

TALLINNA TEHNIKAÜLIKOOL

Majandusteaduskond

Ärikorralduse instituut

Kerli Otsus

**COVID-19 PANDEEMIA MÕJU TÖÖTAJATE VAIMSELE
TERVISELE NING TÖÖTAJATE OOTUSED TÖÖANDJALE
VAIMSE TERVISE EDENDAMISEKS**

Magistritöö

Juhendaja: Velli Parts, MSc

Tallinn 2021

Deklareerin, et olen koostanud lõputöö iseseisvalt ja olen viidanud kõikidele selle koostamisel kasutatud teiste autorite töödele, olulistele seisukohtadele ja andmetele, ning ei ole esitanud sama tööd varasemalt ainepunktide saamiseks. Töö pikkuseks on 15857 sõna sissejuhatusest kuni kokkuvõtte lõpuni.

Kerli Otsus

(allkiri, kuupäev)

Üliõpilase kood: 191790HAPM

Üliõpilase e-posti aadress: kerli.otsus@gmail.com

Juhendaja: Velli Parts, MSc

Töö vastab kehtivatele nõuetele

.....

(allkiri, kuupäev)

Kaitsmiskomisjoni esimees:

Lubatud kaitsmisele

.....

(nimi, allkiri, kuupäev)

SISUKORD

LÜHIKOKKUVÕTE	4
SISSEJUHATUS	5
1. TEOREETILINE ÜLEVAADE	8
1.1. Vaimne tervis ja heaolu töökohal	8
1.1.1. Vaimse tervise definitsioonid	8
1.1.2. Vaimse tervise häired töötava elanikkonna seas ning nende tagajärjed töökohal	10
1.1.3. Vaimset tervist mõjutavad tegurid töökohal	13
1.2. Pandeemiakriisi mõju elanikkonna vaimsele tervisele	16
1.3. Töötajate vaimse tervise toetamine ja edendamine	19
1.3.1. Tööandja võimalused vaimse tervise edendamiseks	19
1.3.2. Töötaja võimalused vaimse tervise hoidmiseks	23
2. EMPIIRILINE UURIMUS	25
2.1. Eesmärk ja uurimisküsimused	25
2.2. Uurimismetoodika ja valim	25
2.3. Andmekogumise ja -analüüsi meetod	27
3. TULEMUSED	30
3.1. Pandeemiakriisi mõju uuritavate vaimsele tervisele	30
3.1.1. Hinnangud üldisele tervislikule seisundile	30
3.1.2. Vaimse tervise seisund 2021. aasta kevadel	31
3.1.3. COVID-19-ga seotud hirm ja hinnangud pandeemia mõjust tervisele	33
3.1.4. 2020. aasta kevade eriolukorra mõju vaimsele tervisele	36
3.2. Pandeemiakriisist tingitud töökorralduslikud muudatused ja muutuste seos vaimse tervise näitajatega	38
3.2.1. Töökorralduslikud muudatused	38
3.2.2. Töökorralduslike muudatuste seos vaimse tervise näitajatega	39
3.3. Tööandjate meetmed vaimse tervise edendamiseks	42
3.3.1. Meetmed, mida töökohtadel vaimse tervise edendamiseks rakendatakse	42
3.3.2. Uuritavate ettepanekud ja vajadused tööandjapoolseks vaimse tervise edendamiseks	44
3.4. Uuritavate tervisekäitumine	47
4. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD	51
KOKKUVÕTE	60
SUMMARY	63
KASUTATUD KIRJANDUS	66
LISAD	71
Lisa 1. Vastajate jagunemine ametikohtade alusel	71
Lisa 2. Lihtlitsents	72

LÜHIKOKKUVÕTE

Üleilmne COVID-19 pandeemia ja sellest tulenevad muudatused inimeste töö- ja elukorralduses on põhjustanud olukorra, kus inimeste vaimne tervis vajab kõrgendatud tähelepanu. Viiruse levik ja pikale veninud pandeemiakriis on toonud kaasa suurele osale ühiskonnast pingeid ja stressi, mis pikas perspektiivis võib mõjuda kahjulikult inimeste vaimsele tervisele ja seeläbi töövõimekusele. Seetõttu on tänasel päeval tööandjad küsimuse ees: kuidas ebatavalises kriisiolukorras töötajate vaimset tervist parimal moel toetada ning millist tuge töötajad enim vajavad?

Käesolev uurimustöö selgitab välja, kuidas on pandeemiakriis mõjutanud töötajate vaimset tervist ning millised on töötajate ootused ja ettepanekud tööandjatele vaimse tervise edendamiseks töökohal, toetamaks nende vaimset heaolu ja suurendamaks produktiivsust. Samuti saab uurimustöö kaudu teada, millised on enim rakendatavad vaimset tervist edendavad meetmed uuritavate ettevõtetes ning milliste meetmetega töötajad ise oma vaimset tervist toetavad.

Ankeetküsitluse tulemused kinnitavad, et leidub piisav hulk inimesi, kelle vaimsele tervisele on aasta aega kestnud pandeemiakriis olulist kahju tekitanud, põhjustades kas ülemäära muretsemist, kõrgemat stressitaset, erinevaid hirme ja pingeid, negatiivseid mõtteid, väsimust ja kurnatust, uneprobleeme, üksindustunnet, ärevust ja depressiooni, passiivsemat elustiili, füüsilise tervise halvenemist ning ebatervislike käitumisharjumusi. Kõrget stressitaset põhjustab pandeemiakriisist tulenev teadmatus tuleviku ees, pidevad muutused, pinged elukorralduse planeerimisega, suur töökoormus, hirm nii lähedaste kui enda tervise pärast.

Töötajad soovivad tervisekriisi ajal tööandjalt eelkõige suuremat mõistmist, usaldamist ja paindlikkust. Kõige olulisemaks peetakse töökoormuse kohandamist töötaja vajadustele ning paindlikku töökorraldust töötaja ja -koha osas, tervislike eluviiside soodustamist ning arendava ja toetava juhtimiskultuuri rakendamist. Vajalikuks hinnatakse ka näiteks tõhusat teabevahetust, iseseisvuse ja otsustusvabaduse andmist tööülesannete täitmisel, psühholoogilise nõustamise võimaldamist, enesetõhusust suurendavaid koolitusi, teadlikusse tõstmist vaimse tervise ja tööstressi ennetamise teemadel ning toetavat ja abistavat kollektiivi.

Märksõnad: vaimne tervis, tervisedendus töökohal, COVID-19, pandeemiakriis

SISSEJUHATUS

2020. aasta märtsis Eestisse jõudnud uudne ja kiiresti leviv koroonaviiruse haigus (COVID-19) on toonud kaasa ettevõtetes mitmeid töökorralduslikke muutusi, mis on esitanud nii tööandjatele kui ka töötajatele suuri väljakutseid. Olukord on nõudnud teistsuguse töö- ja elukorraldusega harjumist, põhjustades töötajate seas nii töökoormuse muutusi kui ka töö- ja eraelu piiride hägustumist. Tööandjad peavad aina rohkem nägema vaeva, et töötajaid pikale veninud kriisis turgutada ja toetada, et säiliks nende motivatsioon ja produktiivsus. Koroonaviirusest tingitud hirmud, pinged, majanduslik ebakindlus, mure seoses töökoha säilimisega, ülekoormatus, teadmatus või ebapiisav inimlik kontakt ja suhtlemine – kõik see mõjub laastavalt inimese vaimsele tervisele ning on teada, et tänaseks on sagenenud elanikkonnas vaimse tervise probleemid (Tervise Arengu Instituut 2021).

Vaimne tervis on tervise oluline ja lahutamatu osa, millest sõltub inimese heaolu ja tõhus toimimine. Maailma Tervishoiu Organisatsioon (*World Health Organization* – WHO) defineerib vaimset tervist kui „heaoluseisundit, mis võimaldab inimesel maksimaalselt realiseerida enda võimeid, tulla toime pingetega elus, tegutseda tulemuslikult ning anda oma panus ühiskondlikku ellu“ (WHO 2001, 1). Vaimne tervis mõjutab nii inimese mõtlemist, suhtlemisoskust, õppimist, emotsionaalset kasvu, vastupidavust, enesehinnangut kui ka kohanemist muutustega. See on isikliku heaolu, pere- ja inimestevaheliste suhete ning ühiskonda panustamise jaoks hädavajalik. (Surgeon General 1999, 89)

Viimasel aastal palju kõneainet pakkunud koroonaviiruse pandeemia ja sellest tulenevate muutuste tõttu ollakse täna olukorras, kus inimeste vaimne tervis vajab kõrgendatud tähelepanu. COVID-19 pandeemia puhul on tegemist suure globaalse tervisekriisiga, mis on mõjutanud riike kogu maailmas (Rajkumar 2020, 1). Mitmed varasemad uuringud on näidanud, et sellised laialdased haiguspuhangud on seotud vaimsele tervisele kahjulike tagajärgedega ning nii viitavad ka esialgsed eri riikides läbiviidud uuringud, et ärevuse, depressiooni ja stressi sümptomid on koroonaviiruse pandeemia korral tavalised psühholoogilised reaktsioonid (*Ibid.*). On leitud, et pandeemia mõju inimeste vaimsele tervisele võib olla isegi laiaulatuslikum ja pikemaajalisem kui

nakkusest mõjutatud inimeste arv: pandeemia võib tuua esile hirmu, põhjustades tervetel inimestel ärevust ja kõrgemat stressitaset ning tugevdades olemasolevate psühhiaatriliste häiretega inimeste sümptomeid (Kessler *et al.* 2020, 232). Samuti on kindlaks tehtud, et mõned elanikkonnarühmad on pandeemia mõju suhtes vaimsetelt rohkem haavatavamad (Rajkumar 2020, 3). Koroonaviiruse lai ulatus ja levik võib viia tõelise vaimse tervise kriisini, eriti riikides, kus on palju haigusjuhtumeid (Bouey, Dong 2020).

Pandeemiast tingitud vaimse tervise häired võivad oluliselt halvendada inimese sotsiaalset ja ametialast toimimist (Arseneault *et al.* 551), mistõttu üha enam tööandjaid näevad ka vajadust pöörata pandeemiakriisi ajal suuremat tähelepanu töötajaskonna vaimse tervise hoidmisele ja edendamisele. Kuna inimene veedab suure osa oma ajast just tööl, siis läbi töökeskkonnas elluviidavate muudatuste ja töötajate toetamise on võimalik ennetada või vähendada erinevaid vaimse tervise häireid, samuti nende kestvust ja tõsidust (Tervise Arengu Instituut 2015, 4).

Täna sel päeval puudub aga Eestis terviklik ülevaade, millisel määral on pandeemiakriis mõjutanud töötajate vaimset tervist, mistõttu on keeruline hinnata, millist toetust tööandjatele enim vajatakse. Seetõttu on oluline kindlaks teha, kuidas on pandeemiakriis töötajatele psüühiliselt mõju avaldanud ning millised on töötajate ootused ja soovid tööandjatele vaimse tervise toetamiseks pandeemiakriisi tingimustes. Samuti on vajalik teada, kuidas on töötajad ise püüdnud sellel keerulisel ajal oma vaimse tervise eest hoolitseda.

Käesoleva uurimistöö eesmärk on välja selgitada, millisel määral tajuvad töötajad COVID-19 pandeemiakriisi mõju oma vaimsele tervisele ning millised on töötajate ootused ja ettepanekud tööandjatele vaimse tervise edendamiseks töökohal, toetamaks nende vaimset heaolu ja suurendamaks produktiivsust. Eesmärgi saavutamiseks püstitas autor järgmised uurimisküsimused:

1. Kuidas on pandeemiast tingitud olukord mõjutanud töötajate vaimse tervise seisundit?
2. Milliseid töökorralduslikke muudatusi on pandeemiakriis kaasa toonud ning kas muutused on seotud vaimse tervise näitajatega?
3. Milliseid vaimset tervist edendavaid meetmeid ettevõtetes rakendatakse?
4. Milliseid vaimset tervist edendavaid meetmeid võiksid tööandjad töötajate seisukohalt rakendada, arvestades tänaseid muutunud olusid?
5. Milliste meetmetega on püüdnud töötajad ise oma vaimset tervist hoida?

Magistritöö on empiiriline uurimus; andmed on kogutud veebipõhise ankeetküsitlusega. Uurimistöö tulemusena soovitakse teada saada, kuidas mõjutavad mastaapsed töökorralduslikud

muudatused töötajate vaimset tervist ning millist toetust ootavad töötajad oma tööandjalt, et sellises olukorras toime tulla. Kuna vaimse tervise probleemidest on enamlevinud meeleoluhäired ning stressiga seotud häired, siis on uurimuse fookuses stressi, depressiooni ning ärevuse esinemine pandeemiakriisi ajal töötava elanikkonna seas.

Käesoleva lõputöö väärtus seisneb teema aktuaalsuses ja uudsuses, kuna autorile teadaolevalt ei ole Eestis siiani veel uuritud pandeemiakriisi mõju inimeste vaimsele tervisele töökoha ja töötamise kontekstis, arvestades, et koroonaviiruse pandeemia näol on tegemist uudse nähtusega. Uuringu käigus kogutavate andmete põhjal on võimalik teha ettepanekuid Eesti tööandjatele vaimset tervist edendavate meetmete kohta. Selline ülevaade aitaks tööandjatel olemasolevat süsteemi paremaks muuta või planeerida uusi vaimset tervist edendavaid meetmeid. Uurimus võib olla kasulik organisatsioonide juhtidele, personalijuhtidele ja kõigile teistele, kes vastutavad organisatsioonis töötajate tervise hoidmise ja edendamise eest ning kes soovivad leida praktilisi soovitusi töötajate vaimset tervist edendavate meetmete kohta.

Magistritöö koosneb neljast peatükist. Töö esimene osa sisaldab ülevaadet vaimse tervise ja tervisedenduse teoreetilistest käsitlustest, keskendudes eelkõige vaimse töökeskkonna tervislikkusele ja sellest lähtuvale tervisedendusele. Samuti võetakse vaatluse alla psühhosotsiaalsed ohutegurid töökohal ning olemasolevate uuringute tulemused pandeemiakriisi mõjust elanikkonna vaimsele tervisele. Teises peatükis kirjeldatakse empiirilise uuringu läbiviimise meetodit ja valimit. Töö kolmandas peatükis analüüsitakse uuringu tulemusi ning viimases peatükis tehakse tulemuste põhjal olulisemad järeldused ja ettepanekud.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE

1.1. Vaimne tervis ja heaolu töökohal

Tänases kiiresti muutuv ja innovatsioonipõhises infoühiskonnas on vaimne tervis oluliseks töö tulemuslikkust mõjutavaks teguriks. Seoses infotehnoloogia kiire arenguga on töö laad kogu maailmas põhjalikult muutunud: kui varasematel aegadel määratleti töökohti enamasti füüsiliste nõudmistega, siis täna on töö oma olemuselt rohkem vaimne, nõudes inimestelt nii kognitiivseid, sotsiaalseid kui ka emotsionaalseid oskuseid. (Weehuizen 2008, 72) Töövõime aluseks on hea füüsiline ja vaimne tervis, mis on omavahel tihedalt seotud ning mille määrab kehaliste ja vaimsete ressursside olemasolu (Tervise Arengu Instituut 2015, 3). Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO 2004, 10) fraas „pole tervist vaimse terviseta“ väljendab selgelt, et vaimset tervist tuleb väärtustada sama palju kui füüsilist.

Töö iseloomu muutuste tõttu on vaimne tervis tänapäeval põhiline töövõime näitaja – vaimne tervis mõjutab töötajate üldist heaolu, töövõimet ja tootlikkust (EC 2005) ning vaimse tervise seisundist sõltub, millisel määral tulevad töötajad toime erinevate väljakutsete ja stressoritega, mis töökohal võivad ilmned (Weehuizen 2008). Kuna täiskasvanud inimene veedab suurema osa oma ärkveloleku ajast töökohal, siis täidab töö inimesele olulisi psühholoogilisi vajadusi, olles isikliku arengu, enesehinnangu, sotsiaalsete suhete ja tähendustunde allikas. Töö pakub inimesele nelja tüüpi väärtusi: sisemist (isiklik kasv, autonoomia, huvi ja loovus), välist (töötasu ja turvalisus), sotsiaalset (kontakt inimestega ja panus ühiskonda) ja võimu (prestiiž, autoriteet, mõju). (Weehuizen 2008, 17) Seega on töö inimesele nii isiklik, majanduslik kui ka sotsiaalne väärtus.

1.1.1 Vaimse tervise definitsioonid

Vaimne tervis on üksikisiku heaolu kriitiline osa ning õnneliku, täisväärtusliku ja produktiivse elu alus (OECD 2019, 20). Maailma Terviseorganisatsiooni kohaselt on vaimne tervis „heaoluseisund, mis võimaldab inimesel maksimaalselt realiseerida enda võimeid, tulla toime pingetega elus, tegutseda tulemuslikult ning anda oma panus ühiskondlikku ellu“. Antud rahvusvaheliselt

tunnustatud ja laialt kasutatava definitsiooni järgi on vaimne tervis midagi enam kui vaimse tervise häirete puudumine – see on tervise lahutamatu osa, mis on aluseks nii üksikisikute kui ka kogukonna tõhusaks toimimiseks. Hea vaimse tervisega inimene rakendab oma potentsiaali, tunneb elust rõõmu, suudab tulla toime väljakutseid esitavate olukordadega ning tegutseb viisil, mis mõjub ühiskonnale positiivselt. (WHO 2001)

Vaimse tervise definitsioone leidub veel teisigi. Näiteks Ameerika Ühendriikide kindralkirurg (Surgeon General 1999, 89), kes on riigi rahvatervise küsimustes juhtiv esindaja, on määratlenud vaimse tervise mõiste järgmiselt: „Vaimne tervis on vaimsete funktsioonide edukas sooritamise seisund, mille tulemuseks on produktiivne tegevus, rahuldust pakkuvad suhted inimestega, võime kohaneda muutustega ning tulla toime raskustega; vaimne tervis on alates varasest lapsepõlvest kuni hilise eani lähtepunktiks inimese mõtlemisele ja suhtlemisoskusele, õppimisvõimele, emotsionaalsele kasvule, vastupidavusele ja enesehinnangule.“ Keyes (2006, 7) kirjeldab vaimset tervist kui „inimese subjektiivset heaolu seisundit kui ka psüühikahäirete puudumist, olles selgelt väärtuslik vara nii üksikisikule kui ka kogu ühiskonnale“. Jenkins *et al.* (2001 viidatud Barry, Jenkins 2007) järgi võib vaimset tervist määratleda kui „positiivset heaolutunnet, enese ja teiste väärikusse ja väärtusesse uskumist, võimet mõelda, tajuda ja tõlgendada, juhtida elu, suhelda, algatada, arendada ning säilitada vastastikku rahuldavaid isiklikke suhteid“.

Kõigis välja toodud definitsioonides leidub ühine tunnusjoon: vaimset tervist kirjeldatakse positiivse kontseptsioonina, mille keskne tegur on heaolu ning mis rõhutab elus edukalt hakkama saamiseks vajalikke isiklikke ja sotsiaalseid ressursse. Selgub, et vaimse tervise mõiste hõlmab erinevates kirjeldustes näiteks subjektiivset heaolu, tajutavat enesetõhusust, intellektuaalseid ja emotsionaalseid võimeid, maksimaalse potentsiaali rakendamist eneseteostuseks, probleemide lahendamise oskust, optimistlikku mõttelaadi, toimetulekuoskust, elu juhtimist ning ühiskonnas osalemist ja panustamist.

Sellegipoolest mõistetakse vaimset tervist mõnikord valesti ning seda tõlgendatakse kui vaimselt halba tervist (Barry, Jenkins 2007, 3). Euroopa Komisjoni aruandes *The State of Mental Health in the European Union* (EC 2004, 8) märgitakse, et vaimsel tervisel on nii positiivne kui negatiivne mõõde: **positiivne mõõde** viitab heaolule ja toimetulekule raskuste korral, hõlmates näiteks inimese enesehinnangut, sisemist motivatsiooni, meisterlikkust, optimismi ja sidusustunnet; **negatiivne mõõde** on seotud nii psühholoogilise stressina määratletud sümptomitega kui ka psüühiliste häiretega. Positiivne vaimne tervis aitab suhestuda ja kohaneda ümbritseva keskkonnaga, keskendudes vaimse tervise edendamisele ning häirete ja probleemide ennetamisele

(Sotsiaalministeerium 2020, 3). Negatiivne vaimne tervis seevastu kätkeb endas vaimse tervise häireid ja probleeme, mistõttu rõhk on ka abivõimalustel ning toimetuleku toetamisel ja ravil (*Ibid.*).

Seega erinevates vaimset tervist käsitlevates kirjanduses ilmneb, et vaimset tervist peetakse oluliseks individuaalseks varaks, millest sõltub inimese heaolu, elukvaliteet ning maailma ja iseenda tunnetus. Käesolevas magistritöös võetakse aluseks vaimse tervise kõikehõlmavam Maailma Terviseorganisatsiooni määratlus, mis on kooskõlas selle laialdase ja mitmekülgse tõlgendusega erinevate kultuuride lõikes, keskendudes mitte ainult vaimse tervise probleemidele ja nende puudumisele, vaid psühholoogilise heaolu positiivsele seisundile, mis mõjutab otseselt inimese toimetulekut ja hakkamasaamist elus.

