

Arbetsförmåga, arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang hos medelålders hemvårdare

STINA WALLIN

Medicine master-fysioterapi, doktorand
Åbo Akademi, Vas
Hälsovetenskaper,
Fakulteten för Pedagogik och välfärd

AUVO RAUHALA

MD, FD, docent, affilierad professor
Åbo Akademi, Vas
Hälsovetenskaper,
Fakulteten för Pedagogik och välfärd
Vasa Centralsjukhus

ABSTRAKT

Syftet var att undersöka sambandet mellan arbetsförmåga, arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang hos medelålders hemvårdare. Ett delmål var att undersöka om det finns skillnader mellan olika åldersgrupper och hemvårdare med bra respektive dålig arbetsförmåga. En enkät innehållande Arbetsförmågeindex, Occupational Self-Efficacy Scale och Utrecht Work Engagement Scale sändes 2018 till 45 år och äldre hemvårdare i en region i västra Finland. Totalt 234 hemvårdare besvarade enkäten (svarsprocent 51%). Resultatet visade signifikanta samband mellan arbetsförmåga och arbetsrelaterad self-efficacy ($r = .356$, $p < 0,001$, $n = 234$), mellan arbetsförmåga och arbetsengagemang ($r = .440$, $p < 0,001$, $n = 234$) och mellan arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang ($r = .354$, $p < 0,001$, $n = 234$). Hemvårdare med bättre arbetsförmåga hade signifikant bättre arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang. Resultaten indikerar att arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang kan ha en positiv effekt på arbetsförmågan hos medelålders hemvårdare.

Nyckelord: hemvårdare, arbete, self-efficacy, arbetsengagemang, kvantitativ forskning

Saapunut 31.08.2020

Hyväksytty julkaistavaksi 09.10.2020

ANNCRISTINE FJELLMAN-WIKLUND

Medicine doktor, docent, universitetslektor
Institutionen för samhällsmedicin och
rehabilitering, Fysioterapi
Umeå Universitet, Sverige

LISBETH FAGERSTRÖM

HVD, Professor
Åbo Akademi, Vas
Hälsovetenskaper,
Fakulteten för Pedagogik och välfärd
Universitetet i Sørøst-Norge, Drammen
Fakultet for helse- og sosialvitenskap

ABSTRACT

Work ability, occupational self-efficacy and work engagement among middle-aged home care workers

*Stina Wallin, MSc Physiotherapy, PhD student
Auvo Raubala, PhD, Professor of Practice
Anncristine Fjellman-Wiklund, PhD,
Associated professor, senior lecturer
Lisbeth Fagerström, PhD,
Professor in Caring Science*

The study aimed to examine the association between work ability, occupational self-efficacy and work engagement among middle-aged home care workers (HCWs). An additional aim was to examine differences between age-groups and between HCWs with good versus poor work ability. The data was collected from middle-aged HCWs in Western Finland during 2018, using a questionnaire including Work Ability Index, Occupational Self-Efficacy Scale and Utrecht Work Engagement Scale. A total of 234 HCWs completed the questionnaire (response rate 51%). The results showed significant relationships between work ability and occupational self-efficacy ($r = .356$, $p < .01$, $n = 234$), between work ability and work engagement ($r = .440$, $p < .001$, $n = 234$), and between occupational self-efficacy and work engagement ($r = .354$, $p < .001$, $n = 234$). HCWs with higher work ability had significant higher occupational self-efficacy and work engagement. The results indicate that occupation-

al self-efficacy and work engagement may positively support middle-aged home care workers' work ability.

Key words: home care worker, work, self-efficacy, work engagement, quantitative research

Vad vet man redan om forskningsämnet?

- Efterfrågan på hemvård ökar
- Det är angeläget att det görs möjligt för äldre hemvårdare att stanna kvar i arbetslivet
- Personliga och arbetsrelaterade faktorer har betydelse när arbetstagare beslutar om de ska stanna kvar i arbetslivet

Vilken ny information tillför artikeln?

- Studien visar signifikanta samband mellan medelålders hemvårdares Arbetsförmågeindex och arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang
- Personer med bättre arbetsförmåga har bättre arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang
- Äldre hemvårdare har bättre arbetsrelaterad self-efficacy

Vilken betydelse har undersökningen för vårdarbete, vårdutbildning och arbetsledning?

