännöllinen liikunta ja tasapainoinen ruokavalio vaikuttavat suoraan aivojen toimintaan, tunne-elämään ja stressinhallintaan (Schuch ym. 2018). Esimerkiksi liikunta vähentää tutkitusti masennus- ja ahdistusoireita, erityisesti aerobisilla liikuntamuodoilla on havaittu olevan vahva yhteys mielialan paranemiseen. Liikunnan positiiviset vaikutukset mielialaan liittyvät muun muassa endorfiinien vapautumiseen, itsetunnon paranemiseen ja häiriötekijöistä irrottautumiseen. (Craft & Perna 2004).

Sosiaalinen tuki on yksi keskeisimmistä mielenterveyden suojaavista tekijöistä. Hyvät ihmissuhteet, luottamuksellinen vuorovaikutus ja yhteisöllisyyden tunne tarjoavat emotionaalista turvaa ja vähentävät yksinäisyyden kokemuksia. Sosiaalinen tuki lievittää stressin vaikutuksia ja vahvistaa yksilön kykyä selviytyä kuormittavista elämäntilanteista (Ozbay ym. 2007). Sosiaalisen tuen merkitys vahvistaa sosiaalisen hyvinvoinnin merkitystä mielenterveydelle – psyykkisen hyvinvoinnin osa-alue ei suinkaan ole ainut, joka on kytköksissä mielenterveyteen.

Itsetuntemus ja tunnetaidot tukevat yksilön kykyä ymmärtää ja säädellä omaa käyttäytymistään sekä tunnistaa stressitekijöitä ajoissa. Psykologinen pääoma, joka koostuu toiveikkuudesta, sinnikkyydestä, itseluottamuksesta ja optimismista, liittyy suoraan parempaan mielenterveyteen ja resilienssiin (Avey ym. 2008). Näitä taitoja voidaan kehittää esimerkiksi itsereflektion ja psykoterapian avulla.

Työn ja vapaa-ajan tasapaino on olennainen osa yksilön mielenterveyttä ylläpitäviä tekijöitä. Rajojen asettaminen työtehtävien ja henkilökohtaisen elämän välillä auttaa ehkäisemään jatkuvaa stressiä ja mahdollista ylirasitusta. Organisaatiot voivat tukea tätä esimerkiksi selkeillä työajoilla, mahdollistamalla etätöiden ja tarjoamalla tukea palautumiseen. Yksilö voi itse edistää tasapainoa priorisoimalla lepoa ja palautumista, tunnistamalla oman kuormituksen rajat sekä harjoittelemalla tietoisia taukoja ja rentoutumista. Töiden ja vapaa-ajan yhteensovittaminen on yksi keskeisistä työelämän haasteista, ja sen merkitys mielenterveydelle on suuri. Erityisesti etätöiden yleistyminen COVID-19-pandemian jälkeen on vaikeuttanut monien kykyä irrottautua työstä, sillä työn ja vapaa-ajan rajat hämärtyvät helposti kotona työskenneltäessä.

Työn ja vapaa-ajan tasapaino mahdollistaa palautumisen työkuormasta, ja jatkuva työperäinen rasitus ilman riittävää lepoa altistaa uupumukselle ja mielenterveyden häiriöille. Palautuminen tarkoittaa prosessia, jossa työntekijän psykologiset ja fysiologiset resurssit elpyvät työpäivän jälkeen. (Sonnetag & Fritz, 2015). Riittävä lepo, uni ja vapaa-aika edistävät stressitasojen laskua ja estävät uupumusta. Palautumista voi tukea tietoisesti esimerkiksi tauottamalla työpäivää, rajoittamalla työsähköposteja vapaa-ajalla ja lisäämällä mielekkäitä vapaa-ajan aktiviteetteja. Aktiivinen vapaa-ajan käyttö, joka tarjoaa onnistumisen ja merkityksellisyyden kokemuksia, on yhteydessä korkeampaan elämänlaatuun ja parempaan mielenterveyteen (van Hooff & Geurts 2015).