1.1.2. Vaimse tervise häired töötava elanikkonna seas ning nende tagajärjed töökohal

Nagu eelnevalt on mainitud, mõjutab töö vaimset tervist rohkem kui eales varem, olles nii positiivsete kui negatiivsete kogemuste pakkuja. Töö võib tuua inimesele rahulolu ning aitab luua sotsiaalseid kontakte, väljakutseid ja tähendustunnet – tegureid, mis aitavad kaasa paremale vaimsele tervisele. Samas võib töö põhjustada stressi, töö ja eraelu konflikte, läbipõlemist ja sellest tulenevaid vaimse tervise häireid nagu depressioon ja ärevus. (Weehuizen 2008, 139-141)

Vaimse tervise häire ehk **psüühikahäire** (*mental disorder*) on „tervise seisund, mida iseloomustavad muutused mõtlemises, meeleolus, käitumises (või nende kombinatsioonis), mis on seotud stressi ja/või funktsioneerimise häirega“ (Surgeon General 1999, 89; WHO 2001, 21). Psüühikahäired tekivad inimese tunnetuslike, emotsionaalsete või tajufunktsioonide kahjustusest (ERSI 2006, 7) ning psüühikahäirete puhul on tegemist selgelt ebanormaalsete või patoloogiliste nähtustega, mis kipuvad püsima või korduma, põhjustades inimesele ühes või mitmes eluvaldkonnas toimetulekuraskusi (WHO 2001, 21). Psüühikahäired on kõigi haiguste hulgas kõige koormavamad nende kõrge levimuse, kroonilisuse ja sellest tulenevate kahjustuste tõttu (WHO 2000).

Levinumad vaimse tervise häired on psühhootilised häired (nt skisofreenia), meeleoluhäired (nt depressioon, bipolaarne häire), ärevushäired (nt obsessiiv-kompulsiivne isiksushäire, paanikahäire, foobiad) ja sõltuvushäired (OECD 2019). Psühhootilised häired on oma olemuselt rasked ning vajavad enamasti pikaajalist meditsiinilist ravi, põhjustades sageli töövõimetust (ERSI 2006, 7; Hagen *et al.* 2001). Meeleolu-, ärevus- ja sõltuvushäired on kergemini ravitavad, kuid puudutavad palju suuremat hulka elanikkonda ning ravi puudumise korral võivad need kergesti

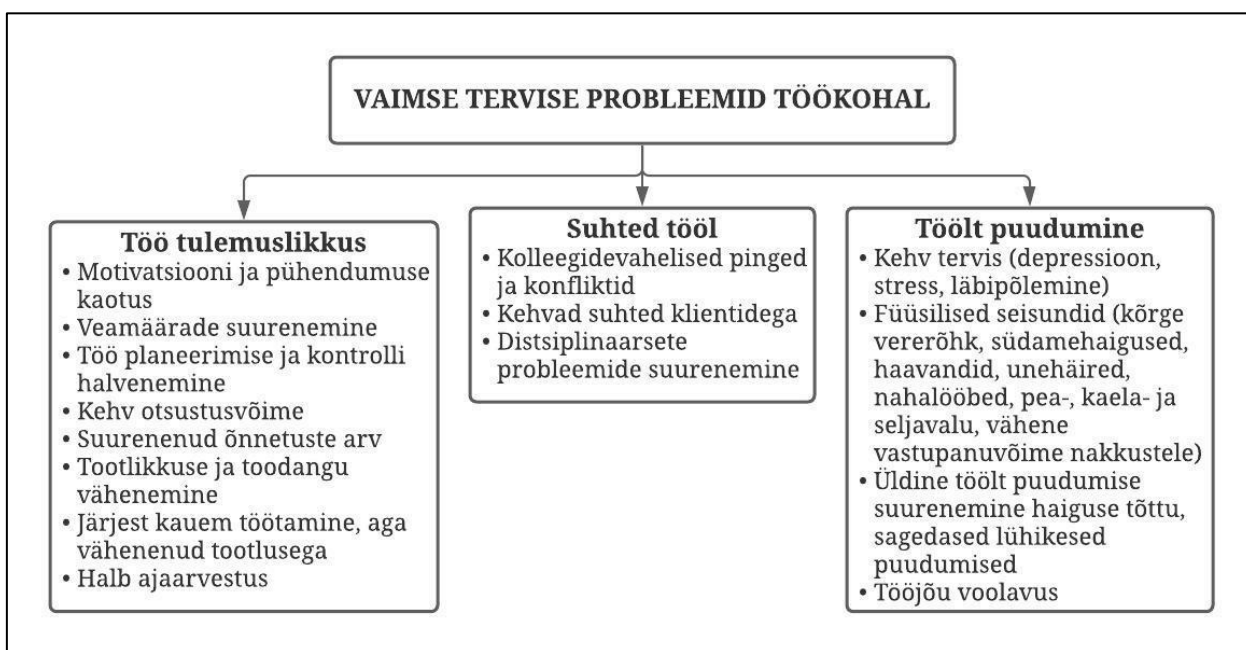
areneda tõsiseks psüühikahäireks (Surgeon General 1999; Weehuizen 2008, 97). Samuti tähendavad need inimesele märkimisväärset funktsionaalsuse ja heaolu kaotust, mõjutades inimese energiat, produktiivsust, motivatsiooni, moraali ja töö kvaliteeti (*Ibid.*). Psüühikahäirete põhjused on nii bioloogilised, psühholoogilised kui ka sotsiaalsed: rolli mängivad näiteks pärilikkus, elukeskkond -ja tingimused, isiklikud kogemused ja sotsiaalse toetuse olemasolu (VATEK 2016, 7).

Kõige enam esineb elanike hulgas depressiooni ja ärevushäiret, mille sümptomid on sarnased nähtudega, mida kogevad pinge all olevad inimesed: unetud ööd, vähene söögiisu või üleliigne söömine, kurnatus, ärrituvus, murelikkus jne (Tervise Arengu Instituut 2015, 12). Weehuizen (2008, 114-115) toob välja, et näiteks depressiooni sümptomitega inimene kulutab suurema osa oma kognitiivsetest ressurssidest pigem negatiivsetele ebaproductiivsetele mõtetele kui produktiivsele tegevusele ning ärevushäire sümptomitega inimene suunab suure osa oma ressurssidest lakkamatuks muretsemiseks. Kui sellised sümptomid püsivad, hakkavad need mõjutama kahjulikult inimese igapäevaelu (VATEK 2016, 34). Kõige tõsisem vaimse tervise häire avaldumise viis on suitsidaalsus: on teada, et suitsiidide arv Eestis on kõrgem kui maailma riikides keskmiselt (*Ibid.* 36) ning kuni 90% enesetappudest on põhjustatud vaimse tervise häiretest, neist ligi 60% on seotud depressiooniga (Greenberg *et al.* 1993 viidatud Weehuizen 2008, 89). Maailma Terviseorganisatsioon (WHO 2008) prognoosib, et 2030. aastaks tõuseb depressioon kõige sagedamini diagnoositud haiguseks maailmas, muutudes ka peamiseks töövõimetuse põhjustajaks.

Vaimse tervise probleemid on sageli pigem kaudsed kui selged ning varjatud kui nähtavad (WHO 2004, 57) ning need võivad esineda kõikidel inimestel, sõltumata vanusest või taustast (Tervise Arengu Instituut 2015, 17). Uuringute järgi on Eestis vaimse tervise häired teisel kohal töövõime vähenemise põhjustest (Sotsiaalministeerium 2019, 3). On leitud, et naiste seas on vaimse tervise häired sagedamini levinud, eriti ärevushäired ning depressiivsed ja bipolaarsed häired (OECD 2019, 22), samas ennasthävitav või suitsidaalne käitumine on sagedasem meeste hulgas (Poolamets 2007, 75). Siinjuures tuleb teadvustada, et sagedasemad psüühikahäired nagu depressioon ja ärevushäire on ravitavad, kuid paljud vaimse tervise häirega inimesed ei saa vajalikku ravi professionaalse abi mitteotsimise tõttu (OECD 2014, 2). See on seotud vähese teadlikkusega haiguste tunnustest, negatiivsete hoiakutega abi tõhususe suhtes või kardetakse saada häbimärgistatud ehk stigmatiseeritud (Kleinberg 2014, 78). Link ja Phelan (2001) järgi tähendab *stigma* häbimärki, mida kasutatakse erinevates oludes halvaks panu saanud inimeste eristamiseks teistest ühiskonnaliikmetest, sealhulgas viidates vaimuhaigetele. Vaimse tervise

häiretega seotud stigmatiseerimine on ühiskonnas jätkuvalt väga levinud (Broeck *et al.* 2014, 12; Sotsiaalministeerium 2020, 48).

Mitmed uuringud on näidanud, et suur osa psüühika- ja käitumishäiretega inimestest töötavad ega tunnista häiret, vaid lepivad sellega vaikides ning elavad alla oma võimete, kartuses kaotada või seada ohtu oma töökoht ja karjäär (ERSI 2006, 6). See toob kaasa negatiivseid tagajärgi mitte ainult töötajale isiklikult, vaid kogu organisatsioonile. Järgnevalt (vt Joonis 1) on esitatud ülevaade vaimse tervise probleemide võimalikest tagajärgedest töökohal.



Joonis 1. Vaimse tervise probleemide tagajärjed töökohal
Allikas: WHO (2008, 8-9)

Vaimse tervise häirete peamine tagajärg on töötajate efektiivsuse langemise ja tööhõive vähenemisega seotud kulude kasv (Matrix Insights 2013, 28). Töötajate halb vaimne tervislik seisund põhjustab produktiivsuse langust, sisemisi konflikte ja koostöö puudumist, haigestumisi, töölt puudumisi ja tööjõu voolavust. Samuti kaasnevad psüühikahäiretega inimestel sageli füüsilised haigused. (WHO 2010, 2) Vaimse tervise häired mõjutavad töö sooritust näiteks veamäärade suurenemise, halbade otsuste, motivatsiooni ja pühendumuse kaotuse või kehva ajaarvestuse kaudu (Gabriel, Harnois 2000). Kõik see toob omakorda kaasa tööandjale nii otseseid kulusid (nt tervishoiule, värbamisele) kui ka kaudseid kulusid (nt tootlikkuse vähenemisele), mõjutades organisatsiooni tulemuslikkust, mainet ja konkurentsivõimet (Weehuizen 2008).

On leitud, et igal teisel inimesel tekib mingil eluajal halb vaimne tervis, mis vähendab nende tööhõivevõimalusi, efektiivsust ja sissetulekut: neil esineb sagedast töölt puudumist ehk

absenteeismi või kannatatakse **presenteeismi** ehk tööviljakuse vähenemise tõttu, mis tähendab, et inimene ei kasuta tööl oma täielikke või tavapäraseid võimeid (OECD 2014, 1). Tänapäevaks on teada, et psüühikahäired ja nendega kaasnevad füüsilised haigused on töötaval elanikkonnal levinud ja kuluvad, avaldades sotsiaalset ja majanduslikku survet nii mõjutatud üksikisikutele, nende peredele, tööandjatele, tervishoiusüsteemidele kui ka kogu ühiskonnale laiemalt (OECD 2012 viidatud LaMontagne *et al.* 2014, 1).

1.1.3. Vaimset tervist mõjutavad tegurid töökohal

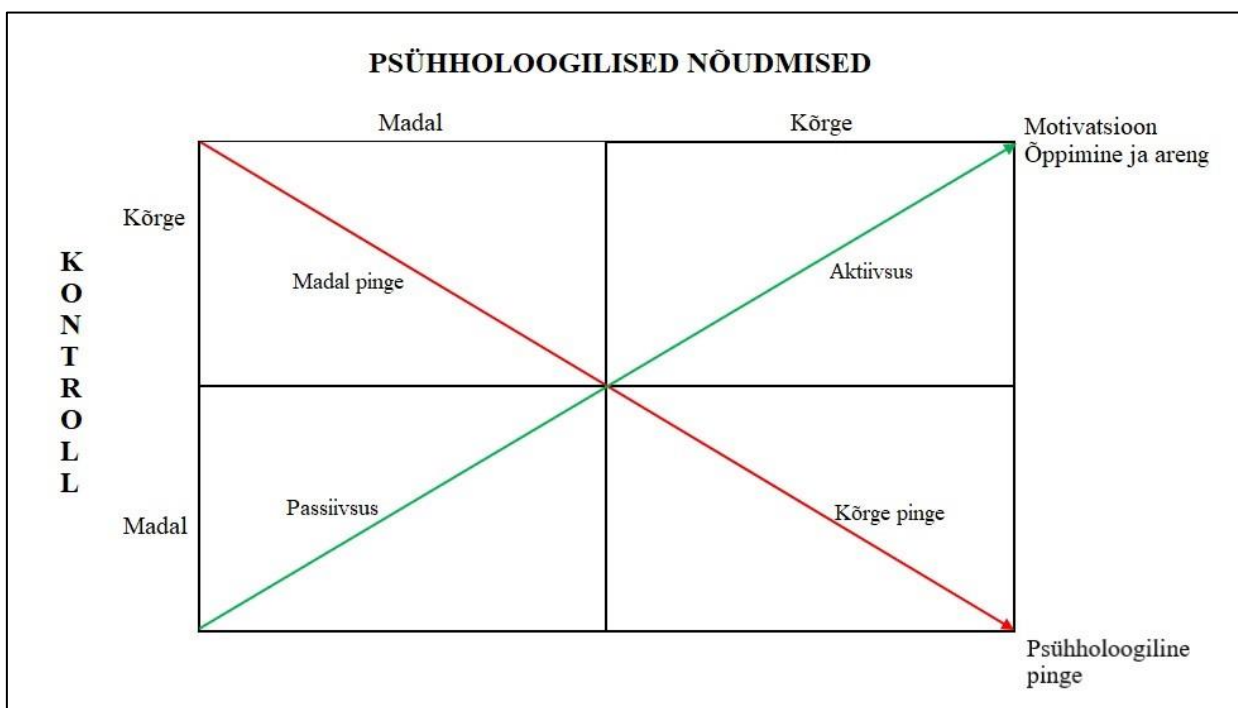
Tööelus osaleva inimese vaimse tervise häired võivad tihtipeale tuleneda stressirikast töökeskkonnast (Masso *et al.* 2015) ning on leitud, et stressirohkemates töötingimustes on psühhiaatrilise haigestumuse levimus oluliselt suurem (Chopra 2009, 2). Võib öelda, et tööstress on levinud vaimse tervise häirete üks olulisi põhjuseid (Weehuizen 2008, 91).

Tööstressi võib määratleda kui „kahjulikku füüsilist ja emotsionaalset reaktsiooni, mis tekib siis, kui töökoha nõuded ei vasta töötaja võimalustele, ressurssidele ega vajadustele“ (WHO 2000, 6; NIOSH 1998). Tööstressi kui pingeseisundi korral tajub inimene vastuolu töökeskkonna poolt esitatud väljakutsete ja oma toimetulekuvõimaluste vahel (Sotsiaalministeerium 2019, 5) ning see tuleneb enamasti ebasoodsast psühhosotsiaalsest töökeskkonnast, mis hõlmab aspekte nagu töö sisu, töökorraldus, tulemusstandardid ja sotsiaalsed suhted tööl (Cox, Griffiths 2015). Mõned tööga seotud stressi võimalikud põhjused on näiteks ületöötamine, selgete juhiste puudumine, ebareaalsed tähtajad, töö ebakindlus, isoleeritud töötingimused või vähene autonoomia (WHO 2000, 6).

Kuigi stressi ei käsitleta haigusena, võib pikaajaline viibimine stressirohkes keskkonnas põhjustada inimesele vaimset või füüsilist terviseriket: stressiga kaasneb organismi üldine pingeseisund, millele on iseloomulik nt vererõhu tõus, lihaspinge ja immuunsüsteemi nõrgenemine (Sotsiaalministeerium 2019, 5). Tööstressi all kannatajad suudavad tööalaselt anda eeldatavast väiksema panuse, kannatades emotsionaalse kurnatuse, ärevuse, väsimuse või mõne muu sümptomi tõttu (Cox *et al.* 2000). Pikaajalise tööstressi tagajärjel võib inimene tunda end tööst „läbi põlenuna“, mis on äärmuslik stressiseisund ning mis näib töötajate seas üha süvenevat (Levinson 1993 viidatud Teuchmann 1999, 37). Maailma Terviseorganisatsioon (WHO 2019) kirjeldab **läbipõlemist** kui ainult töökontekstis võimalikku „sündroomi, mis tekib kroonilise tööga seotud stressi tagajärjel ja mida pole õnnestunud edukalt maandada“. Seda iseloomustab energia ammendumise või kurnatuse tunne, võõrdumine tööst või negatiivsed/küünilised tunded seoses

tööga ning vähenenud professionaalne efektiivsus (*Ibid.*). Nii võib järeldada, et stress on oluliseks riskifaktoriks paljudele haigustele.

Tööstressi on seostatud tihti töökoha kõrgete nõudmistega (Weehuizen 2008, 91). Nõuded oma olemuselt pole stressirikkad, vaid neid kogetakse stressirohkena, kui need ei vasta inimese võimetele ja kui inimesel puudub piisav kontroll või tugi nendega toimetulekuks (Cox, Griffiths 2015, 567). Riskitegurite ja töötaja vaimse tervise seose selgitamiseks on loodud mitmesuguseid stressimudeleid ning üks neist on laialdaselt tunnustatud Karaseki (1979) **töö nõudmiste-kontrolli mudel** (*Job Demands-Resources model*), mis on esitatud järgmisel joonisel (vt Joonis 2).



Joonis 2. Töö nõudmiste ja kontrolli mudel
Allikas: Karaseki (1979)

Eelpool esitatud mudel näitab, et kõrged tööalased nõudmised ja samaaegselt vähene kontroll oma töö üle võib põhjustada töötajatele kõrget psühholoogilist pinget, samas kui piisava kontrolli kehtestamisega kaasneb pigem motivatsiooni tõus. Nii eeldatakse antud mudeli järgi, et tööstress tuleneb peamiselt töökeskkonna struktuurilistest või organisatsioonilistest aspektidest ning mida suurem on kontroll ja oskused tööl olevate nõudmistega toimetulekuks, seda vähem on tõenäosus kogeda tööstressi (Weehuizen 2008, 104). Samas kui tööalast nõutakse töötajalt väga suurt pingutust, kuid millega töötaja ei tule oma ressursside piires toime, siis muutuvad nõudmised stressoriteks, mis on „kogum asjaolusid, millel on negatiivne mõju inimese tasakaalule“ (Morris 2005 viidatud Chopra 2009, 4).

Tööstressi allikaks võivad olla erinevad töökeskkonna **psühhosotsiaalsed ohutegurid**, mida on defineeritud kui „töökoha stressitekitajaid ehk organisatsioonilisi faktoreid, mis võivad mõjutada töötajate vaimset ja füüsilist tervist“. Mõnikord viidatakse psühhosotsiaalsete ohuteguritele ka kui töökohal esinevatele vaimse tervise riskidele nende mõju tõttu inimese mõtetele ja emotsioonidele. (Tervise Arengu Instituut 2010) Järgnevalt (vt Tabel 1) on välja toodud mitmed töökeskkonna psühhosotsiaalsed ohutegurid, mis võivad töötajate vaimset tervist kahjustada.

Tabel 1. Psühhosotsiaalsed ohutegurid töökeskkonnas

PSÜHHOSOTSIAALNE OHT	OMADUSED
Töö sisu	
Töö sisu	Mitmekeesisuse puudumine või lühikesed töötüklid; killustatud või mõttetu töö; oskuste alakasutamise; suur ebakindlus; pidev kokkupuude inimestega töö kaudu
Töökoormus ja töötempo	Töö üle- või alakoormus; masinlik tempo; kõrge ajaline surve; pidevalt tähtaegadest kinni pidamine
Töögraafik	Vahetustega töö; öised vahetused; paindumatud töögraafikud; ettearvamatud töötunnid; pikk või ebasoodne tööaeg
Kontroll	Vähene osalemine otsuste tegemisel; kontrolli puudumine töökoormuse, töötempo, vahetustega töö üle jne
Füüsiline keskkond ja töövahendid	Seadmete puudulik kättesaadavus, sobivus või hooldus; kehvad keskkonnatingimused nagu ruumipuudus, halb valgustus, liigne müra
Töö kontekst	
Organisatsioonikultuur ja toimimine	Halb kommunikatsioon; probleemide lahendamise ja isikliku arengu toetamise madal tase; organisatsiooni eesmärkide ja tavade määratlemise või kokkulepete puudumine
Inimestevahelised suhted tööl	Sotsiaalne või füüsiline isolatsioon; kehvad suhted ülemustega; inimestevahelised konfliktid; vägivald ja kiusamine; sotsiaalse toetuse puudumine
Rolli organisatsioonis	Rolli ebaselgus; rollikonflikt ja vastutus inimeste eest
Karjääri arendamine	Karjääri arenguseisak ja ebakindlus; ala- või üleedutamise; madal töötasu; ebakindel töö; madal sotsiaalne töö väärtus
Töö- ja koduelu konflikt	Töö ja kodu vastuolulised nõuded; vähene tugi kodus; topeltkarjääri probleemid

Allikas: Cox (2015, 572)

Erinevad psühhosotsiaalsed ohutegurid nagu vähene kontroll tööülesannete üle, vähene otsustusvabadus, vähene sotsiaalne toetus, vähene töökoha kindlus ning samas kõrge nõudmised töö kvaliteedile on riskitegurid töötaja vaimsele tervisele (Candy, Stansfeld 2006). Kuigi üldiselt arvatakse, et töötamine on vaimse tervise jaoks parem kui töö puudumine, siis on oluline märkida, et kehvast psühhosotsiaalse kvaliteediga töökoht või väga stressirohke töö on inimese vaimse tervise jaoks kahjulikum kui töötuks jäämine (Butterworth *et al.* 2011). Kui kõrgeid töökohanõudeid tasakaalustavad aga piisavad organisatsioonilised ressursid nagu positiivne tööühik, on

uuendusmeelsus ja juhi- või kolleegidepoolne toetus, siis on töötajal väiksem risk vaimse tervise häirete välja kujunemiseks (Bakker *et al.* 2007).