- Interventioner för att stödja medelålders hemvårdares arbetsförmåga bör vid sidan av arbetsresurser och krav fokusera på arbetsrelaterad self-efficacy

Studiens utgångspunkter

Inom hemvården är arbetstagarna den största resursen, eftersom brist på arbetstagare innebär bristfällig service (Rest m.fl. 2012). Hemvårdarna är dock en yrkeskår med många äldre arbetstagare (Kröger m.fl. 2018). Stödåtgärder för åldrande arbetstagare eftersträvar vanligen att minska arbetskrav och öka arbetets resurser och mera sällan till att stödja personliga resurser (Cloostermans m.fl. 2015). Ändå är personliga resurser viktiga för arbetsförmågan och välbefinnandet genom hela arbetskarriären (Converso m.fl. 2018). Personliga resurser kan i kombination med arbetsresurser moderera negativa effekter av åldrande på arbetsförmågan. En kombination av personliga och arbetsrelaterade faktorer har också betydelse när arbetstagare beslutar om de ska stanna kvar i arbetslivet eller inte (de Wind m.fl. 2014). En viktig personlig resurs relaterad till mo-

tivation och välmående i arbetet är tilltron till den egna förmågan (self-efficacy) (Paggi & Jopp 2015, Salanova m.fl. 2011, Bakker & Demerouti 2017). Tidigare forskning har visat att arbetsrelaterad self-efficacy (ASE), dvs. tilltron till den egna förmågan att klara av arbetsrelaterade uppgifter (Rigotti m.fl. 2008), är positivt associerad med äldre arbetstagares inre motivation (Paggi & Jopp 2015). Forskning med blandade åldersgrupper har visat en positiv association mellan ASE och arbetsengagemang (Guarnaccia m.fl. 2018, Bakker m.fl. 2011), speciellt vid höga arbetskrav (Xanthopoulou m.fl. 2013). Arbetsengagemang avser arbetstagarens upplevelse av att vara energisk, motiverad och kunna hantera arbetsrelaterade krav (Schaufeli m.fl. 2002). Arbetstagare med högt arbetsengagemang är både kapabla och har en inre motivation att göra ett bra arbete (Reijseger m.fl. 2017). Arbetstagare med högt arbetsengagemang kan dock misslyckas på

arbetet om deras self-efficacy är lågt (Alesandri m.fl. 2015). Samband mellan ASE och bättre arbetsförmåga har också påvisats bland hemvårdare (Larsson m.fl. 2012). ASE är därför betydelsefull för att förebygga hemvårdares arbetsförmåga och hälsa. Trots mycket forskning om self-efficacy, finns det mindre kunskap om äldre arbetstagares ASE (Paggi & Jopp 2015).

Studiens syfte

Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan upplevd arbetsförmåga, arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang hos medelålders hemvårdare. Ett delmål var att undersöka om det finns skillnader mellan olika åldersgrupper och mellan hemvårdare med bra respektive dålig arbetsförmåga.

Målet med studien är att få kunskap om arbetsrelaterad self-efficacy kan fungera som stöd för arbetsförmågan hos medelålders hemvårdare och betydelsen av arbetsengagemang för deras arbetsförmåga.

Material och metod

Studiedesign och datamaterial

Studien var en empirisk tvärsnittsstudie (Cummings 2017). Medelålders hemvårdare, 45 år och äldre, med ett befintligt arbetsavtal rekryterades från en region i västra Finland för att besvara en anonym enkät. Det finns ingen entydig definition för arbetstagare med högre ålder (Bohlinger & Loo 2010), men en vanlig indelning är "ageing workers" och "older workers", vilka även används i denna studie. Från 45 års ålder betraktas arbetstagare vanligen som "ageing" ("åldrande" i denna studie) (Ilmarinen 2006). Då sker i regel förändringar i funktionsförmågan som kan påverka personliga resurser och arbetsförmågan, men det är ännu möjligt att förbättra funktionsförmå-

gan. Från 55 års ålder betraktas arbetstagaren vanligen som "older" ("äldre"), eftersom flertalet i den åldersgruppen har diagnosticerade långvariga symtom, vilka kan påverka deras arbetsförmåga och ge upphov till tankar om pensionering. Funktionsförmåga avser människans generella fysiska, mentala och sociala hälsoresurser, vilka är nödvändiga för att leva ett aktivt liv och som kombinerar omgivningens krav och personliga mål (Ilmarinen 2006). En dålig självupplevd hälsa är en avgörande faktor då äldre arbetstagare beslutar om de ska stanna kvar i arbetslivet. För att främja ett längre arbetsliv bör därför stöd ges till arbetstagare med nedsatt hälsa, oberoende av orsaken till den nedsatta hälsan (Crawford m.fl. 2016).