Mindfulness on noussut merkittäväksi henkilökohtaiseksi voimavaraksi mielenterveyden tukemisessa niin henkilökohtaisessa elämässä kuin työelämässäkin. Se määritellään tietoiseksi havainnoinniksi ja hyväksymiseksi nykyhetkessä (Brown & Ryan 2003), ja sen on osoitettu auttavan työntekijöitä hallitsemaan psykologisia kuormitustekijöitä parantamalla tietoisuutta ja tunnesäätelyä. Tutkimukset osoittavat, että mindfulness-pohjaiset harjoitteet, kuten meditaatio, hengitysharjoitukset ja reflektiiviset tauot, voivat lievittää ahdistus- ja masennusoireita työssä sekä parantaa työssä suoriutumista (Hennekam ym. 2020). Erityisesti mielenterveyden ongelmista kärsivät yksilöt kokevat mindfulnessin hyödyllisenä selviytymiskeinona, joka vakauttaa mielialaa, vähentää stressireaktioita ja tukee toipumista työssä. Lisäksi mindfulness vähentää kielteisiä vaikutuksia, joita työperäiset stressitekijät, kuten koettu organisaatiopolitiikka ja ponnistusten ja palkkioiden epätasapaino, aiheuttavat. Lisäämällä resilienssiä ja psykologista irrottautumista kuormittavista tilanteista mindfulness vähentää työuupumusta ja parantaa työtyytyväisyyttä (Murtaza ym. 2024). Näin ollen mindfulness edistää sekä yksilön hyvinvointia että organisaation kestäväää toimintaa auttaen työntekijöitä selviytymään vaativista työolosuhteista joustavammalla ja hallitummalla tavalla (Good ym. 2016).

4 Työn vaikutus työntekijän mielenterveyteen

4.1 Mielenterveyttä kuormittavat tekijät työssä

Tieteellisissä tutkimuksissa on tunnistettu työssä ilmeneviä tekijöitä, jotka kuormittavat työntekijän mielenterveyttä. Harvey ym. (2017) suorittamassa metakatsauksessa tunnistettiin 12 työperäistä riskitekijää mielenterveyden ongelmille: korkeat työn vaatimukset, alhainen työnhallinta, alhainen työpaikan sosiaalinen tuki, ponnistelujen ja palkkioiden välinen epätasapaino, alhainen organisaation suhteellinen ja menettelyllinen oikeudenmukaisuus, organisaatiomuutokset, työn epävarmuus, määräaikainen työllisyys, epätyypilliset työajat, työpaikkakiusaaminen ja roolistressi. Nämä riskitekijät jaettiin kolmeen laajempaan kategoriaan: epätasapainoinen työn suunnittelu, ammatillinen epävarmuus sekä arvontunteen ja kunnioituksen puute työpaikalla. Nämä tekijät liittyivät yleisimpiin mielenterveyden ongelmiin ja häiriöihin, kuten työstressiin sekä ahdistuneisuuteen ja masennukseen.

Moodie ym. (2012) tunnistivat tutkimuksessaan työuupumukselle altistavia tekijöitä, joita voidaan perustella työn vaatimusten ja voimavarojen mallilla. Työuupumus johtui pääasiassa korkeista työn vaatimuksista, kuten suuresta työtaakasta, emotionaalista vaatimuksista sekä työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen vaikeuksista. Matalammat työn voimavarat, kuten autonomia ja mahdollisuudet itsensä kehittämiseen, lisäsivät työuupumusta. Lisäksi vähäisen sitoutuneisuuden ja osallisuuden työssä todettiin uuvuttavan työntekijää. (Moodie ym. 2012). Chirico ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa löydettiin vastaavia työn vaatimusten ja voimavarojen malliin pohjautuvia riskitekijöitä työuupumukselle, mutta he korostavat, että kyseessä on monitahoinen ongelma, johon vaikuttavat vaatimusten ja voimavarojen lisäksi organisaatorakenteet, ihmissuhteet ja työntekijän yksilölliset käsitykset työympäristöstään. Lisäksi tutkimuksessa todettiin ERI-mallin mukaisesti, että työntekijöiden työhönsä panostamisen ja saamiensa palkkioiden, kuten palkan, tunnustuksen tai uramahdollisuuksien, välinen epätasapaino voi johtaa emotionaaliseen uupumukseen ja motivaation laskuun. (Chirico ym. 2016).

Esihenkilön ja työtovereiden tarjoaman sosiaalisen tuen puute yhdistettynä työn vaatimusten ja voimavarojen epätasapainoon altistaa työuupumukselle (Moodie ym. 2012). Sosiaalisen tuen puute voi johtaa myös työssä eristäytymiseen. Työssä eristäytymisellä voi olla mielenterveyttä heikentäviä vaikutuksia, kuten masennuksia, ahdistusta ja stressiin liittyviä häiriöitä sekä vihan tunteita (Henssler ym. 2021). Sosiaalinen eristäminen muiden työntekijöiden toimesta on yksi työpaikkakiusaamisen muodoista. Työpaikkakiusaaminen taas lisää masennusoireita (Theorell ym.

2015). Lisäksi organisaatiokulttuuri, joka ei tue avointa keskustelua mielenterveydestä, voi estää avun hakemista. Jos työntekijä pelkää stigmaa tai seuraamuksia mielenterveyteen liittyvien ongelmien esiin tuomisesta, hän saattaa jättää hakematta apua, mikä pitkittää ongelmia (Corrigan ym. 2014). Myös epäoikeudenmukaisuuden kokemukset tai jatkuvat organisaatiomuutokset voivat aiheuttaa stressiä.