Psühhosotsiaalsed ohutegurid on aina enam tähelepanu pälvinud ka tööhutuse ja töötervishoiu valdkonnas (Beck 2019, 436). Eestis on alates 2019. aastast Töötervishoiu ja tööhutuse seadusesse lisatud nõue, et psühhosotsiaalsed tegurid ei või ohustada töötaja tervist (TTOS §3 lg 2) ning tööandjal on kohustus rakendada psühhosotsiaalsest ohutegurist tuleneva tervisekahjustuse ennetamiseks abinõusid ning parandada ettevõtte psühhosotsiaalset töökeskkonda (TTOS §9 lg 2).

Autor võtab eelnevad alapeatükid kokku järeldusega, et töötajate vaimne tervis on otseselt seotud võimega end tööl teostada ning töövõimest sõltub, millisel määral suudetakse panustada organisatsiooni eesmärkide saavutamisele. Inimesed vajavad töö efektiivseks teostamiseks head vaimset tervist, aga vaimseks terviseks ka toetavat töökeskkonda. Töötajate vaimne heaolu sõltub suurel määral töö nõudmiste ning ressursside tasakaalust ja kombinatsioonist.

1.2. Pandeemiakriisi mõju elanikkonna vaimsele tervisele

Hiinas 2019. aasta lõpus tuvastatud kõrge nakkuspotentsiaaliga koroonaviirus ja selle laialdane levik kogu maailmas on viinud arvukatele katsetele hinnata pandeemiakriisi mõju inimeste vaimsele tervisele. Epidemioloogilised uuringud on varasemalt näidanud vaimse tervise probleemide üsna suurt levimust ellujäänute, kannatanute perekondade, meditsiinitöötajate ja üldsuse seas pärast nakkushaiguste epideemiat (Luo *et al.* 2020, 1) ning seetõttu on ka alust arvata, et COVID-19 pandeemial on pikaajalised tagajärjed inimeste vaimsele tervisele.

Koroonaviiruse leviku tõttu on paljud riigid kohandanud oma poliitikat elanikkonna ohutuse tagamiseks ja viiruse leviku tõkestamiseks. Isolatsioon, sealhulgas sotsiaalse suhtluse puudumine, on seotud depressioonisümptomite, madala enesehinnangu ning enesetapumõtete ja -katsete suurenemisega. (Christenson *et al.* 2007 viidatud Barrera *et al.* 2020) Tänapäevased uuringud viitavad, et viiruse leviku kontrollimisega seotud sotsiaalsete piirangute ja võimalike majanduslike raskuste tõttu on sagenenud elanikkonnas depressiooni ja ärevuse esinemine (Bennett *et al.* 2021, 1), mis nõrgestavad keha immuunsüsteemi ja suurendavad seetõttu viirusesse nakatumise riski (WHO 2020). Lisaks on ilmnenu, et hirm koroonaviiruse ees on seotud rohkem ärevuse ja stressiga ning vähemal määral depressiooniga (Bitan *et al.* 2020 viidatud Dios *et al.* 2020, 2), ent COVID-19 hirmu tõttu on elanikkonnas teatatud ka enesetapujuhtumitest (Griffiths, Mamun 2020). Pandeemia on põhjustanud ka inimeste aktiivsuse taseme, unekvaliteedi ja heaolu

märkimisväärsed langust (Bussche *et al.* 2021). Samuti tõestavad uuringud, et inimesed, kes jälgivad tihti pandeemiaga seotud uudiseid, kogevad sagedamini ärevust (WHO 2020).

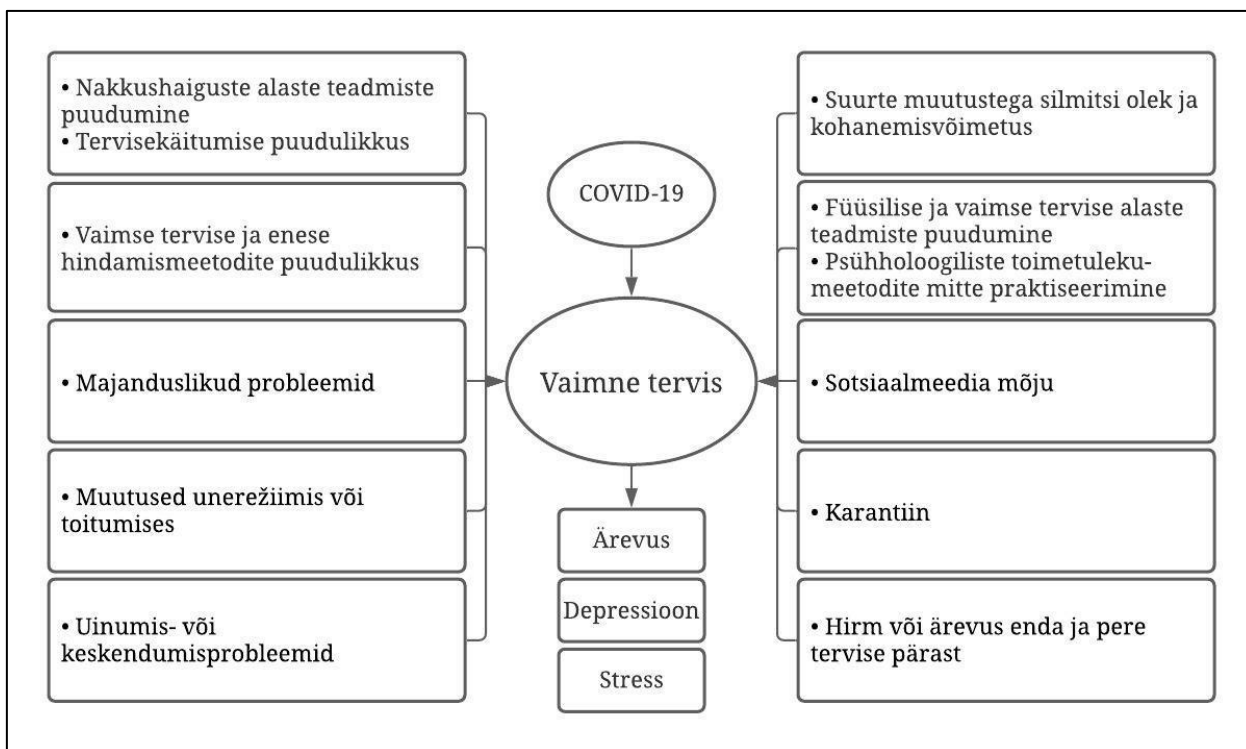
Ärevuse, depressiooni ja stressi tase on pandeemia ajal oluliselt kõrgem vanuserühmas 21–40, mille põhjus arvatakse olevat selles, et antud vanuserühmas inimesed muretsevad enam pandeemiast tingitud majanduslike väljakutsete ja tulevaste tagajärgede pärast, kuna nemad on ühiskonnas peamine aktiivne tööjõud ning seetõttu mõjutavad neid ka oluliselt koondamised ja ettevõtete sulgemine (Huang, Zhao 2020; Ahmed *et al.* 2020; Moghanibashi-Mansourieh 2020 viidatud Salari *et al.* 2020, 4).

Psüühikahäirete suhtes haavatavamad on uuringute järgi noorukid, naised, väikelastega täiskasvanud, tervishoiutöötajad, immuunpuudulikkusega inimesed ning varasemate kliiniliste ja psühhiaatriliste probleemidega inimesed – kõigil neil on pandeemiakriisi ajal suurem oht vaimse tervise häirete tekkimiseks või süvenemiseks (Kessler *et al.* 2020, 234; Bennett *et al.* 2021). Meditsiinisüsteemidele on koroonaviiruse kiire levik olnud enneolematu väljakutse, mistõttu hirm isikliku turvalisuse, suure töökoormuse ja piiratud toetuse pärast on põhjustanud tervishoiutöötajatele suuremat väsimust, läbipõlemist ja stressi (Geropoulos *et al.* 2020, 1). Nii on täheldatud tervishoiutöötajate seas koroonakriisi ajal suuremat depressiooni, ärevuse ja posttraumaatilise stressihäire levimust (Li *et al.* 2021, 10-11).

Uuringud on näidanud ka omavahelist seost pandeemiakriisi ja raskete psühholoogiliste probleemide vahel noorukitel. Kuna teismeiga on elus keeruline väljakutse füüsiliste, emotsionaalsete ja sotsiaalsete muutuste tõttu, siis on noorukitel tunduvalt raskem kohaneda uute oludega ja nende haavatavus vaimse tervise probleemide suhtes on suurem. Samuti näib olevat COVID-19 ajal inimese sugu riskiteguriks psüühikahäirete tekkeks, arvestades asjaolu, et uuringud näitavad pandeemiakriisi suuremat psühholoogilist mõju naistele. (Barrera *et al.* 2020) Lisaks on pandeemiakriisil suurem kahjulikum mõju elanikkonnale arengumaades, sest neid riike mõjutavad ka paljud muud nakkushaigused (Salari *et al.* 2020, 5).

Eestis 2020. aastal Tervise Arengu Instituudi poolt läbiviidud rahvastiku tervisekäitumise uuringust selgub, et Eesti elanikkonnas on sagenenud vaimse tervise probleemid. Uuring viidi läbi koroonaviirusest tingitud eriolukorra ajal ning tulemused näitavad, et Eesti inimesed tajuvad varasema 2018. aasta uuringuga võrreldes oma vaimset tervist halvemana: suurenenud on stressi tunnetamine naiste seas, sagenenud on enesetapumõtete esinemine eelkõige nooremate naiste seas, suurenenud on rahustite ja antidepressantide kasutus elanikkonnas tervikuna ning sagenenud on nii meeste kui naiste hulgas masenduse või kurbuse tunne. (Tervise Arengu Instituut 2021)

Võttes arvesse mitmeid COVID-19-ga teatatud psühholoogilisi tagajärgi, esitatakse järgnevalt üldistav joonis pandeemiakriisi mõjudest inimese vaimsele tervisele (vt Joonis 3).



Joonis 3. COVID-19 pandeemia mõju vaimsele tervisele
Allikas: Salari *et al.* (2020, 3)

Kokkuvõtteks saab öelda, et üldiselt on kõigis COVID-19 pandeemia ajal läbiviidud psühholoogiliste häiretega seotud uuringutes kajastatud, et kriisist mõjutatud inimestel ilmnevad mitmed vaimse trauma sümptomid, nagu emotsionaalne distress, depressioon, meeleolumuutused, stress, ärrituvus, unetus, tähelepanupuudus, hüperaktiivsuse häire, posttraumaatiline stress ja viha (Rubin, Wessely 2020; Greenberg *et al.* 2020 viidatud Salari *et al.* 2020, 2). Ilmneb ka teatavaid soost ja vanusest lähtuvaid erinevusi: naistel ja noorematel inimestel on täheldatud kõrgemat depressiooni, ärevust, stressi ja hirmu koroonaviiruse ees (Huang, Zhao 2020; Sandín *et al.* 2020 viidatud Dios *et al.* 2020, 3). Need murettekitavad tulemused nõuavad pandeemia ajal kiireloomulisi meetmeid inimeste vaimse tervise toetamiseks, arvestades tõendeid vaimse tervise häirete sagenemise kohta kogu maailmas (Barrera *et al.* 2020, 73-74). Pingeliste elusündmuste kogemine on emotsionaalselt raske eriti haavatavatele riskigruppidele, mistõttu on oluline välja töötada meetmed nende rühmade toetamiseks (Cheung *et al.* 2020).

1.3. Töötajate vaimse tervise toetamine ja edendamine

1.3.1. Tööandja võimalused vaimse tervise edendamiseks

Ajal, mil pandeemiakriis mõjutab inimeste vaimset tervist ja heaolu kahjustavalt, tingib vajaduse organisatsioonidel investeerida töötajate vaimse tervise edendamisele. Kuna tööandjatel on juurdepääs suurele osale elanikkonnast, siis on oluline, et tööandjad planeeriks ja viiks ellu tänastes kriisitingimustes vaimset tervist edendavaid tegevusi, mis aitaksid töötajatel olukorraga paremini toime tulla. Kuna üldiselt on vaimse tervise probleemid – eriti seoses töökohaga – jäänud silmatorkavaks probleemiks kogu Euroopas (WHO 2010, 11), siis on töötajate tervise tõhusaks toetamiseks ja edendamiseks töökohal vaja terviklikku lähenemist, mis hõlmab nii ennetustegevust kui ka tervise edendamist (Cooper, Sutherland 2002 viidatud Cox *et al.* 2011).

Vaimse tervise edendamist on määratletud kui „head vaimset tervist soodustavate kaitsetegurite suurendamise protsessi“ (Pollett 2007 viidatud Cox *et al.* 2011, 9), millega on võimalik luua töötajale turvalised, motiveerivad, rahuldust pakkuvad ja nauditavad elu- ja töötingimused (Broeck *et al.* 2014, 3). See tähendab individuaalsete, sotsiaalsete ja keskkonnatingimuste väljatöötamist, mis võimaldavad optimaalset tervist ning edendavad isiklikku võimestumist ja arengut (Cox *et al.* 2011, 9). Investeerimine töötajate vaimse tervise ja heaolu ning toetava keskkonna edendamisse võib suurendada töötajate töövõimet ja tootlikkust ning hea töökeskkond parandab töötajate moraali, meeskonnatööd ja suhtlemist (*Ibid.*). Vaimse tervise edendamise meetmete tulemuseks on sageli psüühikahäirete ennetamine ning paljud uuringud näitavad, et see on tõhus ka paljude käitumisega seotud haiguste ja riskide ennetamisel (Herrman *et al.* 2008 viidatud Herrman, Jané-Llopis 2012, 7).

Vaimne tervis on mõjutatud paljudest riski- ja kaitseteguritest ning vaimset tervist saab edendada kaitsetegurite tugevdamise ja riskitegurite vähendamise kaudu (VATEK 2006, 20). Vaimse tervise edendamine tähendab seega vaimse tervise ja puudujääkidele rõhutamise asemel keskendumist vaimse tervise positiivsetele muutujatele (WHO 2004, 49-51): oluline on suurendada positiivset mõju, et see kaaluks üles negatiivsed kokkupuuted haavatavust suurendavate teguritega (VATEK 2016, 20). Kaitsetegurid parandavad ja kaitsevad vaimset tervist, võimaldavad inimesel elust rõõmu tunda ja leevendada negatiivsete elusündmuste mõju, vähendades häire tekkimise tõenäosust ja suurendades kontrolli tervise ja seda mõjutavate tegurite üle. (Barry 2007) Järgnevalt (vt Tabel 2) on esitatud näited vaimse tervise riski- ja kaitseteguritest.

Tabel 2. Vaimse tervise riski- ja kaitsetegurite näited

	Kaitsetegurid	Riskitegurid
Individuaalne tasand	<ul style="list-style-type: none"> • Positiivne mina-pilt • Head toimetulekuoskused • Perekondlik kuuluvus • Head sotsiaalsed oskused • Hea füüsiline tervis 	<ul style="list-style-type: none"> • Madal enesehinnang • Vähesed toimetulekuoskused • Puudulikud sidusussuhted • Ebakindlus seotult lapsepõlvega • Füüsiline ja vaimne puue
Sotsiaalne tasand	<ul style="list-style-type: none"> • Positiivne varajane seotus • Toetavad suhted peres • Head suhtlemisoskused • Toetavad sotsiaalsed suhted • Sotsiaalse kuuluvuse tunne • Kogukonnas osalus 	<ul style="list-style-type: none"> • Väärkohtlemine ja vägivald • Eraldatus ja kaotus • Eakaaslaste tõrjutus • Sotsiaalne isolatsioon
Struktuuriline tasand	<ul style="list-style-type: none"> • Turvaline ja ohutu elukeskkond • Majanduslik kindlustatus • Positiivsed hariduskogemused • Ligipääs toetavatele teenustele 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaesus • Töötus/majanduslik ebakindlus • Sotsiaalne või kultuuriline diskrimineerimine • Toetavate teenuste puudumine

Allikas: Barry, Jenkins (2007, 6)

Vaimse tervise edendamiseks saab edukalt kasutada mitmesuguseid tegevusi ja strateegiaid nii üksikisiku kui ka organisatsiooni tasandil. Sekkumiste eesmärk peaks olema eelkõige töötajate toimetulekuvõime parandamine ja isiklike oskuste tugevdamine, mis aitavad ennetada tööstressi ilmumist (WHO 2010, 13). Seetõttu on esmalt vajalik teha kindlaks psühhosotsiaalse riskianalüüsi abil töökoha riskitegurid, et olla teadlik, millised tegurid on organisatsioonis kriitilised ja stressi tekitavad, teadmaks, mis vajab muutmist. Sobivate meetmete abil (nt anonüümne küsimustik, otsene vestlus, probleemide analüüs, töölt puudumiste ja tööjõu voolavuse põhjuste analüüs) saab tööandja tuvastada peamised psühhosotsiaalsed probleemid ja selgitada välja ohustatud töötajad. Alles seejärel saab planeerida tervist edendavaid meetmeid tuvastatud riskide vähendamiseks. (Sotsiaalministeerium 2019, 4; Euroopa Tööohutuse ... 2009, 6; Jané-Llopis *et al.* 2007)

Vaimse tervise edendamise üldiseid tavaid võib WHO (2010) järgi klassifitseerida järgmiselt:

- individuaalne tasand: nt töötajate toimetulekuoskuste parandamine stressi ja läbipõlemise vältimiseks ning võimestamine inimestevaheliste suhete juhtimiseks;
- sotsiaalne keskkond: nt sotsiaalsete tugistruktuuride loomine ning kiusamise ja moraalse ahistamise vastase poliitika väljatöötamine;
- töötingimused: nt riskitegurite vähendamine, töökohtade kujundamine ja töökorralduslikud muudatused.

Töökohaprogrammid saavad keskenduda inimesele või kogu organisatsiooni hõlmavale lähenemisviisile, näiteks juhtide vaimse tervise alase teadlikkuse edendamisele, füüsilise töökeskkonna muutmisele ja sotsiaalsete suhete parandamisele tööl (OECD 2019, 38). Barry ja Jenkins (2007, 220) kohaselt võiksid tööandjad vaimse tervise ja heaolu edendamisel võtta kasutusse meetmed, mis arendaksid töötajate kriitilise tähtsusega pädevusi ja eluks vajalikke oskuseid nagu sotsiaalsed, akadeemilised ja töösoorituseks olulised kompetentsid. Samuti on vajalikud meetmed, mis suurendaksid töötajate vastupanuvõimet stressile ning mis oleksid seotud võimestamisega ehk inimeste tajutava ja tegeliku kontrolli suurendamisega oma elu üle (*Ibid.*).

Toimetulekuvõime parandamiseks ja stressi ennetamiseks või vähendamiseks on järgnevalt välja toodud mõned näited vaimset tervist edendavatest meetmetest, mis on üldlevinumad (Euroopa Tööohutuse ... 2012; Sotsiaalministeerium 2019 ja 2020; Jané-Llopis *et al.* 2007):

- töötajate teadlikkuse tõstmine vaimsest tervisest (teavituskampaniad, temaatilised konverentsid, koolitused-infopäevad selle kohta, kuidas ära tunda vaimse tervise häirete sümptomeid jms);
- positiivsete juhtimistavade arendamine (töötajate kaasamine otsustamisse, õigeaegse tagasiside andmine, rollide ja ootuste täpsustamine);
- juhtkonna koolitamine, eesmärgiga õpetada märkama töötajate stressi sümptomeid ning parandada oskusi töötajate stressi alandamiseks;
- organisatsiooniülesed stressi ennetamise ja töötajate vastupidavuse tugevdamisega seotud tegevused (nt ajajuhtimise, tööstressi juhtimise, enesejuhtimise ja motivatsiooni edendamise koolitused töötajatele);
- töötajate tervislike eluviiside soodustamine (nt spordikulude hüvitamine);
- psühholoogise nõustamise võimaldamine töötajatele;
- professionaalse supervisiooniteenuse ehk tööõustamise võimaldamine töötajatele;
- töötajatele piisava otsustusvabaduse ja iseseisvuse andmine tööülesannete täitmisel;
- töötajate töökoormuse hindamine ja vajadusel optimeerimine (nt töötaja vajadustele vastav töökorraldus, paindlik tööaeg, lisapuhkepäevade andmine jms);
- infoliikumise tõhustamine;
- kiusamise ja ahistamise vastu võitlemise poliitika juurutamine.

Erinevaid võimalusi vaimse tervise edendamiseks on mitmeid ja ülal kirjeldatud loetelu võib jätkata, aga põhiline on leida igal organisatsioonil kõige sobivamad meetmed sõltuvalt töötajate vajadustest. Juhtidel kui **võimestajatel** on oluline roll, kas ja kuidas saavad inimesed oma võimeid

tööl realiseerida ning nende harimine vaimse tervise teemadel ja oskuste järjepidev kujundamine (nt konfliktide juhtimisel) aitab toetada hea vaimse tervisega töökultuuri kujunemist (Sotsiaalministeerium 2020, 50). Võimestajate puudulikud teadmised, oskamatus või enese kimpus olek vaimse tervisega võib hoopiski kõigile kaastöötajatele kahju tuua (*Ibid.*).

Töötajate heolusse investeerimisest saadav kasu ületab rahalist kulu (Chopra 2009, 6). Mitmed uuringud soovitavad tungivalt, et rohkem kulutusi vaimse tervise edendamisele vähendaksid vaimse tervise probleemidest tulenevaid kogukulusid (Weehuizen 2008, 81). Tähtis on mõista, et vaimse tervise edendamisel ei ole tegemist mitte lisakuluga, vaid abistava meetmega tootlikkuse ja tulemuslikkuse suurendamiseks. Oluline sealjuures on teadvustada töötajate vajadusi, suurendada nii juhtkonna kui ka töötajate teadlikkust, koolitada ja arendada töötajaskonda, muuta info kõigile kergesti kättesaadavaks, kaasata töötajaid otsuste tegemisel ning pakkuda töötajatele sotsiaalset ja psühholoogilist tuge. (Sotsiaalministeerium 2020, 29) Samuti on oluline luua töökultuur, kus vaimse tervise probleemidest julgetaks rääkida ning seda ei peetaks tabuteemaks (Euroopa Tööohutuse ... 2009, 4). Tegeledes töökohtades stigmade vähendamisega, on suurem tõenäosus, et inimesed otsivad vajadusel abi juba probleemi varasemas järgus (Tervise Arengu Instituut 2015, 12).