Alla hemvårdare som fyllde inklusionskriterierna och arbetade inom kommunal hälso- och socialvård, oberoende av utbildningsnivå, inbjöds att delta i studien. Deras närmaste förman förmedlade information om studien och tillgång till endera pappers- eller webenkät utifrån kutymen på respektive arbetsplats och förmannens kännedom om sin personal. Sjuttioen procent besvarade enkäten i pappersformat. Datainsamlingen skedde under maj till september 2018. Enkäten fanns tillgänglig på både svenska och finska.

Mätinstrument

Upplevd arbetsförmåga definieras som balansen mellan personliga resurser och arbetskrav (Gould m.fl. 2008). Arbetsförmågan utvärderades med Arbetsförmågeindex (AFM) (Tuomi m.fl. 1998), som har uppvisat god reliabilitet och validitet (Radkiewicz & Widerszal-Bazyl 2005). Det mäter sju aspekter av arbetsförmåga, såsom nuvarande arbetsförmåga jämfört med när den var som bäst, arbetsförmågan i relation till fysiska och psykiska arbetskrav, antalet diagnosticerade sjukdomar, sjukdomarnas uppskattade hinder i arbetet, sjukfrånvaro under det senaste året, egen uppskattning att arbeta efter två

år och psykiska resurser (Tuomi m.fl. 1998). Svaren summeras till ett indexvärde från 7-49 poäng och klassificeras som utmärkt (44-49), god (37-43), medelmåttlig (28-36) eller dålig (7-27) arbetsförmåga.

Arbetsrelaterad self-efficacy utvärderades med domänspecifika Occupational Self-Efficacy Scale – Short Form (OSS-SF) (Rigotti m.fl. 2008). OSS-SF har konstaterats ha god reliabilitet och validitet. Påståenden (t.ex. ”När jag möter problem i arbetet kan jag oftast hitta flera olika lösningar”) skattas på en sjugradig Likert-skala från 1 (instämmer inte alls) till 7 (instämmer helt). Högre värden indikerar en bättre ASE.

Arbetsengagemang utvärderades med den korta versionen av Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9), som har konstaterats ha god reliabilitet (Schaufeli m.fl. 2006) och validitet (Seppälä m.fl. 2009). UWES-9 består av nio påståenden (t.ex. ”Jag känner mig full av energi när jag utför mitt arbete”) som utvärderar nivåer av energi, entusiasm och hängivenhet i arbetet skattade på en sjugradig Likert-skala från 0 (aldrig) till 6 (varje dag). Högre värden indikerar bättre arbetsengagemang.

Statistiska analyser

Deskriptiv statistik med medelvärden, medianer, standardavvikelser och procentenheter beräknades. Spearmans rangkorrelation användes för att beräkna korrelation för variabler på ordinalskalenivå. Som determinationskoefficient användes Spearmans r^2 . Skillnader mellan grupperna beräknades med Mann-Whitney U test. Effektstorlek beräknades enligt Rosenthal's formel (Rosenthal 1994). Enligt bortfallsanalys varierade bortfallet mellan 0 och 4,7%. Little's Missing Completely at Random (MCAR) test bekräftade att databortfallet var slumpmässigt ($p=0,084$). I alla statistiska tester sattes signifikansnivån till $p<0,05$. Data analyserades med SPSS Statistics 24.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA).

Etiska aspekter

Studien genomfördes i enlighet med forskningsetiska delegationens (TENKs) etiska principer. Etiskt forskningslov beviljades av Forskningsetiska nämnden vid Åbo Akademi (12.4.2018). Alla deltagare erhöll skriftlig information om att en besvarad enkät innebar deltagarens godtagande till i att medverka i enkätstudien. De besvarade frågeformulären förmedlades direkt till forskaren, varför förmanen inte kände till vilka som svarat.