Moderni työelämä asettaa myös omat haasteensa työntekijöiden mielenterveydelle. Etätöön lisääntyminen on lisännyt työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtymistä, mikä voi johtaa jatkuvaan psyykkiseen kuormitukseen. Erityisesti COVID-19-pandemian jälkeen tämä on korostunut. Työpäivien venyminen, jatkuva tavoitettavuus ja vähentyneet tauot altistavat työntekijöitä uupumukselle. Tutkimusten mukaan työn ja vapaa-ajan rajojen hämärtyminen heikentää palautumista ja voi lisätä univaikeuksia sekä ahdistuneisuutta (Derks & Bakker 2014; Allen ym. 2021). Tietotyössä puolestaan esiintyy paljon kognitiivista kuormitusta, kuten jatkuvaa päätöksentekoa, tarkkaavaisuuden hallintaa ja muistipainetta. Tämä voi johtaa tiedonkäsittelyn kuormittumiseen ja kognitiiviseen väsymykseen, mikä puolestaan on yhdistetty mielenterveysoireiden lisääntymiseen (Linden ym. 2010).

Työntekijällä voi olla heikentynyt työhyvinvointi myös esihenkilöstä ja organisaatiosta riippumattomista syistä. Mielenterveyden häiriöistä, erityisesti ahdistuneisuudesta ja masennuksesta, kärsivillä henkilöillä on taipumus kokea enemmän negatiivisia tunteita ja vähemmän positiivisia tunteita. Negatiivisten tunteiden kokeminen on yhteydessä moniin työn osa-alueisiin, kuten huonoon sosiaaliseen integroitumiseen ja siten sosiaalisen tuen puuttumiseen, käsityksiin organisatorisista tekijöistä (eli esimerkiksi työturvallisuudesta ja tarjotuista etenemismahdollisuuksista), korkeaan roolistressiin (eli käsitys suuresta työtaakasta ja vastuusta sekä vaikeus sovittaa yhteen työn ja muun elämän roolit). Negatiiviset tunteet voivat myös vaikuttaa työtyytyväisyyteen, organisaation sitoutumiseen ja vaihtuvuusaikomuksiin, ja ne voivat johtaa suorituskyvyn heikkenemiseen. (Auten & Fritz 2019).

4.2 Mielenterveyttä tukevat tekijät työssä

Vaikka työ voi heikentää mielenterveyttä kuormituksen ja ponnistusten ja palkkioiden epätasapainon kautta, sillä voi olla myös vahvistava ja suojaava vaikutus. Työ itsessään voi luoda merkityksellisyyttä elämässä ja toimia siten mielenterveyden edistämisen resurssina. Työ voi olla mielenterveyttä tukeva resurssi, koska se antaa parhaimmillaan elämään rakennetta, sosiaalisia etuja, merkitystä, identiteetin ja tulojen tuomaa turvallisuutta (Day & Randell 2014). Työelämä voi tukea yksilön psykologista hyvinvointia tarjoamalla mahdollisuuksia tuntea itsensä päteväksi,

toimia itsenäisesti ja kokea kuuluvansa työyhteisöön – eli vastata tarpeisiin, joita pidetään ihmisen psykologisina perustarpeina (Deci ym. 2017). Kun yksilö menettää nämä resurssit työttömyyden vuoksi, mielenterveyden häiriöiden määrä voi lisääntyä merkittävästi (Subramaniam ym. 2021).

Merkityksellisyys voi edistää psykologisen hyvinvoinnin tunnetta luomalla yhteyksiä muihin ihmisiin sekä kehittämällä syvempää ymmärrystä ympäröivästä maailmasta ja omasta roolista siinä. (Steger & Dik 2010). Kun työntekijät näkevät työnsä linjassa oman identiteetin ja arvojen kanssa, löytävät he todennäköisemmin työstään merkityksen. Työn kokeminen merkityksellisenä tukee itsetunto, psyykkistä hyvinvointia ja positiivista identiteettiä (Kelloway ym. 2022).

Merkityksellisyys lisää myös työn imua, joka taas puolestaan tukee mielenterveyttä työssä (Schaufeli & Bakker 2010). Vaikka työelämään osallistuminen itsessään voi tarjota voimavaroja, myös muut työpaikan keskeiset ominaisuudet, kuten johtaminen, merkityksellisyys, tuki ja autonomia ovat kriittisiä tekijöitä työntekijöiden mielenterveyden kannalta.