Erinevaid sekkumisstrateegiaid ja programme tasub hiljem ka töötajatelt saadud tagasiside põhjal hinnata (Euroopa Tööohutuse ... 2012), sest hindamine näitab kogu protsessi edukust ning viib algse probleemi ümberhindamiseni ja seeläbi ka organisatsioonilise õppimiseni (Cox, Griffiths 2003). Töötajate vajadusi on oluline hinnata süstemaatiliselt, kogudes neilt teavet ja tagasisidet. Töötajate rahulolu-uuringute andmete ja terviseandmete uurimine on mõned näited meetoditest, mida saab rakendada programmide tõhususe hindamiseks. Samuti on võimalus viia läbi individuaalseid intervjuusid iga töötajaga eraldi, et paremini osata pakkuda tuge. (Cox *et al.* 2011, 16) Soovitud tulemuste saavutamiseks peavad tervist edendavad tegevused olema planeeritud, järjepidevad ja mõõdetavad (Sotsiaalministeerium 2020, 29).

Cox *et al.* (2011, 3) järgi iseloomustavad üldiseid häid tervisedenduse praktikaid töökohtadel järgmised põhimõtted: terviklik sekkumine, tegevuse süstemaatiline kavandamine ja jälgimine, töötajate aktiivne kaasamine, juhtkonna pühendumus ja kaasamine, vastutuse määramine vaimse tervise edendamisprogrammi eest, tegevuse hindamine, ühekordse tegevuse asemel pidev protsess, hea suhtlus ehk teave tehakse töötajatele regulaarselt kättesaadavaks, tervisedenduse integreerimine ettevõtte poliitikasse ja igapäevaellu. Kuna töötajad mõistavad töökohta võimalikke probleeme kõige paremini, siis tuleks neid tervise edendamise tegevuste planeerimisse aktiivselt

kaasata, sest see tagab, et plaanitavad meetmed leiavad ka rakendust ning on sobivad ja tõhusad (Sotsiaalministeerium 2019, 24).

Seega töötajate vaimse tervise edendamiseks on tõhusad need meetmed, mis toetavad stressiga toimetuleku oskuste arendamist ning mis aitavad keskenduda mõtteviisi ja käitumise muutmisele. Soovitav on kaasata vaimne tervis ja heaolu äristrateegiasse, kasutada integreeritud pikaajalist lähenemisviisi ning olla uuenduslik tervisedenduse tegevustes (Tervise Arengu Instituut 2015).

1.3.2. Töötaja võimalused vaimse tervise hoidmiseks

Kuigi töötajatel on õigus eeldada, et tööandja loob töötamiseks vaimselt terve töökeskkonna ja tervislikud töötingimused, siis iga inimene vastutab siiski oma tervise eest ise (Tervise Arengu Instituut 2015, 17), olles oma mõtete, tunnete ja käitumise aktiivne juht (Weehuizen 2008, 121). On vajalik, et inimesed oskaksid iseenda käitumisele, tunnetele ja mõtetele tähelepanu pöörata, neid analüüsida ja mõista. Vältimaks ülemäärast stressi ja vaimsete probleemide tekkimist, on olulised inimese oskused ja teadmised vaimse tervise hügieenist ning suur roll siinjuures on enesetoetusel ja -teadlikkusel, samuti enesejuhtimisel ja isikliku vastupidavuse arendamisel. Vaimse tervise probleemide korral tuleb varakult otsida psühholoogilist abi. (Sotsiaalministeerium 2020)

Võimalusi, mida inimesed saavad oma vaimse tervise hoidmiseks ise ära teha, on palju: alates oma tervisekäitumise muutmisest kuni selleni, millised otsused ja valikuid tehakse vaba aja veetmiseks. Esmane, mida iga inimene saab teha oma vaimse tervise eest hoolitsemiseks, on pöörata tähelepanu oma eluviisi valikutele: näiteks igapäevane liikumine, piisav uni, regulaarne ja tervislik toitumine on nii vaimset kui füüsilist tervist toetavad olulised harjumused. Samuti on kasulikud erinevad heaolu tugevdavad tegevused nagu lugemine, jalutamine, muusika kuulamine, kultuuri nautimine, hobidega tegelemine või mõni muu meeldiv ja lõõgastav tegevus. Vaimse tervise hoidmiseks on tähtis ka hoida töö- ja eraelu tasakaalus. (*Ibid.*)

Tervise Arengu Instituut (2015, 17-19) soovib töötajatel oma vaimse tervise hoidmiseks rääkida oma tunnetest töökaaslastega, isegi kui see pole mugav, sest oma probleemide arutamine ja jagamine teistega pole mitte nõrkuse märk, vaid näitab oma tervisest ja heaolust hoolimist. Samuti soovitatakse luua tööl sotsiaalseid võrgustikke ning olla kaaskolleeptide jaoks olemas, sest suhtlemine töökaaslastega leevendab üksindust ning pakub emotsionaalset tuge ja rõõmu. Vastutus oma tervise eest tähendab veel seda, et inimene juhib töökeskkonnas vajadusel tööandja tähelepanu probleemkohtadele ja pakub võimalusel lahendusi (Sotsiaalministeerium 2020, 23).

Järgides tööandja kehtestatud töö- ja puhkeaja korraldust ning tööandja antud juhiseid, märgates ja vajaduse korral reageerides muutustele kolleegide tavapärasel käitumises, mis võivad viidata vaimsele ülekoormusele ning stressi või depressiooni ilmingutele – ka nii saab töötaja anda oma panuse vaimse tervise edendamiseks töökohal (*Ibid.*).

Seega töötajatel endil on peamine roll ja vastutus oma vaimse tervisliku heaolu eest. Tähtis on tegutsemine ja inimese enda teadlikkuse tase, tahe ja soov enda eest hoolitseda. Ka usk oma võimesses mõjutab nii motivatsiooni taset kui ka seda, millisel määral kogetakse stressi ärevates olukordades (Bandura 1989 viidatud Weehuizen 2008, 118). Inimesed, kes usuvad enda võimesses, visualiseerivad sagedamini edukaid stsenaariume, mis toob ka positiivsemaid tulemusi. Inimesed, kes on veendunud, et ei suuda võimalike kriisidega toime tulla ja visualiseerivad pigem ebaõnnestumise stsenaariume, kogevad kergemini stressi ja ärevust ning piiravad seeläbi enda toimetulekut. (*Ibid.*)

2. EMPIIRILINE UURIMUS

2.1. Eesmärk ja uurimisküsimused

Käesoleva magistr töö eesmärgiks on välja selgitada, millisel määral tajuvad töötajad COVID-19 pandeemiakriisi mõju oma vaimsele tervisele ning millised on töötajate ootused ja ettepanekud tööandjatele vaimse tervise edendamiseks töökohal, toetamaks nende vaimset heaolu ja suurendamaks produktiivsust.

Eesmärgi täitmiseks otsis autor vastuseid järgnevatele uurimisküsimustele:

1. Kuivõrd on pandeemiast tingitud olukord mõjutanud töötajate vaimse tervise seisundit?
2. Milliseid töökorralduslikke muudatusi on pandeemiakriisi kaasa toonud ning kas muutused on seotud vaimse tervise näitajatega?
3. Milliseid vaimset tervist edendavaid meetmeid ettevõtetes rakendatakse?
4. Milliseid vaimset tervist edendavaid meetmeid võiksid tööandjad töötajate seisukohalt rakendada, arvestades tänaseid muutunud olusid?
5. Milliste meetmetega on püüdnud töötajad ise oma vaimset tervist hoida?

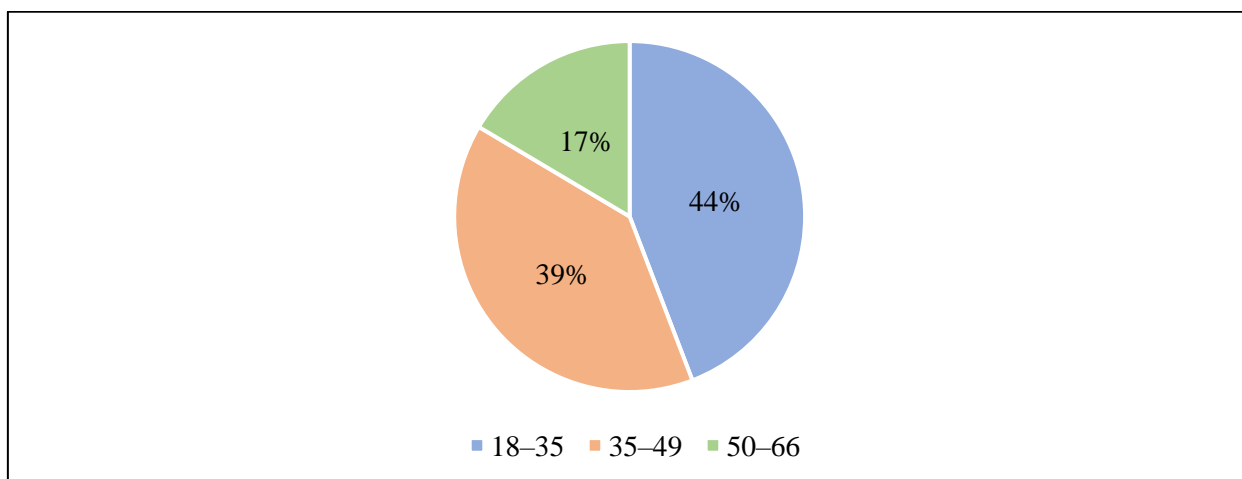
2.2. Uurimismetoodika ja valim

Eesmärgi saavutamiseks valiti kvantitatiivne strateegia ja andmed koguti veebipõhise ankeetküsitlusega. Meetodi valiku kasuks räägib asjaolu, et see võimaldab koguda lühikese ajaperioodi jooksul andmeid paljudelt inimestelt ning seeläbi lubab ka tulemuste empiirilist üldistamist. Lisaks saab kvantitatiivse uurimismeetodi kaudu mõõta uuritavaid nähtusi kindlal viisil ning võrrelda ja väljendada saadud mõõtetulemusi arvuliselt (Ghauri, Grønhaug 2004, 100).

Uuringu sihtrühma moodustasid tööelus aktiivsed inimesed, kes töötasid ka 2020. aasta kevadel, kui algas koroonapandeemiast tingitud eriolukord. Valim moodustus mugavusvalimina, kus lumepallimeetodil, mis põhineb inimestevaheliste sidemete ära kasutamisel, edastati kutset

uuringus osaleda autori tutvusringkonnas. Mugavusvalimi puhul on tegemist mittetõenäosusliku valimiga, kus liikmete valimine uuringusse toimub nõ „mugavalt“ ehk valimisse valitakse sellised uuritavad, keda on lihtne uuringusse kaasata (Rämmer 2014). See tähendab, et vastajate leidmiseks kasutas lõputöö autor ära isiklikke kontakte ja sotsiaalmeedia võimalusi: uuringust teavitati inimesi avalikult nii sotsiaalmeedias kui ka personaalselt e-kirja teel, samuti jagati küsimustiku linki eestlastega nii Prantsusmaal, Saksamaal kui ka Austrias. Küll aga tuleb antud valimi puhul arvestada, et tulemuste analüüsimisel ei saa teha paikapidavaid ja rangeid üldistusi, sest vastused kajastavad lähemasse tutvusringi kuuluvate ja uurijale kergemini kättesaadavate inimeste hinnanguid (*Ibid.*).

Uuringust võttis osa 250 inimest, kellest ühe sihtrühma mittekuuluva inimese vastused tuli eemaldada. Vastanute seas on naised 77% ja mehed 23%. Uuritavate keskmine vanus on 38,6 aastat, noorim vastaja on 18-aastane ning eakaim 66-aastane. Enim vastajaid (vt Joonis 4) on 18–35 vanusegrupis, suur hulk vastajaid kuulub ka 35–49 vanusegruppi ning väiksem osa vastajaid jaotub 50–66 vanusegruppi.



Joonis 4. Vastajate jagunemine vanusegruppide alusel

Allikas: autori koostatud

Vastajatest 86% elavad Eestis ning ülejäänud välisriikides: Saksamaal (8%), Austrias (3%), Soomes (2%) ja Prantsusmaal (1%). Uuritavatest 32% töötab avalikus sektoris ja 68% erasektoris. Vastajad töötavad väga mitmesugustel töökohtadel (vt Lisa 1). Kõige enam leidub vastajaid, kes on oma ametinimetuseks märkinud „juht“ või „spetsialist“ erinevatel erialadel nii erasektorist kui ka avalikust sektorist. Samuti on vastajate hulgas mitmeid raamatupidajaid, õpetajaid,

meditsiinivaldkonna töötajaid, insenere/projekteerijaid, oskustööliseid ning kliendihaldureid, -koordinaatoreid ja -konsultante. Kokku 11 inimest pole oma ametikohta avaldanud.

Suurem osa ehk 74% vastajatest on abielus/kooselus, 20% vallalised ning 6% lahutatud või lesk. Alaealisi lapsi kasvatavad 45% vastajatest. Valdavalt on uuritavatel lapsi üks või kaks, vähemusel kolm või neli. Laste keskmine vanus on 9 aastat.

2.3. Andmekogumise ja -analüüsi meetod

Uurimistöö jaoks vajalikud andmed koguti elektroonilise ankeetküsitlusega, mis võimaldas vastajatel anonüümseks jääda. Küsimustik koostati *Google Docs* keskkonnas ning küsimustele vastamiseks kulus vastajatel kuni 15 minutit. Uuritavad said vastata küsimustele kahe nädala jooksul ajavahemikus 07.03.–19.03.2021. Vastajatele selgitati enne küsitluse täitmist uurimistöö eesmärki, andmete töötlemise ja tulemuste esitamise põhimõtteid (individuaalanalüüsi ei teostata ning tulemused avaldatakse ainult üldistatul kujul). Pärast ankeetküsitluse läbiviimist teisaldati saadud andmed MS Excel andmetöötlusprogrammi; andmeid analüüsiti kasutades MS Excel programmi ja SPSSi võimalusi.

Koostöös juhendajaga koostati ankeetküsimustik tuginedes teoreetilistele lähtekohtadele ning teadusuuringutes kasutatavatele valideeritud küsimustikele. Ankeet koosnes peamiselt suletud küsimustest kasutades Likert-tüüpi vastusskaalasisid; mõnele küsimusele tuli vastata „jah“ või „ei“. Ankeedi lõpus oli kolm avatud küsimust (Milliseid tööandja pakutavatest meetmetest hindad enda jaoks tänasel päeval kõige vajalikumaks ja kasulikumaks? Kuidas hoolitsed enda (vaimse) tervise eest? Kas COVID-19 pandeemiast tingitud olukord viimastel kuudel on mõjutanud Sinu tervist – kui jah, siis kuidas?), et vastajad saaksid esitada omapoolseid ettepanekuid või täpsustavat lisainfot suletud küsimuste vastustele.

Üldist tervislikku seisundit, tööga rahulolu, töö-eraelu tasakaalu ja tööstressi taset praegu hinnati üksikväidetega, kasutades kuue- või seitsmepallist Likert-tüüpi vastusskaalat. Vaimse tervise hindamisel kasutati Patsiendi terviseküsimustikku (PHQ-4 – *Patient Health Questionnaire*), mille puhul on tegemist lühikese ärevust ja depressiooni mõõtva neljaväitelise küsimustikuga (Kroenke *et al.* 2009). Küsimustiku esimesed kaks väidet sisaldavad ärevushäirele iseloomulikke tunnuseid ning viimased kaks väidet on iseloomulikud depressioonile. PHQ-4 puhul palutakse vastajal hinnata, kui tihti on teda viimase 2 nädala jooksul häirinud järgmised probleemid – nt „tunned end närviliselt, ärevana või nõ viimase piiri peal olevat“; „igapäevaelu tegemised ei paku üldse huvi

või rõõmu“ – kasutades vastuskaalat „üldse mitte“, „mõnel päeval“, „rohkem kui pooltel päevadel“, „iga päev“. PHQ-4 üldskoor jääb vahemikku 0 kuni 12 ning Kroenke *et al.* (2009) pakutud normskaala alusel saab hinnata vaimse tervise probleemi (depressioon ja ärevus) esinemist ja raskusastet (kerge, mõõdukas, raske).

Positiivse vaimse tervise hindamiseks kasutati viit väidet Lukat *et al.* (2016) 10-väitelisest skaalast (PMH-scale). Väited valiti ja sõnastati lähtuvalt sellest, et need kataksid sisuliselt positiivse vaimse tervise erinevad aspektid, mida 10-väiteline skaala mõõdab. Antud uuringus mõõdeti positiivset vaimset tervist järgmiste väidetega: „üldiselt on minu elu ideaalilähedane“, „olen enamasti muretu ja heas tujus“, „saan oma eluga hästi hakkama“, „tunnen oma igapäevastest tegemistest rõõmu“, „minu elus on palju rahuldust pakkuvat“. Vastusskaala oli viiepalline Likert-tüüpi otspunktidega „ei nõustu“ ja „nõustun täielikult“.

Küsimustik vaimse tervise kohta 2020. aasta kevadel on koostatud nii, et see kataks meeleoluhäirete ja stressiga seotud häirete põhilised sümptomid (meeleolu muutused, raskused uinumise ja või liigvarajane ärkamine, alkoholi vm mõnuainete suurenenud tarbimine). Vastajatel paluti lõpetada lause „Kuivõrd 2020 kevadel kogesid, et... (1) otsid lohutust söömisest; (2) oled kergesti ärrituv ja pinges“ jne, kasutades vastusskaalat „üldse mitte“, „harva“, „mõnikord“, „sageli“, „pidevalt“. Väited ja vastuste sagedusjaotus on esitatud joonisel 9.

Küsimus tervisespordi harrastamise kohta pärineb Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringust (TKU), mis on järjepidavalt korraldatav rahvastikupõhine küsitlusuuring, mida korraldab Tervise Arengu Instituudi epidemioloogia ja biostatistika osakond.

Küsimus tööandjate pakutavate meetmete kohta vaimse tervise edendamiseks loodi tuginedes autori poolt läbi töötatud teoreetilisele materjalile ((Euroopa Tööohutuse ... 2012; Sotsiaalministeerium 2019 ja 2020; Jané-Llopis *et al.* 2007), mis kajastab üldlevinumaid meetmeid töötajate vaimse tervise toetamiseks (vt ptk 1.3.1). Ülejäänud küsimused töökorralduslike muudatuste ja pandeemia olukorras kogetud probleemide kohta on koostatud koostöös juhendajaga.

Kasutatud küsimustike/skaalade reliaabluse hindamiseks kasutati Cronbach'i alfat (vt Tabel 3). Mida kõrgem on uuritavate tunnuste alfa väärtus, seda kõrgemaks saab pidada ka uuringu usaldusväärsust. Cronbachi alfa tulemust peetakse rahuldavaks, kui α on suurem kui 0,7 ning heaks, kui α on suurem kui 0,8.

Tabel 3. Vaimse tervise skaalade reliaablusnäitajad

Skaala	Positiivne vaimne tervis	Ärevus ja depressioon 2021 kevadel	COVID-19-ga seotud hirmud	Vaimne tervis 2020 kevadel
Cronbach'i α	0,90	0,87	0,79	0,87

Allikas: autori koostatud

Tulemused näitavad, et uuringu vaimset tervist hindavate skaalade reliaabluse näitajad on enamasti üle 0,8 ning rahuldavaks võib pidada skaalat, mis sisaldab väiteid seoses COVID-19 hirmudega. Ilmneb, et ükski reliaablusnäitaja ei ole madalam näitajast 0,7, mis lubab vaimse tervise seisundit hindavaid skaalaid pidada usaldusväärseks.

Andmeid on analüüsitud MS Excel ja SPSS *Statistics* andmetöötlusprogrammi abil, kus uuringutulemuste kirjeldamiseks on kasutatud protsentuaalseid näitajaid (%), hinnangute aritmeetilisi keskmisi (M), standardhälbeid (SD), miinimumväärtuseid (MIN) ja maksimumväärtuseid (MAX). Seoste analüüsimisel kasutati korrelatsioonianalüüsi, dispersioonanalüüsi (ANOVA) ja Student *t*-testi.