Resultat

Totalt besvarade 234 av 460 hemvårdare enkäten (svarsprocent 51%). Deltagarna var 45-66 år gamla (medelvärde 55, median 55 år) och 99% var kvinnor. Utbildningsnivån hos 68% var yrkesskola eller lägre nivå medan 32% hade institut eller högre utbildningsnivå. Tre fjärdedelar arbetade heltid och 88% hade fast anställning. Femtiosju procent hade svenska som modersmål. Den vanligaste av läkare diagnosticerade sjukdomen var besvär i stöd- och rörelseorganen (45%), följt av kardiovaskulära besvär (25%). Tre fjärdedelar upplevde att deras arbete till största delen var både fysiskt och psykiskt krävande. Sex procent upplevde arbetet som mest fysiskt krävande och 19% som mest psykiskt krävande. Den nuvarande arbetsförmågan i förhållande till arbetets fysiska krav upplevdes av 74% som ganska eller mycket god. I förhållande till arbetets psykiska krav upplevde 80% arbetsförmågan som ganska eller mycket god. Resultatet visade att 64% hade god-utmärkt AFM medan den hos 36% var dålig-medelmåttlig. Medelvärdet för OSS-SF var 5,9 (median 6,0) och för UWES-9 5,1 (median 5,3).

Spearmans rangkorrelation visade moderata, positiva och signifikanta korrelationer mellan samtliga variabler. Korrelationen mellan AFM och OSS-SF var $r=,356$, $p<0,001$,

Tabell 1. Jämförelse av arbetsförmåga, arbetsrelaterad self-efficacy och arbetsengagemang mellan grupper

	Medelvärde	Median	SD	Z-värde	P-värde	Effektstorlek
AFM (n=234)	38,0	40,0	6,8			
Ålder 45-54-år (n=106)	38,2	40,0	6,5	-0,611	NS 0,541	0,04
Ålder ≥55-år (n=128)	37,8	38,5	7,0			
OSS-SF (n=234)	5,9	6,0	0,8			
AFM Dålig-medelmåttlig (n=84)	5,6	5,8	0,9	-3,186	0,001	0,21
AFM God-utmärkt (n=150)	6,0	6,1	0,7			
Ålder 45-54-år (n=106)	5,8	5,8	0,8	-2,071	0,038	0,14
Ålder ≥55-år (n=128)	5,9	6,0	0,9			
UWES-9 (n=234)	5,1	5,3	0,9			
AFM Dålig-medelmåttlig (n=84)	4,8	5,0	0,8	-5,436	0,000	0,36
AFM God-utmärkt (n=150)	5,3	5,4	0,8			
Ålder 45-54-år (n=106)	5,1	5,3	0,9	-0,821	NS 0,411	0,05
Ålder ≥55-år (n=128)	5,2	5,3	0,8			

AFM=Arbetsförmågeindex, OSS-SF=Occupational Self-efficacy-Short Form, UWES-9=Utrecht Work Engagement Scale. SD=Standard deviation. P-värde för skillnader mellan åldersgrupper och grupperna med dålig-medelmåttlig och god-utmärkt AFM. P-värdena analyserades med Mann-Whitney U Test och effektstorlek enligt Rosenthal's formula.

n=234, mellan AFM och UWES-9 $r = ,440$, $p < 0,001$, n=234 och mellan OSS-SF och UWES-9 $r = ,354$, $p < 0,001$, n=234. Determinationskoefficienten visade att 13% av variationen i AFM kunde förklaras av variationen i OSS-SF ($r^2 = ,13$), medan 19% av variationen i AFM kunde förklaras av variationen i UWES-9 ($r^2 = ,19$). Av variationen i OSS-SF kunde 13% förklaras av variationen i UWES-9 ($r^2 = ,13$).