Kuten luvussa 2.1 määriteltiin, työn imulla tarkoitetaan myönteistä tunne- ja motivaatiotilaa, jossa työntekijä kokee tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista. Työn imun kokemus auttaa sitoutumaan, keskittymään ja syventymään työhön. Korkeita vaatimuksia sisältävässä työssä työn imu tukee työntekijän kykyä käyttää kaikkea kapasiteettiaan ja energiaansa ratkaisemaan ongelmia ja toimimaan innovatiivisesti. (Leiter & Bakker 2010). Vaikka työn imu on subjektiivinen työntekijän kokemus, voidaan sitä edistää esimerkiksi työn voimavarojen, kuten sosiaalisen tuen ja palautteen sekä johtamisen, avulla. (Biggs ym. 2014). Hakasen (2011) mukaan työn imua voidaan jopa luonnehtia parhaaksi työhyvinvoinnin tilaksi, ja sitä voidaan lisätä esimerkiksi työntekijöiden psykologisten perustarpeiden huomioimisella. (Hakanen 2011). Hakanen ja Roodt (2010) ovat kehittäneet työn vaatimusten ja voimavarojen mallista työn imun JD-R mallin, jossa kuvataan työn imua tukevia voimavaroja. Mallissa sovelletaan myös itsemääräämisteoriam, koska siinä tunnistetaan psykologisten perustarpeiden vaikutus työn imuun. (Hakanen & Roodt 2010).

Autonomia ja työn hallinta ovat keskeisiä voimavaroja, jotka voivat edistää työhyvinvointia (Gagné & Deci 2005). Kun työntekijä saa hyödyntää vahvuuksiaan siten, että hän saa itse valita osaamiseensa sopivan työn tai valita kykyihinsä sopivat tavoitteet, hyvinvointi kasvaa (Ryan & Deci 2000). Kuten aiemmin tutkielmassa todettiin, työn muokkaaminen yksilöllisten vahvuuksien ja mieltymysten mukaan eli työn tuunaaminen, on yhteydessä korkeampaan työn imuun, työtyytyväisyyteen ja alhaisempaan uupumuksen riskiin (Tims ym. 2013). Työn tuunaamisen avulla työntekijä voi lisätä työnsä merkityksellisyyttä ja paremmin hallita kuormitustekijöitä. Työn tuunaaminen tukee työntekijän kokemusta autonomiasta ja työn hallinnasta. Lisäksi modernin

työelämän ilmiöistä etätö voi lisätä työntekijän autonomiaa ja mahdollistaa paremman työn ja muun elämän yhteensovittamisen. Tämä joustavuus voi vähentää stressiä ja parantaa mielenterveyttä. Tutkimuksissa on havaittu, että hybridityö, jossa yhdistyvät etä- ja lähityön parhaat puolet, tukee mielenterveyttä tehokkaimmin. Etätöpäivinä työntekijät voivat keskittyä rauhassa tehtäviinsä, kun taas toimistopäivät tarjoavat sosiaalista vuorovaikutusta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. (MIELI ry 2024).

Sosiaaliset resurssit ovat tärkeitä mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Puskurihypooteesi esittää, että sosiaalinen tuki on kriittinen resurssi puskuroitaessa tai lievitettäessä stressin vaikutuksia työntekijöihin, mikä puolestaan voi vähentää työntekijöiden rasitusta ja psyykkisiä oireita. Työtovereiden tai esihenkilöiden tuki voi auttaa stressaantuneita työntekijöitä selviytymään, ratkaisemaan ongelmia, vähentämään stressitekijän tärkeyttä tai saamaan resursseja stressitekijän käsittelemiseen. (Cohen & Wills 1985). Psykososiaalisten työolojen on todettu olevan ratkaisevan tärkeitä työntekijän mielenterveyden kannalta (Irvine ym. 2022). Lisäksi luottamuksellinen ilmapiiri työpaikalla, eli psykologinen turvallisuus, mahdollistaa avoimen vuorovaikutuksen ja tukee työntekijän kokemusta siitä, että hänen mielipiteensä ovat arvokkaita ja hän voi ilmaista itseään ilman pelkoa tuomitsemisesta tai rangaistuksista (Edmondson 1999). Tämä on erityisen tärkeää mielenterveyden tukemisessa, sillä se kannustaa puhumaan avoimesti kuormituksesta ja hakemaan apua varhaisessa vaiheessa.

Useiden edellä mainittujen mielenterveyttä tukevien tekijöiden yhteisvaikutusta kuvataan työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa. Johdonmukaisesti työntekijän hyvinvointia ja mielenterveyttä tukeviin työn voimavaroihin lukeutuvat muun muassa johtajuus, autonomia, sosiaalinen tuki ja merkityksellisyys (Nielsen ym. 2017). Tässä tutkielmassa käytetyn kirjallisuuden perusteella työn vaatimusten ja voimavarojen mallia voidaan siis soveltaa työelämässä mielenterveyden tukemisen viitekehyksessä.