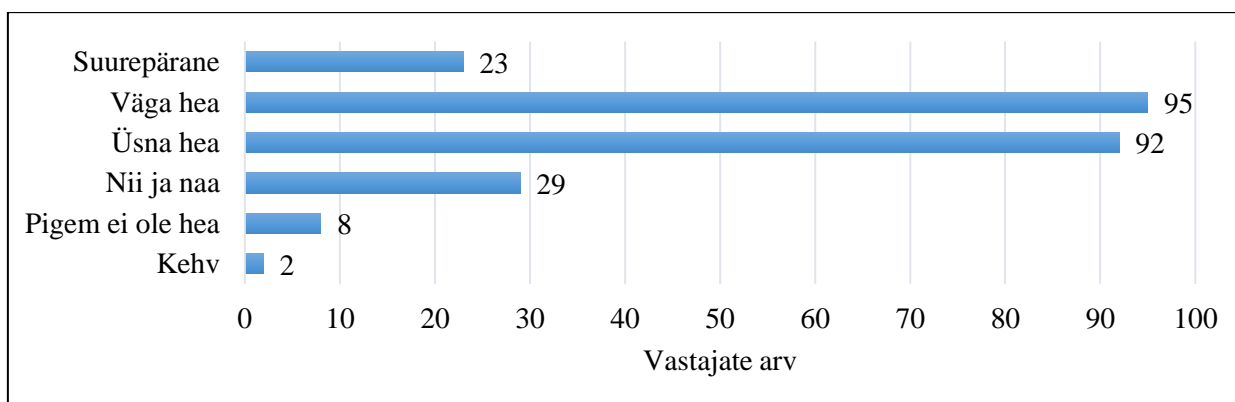
3. TULEMUSED

3.1. Pandeemiakriisi mõju uuritavate vaimsele tervisele

Leidmaks vastust magistritöö esimesele uurimisküsimusele (vt ptk 2.1.), soovis autor esmalt teha kindlaks, millised on vastajate hinnangud oma üldisele tervislikule seisundile. Samuti esitati küsimusi, mille põhjal saab teha järeldusi uuritavate vaimse tervise seisundist 2021. aasta kevadel: kui suurel osal vastajatest esineb tööstressi ning ärevust ja depressiooni, mis on enamlevinud vaimse tervise häired. Uuritavad said lisaks anda hinnanguid pandeemiaga seotud hirmudele ning avaldada arvamust pandeemiast tingitud olukorra mõjudest oma tervisele. Viimaks sooviti teada saada, kuidas mõjutas vastajate vaimset tervist 2020. aasta kevadel kehtestatud pandeemiast tingitud eriolukord.

3.1.1 Hinnangud üldisele tervislikule seisundile

Uuringust selgub, et enamus ehk 84% vastajatest hindab enda üldist tervislikku seisundit heaks ning vähemus ehk 16% vastajatest hindab oma tervislikku seisundit pigem kehvemaks, andes oma tervise hinnanguks „nii ja naa“, „pigem ei ole hea“ või „kehv“. Järgnevalt esitatakse eelpool nimetatud tulemused skemaatiliselt (vt joonis 5).



Joonis 5. Vastajate hinnang oma üldisele tervislikule seisundile
Allikas: autori koostatud

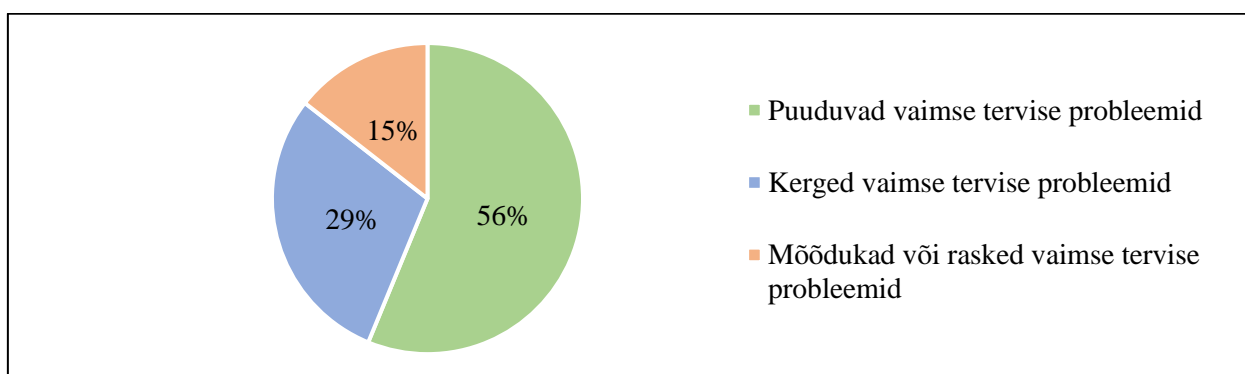
3.1.2. Vaimse tervise seisund 2021. aasta kevadel

Hindamaks uuritavate vaimse tervise seisundit, toetus lõputöö autor lühikesele valideeritud Patsiendi terviseküsimustikule, mille kaudu oli võimalik mõõta vastajate ärevuse ja depressiooni taset. PHQ-4 küsimustiku alusel esitati vastajatele küsimus „Kui tihti on Sind viimase 2 nädala jooksul häirinud järgmised probleemid?“ 4-osalise loendiga, mille vastusevariantideks sai valida „1–üldse mitte“, „2–mõnel päeval“, „3–rohkem kui pooltel päevadel“ või „4–iga päev“. Küsimustiku kaks esimest väidet viitavad ärevushäirele iseloomulikele tunnustele ja viimased kaks väidet on seotud depressiooni tunnustega. Liites kokku kõigi vastuste punktid, oli võimalik tuvastada, kas uuritavatel esineb mingil määral vaimse tervise probleeme. PHQ-4 vastuste üldine skoor jääb vahemikku 0 kuni 12 ning kategooriliselt jaotuvad punktid järgmiselt:

- 0 kuni 2 punkti – puuduvad vaimse tervise probleemid;
- 3 kuni 5 punkti – esineb kergel kujul vaimse tervise probleeme;
- 6 kuni 8 punkti – esineb mõõdukaid vaimse tervise probleeme;
- 9 kuni 12 punkti – esineb raskekujulisi vaimse tervise probleeme.

Punktisummat 0 kuni 5 võib pidada vaimse tervise normaalseks seisundiks ning punktisumma 6 kuni 12 viitab märgatavatele vaimse tervise probleemidele.

Tulemuste koondkokkuvõttena selgub (vt Joonis 6), et ligi pooltel vastajatest puuduvad täielikult vaimse tervise probleemidele viitavad tunnused. Ühel neljandikul valimist esineb vaimse tervise probleeme, mis on kergekujulised ning mis ei takista oluliselt igapäevaelus funktsioneerimist. Ühel kuuendikul valimist esineb mõõdukat või raskekujulist ärevust või depressiooni, mis võib kahjulikult mõjutada nende igapäevast töö- ja eraelu.



Joonis 6. Vaimse tervise probleemide esinemine kõigi vastajate puhul
Allikas: autori koostatud

Järgnevalt käsitletakse uuringu tulemusi, mis kajastavad kolme grupi hinnanguid positiivset vaimset tervist iseloomustavatele väidetele, et näha, kas tervikuna gruppide keskmised hinnangud positiivse vaimse tervise näitajate osas erinevad. Selleks esitati uuringus osalejatele viis väidet, mida sai hinnata Likerti 6-palli skaalal, kus madalaim hinnang tähistas väitega täielikult mitte nõustumist ning kõrgeim hinnang tähistas absoluutset nõustumist. Tulemused on esitatud järgmises tabelis (vt Tabel 4).

Tabel 4. Vastajate hinnangud positiivset vaimset tervist iseloomustavatele väidetele (6-pallilisel skaalal)

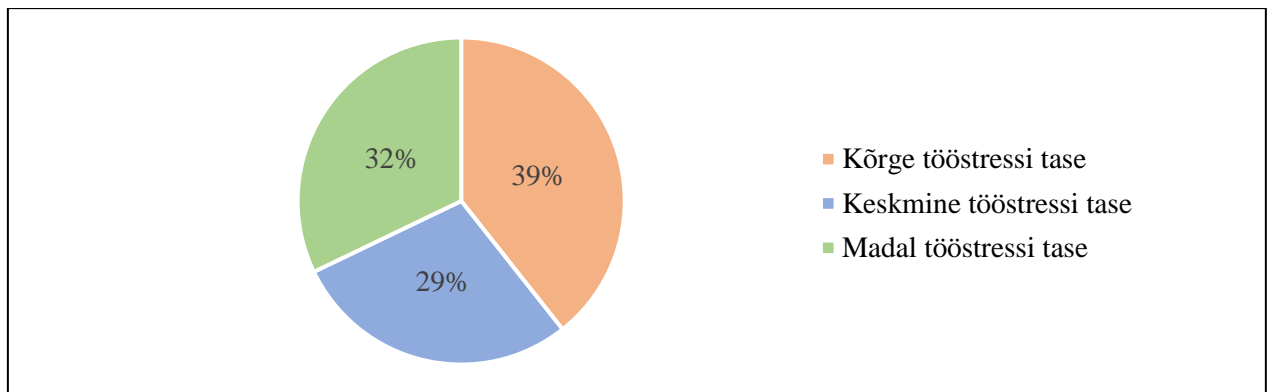
	N	MIN	MAX	M	SD
Vaimse tervise probleemid puuduvad	140	14	30	23,25	3,54
Kerged vaimse tervise probleemid	73	9	27	19,53	3,79
Mõõdukad või rasked vaimse tervise probleemid	36	6	25	15,08	4,37

Allikas: autori koostatud

Kõrvutades kolme vastajagrupi tulemusi, on võimalik näha enam-vähem lineaarset seost positiivse vaimse tervise ja negatiivse vaimse tervise näitajate vahel – kolme grupi hinnangud erinevad üksteisest olulisel määral ($F=76,94$, $p<0,01$) – see tähendab, et mida tõsisemad on vastajate vaimse tervise probleemid, seda madalamalt on hinnatud ka positiivset vaimset tervist näitavaid tunnuseid. Lineaarset seost näitab ka korrelatsioonianalüüsi tulemus, kus vaimse tervise probleemide esinemise ja positiivse vaimse tervise vahel on tugev negatiivne seos ($r=-0,68$, $p<0,01$).

Mõõduka tugevusega negatiivne seos on ka vaimse tervise probleemide ning üldise tervisliku seisundi vahel ($r=-0,51$, $p<0,01$) – vastajad, kellel esineb mingil määral ärevust või depressiooni, on hinnanud ka enda üldist tervislikku seisundit kehvemaks. Samamoodi esineb mõõdukas positiivne seos hea vaimse tervise näitajate ja üldise tervisliku seisundi vahel ($r=0,49$, $p<0,01$) – vaimse tervise positiivseid näitajaid kõrgelt hinnanud vastajad hindavad ka enda üldist tervislikku seisundit paremaks. Need tulemused kinnitavad fakti, et vaimne tervis on tervise lahutamatu osa, millest sõltub inimese üldine tervislik seisund. See tähendab, et mida parem on töötajate vaimne tervis, seda parem on ka nende üldine tervis ja seega ka töövõime.

Lisaks vaimse tervise probleemide kaardistamisele mõõdeti uuringus veel osalejate tööstressi taset (7-punkti skaalal), sest tööstress on tihtipeale põhjus vaimse tervise probleemide välja kujunemisel. Tulemustest selgub, et tööstressi tase on kõigi vastajate vahel suhteliselt võrdväärselt jaotunud (vt Joonis 7).



Joonis 7. Tööstressi taseme jaotus kõigi vastajate vahel
Allikas: autori koostatud

Jooniselt võib märgata, et üks kolmandik vastajatest peab enda tööstressi taset kõrgeks: need vastajad on hinnanud oma tööstressi taset kas „pigem kõrgeks“, „kõrgeks“ või „väga kõrgeks“. ning nende puhul on tööalane pinge ja oht vaimse tervise häirete välja kujunemiseks suurem. Ühel kolmandikul vastajatest, kes on märkinud tööstressi tasemeks „keskmine“, esineb mõõdukat tööstressi, mis ei sega tavapärast toimimist. Ülejäänud üks kolmandik vastajaid on hinnanud oma tööstressi taset madalaks, märkides vastuseks „pigem madal“, „madal“ või „väga madal“ – nendel vastajatel on ka oht vaimse tervise probleemide tekkeks väiksem.

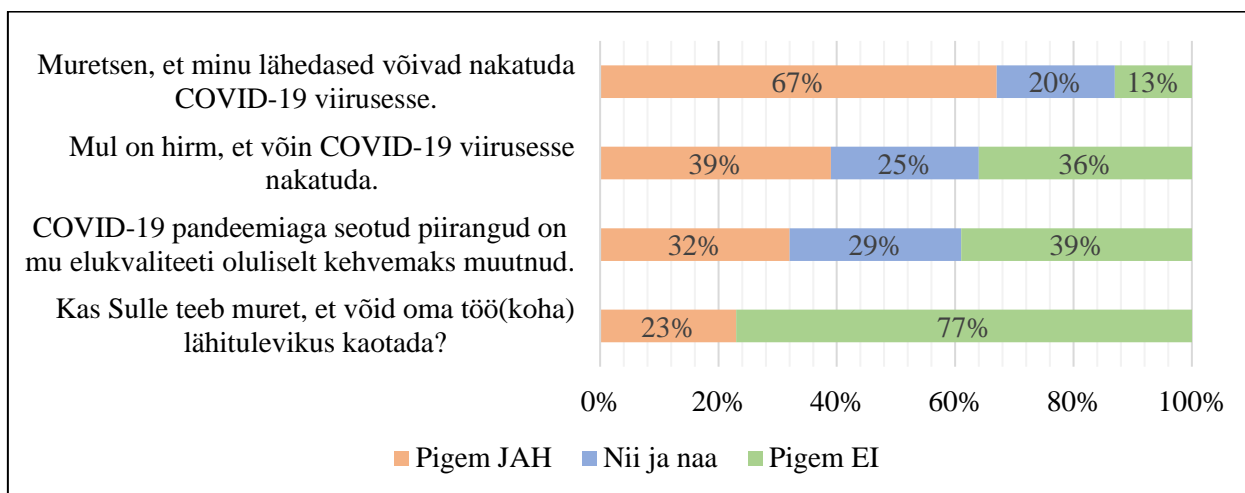
Korrelatsioonianalüüsi tulemus näitab tööstressi ja vaimse tervise probleemide vahelist mõõdukat positiivset seost ($r=0,44$, $p<0,01$), mis tähendab, et ärevushäirega või depressioonis vastajad hindavad ka enda tööstressi taset kõrgemaks. Tulemused peegeldavad veel mõõdukat negatiivset korrelatsiooni tööstressi taseme ja positiivse vaimse tervise vahel ($r=-0,33$, $p<0,01$), mis viitab sellele, et kõrge tööstressi tasemega vastajad ei ole hinnanud kõrgelt ka positiivse vaimse tervise näitajaid. Nii saab järeldada, et töötajate stressi ning vaimse tervise häirete esinemise vahel esineb selge põhjuslik seos ning töötajad, kes kellel esineb mingil määral vaimse tervise probleeme, kogevad enamasti ka kõrgemat tööstressi.

3.1.3. COVID-19-ga seotud hirm ja hinnangud pandeemia mõjust tervisele

Kuna pandeemia laialdane levik võib tekitada inimestes hirmu nii viirusesse nakatumise kui ka töökoha kaotamise ees, mõjutades seeläbi ka vaimse tervise seisundit, siis uuris autor küsitluses, kas pandeemiaga seotud hirmud on sagedased ka uuringus osalejate hulgas. Lisaks uuris autor, kas pandeemiakriisiga seotud piirangud on mõjutanud uuritavate elukvaliteeti.

Tulemused näitavad (vt Joonis 8), et ligi kaks kolmandikku vastajatest tunnevad pandeemia tõttu muret oma lähedaste tervise pärast ning on väheseid, kes lähedaste pärast muret ei tunne. Hirmu

iseenda nakatumise osas viirusesse esineb ligi ühe kolmandiku uuritavate seas. Koroonaviirusest tingitud piirangud on elukvaliteedi langust põhjustanud samamoodi ligi ühele kolmandikule uuritavatest. Hirm töökohta kaotamise ees esineb ühel neljandikul vastajatest. Nii saab öelda, et pandeemia tõttu tuntakse enim hirmu lähedaste tervise pärast, teatud määral on pandeemiaga seotud piirangud toonud kaasa ka elukvaliteedi langust ning töökohta ebakindlust esineb vähem.



Joonis 8. Vastajate hinnangud hirmule ja töökohta kindlusele seoses COVID-19 pandeemiaga
Allikas: autori koostatud

Lisaks esitati uuringus osalejatele avatud küsimus, kas COVID-19 pandeemiast tingitud olukord on mõjutanud nende tervist ning kui nõustuti, siis said vastajad oma vastust täpsustada. Selgub, et kõigist uuringus osalejatest leiab 25% inimesi, et pandeemiast tingitud olukord on nende tervist mõjutanud ning 51% vastajaid seda ei arva. Sealjuures 24% vastajaid ei oska täpselt öelda, kas pandeemia on nende tervist mõjutanud või mitte.

Avatud küsimuse vastuseid laekus kokku 64, mida analüüsid ilmneb, et pandeemiast tingitud kriisiolukorral on vastajate tervisele mitmesuguseid negatiivseid mõjusid. Vaid üks vastaja on märkinud, et olukorral on olnud tervisele positiivne mõju, sest tänu pandeemiale on hakatud rohkem tervisekäitumisele tähelepanu pöörama.

Kõige sagedamini on vastajad välja toonud pandeemiast tingitud olukorra mõju just nende vaimsele tervisele: näiteks esineb vastustes kirjeldusi nagu „vaimsed tervisehäädad on sagedasemad“, „vaimne tervis on hapram“ või „olen pidevast stressist väsinud ja kurnatud“. Mitmed vastajad täheldavad endal depressiooni ja kõrgemat ärevustaset, näiteks on öeldud „tunnen ärevust iga muutuse suhtes tervises“ ja „mul diagnoositi depressioon“. Ühe vastajal sõnul on „mõttetu juba elada, sest kõik, mis vähegi enne motiveeris, on keelatud“, mis viitab suitsiidsele

mõttele. Järgnevalt (vt Tabel 5) võetakse kokku kõigi uuritavate vastused ning esitatakse need üldistatud kujul.

Tabel 5. Vastajate hinnangud pandeemiast tingitud olukorra mõjule oma tervisele

KÄITUMUSLIKUD SÜMPTOMID	Vastajate arv
Vähene liikumine	10
Teistest eemaletõmbumine (eraldumine, vähene suhtlus lähedastega)	4
Üliemotsionaalne reageerimine või ettearvamatu käitumine (kergesti ärritumine või nutma puhkemine, närvilisus)	3
Toitumisharjumuste muutus	2
Keskendumisraskused	1
KEHALISED SÜMPTOMID	
Füüsilise tervise probleemid (alaseljavalud / juuste väljalangemine / kõrge vererõhk / liigesevalud / nõrgem immuunsus)	9
Pidev väsimus ja kurnatud olek	5
Uneprobleemid	5
Kehakaalu suurenemine	2
Varasemate haiguste ägenemine	2
EMOTSIONAALSED SÜMPTOMID	
Vaimse tervise halvenemine ja psüühilised häired (nt ärevus, depressioon)	17
Stress (nt teadmatus, ebastabiilsuse ja pidevalt muutuva olukorra pärast)	14
Pidev muretsemine	8
Hirmud, pinged seoses elukorraldusega	7
Negatiivsed mõtted	3
Kaebused töökoormuse üle	2

Allikas: autori koostatud

Kõrgemat stressitaset põhjustab uuritavate sõnul enamasti teadmatus tuleviku ees, pidevad muutused, suurem hulk töökohustusi ja erinevad hirmud. Näiteks tuuakse välja, et „*olen rohkem stressis, sest ei julge vabalt liikuda, kartes kaaskodanike pealekaebamisi ja võimalikke rünnakuid*“ või „*ma ei julge kuhugi minna ega kellegagi kohtuda*“. Samuti muretsetakse haigestumise ja isolatsiooni jäämise pärast. Leidub ka vastajaid, kellele on pandeemiast tingitud olukord põhjustanud pingeid seoses igapäevase elukorralduse planeerimise ja ümberkorraldamisega, sest olukord on pidevalt muutuv ning seetõttu on raske teha plaane nii tööalaselt kui eraelus.

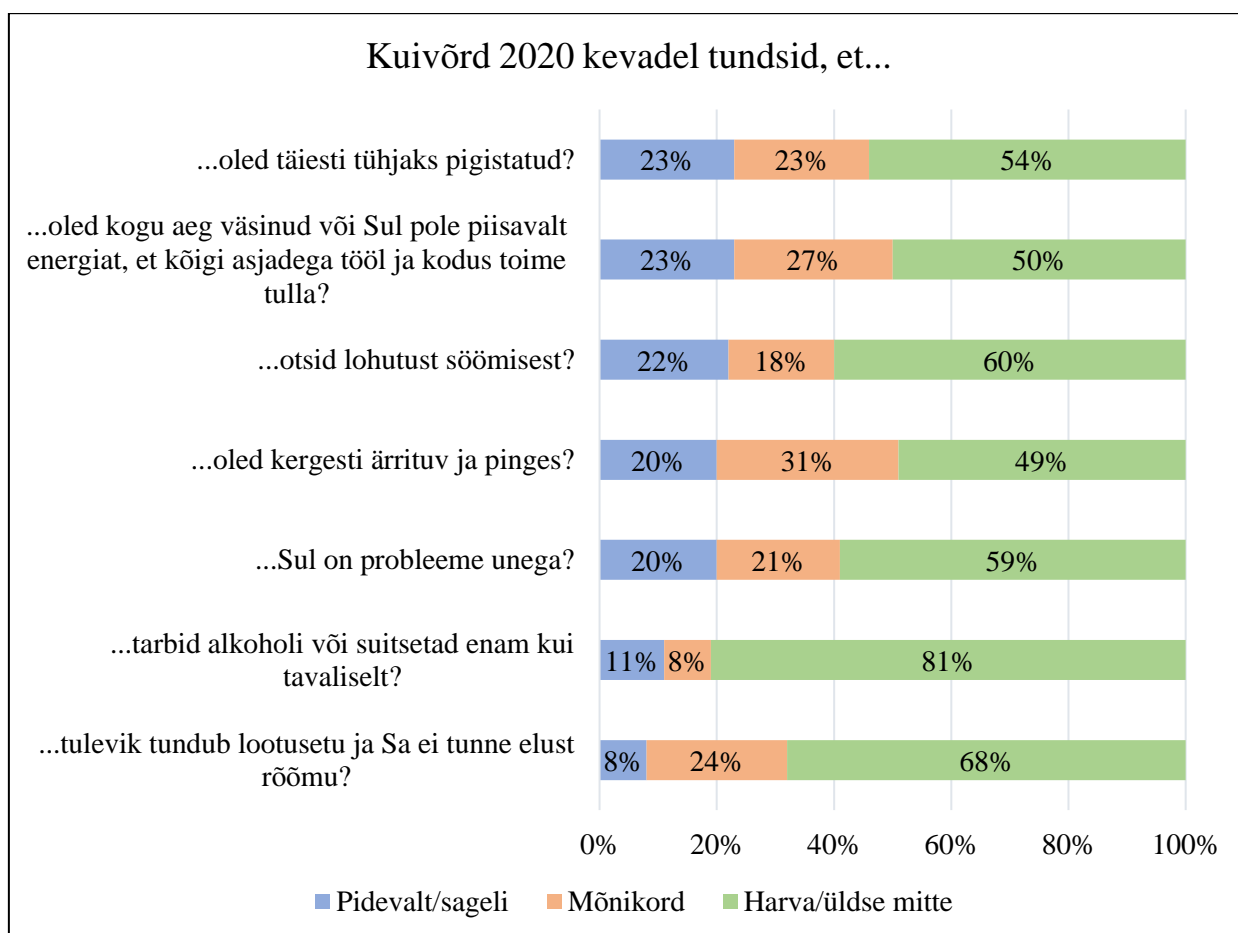
Veel võib Tabelist 5 märgata, et mitmete vastajate elustiil on muutunud pandeemiakriisi ajal passiivsemaks ehk vähenenud on füüsiline koormus ja liikumine. Näiteks on märgitud, et „*perekondlike kohustuste tõttu on liikumisharjumused vähenenud*“ ning „*motivatsioon liikumiseks kaob, kui üldine päevarutiin ehk tööle minek ja töölt tulek kaob*“. Tuuakse ka välja, et liikumine on vähenenud seetõttu, et sportimisvõimalused on piiratumad ning praegune aeg nõuab üksinda treenimist, mis ei ole aga igapäevase motiveeriv. Tunnetatakse ka füüsilise tervise probleeme, mis on tingitud vähesest liikumisest või ülemäärasest pingest, näiteks on kaebusi nii alaselja- kui ka

liigesevalude või kõrge vererõhu osas. Märgitud on kroonilise haiguse ägenemist, arstivisiitide edasi lükkumist ning ühe vastaja sõnul ei võeta koroonaviiruse tõttu tema põhikaebust tõsiselt.