Äldre hemvårdare, ≥55 år, hade signifikant bättre OSS-SF än 45-54-åriga hemvårdare. Effektstorleken, dvs. storleken på skillnaden mellan grupperna, visade sig dock vara låg. Detta indikerar att även om de äldre hemvårdarna hade bättre self-efficacy var skillnaden till den yngre åldersgruppen liten. För AFM och UWES-9 fanns inga signifikanta skillnader mellan de båda åldersgrupperna. (Tabell 1)

Gruppen med god-utmärkt AFM hade signifikant högre OSS-SF och UWES-9 än gruppen med dålig-medelmåttlig AFM. För OSS-SF var effektstorleken dock låg medan den för UWES-9 var moderat. Resultatet indike-

rar att äldre hemvårdare med god-utmärkt AFM hade en bättre self-efficacy men att skillnaden till de med låg-medelmåttlig AFM endast var liten. För UWES-9 var skillnaden större mellan grupperna. (Tabell 1)

Reflektion

Resultatet i studien visar ett positivt samband mellan AFM och ASE hos medelålders hemvårdare. Personer med bättre AFM hade också bättre ASE. Likaså hade ≥55-åriga hemvårdare bättre ASE än de yngre hemvårdarna. Detta indikerar att ASE kan vara viktig som stöd för arbetsförmågan hos medelålders hemvårdare. Resultatet stöds av tidigare forskning som har visat ett positivt samband mellan ASE och bättre arbetsförmåga bland hemvårdspersonal i olika åldrar (Larsson m.fl. 2012). För äldre arbetstagar har ASE predicerat både arbetstillfredsställelse och livstillfredsställelse, medierade av inre arbetsmotivation (Paggi & Jopp 2015). Positiva samband mellan self-efficacy

cy och motivation och välmående i arbetet har också framkommit i blandade åldersgrupper (Salanova m.fl. 2011; Bakker & Demerouti 2017). I interventioner med syfte att stärka ASE förbättrades också arbetsmotivationen hos vårdare (Gupta 2019). Arbetsmotivation försämras inte generellt med åldern, vilket tidigare stereotypa uppfattningar låtit påskina (Boumans m.fl. 2011). Inre motivation, dvs. att en aktivitet i sig själver tillfredsställelse och drivkraft, är däremot en avgörande faktor för att fortsätta arbeta till förväntad pensionsålder (van den Berg 2011). Hemvårdarnas motivation har likaså lyfts fram som väsentlig för att upprätthålla hemvårdsservicen (Rest m.fl. 2012).

Personer med ett starkt arbetsengagemang drivs vanligen av en inre motivation (van Beek m.fl. 2012) och är kapabla att göra ett bra arbete (Reijseger m.fl. 2017). Vår studie visar ett positivt samband mellan AFM och arbetsengagemang och mellan ASE och arbetsengagemang. Personer med god AFM hade likaså bättre arbetsengagemang. I tidigare forskning har det likaledes framkommit ett positivt samband mellan ASE och arbetsengagemang i blandade åldersgrupper (Guarnaccia m.fl. 2018, Bakker m.fl. 2011), speciellt vid höga arbetskrav (Xanthopoulou m.fl. 2013). Finländska hemvårdare upplever att deras fysiska och mentala arbetsbelastning har ökat de senaste åren (Kröger m.fl. 2018). De upplever sin nuvarande arbetsbelastning som alltför hög och 40% har övervägt att byta arbete. Vårdbehovet förväntas emellertid att öka, eftersom antalet äldre personer ökar (Alzheimer's Disease International 2013) och många länder har för avsikt att öka utbudet av hemvårdsservice (Rest m.fl. 2012, Genet m.fl. 2012, Bureau of Labor Statistics 2019). En utmaning är dock att tillhandahålla tillräckligt med personal (Genet m.fl. 2012, Arbets- och näringsministeriet 2020). Hemvårdare upplever redan nu att bristen på arbetskraft utgör en risk för klienterna (Kröger m.fl. 2018). Det är därför angeläget att hålla kvar hemvårdarna i sitt yrke.