5 Johtopäätökset ja yhteenveto

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten työntekijän mielenterveyttä voidaan edistää työelämässä. Tutkielman aihe oli oleellinen, koska sairauspoissaolot mielenterveyssyistä ovat kasvaneet viime vuosina ja aiheuttavat suurta haittaa niin yksilön elämälle ja terveydelle kuin organisaatioiden ja yhteiskunnan taloudelle. Tarkastelun myötä löytyi useita tekijöitä, joihin panostamalla työntekijän mielenterveyttä voidaan edistää.

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten työntekijän mielenterveyttä voidaan edistää työelämässä. Aihe on erityisen ajankohtainen, koska mielenterveyssyistä johtuvat sairauspoissaolot ovat merkittävä ja kasvava haaste niin yksilöille, organisaatioille kuin yhteiskunnallekin. Työelämän vaatimusten kasvaessa psyykkiset voimavarat ovat nousseet keskeiseksi osaksi työkykyä ja työhyvinvointia etenkin tietotyön korostuessa.

Tämä tutkielma tarjoaa kattavan katsauksen työn vaikutuksista työntekijän mielenterveyteen. Tutkielmassa esiin tulevat mielenterveyttä kuormittavat ja puolestaan tukevat tekijät korostavat organisaatioiden tarvetta ymmärtää työn ominaisuuksien merkitystä työhyvinvoinnille. Ymmärrys mielenterveyden ja työn yhteydestä voikin auttaa puuttumaan ongelmiin ja edistämään työntekijöiden työhyvinvointia. Tutkimuksen pohjalta nousi ilmeiseksi, että työperäisillä tekijöillä on niin positiivisia kuin negatiivisiakin vaikutuksia mielenterveyteen. Tutkielman perusteella voidaan todeta, että työntekijän mielenterveyteen vaikuttaa useita tekijöitä yksilö-, esihenkilö- ja organisaatiotasolla. Mielenterveyttä kuormittavat esimerkiksi korkeat työn vaatimukset, alhainen autonomia, sosiaalisen tuen puute ja ponnistelujen ja palkkioiden epätasapaino. Mielenterveyttä tukevia tekijöitä ovat puolestaan osallistava ja tukeva johtaminen, joustavat työolosuhteet, mahdollisuudet osaamisen kehittämiseen sekä oikeudenmukainen palkitseminen.

Erityisesti työn vaatimusten ja voimavarojen malli (JD-R) ja ponnistusten ja palkkioiden epätasapainon malli (ERI) osoittautuivat hyödyllisiksi viitekehyksiksi mielenterveyden ja työn vuorovaikutuksen tarkastelussa. Mallit auttoivat jäsentämään sitä, miten kuormitus työssä syntyy ja millaiset resurssit voivat suojata työntekijää mielenterveyden ongelmilta. Tutkimuksissa merkittäviksi havaitut mielenterveyttä kuormittavat ja tukevat tekijät peilaavat näitä kahta teoriaa.

Esihenkilöiden rooli mielenterveyden tukemisessa on keskeinen. He voivat vaikuttaa työn sisältöön, työkuormitukseen ja työilmapiiriin sekä tarjota psykologista tukea työntekijöille. Koulutukset, kuten mielenterveyden ensiapu, voivat vahvistaa esihenkilöiden valmiuksia tukea työntekijöitä ajoissa. Samalla on kuitenkin tärkeää korostaa, ettei vastuu voi jäädä yksittäisille henkilöille –

organisaation on sitouduttava rakenteellisesti mielenterveyden edistämiseen esimerkiksi panostamalla kouluttautumiseen, työterveyspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työkuultuuriin.

Organisaatioiden tukitoimet ovat keskeisiä työntekijöiden mielenterveyden edistämisessä. Ennaltaehkäisevät palvelut, kuten mielenterveysosaamisen koulutukset, lyhytterapiapalvelut, varhaisen tuen mallit ja työn joustavuus voivat merkittävästi tukea työntekijän jaksamista ja vähentää psyykkistä kuormitusta. Kun mielenterveys otetaan huomioon rakenteellisesti, esimerkiksi työterveys sopimusten laajuudessa tai esihenkilöiden valmennuksessa, voidaan tukea sekä yksilöiden hyvinvointia että koko organisaation kestäväää toimintakykyä. Nämä toimet eivät ole ainoastaan tukitoimia kriiseissä, vaan investointeja työkyvyn ylläpitämiseen ja työyhteisön resilienssiin.