Leidub ka vastajaid, kes märkisid avatud küsimuse vastuseks kas „olen viiruse läbi põdenud“ (n=8) või „vaktsiini kõrvalmõjud“ (n=3). Neli vastajat kommenteerivad, et väsimust tekitavad pidevalt negatiivsed uudised, meedia vaimne surve ja „kliendid, kes muust ei soovi rääkida“. Seega saab järeldada, et pandeemia on põhjustanud uuritavatele enamjaolt emotsionaalseid reaktsioone, mis hõlmab näiteks pidevat muretsemist, hirme, negatiivseid mõtteid, stressi ja kaebusi. On näha, et pandeemia mõjudest nimetatakse enim vaimse tervise halvenemist, liigset stressi, liikumisharjumuste vähenemist ja füüsilise tervise probleeme.

3.1.4. 2020. aasta kevade eriolukorra mõju vaimsele tervisele

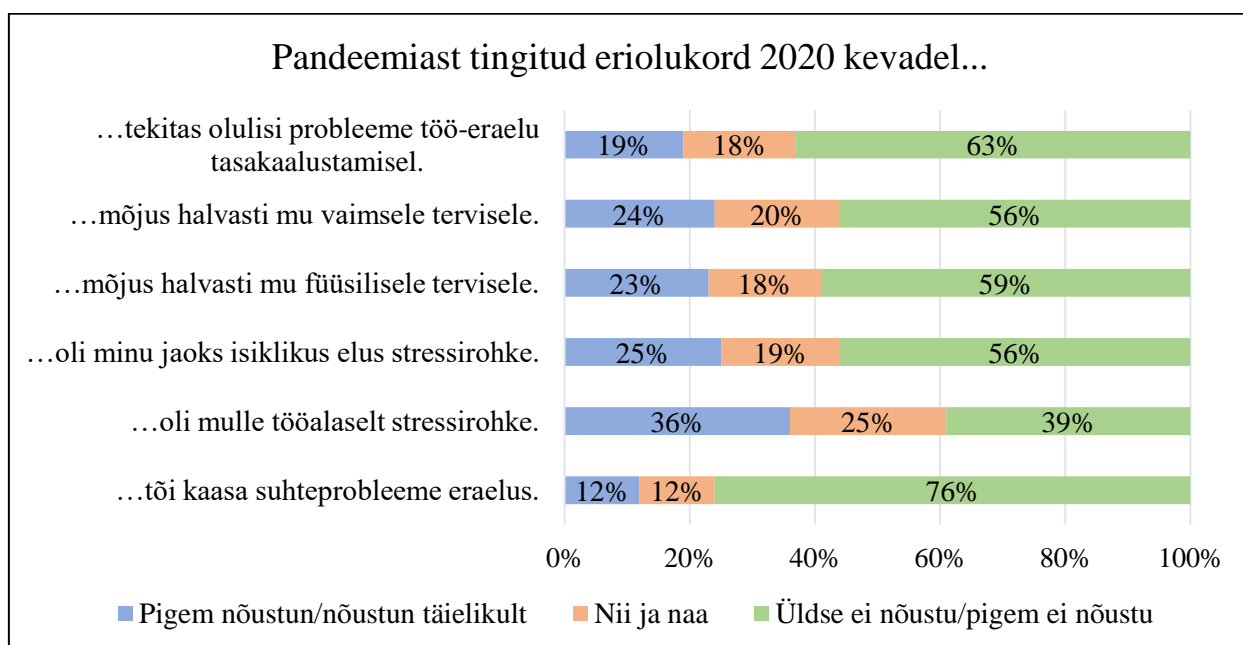
Uurimisküsimusest lähtuvalt soovis töö autor teada saada, kuidas mõjus uuritavate vaimsele tervisele 2020. aasta märtsis kehtestatud eriolukord ja sellest tulenevad piirangud. Tulemused on järgmised (vt joonis 9):



Joonis 9. Koroonakriisist tingitud eriolukorra mõju 2020 kevadel vastajate vaimsele tervisele
Allikas: autori koostatud

Üldistatult ilmneb tulemustest, et ligi poolte uuritavate vaimsele tervisele ei põhjustanud 2020. aasta eriolukord ja sellest tulenevad piirangud tõsist mõju, mis tähendab, et pooled vastajad tulid olukorraga kenasti toime. Piirangud mõjutasid oluliselt kogu valimist ühte neljandikku uuritavatest: keskmiselt 22% vastajaid tundis 2020. aasta kevadel meeleolu muutuseid ning läbipõlemisele ja stressile omaseid sümptomeid sagedasti. Samuti tunnetas keskmiselt 26% vastajaid kevadise eriolukorra tõttu stressi või läbipõlemise sümptomeid vahetevahel. Lisaks saab andmetest tõdeda, et suurele osale vastajatest ei põhjustanud olukord mõnuainete tarbimise olulist sagenemist ning ka depressiooni esines vastajate hulgas 2020 kevadel väiksemal osal valimist.

Pandeemiast tingitud eriolukorra mõju vaimsele tervisele hinnati veel väidetega, mille vastuste põhjal sai autor näha, kui stressirohke kogu olukord vastajatele nii eraelus kui ka tööalaselt oli ning kas pandeemiast tingitud olukord võis vastajate hinnangul nende tervisele kahjulikult mõjuda. Täpsemalt näitavad tulemused, et pisut üle poolte uuritavate tervisele ja eraelule ei mõjunud eriolukord oluliselt halvasti. Seevastu üks neljandik vastajatest leiab, et kevadise eriolukorraga kaasnes negatiivne mõju nii tervisele kui ka isiklikule elule, põhjustades rohkem stressi. Andmetest võib veel näha, et kõige rohkem mõjus kevadine eriolukord stressirohkelt tööalaselt. Suhteprobleeme või era- ja tööelu tasakaalu puudumist tõi kevadine eriolukord kaasa pigem väiksemale osale valimist. Järgnevalt illustreeritakse eelpool kirjeldatud andmeid täpsemalt (vt Joonis 10).



Joonis 10. Koroonakriisist tingitud eriolukorra mõju 2020 kevadel vastajate töö- ja eraelule ning vastajate hinnangud eriolukorra mõjust oma füüsilisele ja vaimsele tervisele
Allikas: autori koostatud

Korrelatsioonianalüüsi tulemused näitavad üsna tugevapoolset positiivset seost 2020. aasta kevadise vaimse tervise seisundi ja ärevuse/depressiooni seisundi vahel 2021. aasta kevadel ($r=0,58$, $p<0,01$). See tähendab, et vastajad, kes aasta tagasi hindasid oma vaimse tervise seisundit pigem kehvamaks, nende vaimse tervise seisund on kehv ka 2021. aasta kevadel. Seega aasta ajaga ei ole nende töötajate vaimse tervise seisund taastunud. Esinevad ka mõõdukad negatiivsed seosed uuritavate 2020. aasta kevade vaimse tervise seisundi ning positiivse vaimse tervise näitajate ($r=-0,50$, $p<0,01$) ja üldise tervisliku seisundi ($r=-0,32$, $p<0,01$) vahel. See tähendab, et vastajad, kelle vaimne tervis oli 2020. aasta eriolukorra ajal kehv, nemad ei hinda ka aasta hiljem enda üldist tervislikku seisundit ja positiivse vaimse tervise näitajaid kõrgeks.

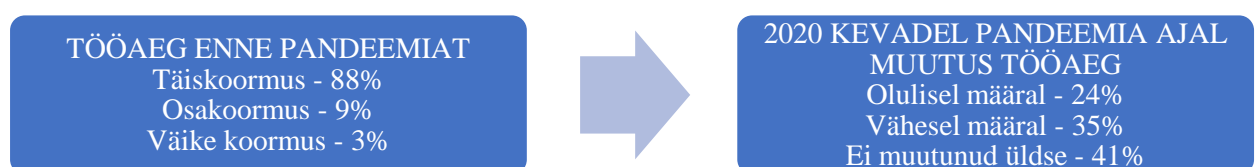
Lisaks saab täheldada mõõdukat positiivset korrelatsiooni vastajate 2020. aasta kevade vaimse tervise seisundi ja tööstressi taseme vahel ($r=0,42$, $p<0,01$). Andmed kinnitavad, et vastajad, kelle vaimsele tervisele 2020. aasta kevade eriolukord mõjus pigem halvasti, nemad hindavad ka 2021 kevadel oma tööstressi taset kõrgemaks. See näitab, et aastaga ei ole nendel vastajatel sisuliselt ka tööstressi tase muutunud, vaid see on jäänud jätkuvalt samale tasemele.

3.2. Pandeemiakriisist tingitud töökorralduslikud muudatused ja muutuste seos vaimse tervise näitajatega

Leidmaks vastust magistritöö teisele uurimisküsimusele (vt ptk 2.1.), soovis autor küsitluse kaudu teada saada, millisel määral muutusid uuringus osalejate töökorraldusega seotud faktorid ning kas muutused on seotud vaimse tervise näitajatega.

3.2.1. Töökorralduslikud muudatused

Tööaja muutustega seotud tulemused näitavad, et enne eriolukorda töötas üldine osa vastajatest täiskoormusega ning väga vähesed osakoormuse või väikese koormusega, kuid 2020. aasta kevade eriolukord tõi kaasa muudatusi tööaja osas umbes pooltele vastajatele: kogu valimist muutus 59%-l vastajatest tööaeg kas suuremal või vähemal määral (vt Joonis 11).



Joonis 11. Pandeemiast tingitud muudatused vastajate tööaja osas

Allikas: autori koostatud

Töökoha muutustega seoses (vt Joonis 12) töötas kaugtöö vormis enne kevade pandeemiat ligi üks neljandikku vastajatest ning suurem osa ehk umbes kolm neljandikku vastajatest töötasid tööandja ruumides. Ilmneb, et peaaegu pooled vastajatest ei olnud väga varasemalt kokku puutunud kaugtööga, kuid kevadise eriolukorra ajal muutus see paljude vastajate jaoks: kokku 64% vastajaid olid suunatud kaugtööle. Kõigist neist vastajatest, kes varasemalt tegid tööd tööandja ruumides, alustas 56% töötamist igapäevaselt kaugtöö vormis.



Joonis 12. Pandeemiast tingitud muudatused vastajate kaugtöö vormis töötamise osas
Allikas: autori koostatud

Eelnev joonis illustreerib, kuidas kaugtöö tegemise vorm on pandeemia tõttu ühe aasta jooksul oluliselt muutunud. Uuringu läbiviimise ajal töötavad täpselt pooled vastajatest kaugtöö vormis: neist igapäevaselt 25%, enamuse ajast 15% ja regulaarselt 10% vastajaid.

Töötingimustega seotud muudatuste osas näitavad tulemused, et kolm neljandikku ehk 72% vastajaid hindas kodus töötamise tingimusi (nt eraldi töökoha olemasolu või ergonoomilise töölaua- ja tooli kasutamine) 2020. aasta kevadel kehvemaks võrreldes kontori tingimustega: oluliselt kehvemaks pidas tingimusi 38% vastajaid ning veidi kehvemaks 34% vastajaid. Ülejäänud vastajad hindasid kodus töötamise tingimusi samaväärseks (22%) või oluliselt paremaks (6%). Seega suurele osale uuritavatest ei olnud töötingimused kodus töötamiseks väga head, mis on riskifaktor töötajate tervise halvenemisele.

3.2.2. Töökorralduslike muudatuste seos vaimse tervise näitajatega

Järgnevalt analüüsitakse, kas töökorralduslikel muudatustel leidub seoseid vaimse tervise näitajatega. Võttes esmalt aluseks töökohaga seotud muutused, jaotas autor vastajad kahte gruppi: need, kellel töökoht pandeemia ajal muutus ja need, kelle töökoht jäi samaks. Tulemused illustreeritakse järgmises tabelis (vt Tabel 6).

Tabel 6. Vaimse tervise näitajate ja COVID-19 hirmu skaalat kirjeldav statistika

Töökoha muutus		N	M	SD	t-stat	p*
Ärevus/depressioon 2021 kevadel	töötamise koht jäi samaks	98	2,92	2,85	0,50	0,62
	töötamise koht muutus	151	2,75	2,44		
Vaimne tervis 2020 kevadel	töötamise koht jäi samaks	98	8,82	6,26	-0,35	0,73
	töötamise koht muutus	151	9,10	6,27		
COVID-19-ga seotud hirmud	töötamise koht jäi samaks	98	6,68	2,56	-2,94	0,00
	töötamise koht muutus	151	7,66	2,56		
Elukvaliteedi langus piirangute tõttu	töötamise koht jäi samaks	98	3,16	1,38	0,72	0,47
	töötamise koht muutus	151	3,04	1,30		
Tööstressi tase	töötamise koht jäi samaks	98	3,10	1,54	0,37	0,71
	töötamise koht muutus	151	3,17	1,37		

Allikas: autori koostatud

Märkus: *p – olulisustõenäosus

Ülal esitatud andmed näitavad, et töökoha muutus ei ole seotud töötajate vaimse tervise näitajatega 2021 kevadel ega ka 2020 kevadel. Samuti pole töökoha muutus seotud hinnanguga elukvaliteedi langusega COVID-19 tingitud piirangute tõttu ning 2021. aasta kevadel kogetava tööstressi tasemega. Ainus statistiliselt oluline erinevus ilmneb koroonaviirusega seotud hirmude osas ($t=-2,94$, $p=0,00$), kus vastajad, kelle töötamise koht muutus, raporteerivad suuremat hirmu enda või lähedaste nakatumisega seoses.

Lisaks on näha (vt Tabel 7), et 2020. aasta kevadel aset leidnud töökoha muudatused ei ole seotud hinnangutega sellele, kas COVID-19 pandeemiast tingitud olukord viimastel kuudel on mõjutanud vastajate tervist või mitte, sest risttabeli vastuste sagedusjaotus on üsna sarnane.

Tabel 7. Võrreldavate gruppide statistiline hinnangute seos pandeemia mõjust tervisele

		Töökoha muutus		Kokku
		Töötamise koht jäi samaks	Töötamise koht muutus	
Kas COVID-19 pandeemiast tingitud olukord viimastel kuudel on mõjutanud Sinu tervist?	Ei	55,1%	47,4%	50,4%
	Ei oska öelda	20,4%	26,3%	24,0%
	Jah	24,5%	26,3%	25,6%
Kokku		100,0%	100,0%	100,0%

Allikas: autori koostatud

Järgmiste väidete puhul on märgata kahe grupi puhul olulist hinnangute erinevust sotsiaalsesse isolatsiooni jäämise osas (vt Tabel 8): vastajad, kes hakkasid töötama rohkem kaugtöö vormis, on väitnud, et nad jäid ka sotsiaalsesse isolatsiooni. Piiripealne erinevus esineb ka hinnangus tööstressi tasemele – vastajad, kelle töötamise koht pandeemia tõttu muutus, on andnud kõrgemaid hinnanguid väitele, et 2020. aasta eriolukord mõjus neile tööalaselt stressirohkelt.

Tabel 8. Võrreldavate gruppide statistiline hinnangute erinevus pandeemiakriisi mõjudele 2020. aasta kevadel eriolukorra ajal

Pandeemiast tingitud eriolukord 2020 kevadel...	Töökoha muutus	N	M	SD	t-stat	p*
...vähendas minu sissetulekuid oluliselt.	Töötamise koht jäi samaks	98	1,85	1,25	-0,17	0,87
	Töötamise koht muutus	151	1,88	1,30		
...jättis mu sotsiaalsesse isolatsiooni.	Töötamise koht jäi samaks	98	1,75	1,22	-2,26	0,03
	Töötamise koht muutus	151	2,11	1,27		
...oli mulle tööalasel stressirohke.	Töötamise koht jäi samaks	98	2,70	1,37	-1,97	0,05
	Töötamise koht muutus	151	3,02	1,22		
...mõjus halvasti mu vaimsele tervisele.	Töötamise koht jäi samaks	98	2,37	1,33	-0,86	0,39
	Töötamise koht muutus	151	2,51	1,29		
...oli minu jaoks isiklikus elus stressirohke.	Töötamise koht jäi samaks	98	2,47	1,29	-0,11	0,92
	Töötamise koht muutus	151	2,49	1,27		
...mõjus halvasti mu füüsilisele tervisele.	Töötamise koht jäi samaks	98	2,30	1,31	-0,79	0,43
	Töötamise koht muutus	151	2,43	1,26		

Allikas: autori koostatud

Märkus: *p – olulisustõenäosus

Tööaja muutuse osas saab täheldada seost sellega, kuidas uuritavad tajuvad oma töö- ja eraelu tasakaalu (vt Tabel 9): vastajad, kelle tööaeg 2020. aasta kevadel üldse ei muutunud, on hinnanud ka oma töö- ja eraelu tasakaalu kõrgemaks võrreldes nendega, kelle tööaeg oluliselt muutus. Samuti on kahe vastajagrupi hinnangud erinevad töö-eraelu tasakaalule 2020. aasta kevade eriolukorra ajal ($F=22,62$, $p<0,01$). Need tulemused näitavad, et tööaja muutumine vähesel või suuremal määral on tekitanud mõjutatud uuritavatele raskusi töö-eraelu tasakaalu hoidmisel.

Tabel 9. Võrreldavate gruppide statistiline hinnangute erinevus töö- ja eraelu tasakaalule

Väide	Tööaja muutus	N	MIN	MAX	M	SD	F	p
Igapäevatöö jätab mulle piisavalt aega ja energiat selleks, et säilitada sobiv töö ja eraelu tasakaal.	Ei muutunud üldse	103	1	6	4,01	1,20	2,67	0,07
	Muutus vähesel määral	87	1	6	3,73	1,36		
	Muutus olulisel määral	59	1	6	3,63	1,18		

Allikas: autori koostatud

Töötingimuste muutuste osas (vt Tabel 10), selgub tulemustest statistiline seos 2020. aasta kevade töötingimuste ja 2020. aasta kevade vaimse tervise hinnangute vahel: vastajad, kes pidasid enda töötingimusi eriolukorra ajal kodus töötades kehvemaks, on hinnanud samal ajal ka enda vaimset tervist halvemaks.