Trots att hemvårdarnas medelålder sjunkit, är flertalet hemvårdare medelålders (Kröger m.fl. 2018). I ett åldrande samhälle med hotande brist på arbetskraft (Crawford m.fl. 2016) och planerad utvidgning av hemvårdsservice (Genet m.fl. 2012, Rest m.fl. 2012) är det viktigt att även äldre hemvårdare stannar kvar i arbetslivet. För ett fortsatt arbetsliv behövs en god växelverkan mellan arbetstagare och arbetsmiljö, där arbetstagarens personliga resurser och arbetets krav tas i beaktande så att en god balans mellan dessa kan uppnås (Oakman m.fl. 2018). Hittills har tillämpningar för medelålders arbetstagare främst fokuserat på att reducera arbetskrav och förbättra arbetsresurser och mer sällan på att förbättra personliga resurser (Cloostermans m.fl. 2015). Forskning har framhållit att arbetsresurser stärker personliga resurser, men också omvänt att personliga resurser kan ha liknande positiv inverkan på arbetsresurser och hjälper att hantera arbetskrav (Bakker & Demerouti 2017). Personliga resurser kan också moderera åldrandets negativa effekter på arbetsförmågan (Converso m.fl. 2018). Tidigare studier har visat relativt lite uppmärksamhet för äldre arbetstagares ASE (Paggi & Jopp 2015). Med en stark ASE kan arbetstagare känna kontroll över och påverka sin arbetsmiljö (Bakker m.fl. 2008). I proaktiva interventioner med syfte att främja arbetsförmågan för hemvårdare rekommenderades därför fokus på ASE tillsammans med arbetsresurser och arbetskrav (Larsson m.fl. 2012). HR-interventioner för att stödja vårdpersonals self-efficacy har också rekommenderats som ett steg för att förbättra deras arbetsmotivation (Gupta 2019). ASE har likaså ansetts vara viktig i interventioner för åldrande arbetstagare (Paggi m.fl. 2015, Fullemann m.fl. 2015). ASE kan stärkas genom upplevd framgång, modellering av andra med samma förutsättningar, verbal övertygelse av andra och genom att hantera fysiska tillstånd vid utmaningar (Bandura 1997). Riktade åtgärder för att tillfredsställa

medelålders arbetstagares behov kan hjälpa arbetsgivare att hantera bristen på kunliga vårdare och i gengäld få vårdare med bättre välmående, bättre arbetsförmåga och möjligtvis längre arbetskarriärer (Merkel m.fl. 2019).

Studiens tillförlitlighet

En styrka i studien var att alla medelålders hemvårdare i regionen inbjöds att delta. Likaså användes valida, reliabla och ofta använda mätinstrument. En tvärsnittsstudie innebär dock vissa begränsningar. Mätningen görs vid ett tillfälle och beskriver således fenomenet vid en given tidpunkt, varför det är svårt att påvisa orsakssamband (Cummings 2017). Enkätstudier medför också risk för ett stort bortfall. Svarsprocenten i vår studie var 51%, och kan därför ha orsakat en viss snedvridning av resultaten. Svarsprocenten var också något lägre bland dem som använde webenkät. Därför kan vi inte utesluta att några av de som inte svarade skulle ha besvarat en pappersenkät. Vi kan inte heller utesluta att de som besvarade enkäten representerade hemvårdare med bättre arbetsförmåga. Eftersom deras AFM ändå inte skilde sig från ett tidigare finländskt urval (Gould m.fl. 2008), bedöms det ändå vara representativt. Mätinstrumenten var självskattningsfrågor, vilket kan ha orsakat ett visst svars-

bias. Användning av kronologisk ålder som inklusionskriterium kan också ifrågasättas, pga. det förekommer stora variationer i åldersrelaterade funktionsnedsättningar (Yeomans 2011). Utgångsåldern 45 år utgör ändå den ålder då funktionella försämringar som påverkar arbetsförmågan och personliga resurser generellt uppträder, men då funktionen ännu kan förbättras (Ilmarinen 2006) och initierande av preventiva insatser är viktiga (Ilmarinen 2001).

Konklusion

Resultatet från studien visar positiva samband mellan AFM och ASE och arbetsengagemang hos medelålders hemvårdare. Personer med bättre AFM hade dock bättre ASE och arbetsengagemang. Således indikerar resultaten att ASE och arbetsengagemang kan ha en positiv effekt för att stödja arbetsförmågan hos medelålders hemvårdare. I fortsatt forskning rekommenderas därför interventioner för att stärka medelålders hemvårdares personliga resurser.

ANSVAROMRÅDEN

Forskningens planering: SW, AFW, LF. Datainsamling: SW. Dataanalys: SW, AR. Manuskript: SW. Kommentarer till manuskriptet: AFW, AR, LF.