Yksilötasolla terveellisten elämäntapojen, palautumisen, ihmissuhteiden ja itsetuntemuksen rooli on merkittävä. Erityisesti mindfulness ja liikunta nousivat esiin tehokkaina keinoina hallita stressiä ja ylläpitää mielenterveyttä kuormittavassa työelämässä. Yksilölle tärkeää on irrottautua töistä, jotta palautuminen on mahdollista vapaa-ajalla.

Tutkimuksen rajoittuneisuuden vuoksi uutta tutkimusta mielenterveydestä työelämässä ja organisaation ja esihenkilön roolista sen edistämisessä tarvitaan yhä enemmän. Työhyvinvoinnin tutkimusta on olemassa jo paljon, mutta erityisesti mielenterveyteen syventyvää tutkimusta kaivataan vielä lisää, sillä työhyvinvointi mielletään edelleen ensimmäiseksi fyysisenä hyvinvointina ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyvä keskustelu painottuu lähinnä stressin hallintaan (Auten & Fritz 2019). Jatkotutkimuksella voitaisiin selvittää, millaisia mielenterveyden ongelmien ehkäisystrategioita organisaatiot ovat jo kehittäneet. Tässä tutkimuksessa olisi tärkeää tutkia kyseisten organisaatioiden työntekijöiden kokemuksia strategiasta ja sen vaikutuksia hyvinvointiin ja kulttuuriin organisaatiossa. Työelämässä tarvitaan erilaisia toimintatapoja, joilla mielenterveyden ongelmia voidaan ennaltaehkäistä. Toinen mahdollinen jatkotutkimus voisi käsitellä, millaisia vaikutuksia esihenkilöiden mielenterveyskoulutuksilla ja varhaisella puuttumisella on työntekijöiden mielenterveyteen. Kolmas mahdollinen jatkotutkimus voisi tarkastella, miten taustalla jo olemassa olevat mielenterveyden ongelmat ja vaikeat elämäntilanteet vaikuttavat siihen, miten työ kuormittaa ja tukee mielenterveyttä.

Lähteet

- Ahmada, H. A., Fakhr, R., & Divers, A. (2023). Examining the Interplay of Reward Systems, Employee Engagement, And Psychological Wellbeing in the Zanzibar Workplace: A Comprehensive Analysis. *Journal of Chemical Health Risks*, *13*(4s), 932–942.
- Allen, T. D., Merlo, K., Lawrence, R. C., Slutsky, J., & Gray, C. E. (2021). Boundary management and work-nonwork balance while working from home. *Applied Psychology*, *70*(1), 60–84.
- Attridge, M. (2019). A global perspective on promoting workplace mental health and the role of employee assistance programs. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *64*(5), 331–339.
- Auten, B., & Fritz, C. (2019). Recovery experiences at work: Their effects on well-being. *Journal of Experimental Social Psychology*, *82*, 31–44.
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2008). Impact of Positive Psychological Capital on Employee Well-Being over Time. *Journal of Occupational Health Psychology*, *15*(1), 17–28.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2018). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, *22*(3), 273–285.
- Biggs, A., Brough, P., & Barbour, J. P. (2014). Enhancing work-related attitudes and work engagement: A quasi-experimental study of the impact of an organizational intervention. *International Journal of Stress Management*, *21*(1), 43–68.
- Biricik Gulseren, D., Thibault, T., Kelloway, E. K., Mullen, J., & Teed, M. (2021). Mental health in the workplace. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, *8*, 123–147.
- Brauchli, R., Schaufeli, W. B., Jenny, G. J., Füllemann, D., & Bauer, G. F. (2013). Disentangling stability and change in job resources, job demands, and employee well-being: A three-wave study on the Job-Demands Resources model. *Journal of Vocational Behavior*, *83*(2), 117–129.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*(4), 822–848.
- Camara, R. (2024). The Contribution of Reward Systems in the Work Context. *Journal of the Knowledge Economy*.
- Chirico, F. (2016). Towards a new definition of health: Psychosocial stress and health. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, *52*(1), 14–15.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, *98*(2), 310–357.

- Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37–70.
- Craft, L. L., & Perna, F. M. (2004). *The Benefits of Exercise for the Clinically Depressed*. Primary Care Companion to The Journal of Clinical Psychiatry, 6(3), 104–111.
- Day, A., & Randell, K. D. (2014). Building a foundation for psychologically healthy workplaces and well-being. In E. K. Kelloway, A. Day, & J. J. Hurrell (Eds.), *Building psychologically healthy workplaces: Current research and practice*, 3–24.
- Deady, M., Glozier, N., Calvo, R., Johnston, D., Cvejic, E., & Christensen, H. (2022). The impact of depression, anxiety and comorbidity on occupational outcomes. *Occupational Medicine*, 72(1), 17–23.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). *The job demands-resources model of burnout*. Journal of Applied Psychology, 86(3), 499–512.
- Derks, D., & Bakker, A. B. (2014). Smartphone use, work–home interference, and burnout: A diary study on the role of recovery. *Applied Psychology*, 63(3), 411–440.
- Dimoff, J. K., & Kelloway, E. K. (2019). With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 4–19.
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383.
- Forbes, S., & Fikretoglu, D. (2018). Building resilience: The conceptual basis and research evidence for resilience training programs. *Review of General Psychology*, 22(4), 452–468.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331–362.
- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., ... & Lazar, S. W. (2016). Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of Management*, 42(1), 114–142.
- Grant, A. M. (2007). Relational Job Design and the Motivation to Make a Prosocial Difference. *Academy of Management Review*, 32(2), 393–417.
- Guest, D. E. (2017). Human resource management and employee well-being: Towards a new analytic framework. *Human Resource Management Journal*, 27(1), 22–38.
- Hakanen, J., & Roodt, G. (2010). Using the Job Demands–Resources model to predict engagement: Analysing a conceptual model.

- Hartikainen, E., Salminen, S., & Järvelin-Pasanen, S. (2021). Työhyvinvoinnin kokemuksia sote-alalla. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 58(3), 189–202.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., ... & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310.
- Hennekam, S., Ladge, J., & Shymko, Y. (2020). Mindfulness at work: A resource for mental health and well-being. *Employee Relations*, 42(4), 903–919.
- Henssler, J., Stock, F., van Bohemen, J., Walter, H., Heinz, A., & Brandt, L. (2021). Mental health effects of infection containment strategies: quarantine and isolation—a systematic review and meta-analysis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(2), 223–234.
- Hershcovis, M. S., & Barling, J. (2010). Towards a multi-foci approach to workplace aggression: A meta-analytic review of outcomes from different perpetrators. *Journal of Organizational Behavior*, 31(1), 24–44.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337–421.
- Irvine, A., & Rose, N. (2023). How does precarious employment affect mental health? A scoping review and thematic synthesis of qualitative evidence from Western economies. *Work, Employment and Society*, 38(2), 615–633.
- Kaiser Family Foundation. (2021). 2021 Employer Health Benefits Survey.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Kela. (2024). Mielenterveysongelmat veivät jo yli 100 000 suomalaista pitkälle sairauspoissaololle.
- Kelloway, E. K., Nielsen, K., & Dimoff, J. K. (2022). Organizational interventions to promote mental health and reduce stress. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 9, 213–238.
- Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2, 10.
- Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2004). Mental health first aid training in a workplace setting: A randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 4(1), 23.
- Kitchener, B., Jorm, A., & Kelly, C. (2021). *Haavoittuva mieli – tunnista ja tue* (Mielenterveyden ensiapu -koulutuksen oppikirja). Mieli ry.

- Kunz, C. (2019). The influence of working conditions on health satisfaction, physical and mental health: Testing the effort-reward imbalance (ERI) model and its moderation with overcommitment using a representative sample of German employees (GSOEP). *BMC Public Health*, 19, Article 1000.
- Larjovuori, R.-L., & Heikkilä-Tammi, K. (2024). Työhyvinvoinnin rakentuminen ja edistäminen itseohjautuvassa organisaatiossa. *Työelämän tutkimus*, 22(2), 136–156.
- Leiter, M. P., & Bakker, A. B. (2010). Work engagement: Introduction. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research*, 1–9. Psychology Press.
- Linden, D. E., Habes, I., Johnston, S. J., Linden, S., Tatineni, R., Subramanian, L., ... & Goebel, R. (2010). Real-time self-regulation of emotion networks in patients with depression. *PLoS One*, 5(6)
- Luoto, R. (2021). *Työterveyshuollon merkitys lyhytaikaisen työkyvyttömyyden ehkäisijänä Kelan näkökulmasta*. Akava Works.
- Manka, M.-L., Manka, M., & Suhonen, A. (2016). *Työhyvinvointi – tuloksellisuutta ja työelämän laatua*, 64–66. Alma Talent.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.
- Maynard, D. C., Brondolo, E., & Welton, A. (2012). The effects of job insecurity on psychological well-being: A meta-analytic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(3), 330–344.
- Mellifont, D., Smith-Merry, J., & Scanlan, J. N. (2016). Disabling accommodation barriers: A study exploring how to better accommodate government employees with anxiety disorders. *Work*, 55(3), 549–564.
- MIELI ry. (2024). Miten etätyö vaikuttaa mielenterveyteen?
- Moodie, S., Dolan, S. L., & Burke, R. J. (2012). Engagement vs. burnout: An examination of the relationships between the two concepts within the framework of the JDR model (*ESADE Working Paper No. 234*). ESADE Business School.
- Murtaza, G., Abbas, M., Raja, U., & Zaman, H. M. F. (2022). Promoting employee well-being through inclusive leadership. *Personnel Review*, 51(2), 456–475.
- Murtaza, G., Roques, O., Talpur, Q.-u.-a., Khan, R., & Ul Haq, I. (2024). Effects of perceived organisational politics and effort–reward imbalance on work outcomes – the moderating role of mindfulness. *Personnel Review*, 53(1), 76–98.