Tabel 10. Võrreldavate gruppide statistiline hinnangute erinevus vaimsele tervisele 2020 kevadel

	Töötingimused 2020 kevadel	N	MIN	MAX	M	SD	F	p
Vaimne tervis 2020 kevadel	Oluliselt kehvemad kui kontoris töötades	69	0	28	11,09	6,81	4,15	0,01
	Veidi kehvemad kui kontoris töötades	63	0	19	7,57	5,30		
	Samaväärsed või paremad kui kontoris töötades	51	0	22	8,14	6,00		

Allikas: autori koostatud

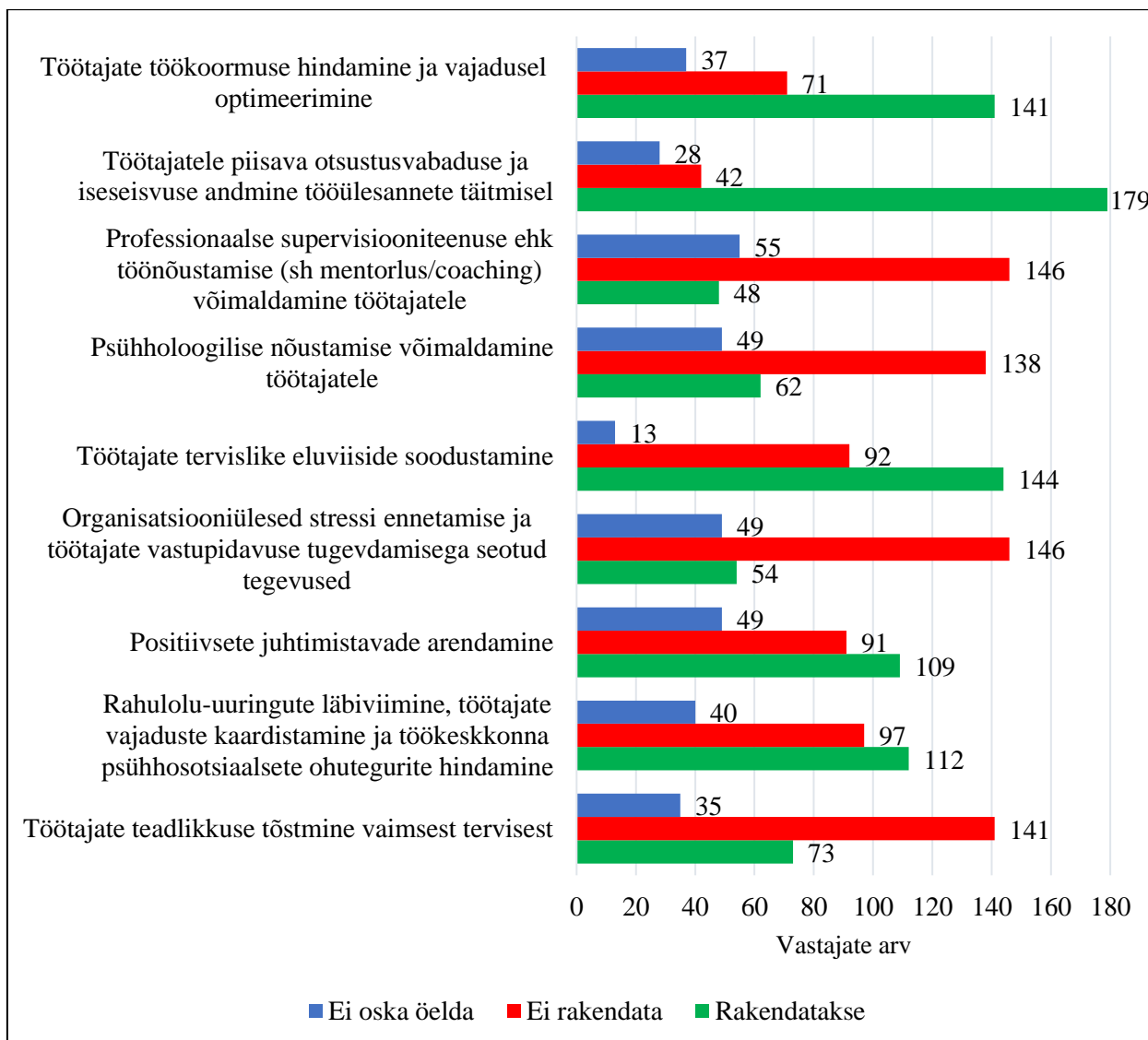
3.3. Tööandjate meetmed vaimse tervise edendamiseks

3.3.1. Meetmed, mida töökohtadel vaimse tervise edendamiseks rakendatakse

Leidmaks vastust magistritöö kolmandale uurimisküsimusele (vt ptk 2.1.), sooviti autor kindlaks teha, milliseid vaimset tervist edendavaid meetmeid vastajate töökohtades rakendatakse. Selleks oli uuringus osalejatele esitatud näited üldlevinumatest meetmetest ja vastajad pidid märkima, kas nende organisatsioonis neid meetmeid rakendatakse või mitte. Samuti oli võimalik valida vastusevariant „ei oska öelda“.

Uuringu vastustest ilmneb, et kõige enam praktiseeritakse töökohtadel piisava autonoomia ja otsustusvabaduse andmist töötajatele oma tööülesannete täitmisel: kolm neljandikku ehk 72% vastajaid kogu valimist märgivad, et neil on piisavalt iseseisvust ja otsustusvabadust oma tööülesannete sooritamisel. Samuti selgub, et levinud meetmeteks ettevõtetes on ka töötajate tervislike eluviiside soodustamine (nt spordikulude hüvitamine) ning töötajate töökoormuse hindamine ja vajadusel optimeerimine (sh töötaja vajadustele vastava töökorralduse kehtestamine, paindliku tööaja võimaldamine, lisapuhkepäevade andmine): üle poolte ehk keskmiselt 57% vastajaid märgib nende meetmete praktiseerimist oma töökohal.

Seevastu harvemini rakendatakse töökohtadel meetmeid, mis on seotud professionaalse töönoustamise (sh mentorlus/*coaching*) või psühholoogilise nõustamise võimaldamisega, stressi ennetamise ja töötajate vastupidavust tugevdavate tegevustega (nt ajajuhtimise, tööstressi juhtimise, enesejuhtimise ja motivatsiooni edendamise koolitused) ning töötajate teadlikkuse tõstmisega vaimsest tervisest (nt teavituskampaaniad, temaatilised konverentsid, koolitused-infopäevad selle kohta, kuidas ära tunda vaimse tervise häirete sümptomeid) – need meetmed leiavad kasutust ühel neljandikul ehk keskmiselt 24%-l uuritavate töökohtadel. Järgnevalt on välja toodud ülal kirjeldatud uuringu tulemused (vt Joonis 13).



Joonis 13. Meetmed, mida uuritavate töökohtades vaimse tervise edendamiseks rakendatakse
Allikas: autori koostatud

Veel võib ülal esitatud jooniselt märgata, et 44% ettevõtteid kasutavad meetmeid, mille läbi arendatakse positiivseid juhtimistavasid (nt töötajate kaasamine otsustamisse, õigeaegse tagasiside andmine, rollide ja ootuste täpsustamine) ning 45%-s ettevõtetes hinnatakse töökeskkonna psühhosotsiaalseid ohutegureid, viiakse läbi rahulolu-uuringuid või kaardistatakse töötajate vajadusi.

Seega tulemustest selgub, et ettevõtetes on kasutusel pigem meetmed, mis on seotud töökorraldusega ja tervislike eluviiside propageerimisega. Vähem praktiseeritakse ettevõtetes meetmeid, mis arendaksid töötajate stressiga toimetuleku oskuseid või mis aitaksid individuaalsel tasandil töötajatel võimestuda. Samuti ilmneb, et vähe korraldatakse ettevõtetes koolitusi,

seminare või töötube, mis aitaksid kasvatada töötajate vaimse tervise teadlikkust näiteks vaimse tervise hoidmise või psüühikahäirete varajase märkamise teemal.

3.3.2. Uuritavate ettepanekud ja vajadused tööandjapoolseks vaimse tervise edendamiseks

Leidmaks vastust magistritöö neljandale uurimisküsimusele (vt ptk 2.1.), soovis lõputöö autor teha kindlaks, milliseid tööandja pakutavaid meetmeid peavad töötajad kõige vajalikumaks ja kasulikumaks tänastes muutunud oludes nende vaimse tervise toetamiseks. Tulemused ilmestavad (vt Tabel 11), et 51% vastajaid peavad vajalikuks meetmeid seoses töökorralduse ja juhtimisega, 38% vastajaid toovad välja tööstressi leevendamise ja vältimisega seotud meetmeid ning 20% nimetavad meetmeid seoses teabevahetuse, tööalase koolitamise ja toetamisega.

Tabel 11. Uuritavate vajadused ja soovid tööandjapoolseks toetuseks hea töövõime ja vaimse tervise tagamiseks

TÖÖSTRESSI LEEVENDAMINE JA VÄLTIMINE	N	TÖÖKORRALDUS JA JUHTIMINE	N	TEABEVAHETUS, KOOLITAMINE, TOETAMINE TÖÖALASELT	N
Töötajate tervislike eluviiside soodustamine (nt sporditoetus)	48	Töökoormuse hindamine ja vajadusel optimeerimine (sh paindlik tööaeg, kaugtöö võimalus)	70	Avatud suhtlemine, korrapärased koosolekud / infopäevad ning kontakti hoidmine	18
Psühholoogi tugi rasketel aegadel	16	Arendava ja toetava juhtimisstiili rakendamine	27	Üksteise toetamine ja abistamine kollektiivis	13
Tööstressi ennetamise ja enesetõhusust suurendavate koolituste korraldamine, vaimse tervise teemal teadlikkuse tõstmine	13	Autonoomsuse ja valikuvabaduse võimaldamine tööülesannete täitmisel	17	Töönõustamine ehk supervisioon	10
Ühisürituste korraldamine	11	Tööprotsesside korraldamine (vestlused, karjääriplaanid)	7	Täiendusõppe pakkumine ja tööalaseid pädevusi suurendavad koolitused	9
Eluterve tööõhkkond ja ergonoomilised töökohad	3	Töötajate ootuste ja huvide välja selgitamine (rahuloluküsitlused)	3		
Taastusravi ja lõõgastuspakettide pakkumine	3	Kindlustunde pakkumine tuleviku osas (töötasu)	2		
Kokku	94		126		50

Allikas: autori koostatud

Eelnevas tabelis on näha, et kõige rohkem vastuseid laekus seoses töökoormuse hindamise ja optimeerimisega ning paindliku tööaja ja kaugtöö võimaldamisega. Antud kategooria

näidisvastused on „*võimalus paindlikult oma tööaega juhtida ja planeerida*“, „*vabadus valida tööaega -ja kohta*“, „*kodukontoris töötamise võimalus*“, „*töötajate ja töötundide jälgimine, et inimene ei töötaks end üle*“, „*töökoormust peaks hindama ja optimeerima, võttes arvesse piirangutest tulenevaid probleeme töö- ja pereelu ühildamisel*“. Samuti kuuluvad selle kategooria alla ettepanekud tervisepäevadeks või lisapuhkepäevadeks, millele viidati vastustena „*enesetaastamise päevad*“, „*lisa vaba aeg*“, „*kokkuleppel lisapuhkepäev või mõnel päeval lühem tööaeg*“.

Suur hulk vastajad peab tähtsaks tervislike eluviiside toetamist ja soodustamist. Siia kategooriasse kuuluvad näidisvastused nagu „*spordikulude hüvitamine*“, „*sportimise/liikumise soodustamine*“, „*sporditoetus*“, „*füüsilise aktiivsuse propageerimine ja sportimisvõimaluste toetamine*“, „*meeldiks, kui oleks rahaline toetus ehk spordisoodustus*“, „*tervislikkuse edendamine*“. Lisaks on pakkunud kaks vastajat välja „*tasuta puuviljade jagamine*“. Seega isegi kui pandeemiakriis on muutnud sportimisvõimalused piiratumaks, soovitakse endiselt, et tööandjad panustaksid vaimse tervise edendamisele sporditoetuse kaudu.

Vajalikuks on märgitud veel arendava ja toetava juhtimisstiili rakendamist. Sellesse kategooriasse kuuluvad mitmesugused kirjeldused, mis viitavad vaimset tervist toetavale juhtimisele: näiteks „*juhtide tagasiside töötulemuste kohta*“, „*positiivne tagasiside, kiitmine, preemia*“, „*väga täpsed ja arusaadavad tööülesanded*“, „*märkamine*“, „*isiklik tähelepanu*“, „ *motiveerimine*“, „*toetavad juhid*“, „*kiired vastused küsimustele ja kiire tagasiside*“, „*hoolivus*“, „*usaldus*“, „*sõbralikkus*“, „*mõistmine*“, „*inspireeriv juht, kes toetab minu arengut*“, „*konkreetsed ülesanded*“. Üks uuritav lisas selgituseks, et „*kõik saab alguse juhtkonnast – ka neile peaksid olema spetsiaalsed konverentsid, kus nad õpivad ja saavad aru, mida ja kunas neilt oodatakse, et nad oleksid head juhid*“. Samuti võib esile tuua ühe vastaja kommentaari, mille kohaselt vajab töötaja tööandjalt mõistmist: „*pidev kahtlustamine, kontrollimine ja halvustamine, et ma kodus ei tee tööd, on vaimselt väga laastav*“. Nii saab järeldada, et vaimse tervise heaoluks peetakse oluliseks häid juhtimistavasid nagu töötajate tunnustamine, märkamine, arengu toetamine, õigeaegne tagasiside, selged tööjuhised. Muutunud tingimustes vajatakse juhtidelt suuremat usaldust ja mõistmist, ning mitte niivõrd korraldavat ja kontrollivat juhtimist.

Lisaks tuuakse välja, et vaimset tervist toetab tänastes tingimustes avatud suhtlemine, korrapärased koosolekud või infopäevad ning üksteisega kontakti hoidmine. Selle kategooria näidisvastused on „*siseveebis erineva informatsiooni jagamine*“, „*tööväline suhtlus*“, „*vaba ja avatud suhtlus*“, „*suhtlus kolleegidega virtuaalkanalite kaudu, nn Skype teel kohvihommikud kord nädalas*“,

„korrapärased koosolekud, mille üks eesmärke on lihtsalt jagada, kuidas meil läheb“, „side ja kontakti hoidmine“, „sotsiaalsed vabad kogunemised, nõ mitteametlikud kohvipausid“. Üks vastaja märgib, et *„korra kuus võiks olla konverents või infopäev, kus räägitakse täpselt, kuidas saaks koos töötamist optimeerida ja teha kindlaks, et kõikidel on oma töö ja ülesanded“.* Samuti on kommenteeritud, et *„kõik saab alguse suhtlemisest – tuleb luua usalduslik keskkond, nii et inimesed saavad aru, et neid mõistetakse ja kuulatakse, mitte ei kuulata“.* Seega aktiivne suhtlus virtuaalkanalite kaudu ning suhtlemise head tavad võivad vastajate hinnangul nende vaimset tervist toetada, ka siis, kui pandeemiakriis ei soosi kokkusaamisi või kohapeal toimuvaid koosolekuid.

Mõned vastajad väljendavad oma vastustes autonoomsuse ja otsustusvabaduse võimaldamist tööülesannete täitmisel. Siia kategooriasse kuuluvad kõik vastused, kus mainiti iseseisvust ja otsustamisvabadust, näiteks toob üks vastaja välja *„kui mul lastakse teha seda, mida ise efektiivseks pean ning ei olda turjal ega hingata kuklasse“*, mis viitab soovile ise otsustada oma tööülesannete täitmise osas.

Vastustes kajastub ka soov saada rasketel aegadel psühholoogi tuge, millele saab tööandja kaasa aidata. Siia kategooriasse kuuluvad näidisvastused nagu *„soodushinnaga psühholoogi visiit“, „psühholoogi teenus on väga vajalik“, „psühholoogi kulude katmine“, „osaline rahaline toetus psühholoogi külastamiseks“, „kliinilise psühholoogi vastuvõtul käimise kompensatsioon“, „tööandja maksab teatud arvu psühholoogi külastuste eest“.* Üks vastaja teeb ettepaneku *„uurida töötajatelt selle kohta ja võimalusel pakkuda näiteks konsultatsiooni psühholoogiga“* ning üks vastaja lisab, et *„võimalus kasutada nõustaja ja psühholoogi teenuseid tööajal töö juures on suur boonus“.* Seega vaimse tervise toetamiseks nähakse vajadust psühholoogilise nõustamise järgi, mis aitab kaasa stressiga toimetulemisele ning lahenduste leidmisele keerulistes olukordades.

Samuti leidub vastajaid, kes sooviksid tööstressi ennetamise või enesetõhusust suurendavaid koolitusi ning vaimse tervise teemal teabe jagamist. Antud kategooria näidisvastused on *„teemast rääkimine, märku andmine ja näitamine, et vaimne tervis on oluline ja et selle hoidmine on tööandja jaoks prioriteet“, „kuna osad töötajad ei taju probleemi enne, kui liiga hilja, siis teadlikkuse tõstmine vaimsest tervisest on vajalik“, „teema teadvustamine“, „koolitus vaimse tervise alal“, „tunnen puudust tööstressi juhtimise, enesejuhtimise ja motivatsiooni edendamise koolitustest“.* Nii saab öelda, et üheks vajalikuks meetmeks peetakse koolitusi stressireguleerimise, läbipõlemise vältimise või muudel vaimset tervist toetavatel teemadel, mis aitaksid tõsta samal ajal töötajate teadlikkust.

Tähtsaks hinnatakse pandeemia ajal üksteise toetamist ja abistamist kollektiivis: siia kategooriasse kuuluvad näidisvastused nagu „toetav ja abivalmis kollektiiv“, „ettevõtte ja kolleegide toetus ning hea läbisaamine“, „muredega ei jäeta üksi“; „vajadusel saaks alati abi küsida, kas siis juhtkonnalt või kaastöötajatelt“, „abi osutamine, kui tööülesanded on üle pea kasvanud, et ei oleks üksi probleemidega“. Seega peetakse tänastes oludes oluliseks toetavat töökultuuri.

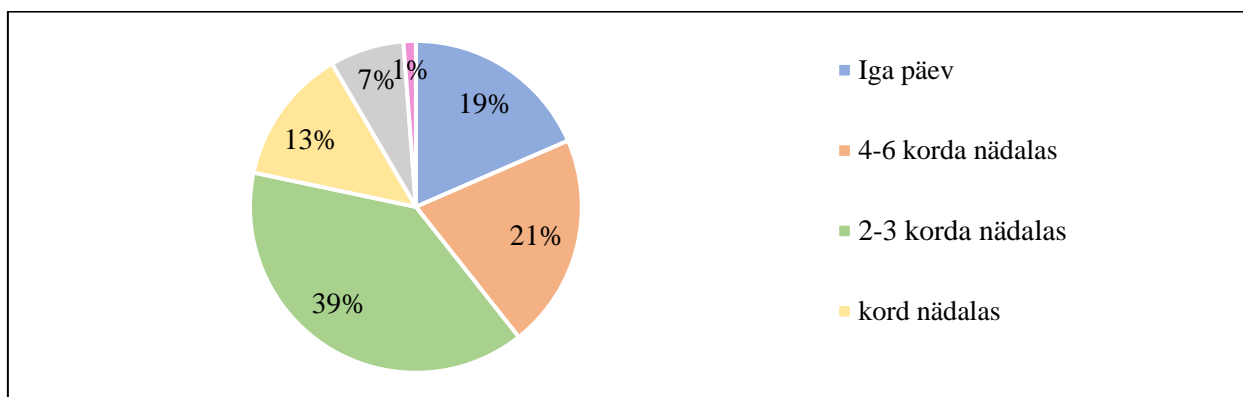
Vaimset tervist edendavaks meetmeks nimetatakse veel ühisürituste korraldamist, mis on vajalik lõõgastumiseks, headeks suheteks kolleegidega ja kollektiivse ühtekuuluvustunde tekitamiseks. Isegi, kui koroonakriisi ajal on piiratud võimalused tiimiürituste korraldamiseks, siis mõned uuringus osalejatest on toonud välja märksõnad nagu „ühised väljasõidud“, „ühisürituste läbiviimine või soodustamine“, „ühised üritused väljaspool tööaega“, „võimaluse piires kontaktid tegevused“. Ettepanekuid on esitatud ka töönoustamise ehk supervisiooni võimaldamise osas. Näiteks on öeldud, et „tunnen puudust töönoustamisest“ või vajalikuks peetakse „tööalast tugiisikut, kellele muresid kurta ning kes püüab nendele kas lahendust leida või vähemalt inimest ära kuulata“. Samuti soovitakse täiendkoolitusi, paremat tööprotsesside korraldamist, rahulolu-uuringute läbiviimist, vabaaja võimaluste veetmise või spaa kasutamise sooduspakkumisi, kindlustunde pakkumist tuleviku osas ning elutervet ja head tööõhkkonda.

Seega mõtteid ja ettepanekuid, kuidas vastajate hinnangul saaksid tööandjad nende vaimset tervist toetada ja edendada, on erisuguseid ning autor leiab, et kõik pakutud meetmed on vähemal või suuremal määral olulised. Leidus ka mitmeid vastajaid, kes jätsid küsimusele vastamata (n=19) või kes vastasid „ei oska öelda“ (n=17). Samuti leidsid mõned vastajad, et nad ei vaja tööandjalt toetust (n=14), neist üks vastaja täpsustab oma vastust, et „otsest vaimse tervise tuge ei ole tajunud ega näinud, tõenäoliselt ei taha inimesed vaimse tervise tagamisega väga tegeleda, sest kahjuks on ikka tegemist tabuteemaga“. Samuti leidus vastuseid, mille sisuks oli, et tööandja ei paku meetmeid vaimse tervise toetamiseks (n=16).

3.4. Uuritavate tervisekäitumine

Leidmaks vastust lõputöö viiendale uurimisküsimusele (vt ptk 2.1.), esitati uuringus osalejatele valikvastustega küsimus nende liikumisharjumuste kohta ning üks avatud küsimus, mille põhjal saab näha, kuidas hoolitsevad uuritavad ise enda vaimse tervise eest pandeemiaajal, kui kehtivad paljud piirangud.

Uuringu tulemused näitavad (vt Joonis 14), et suurem osa ehk 79% kõigist vastajatest on füüsiliselt väga aktiivsed ja hoolitsevad seeläbi oma füüsilise ja vaimse tervise eest. Harvemini pööravad liikumisharjumustele tähelepanu 20% uuritavaid: need vastajad harrastavad sportimist kord nädalas, mõned korrad aastas või üldse mitte. Kõigist vastajatest leidub 3 inimest, kes ei saa vigastuse või haiguse tõttu sportida.



Joonis 14. Vastajate liikumisharjumuste sagedus

Allikas: autori koostatud

Pearson'i korrelatsioonianalüüsi käigus (vt Tabel 12) ilmneb, et avaldub nõrk negatiivne seos kehalise aktiivsuse ja vaimse tervise probleemide esinemise vahel. See tähendab, et nende vastajate vaimne tervis on parem, kes on füüsiliselt aktiivsed ja tegelevad rohkem spordiga. Kehalise aktiivsuse ja 2020 kevade vaimse tervise näitajatega seos puudub.