KÄLLHÄNVISNINGAR

- Alessandri G., Borgogni L., Schaufeli W.B., Caprara G.V., & Consiglio C. (2015) From positive orientation to job performance: The role of work engagement and self-efficacy beliefs. *Journal of Happiness Studies* **16**, 767-788.
- Alzheimer's Disease International (2013) *World Alzheimer Report: An analysis of long-term care for dementia*. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2013.pdf>
- Arbets- och näringsministeriet (2020). *Employment outlook by occupation. Occupational Barometer*. <https://www.ammattibarometri.fi/kartta2.asp?vuos=20i&ammattikoodi=5322&kieli=en> (23.3.2020)
- Bakker A., Albrecht S. & Leiter M. (2011) Key questions regarding work engagement. *European Journal of Work and Organizational Psychology* **20**(1), 4-28.
- Bakker A.B. & Demerouti E. (2017) Job Demands-Resources Theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology* **22**(3), 273-285.
- Bakker A.B., Schaufeli W.B., Leiter M. & Taris T.W. (2008) Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress* **22**, 187-200.

- Bandura A. (1997) *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman & Company.
- Bohlinger S. & van Loo J. (2010) Lifelong learning for ageing workers to sustain employability and develop personality. *Working and ageing. Emerging theories and empirical perspectives*. Cedefop. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Boumans N.P.G, de Jong A.H.J. & Janssen S.M. (2011). Age-differences in work motivation and job satisfaction, the influence of age on the relationships between work characteristics and workers' outcomes. *International Journal of Aging and Human Development* **73**(4), 331-350.
- Bureau of Labor Statistics (2019) *Employment projections: Fastest growing occupations*. U.S. Department of Labor. <https://www.bls.gov/emp/tables/fastest-growing-occupations.htm> (19.2.2020)
- Cloostermans L., Bekkers M., Uiters E. & Proper K.I. (2015) The effectiveness of interventions for ageing workers on (early) retirement, work ability and productivity: a systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health* **88**, 521-532.
- Converso D., Sottimano I., Guidetti G., Loera B., Cortini M. & Viotti S. (2018) Aging and work ability: The moderating role of job and personal resources. *Frontiers in Psychology* **2262**(8), 1-12.
- Crawford J.O., Davis A., Cowie H., Dixon K. Graveling R., Belin A., & Dupont C. (Eds). (2016) *The ageing workforce: implications for occupational safety and health. A research review*. European Agency for Safety and Health at Work. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Cummings, C. (2017) Cross-sectional design. I: Allen, M. (red.). *The SAGE Encyclopedia of Communication Research*. Thousand Oaks: SAGE Publications, 315-317.
- de Wind A., Geuskens G.A., Ybema J.F., Blatter B.M., Burdorf A., Bongers P.M. & van der Beek A.J. (2014) Health, job characteristics, skills, and social and financial factors in relation to early retirement—results from a longitudinal study in the Netherlands. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* **40**(2), 186–194.
- Fullemann D., Gregor J.J., Brauchli R. & Bauer G.F. (2015) The key role of shared participation in changing occupational self-efficacy through stress management courses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* **88**, 490-510.
- Genet N., Boerma W., Kroneman M., Hutchinson A. & Saltman R.B. (Eds). (2012) *Home care across Europe. Current structure and future challenges* World Health Organization.
- Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J. & Koskinen S. (Red.). (2008) *Dimensions of work ability. Results of the health 2000 Survey*. Helsinki: Finnish Center of Pensions (ETK), The Social Insurance Institution (KELA), National Public Health Institute (KTL), Finnish Institute of Occupational Health (FIOH).
- Guarnaccia C., Scrima F., Civilleri A. & Salerno L. (2018) The role of occupational self-efficacy in mediating the effect of job insecurity on work engagement, satisfaction and general health. *Current Psychology* **37**, 488-497.
- Gupta J. (2019) *Motivating health care workers: The role of nurse mentoring in low- and middle-income countries*. Diss.: ProQuest Information & Learning.
- Ilmarinen J. (2001) Ageing workers. *Occupational and environmental medicine* **58**(8), 546-552.
- Ilmarinen J. (2006) *Towards longer worklife. Ageing and the quality of worklife in the European Union*. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health.
- Kröger T., van Aerschoot L. & Puthenparambil J.M. (2018) *Hoivatyö muutoksessa: Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa*. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Larsson A., Karlqvist L., Westerberg M. & Gard G. (2012) Identifying work ability promoting factors for home care aides and assistant nurses. *BMC Musculoskeletal Disorders* **13**, 1-11.
- Merkel S., Ruokolainen M. & Holman D. (2019) Challenges and practices in promoting (ageing) employees working career in the health care sector - case studies from Germany, Finland and the UK. *BMC Health Service Research* **19**, 918.
- Oakman J., Neupane S., Proper K.I., Kinsman N. & Nygård C.H. (2018) Workplace interventions to improve work ability: A systematic review and meta-analysis of their effects. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* **44**(2), 134-136.
- Paggi M.E. & Jopp, D.S. (2015) Outcomes of occupational self-efficacy in older workers. *International Journal of Aging & Human Development* **80**(4), 357-378.
- Radkiewicz P. & Widerszal-Bazyl M. (2005) Psychometric properties of work ability index in the light of comparative survey study. *International Congress Series* **1280**, 304-309.
- Reijseger G., Peeters M., Taris T. & Schaufeli W. (2017) From motivation to activation: why engaged workers are better performers. *Journal of Business and Psychology* **32**, 117-130.
- Rest K.D., Trautsamwieser A. & Hirsch P. (2012) Trends and risks in home health care. *Journal of Humanitarian Logistics and Supply Chain Management* **2**(1), 34-53.
- Rigotti T., Schyns B. & Mohr G. (2008) A short version of the occupational self-efficacy scale. Structural and construct validity across five countries. *Journal of Career Assessment* **16**(2), 238-255.
- Rosenthal, R. (1994). Parametric measures of effect size. I: Cooper H. & Hedges L.V. (Red.) *The handbook of research synthesis*. New York: Russell Sage Foundation, 231-244.
- Salanova M., Llorens S. & Schaufeli W.B. (2011) Yes, I can, I feel good, and I just do it! On gain cycles and spirals of efficacy beliefs, affect, and engagement. *Applied Psychology: An International Review* **60**(2), 255-285.
- Schaufeli W.B., Bakker A.B. & Salanova M. (2006) The measurement of work engagement with a short questionnaire. A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement* **66**(4), 701-716.
- Schaufeli W.B., Salanova M., González-Romá V. & Bakker V. (2002) The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies* **3**, 71-92.