- Nielsen, K., Randall, R., & Christensen, K. B. (2017). Implementing organizational interventions: The role of leadership. *Journal of Organizational Behavior*, 38(3), 385–402.
- Otala, L., & Ahonen, G. (2003). *Työhyvinvointi – organisaation menestystekijä*, 19. Tampereen yliopisto.
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress. *Psychiatry (Edgmont)*, 4(5), 35–40.
- Panchal, J. J., Singh, I., Kumar, M. S., Arulsamy, A. S., & Bajaj, K. K. (2023). Employee Training and Development Enhancing Employee Performance – A Study. *Samdarshi*, 16(3), 406–407.
- Piirto, J., Nokelainen, P., & Pylväs, L. (2022). Asiantuntijatyöntekijöiden kokemuksia psykologisten perustarpeiden täyttymisestä työhyvinvoinnin ja työssä suoriutumisen näkökulmasta. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 24(2), 28–43.
- Pyc, L. S., Meltzer, D. P., & Liu, C. (2016). Ineffective leadership and employees' negative outcomes: The mediating effect of anxiety and depression. *International Journal of Stress Management*, 23(2), 122–142.
- Redekopp, D. E., & Huston, M. (2018). The broader aims of career development: mental health, wellbeing and work. *British Journal of Guidance & Counselling*, 47(1), 1–12.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Ryynänen, S., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2020). Työhyvinvointi ja johtaminen sote-alalla. *Työelämän tutkimus*, 18(2), 156–170.
- Schaufeli, W. B. (2017). Applying the Job Demands–Resources model: A ‘how to’ guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46(2), 120–132.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research*, 10–24. Psychology Press.
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Firth, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., Silva, E. S., ... & Stubbs, B. (2018). Physical activity and incident depression: A meta-analysis of prospective cohort studies. *American Journal of Psychiatry*, 175(7), 631–648.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.

- Siegrist, J., & Li, J. (2016). Associations of extrinsic and intrinsic components of work stress with health: A systematic review of evidence on the Effort-Reward Imbalance model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *13*(4), 432.
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2015). Recovery from job stress: The stressor-detachment model as an integrative framework. *Journal of Organizational Behavior*, *36*(S1), S72–S103.
- Steger, M. F., & Dik, B. J. (2010). Work as meaning: Individual and organizational benefits of engaging in meaningful work. In P. A. Linley, S. Harrington, & N. Garcea (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology and work* (pp. 131–142). Oxford University Press.
- Subramaniam, G., Shamsudin, F. M., & Ibrahim, H. I. (2021). The impact of job crafting on work engagement: A study among Malaysian employees. *International Journal of Business and Society*, *22*(1), 1–15.
- Theorell, T., Hammarström, A., Aronsson, G., Träskman Bendz, L., Grape, T., Hogstedt, C. & Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*, *15*, 738.
- Thibault Landry, A., & Whillans, A. (2019). The Power of Workplace Rewards: Using Self-Determination Theory to Understand Why Reward Satisfaction Matters for Workers Around the World. *Compensation & Benefits Review*.
- Tims, M., Bakker, A. B., & Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior*, *80*(1), 173–186.
- Tims, M., Bakker, A. B., & Derks, D. (2013). The impact of job crafting on job demands, job resources, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, *18*(2), 230–240.
- Työterveyslaitos. (2024). Työhyvinvointi ja työkyky.
- Työturvallisuuskeskus. (2025). Työhyvinvointi.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001. (2001). Finlex.
- Van Hooff, M. L. M., & Geurts, S. A. E. (2015). Need Satisfaction and Employees' Recovery State at Work: A Daily Diary Study. *Journal of Occupational Health Psychology*, *20*(3), 377–387.
- van Veen, S. C., Ghezzi, V., & van Vliet, I. M. (2022). Psychological resilience at work: A meta-analysis. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *95*(4), 567–584.
- World Health Organization. (2017). "Depression: let's talk" says WHO, as depression tops list of causes of ill health.
- Wrzesniewski, A., & Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review*, *26*(2), 179–201.
- Yle. (2023). Sairauspoissaolot mielenterveyssyistä maksoivat viime vuonna vähintään miljardin.

Zhao, H., Seibert, S. E., & Peng, A. C. (2022). Ethical leadership and mental health: A cross-level analysis. *Journal of Business Ethics*, 175(3), 567–584.