- Seppälä P., Mauno S., Feldt T., Hakanen J., Kinnunen U., Tolvanen A. & Schaufeli W. (2009) The construct validity of the Utrecht Work Engagement Scale: Multisample and longitudinal evidence. *Journal of Happiness Studies* **10**, 459-481.
- Tuomi K., Ilmarinen J., Jahkola A., Katajarinne L. & Tulkki A. (1998) *Work Ability Index*. 2nd revised edition. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- van Beek I., Hu Q., Schaufeli W.B., Taris T.W. & Schreurs B.H.J. (2012) For fun, love, or money: What drives workaholic, engaged, and burned-out employees at work? *Applied Psychology* **61**(1), 30-55.
- van den Berg P. (2011) Characteristics of the work environment related to older employees' willingness to continue working: Intrinsic motivation as a mediator. *Psychological Reports* **109**(1), 174-186.
- Xanthopoulou D., Bakker A.B. & Fischbach A. (2013) Work engagement among employees facing emotional demands: The role of personal resources. *Journal of Personnel Psychology* **12**(2), 74-84.
- Yeomans L. (2011). *An update of the literature on age and employment*, Derbyshire: Health and Safety Laboratory.

Stina Wallin, Medicine master-fysioterapi, doktorand, Hälsovetenskaper, Fakulteten för Pedagogik och välfärd, Åbo Akademi, Strandgatan 2, 65101 Vasa, stina.wallin@abo.fi

Auvo Rauhala, MD, FD, docent, affilierad professor, Hälsovetenskaper, Fakulteten för Pedagogik och välfärd, Åbo Akademi, Strandgatan 2, 65101 Vasa, auvo.rauhala@abo.fi

Annacristine Fjellman-Wiklund, Medicine doktor, docent, universitetslektor, Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Fysioterapi, Umeå Universitet, 901087 Umeå, Sverige, annacristine.fjellman-wiklund@umu.se

Lisbeth Fagerström, HVD, Professor, Hälsovetenskaper, Fakulteten för Pedagogik och välfärd, Åbo Akademi, Strandgatan 2, 65101 Vasa, lisbeth.fagerstrom@abo.fi