Tabel 12. Füüsilise aktiivsuse ja vaimse tervise näitajate vahelised seosed

	Korrelatsioonikordaja	Sportimine	Ärevus / depressioon 2021 kevadel	Vaimne tervis 2020 kevadel
Sportimine	r p	1	-0,14* 0,03	-0,10 0,10
Ärevus/depressioon 2021 kevadel	r p	-0,14* 0,03	1	0,58** 0,00
Vaimne tervis 2020 kevadel	r p	-0,10 0,10	0,58** 0,00	1

Allikas: autori koostatud

Märkused: *. Korrelatsioonikordaja on statistiliselt oluline tasemel 0,05.

** . Korrelatsioonikordaja on statistiliselt oluline tasemel 0,01.

Vastused uuringu avatud küsimusele kinnitavad, et füüsiline liikumine on kõige sagedasem viis, kuidas uuringus osalejad kannavad hoolt oma tervise eest: kokku 61% vastajaid mainivad oma vastuses kas jalutamist, füüsilist aktiivsust, liikumist värskes õhus, sportimist või trenni tegemist.

Vaimset tervist aitab paljude vastajate sõnul ka lähedastega aja veetmine ja suhtlemine. Näiteks tuuakse välja, et isegi kui kokkusaamine on tänasel päeval piiratud, siis püütakse sõprade ja perega kontakti hoida, kas telefoni või sotsiaalmeedia teel suheldes. Mitme vastaja arvates aitab vaimse tervise hoidmisele kaasa see, kui saab kellelegi rääkida oma muremõtetest või probleemidest, et saada tuge sel keerulisel ajal. Vastajad on nimetanud veel mitmeid erinevaid meetmeid ja viise iseenda vaimse tervise toetamiseks, mis kõik on kokkuvõtlikult esitatud järgmises tabelis (vt Tabel 13).

Tabel 13. Uuringus osalejate meetmed oma vaimse tervise hoidmiseks

	Vastajate arv
Jalutamine või liikumine värskes õhus / füüsiline aktiivsus	91
Lähedastega aja veetmine ja suhtlemine	63
Tegelemine spordiga / trenni tegemine	60
Hobidega tegelemine	35
Lugemine	35
Piisav uni ja puhkus	29
Vaimsed praktikad	21
Positiivsuse säilitamine, mõttemaailma kontrollimine	20
Looduses viibimine	12
Koduloomadega tegelemine	12
Enesearenguga seotud tegevused	12
Mitmekesine ja tervislik toitumine	11
Lõõgastavad tegevused või hooldused	11
Vaba aeg iseendale	11
Teraapia ja regulaarne arstlik kontroll	9
Teadlik töö-eraelu tasakaalu hoidmine	7
Iseenda vajadustele tähelepanu pööramine	6
Muusika kuulamine	5
Planeerimine ja isiklike eesmärkide seadmine	4
Kultuuri tarbimine ja meelelahutuslikud tegevused	4
Meedia mitte jälgimine	4
Toidulisandite tarbimine	4
Medikamentide tarbimine	4
Meelelahutuslike seriaalide või saadete vaatamine	3
Pauside tegemine tööl	2
Mitmekülgse või meeldiva töö tegemine	2
Reisimine	1

Allikas: autori koostatud

Ülal esitatud tabelist võib märgata, et uuritavad on sagedasti esile tõstnud oma vastustes ka hobide või meeldivate tegevuste harrastamist. Näiteks kuuluvad siia alla kõik loometegevused nagu käsitöö, kudumine, maalimine, muusika loomine, kirjutamine. Tihti on esile toodud ka lugemist

ning piisavat magamist ja puhkust. Mitmed vastajad kasutavad oma tervise heaks vaimseid praktikaid nagu mediteerimist, teadveloleku (*mindfulness*) harjutusi ja tegelemist joogaga. Leidub ka vastuseid seotult positiivse mõttemaailmaga ning negatiivsuse või liigse muretsemise vältimisega, näiteks on vastatud „*võtan elu nii, nagu see on, koos selle edu ja tagasilöökidega*“, „*püüan mitte üle mõelda ja muretseda asjade pärast, mida nagunii muuta ei saa*“, „*keskendumine sellele, mis on minu võimuses*“.

Veel aitab vastajate arvates vaimsele tervisele kaasa looduses viibimine, koduloomadega tegelemine, enesearenguga seotud tegevused nagu *podcastide* kuulamine või osalemine arendavatel kursustel ja koolitustel. Oluliseks peetakse ka mitmekesist ja tervislikku toitumist; lõõgastavaid hooldusi nagu massaaž või vann; iseendale teadlikult vaba aja võtmist, näiteks märgib üks vastaja „*luban endale mitte midagi tegemise päeva*“. Mõned vastajad nimetavad oma vastuses teraapilise abi saamist või regulaarset arstlikku kontrolli oma vaimse tervise toetamiseks. Samuti püütakse hoida ühtlast elurütmi ning teadlikku piiri töö- ja eraelu vahel. Tuuakse ka välja iseenda vajadustele tähelepanu pööramist ja analüüsimist, näiteks on öeldud, et „*hoian ootused enda suhtes kontrolli all*“ või „*keskendum rohkem enda vajadustele kui varem ja prioritseerin eraelu mõnuga, mitte süüitundega*“.

Vähesed vastajad toovad välja, et head vaimset tervist aitab säilitada muusika kuulamine, heaolu parandavate isiklike eesmärkide seadmine ja tegevuste planeerimine, kultuuri tarbimine, negatiivsete uudiste mitte jälgimine, medikamentide nagu antidepressantide või rahustite võtmine, immuunsust tugevdavate vitamiinide tarbimine, meelelahutuslike seriaalide või meelepäraste saadete vaatamine, pauside võtmine tööl, meeldiv või mitmekülgne töö ning reisimine. Leidus ka neid uuritavaid, kes jätsid küsimusele vastamata (n=8) või kes vastasid „*ei hoolitsegi*“ (n=8). Lisaks märkis paar vastajat küsimuse vastuseks, et nende vaimse tervisega pole probleeme.

Seega saab öelda, et uuringus osalejad kasutavad oma vaimse tervise toetamiseks erinevaid meetmeid, mis on seotud nii tervisliku eluviisiga, sotsiaalse suhtlemise kui ka meeldivate ja lõõgastavate tegevustega. Muremõtete eemale hoidmiseks jälgitakse vähem meediat, kasutatakse mitmeid vaimseid praktikaid ning tähelepanu pööratakse positiivsuse säilitamisele ja iseendale aja leidmisele. Vaimse tervise probleemide ennetamiseks või lahendamiseks käiakse teraapias või vajadusel võetakse medikamente. Nimetatud on ka eesmärkide seadmist, teadlikult pauside tegemist tööl, mitmekülgse töö tegemist ning töö- ja eraelu tasakaalu säilitamist. Kõik nimetatud meetmed aitavad kaasa pandeemiakriisi ajal positiivse vaimse tervise säilitamisele.

4. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD

Pandeemiakriisi mõju töötajate vaimse tervise seisundile

Analüüsi tulemused peegeldavad, et COVID-19 pandeemiast tingitud olukord ja sellega kaasnenud muudatused nii töö- kui elukorralduses on mõjutanud umbes ühte neljandikku uuritavaid kogu valimist, avaldades nende vaimsele tervisele kahjulikku mõju: sellel hulgal vastajatel ilmneb näiteks ülemäärast muretsemist, kõrgemat stressitaset, erinevaid hirme ja pingeid, negatiivseid mõtteid, väsimust ja kurnatust, uneprobleeme, üksindustunnet, ärevust ja depressiooni, passiivsemat elustiili, füüsilise tervise halvenemist ning ebatervislikke käitumisharjumusi nagu kergesti ärritumine või sagedane nutmine. Kõrget stressitaset, mida esineb 39% vastajate hulgas, põhjustab pandeemiakriisist tulenev teadmatus tuleviku ees, pidevad muutused, pinged elukorralduse planeerimisega, suurem hulk töökohustusi ning hirm nii enda kui lähedaste tervise pärast.

Kogu valimist 51% uuritavaid leiab, et pandeemiakriis ei ole nende tervisele tõsist mõju avaldanud, seega nemad on saanud olukorraga hästi hakkama. Nii näitavad ka uuringu tulemused, et 56%-l vastajatel puuduvad 2021. aasta kevadel vaimse tervise häiretele iseloomulikud tunnused täielikult ning ka 2020. aasta kevadine eriolukord ei põhjustanud ligi pooltele vastajatele olulisi meeleolu muutusi, stressile või läbipõlemisele omaseid tunnuseid või vaimse tervise häireid. Seevastu 44%-l vastanutest esineb uuringu ajal vaimse tervise probleeme, mis on enamasti kergekujulised ega takista igapäevaelus toimimist, neist 15%-l esineb ka märgatava tõsidusastmega ärevust või depressiooni. Ilmneb, et mida raskekujulisem on vaimse tervise probleem, seda kehvemaks peetakse ka positiivse vaimse tervise näitajaid ja üldist tervislikku seisundit. Vaimse tervise probleemidega vastajad on enamasti hinnanud ka enda tööstressi taset kõrgeks.

2020. aasta kevade eriolukord ja sellest tulenevad piirangud mõjusid kehvasti ligikaudu ühele neljandikule vastajatest: nemad kogesid sagedamini meeleolu muutuseid, stressile ja läbipõlemisele omaseid sümptomeid ning vähestel esines ka depressiooni ilminguid. Enim põhjustas kevadine eriolukord stressi tööalaselt – 36% vastajaid tunnistab, et olukord oli tööalaselt

väga stressirohke. Tulemustest ilmneb märkimisväärne seos: vastajad, kelle vaimsele tervisele mõjus 2020. aasta eriolukord kahjulikult, nendel esineb ka 2021. aasta kevadel kõrgemat tööstressi ning mingil tasemel ärevust või depressiooni, lisaks on nende hinnangud üldisele tervislikule seisundile kehvemad. See näitab, et ühe aastaga ei ole nende töötajate vaimse tervise seisund taastunud ning ka tööstressi tase on jäänud samaks, mis tähendab, et nende igapäevane funktsioneerimine nii tööl kui ka eraelus on oluliselt rohkem häiritud. Pikaajaline stress võib olla üheks põhjuseks, miks mitmetel töötajatel on välja kujunenud vaimse tervise häired.

Veel võib välja tuua, et pandeemia tõttu tunneb 67% vastajaid muret oma lähedaste tervise pärast ning 32% vastajatest leiab, et nende elukvaliteet on piirangute tõttu halvenenud. Töökoha ebakindlust esineb 23%-l vastanutest. Seega võib öelda, et kuigi suurem osa uuringus osalejaid on suutnud kriisiolukorras positiivset vaimset tervist hoida, on siiski piisav hulk inimesi, kelle vaimsele heaolule on pandeemiakriis tugevamat negatiivset mõju avaldanud, mis võib omakorda põhjustada nende igapäevaelus toimetulekuraskusi. Need töötajad vajavad autori hinnangul ka suuremat toetust, et probleemid ei süveneks veelgi.

Töökorralduslikud muudatused ja nende seos vaimse tervise näitajatega

Uuringu tulemused näitavad, et 2020. aasta kevadel põhjustas pandeemiakriisist tulenev sundolukord umbes pooltele vastajatele tööajaga seotud muutusi: kui enne pandeemiat töötas 88% uuringus osalejaid täiskoormusega, siis tavapärase tööaja muudatusi koges olulisel või vähemal määral 59% vastajaid kogu valimist. See näitab, et pandeemiakriis põhjustas töökoormuse muutust üsna suure hulga töötajate seas.

Lisaks kinnitavad analüüsi tulemused, et pandeemiakriis on märkimisväärselt muutnud töötamise viisi. Täpsemalt ilmneb, et 2020. aasta kevadise eriolukorra ajal tehti umbes kolm korda rohkem kaugtööd kui enne pandeemiat, mis tähendab, et tööandjad pidid kiiresti oma töökorraldust ümber organiseerima ning töötajad pidid muudatustega kiiresti kohanema. Kodukontorist töötamine tähendas 72%-le vastajatest ka kehvemaid töötingimusi, mis on üks psühhosotsiaalseid ohutegureid töötajate tervisele, põhjustades sealhulgas tööstressi. Autori arvates võivad olla ootamatud kiireloomulised tööalased muutused ning distantsilt töötamisega seotud kehvad töötingimused põhjuseks, miks suur hulk uuringus osalejaid tundis, et 2020 kevad mõjus neile tööalasel stressirohkelt. Distantsilt töötamine on töötajate seas levinud ka 2021 kevadel: 50% vastajatest töötavad kaugtöö vormis endiselt igapäevaselt. Seega saab öelda, et kaugtöö tegijate arv on pandeemiakriisi tõttu hüppeliselt kasvanud, mis on tingitud vajaduse viia tööandjatel ellu

mitmeid uuendusi tööelu korralduse osas, hõlmates erinevate protsesside ümberkorraldamist, digipädevuste arendamist ning paindlikkuse tagamist nii tööaja kui ka -koha osas.

Mis puutub töökorralduslike muudatuste ja vaimse tervise näitajate seostesse, siis uuringus leiti, et töökoha muutus 2020. aasta kevadel mõjus tööalaselt stressirohkemalt neile, kes hakkasid töötama kodukontoris. Samuti raporteerivad need vastajad, kelle töötamise koht muutus, suuremat hirmu enda või lähedaste viirusese nakatumise osas ning leidub vastajaid, kes tundsid kaugtööd tehes, et nad jäid rohkem sotsiaalsesse isolatsiooni. Tööaja muutuse osas leiti seos sellega, et kõik, kelle tööaeg 2020. aasta kevadel oluliselt muutus, neil oli ka keerulisem hoida oma töö- ja eraelu tasakaalus. Oluline seos leiti veel 2020. aasta kevade töötingimuste ja vaimse tervise hinnangute vahel: vastajad, kes töötasid kodukontoris kehvades töötingimustes, hindasid ka enda vaimset tervist kevadel kehvemaks. Seega pandeemia ja sellega seotud töökorralduslikud muudatused 2020 kevadel on põhjustanud töötajatele kõrgemat tööstressi, hirmu tervise pärast, isoleeritust, töö-eraelu tasakaalu probleeme ning vaimse tervise halvenemist.

Vaimset tervist edendavad meetmed ettevõtetes

Uuringust selgub, et kõige levinuim viis, kuidas tööandjad töötajate vaimset tervist toetavad, on seotud iseseisvuse ja valikuvabaduse võimaldamisega töö korraldamise osas. Kogu valimist 72% vastajaid on märkinud, et neil on piisavalt autonoomsust ja vabadust otsustada ise oma tööülesannete sooritamise üle. See on autori arvates hea viis, kuidas tööandjad saavad näidata töötajate suhtes usaldust, lubades töötajatel ise valida oma tööprotsessi kulgu ja suurendades seeläbi ka töötajate enesekontrollivõimet.

Levinud meetmeks on ettevõtetes ka töötajate tervislike eluviiside soodustamine: 58% vastajatele pakub tööandja spordikulude hüvitamist. Kuna sportimine ja liikumisharrastused aitavad vähendada stressi mõju ja taastuda igapäevapingetest, siis on see oluline viis, kuidas tööandjad saavad edendada töötajate vaimset heaolu ja vältida vaimse tervise probleemide väljakujunemist. Küll aga on pandeemiakriisi ajal sportimisvõimalused olnud piiratumad ning autori hinnangul tuleks seetõttu mõelda ka uuenduslikele viisidele, kuidas soodustada töötajate seas kehalist aktiivsust siis, kui vältida tuleb spordiklubisid ja trennida saab individuaalselt.

Kogu valimist 57%-l uuringus osalejate töökohtadel hinnatakse ja vajadusel optimeeritakse töötajate töökoormust: siia alla kuulub näiteks töötajate vajadustele vastava töökorralduse kehtestamine, paindliku tööaja võimaldamine või lisapuhkepäevade andmine. Need meetmed aitavad vähendada tööpinget ja maandada psühhosotsiaalseid tegureid, mis võivad töötajate

vaimset tervist ohustada. Tööandja paindlikkus ja vajaduspõhine töökohustuste ümberjaotamine on autori arvates kindlasti vajalik viis, kuidas edendada töötajate vaimset tervist pandeemiakriisi ajal, mil suur osa inimesi peab töötama distantsilt ja töökoormus võib olla suurenenud.

Uuringu tulemuste järgi ei ole 55%-l ettevõtetes väga tavaline võimaldada töötajatele psühholoogilist nõustamist. Samamoodi ei võimaldata 59%-s ettevõtetes töötajatele professionaalset tööõustamist. Tööstressi ennetamise ja töötajate vastupidavuse tugevdamisega seotud tegevusi (nt stressi-, enese- ja ajajuhtimise koolitusi) ei korraldata 58% ettevõtetes. Lisaks ei ole 57%-s ettevõtetes levinud vaimse tervise teemal teabe jagamine ja töötajate teadlikkuse suurendamine. Juhtimiskultuuri arendamisele ei pööra tähelepanu 36% ettevõtteid ning töötajate rahulolu ja vajadusi ei kaardistata 39%-s ettevõtetes. Viimasena võib välja tuua, et 37% uuritavate ettevõtetes ei soodustata ka tervislikke eluviise. Töö autor leiab, et kõik eelnevalt nimetatud meetmed võivad tänastes pandeemiakriisi oludes olla väga vajalikud, sest on suur hulk töötajaid, kellele on olukord mõjunud psühholoogiliselt raskemalt ja pingelisemalt. Nendel meetmetel võib olla vaimsele heaolule palju märkimisväärsem mõju, sest need aitavad töötajatel stressiga paremini toime tulla ja individuaalsel tasandil ka võimestuda, mille tagajärjeks on vaimse tervise häirete ennetamine.

Töötajate soovid ja ettepanekud tööandjatele vaimse tervise edendamiseks

Uuringu tulemused kajastavad, et 50% vastajaid peab pandeemiakriisi ajal kõige vajalikumaks meetmeid seoses töökorralduse ja juhtimisega. Esile tõstetakse enim paindlikkust töökorralduses ja töökoormuse optimeerimist vastavalt töötajate vajadusele, arvestades piirangutest tulenevaid probleeme töö- ja eraelu ühildamisel. See tähendab, et suur osa töötajaid soovib reguleerida oma tööaega ja -kohta ise, ilma pideva kontrollimiseta. Samuti aitab vaimset tervist edendada uuritavate sõnul see, kui lahendatakse ülekoormusega seotud probleemid ning võimaldatakse töötajatele kokkuleppel lisapuhkepäevi. Lisaks märgitakse, et vaimse tervise heaolu jaoks on oluline arendava ja toetava juhtimisstiili rakendamine, mis hõlmab töötajate märkamist, tunnustamist, arengu toetamist, õigeaegse tagasiside andmist, selgeid tööjuhiseid ning suuremat usaldust ja mõistmist. Mõned vastajad toovad veel välja vajaduse suurema autonoomsuse ja otsustusvabaduse võimaldamise järgi tööülesannete täitmise osas. Vähesed nimetavad tööprotsesside paremat korraldamist (arenguveestlused, karjääriplaanid), töötajate ootuste ja huvide välja selgitamist näiteks rahuloluküsitluste teel ning kindlustunde pakkumist tuleviku osas.

Kogu valimist 38% vastajaid peab vajalikuks tööstressi leevendamise ja vältimisega seotud meetmeid, mille kaudu saab tööandja töötajate vaimset tervist toetada. Siinkohal soovitakse enim

sportimiskulude hüvitamist tööandja poolt, isegi kui pandeemiakriisi ajal on sportimisvõimalused piiratumad. Lisaks nähakse vajadust psühholoogi teenuse kasutamise järgi – osaline kulude hüvitamine tööandja poolt aitaks vastajate sõnul stressiga paremini toime tulla. Mõned uuritavad tunnevad puudust enesetõhusust suurendavatest ja tööstressi juhtimise koolitustest. Lisaks avaldatakse arvamust, et teadlikkuse tõstmine vaimsest tervisest on pandeemiakriisi ajal väga vajalik, sest mõned töötajad ei tunnista tihti peale probleemi enne, kui on liiga hilja. Vähesed uuringus osalejad peavad vajalikuks ka võimaluse korral ühisürituste läbiviimist, vabaaja võimaluste veetmise või spaa kasutamise sooduspakkumisi, eluterve tööõhkkonna ja ergonoomilise töökoha olemasolu.

Vaimset tervist aitab edendada 20% vastajate hinnangul meetmed, mis on seotud teabevahetuse, toetava töökultuuri ning tööalase koolitamise ja nõustamisega. Isegi kui pandeemiakriis ei soosi kokkusaamisi või vahetut suhtlemist, siis leiavad mitmed vastajad, et nende vaimse tervise säilitamisel mängib suurt rolli kolleegide vaheline avatud suhtlemine ja kontakti hoidmine virtuaalkanalite kaudu. Sealjuures peetakse oluliseks suhelda ka töövälistel teemadel. Tuntakse puudust informatsiooni laialdasemast jagamisest, mistõttu tehakse ettepanek, et võiksid toimuda korrapärased koosolekud, kus antakse ettevõtet puudutavatel teemadel infot. Oluliseks hinnatakse ka keerulistel aegadel kolleegide toetust, abivalmidust, head läbisaamist ning kindlustunnet, et muredega ei olda üksi. On ka neid vastajaid, kes tunnevad puudust töönõustamisest või tööalase tugiisiku olemasolust. Vähesed vastajad on märkinud vajadust täiendusõppe või tööalaseid pädevusi suurendavate koolituste järgi.

Vastuste sagedusjärjestiku alusel märgivad uuringus osalejad, et kõige vajalikum ja kasulikum tööandjapoolne toetus töötajate vaimse tervise heaoluks on pandeemiakriisi ajal töökoormuse hindamine ja vajadusel optimeerimine (sh paindlik tööaeg, kaugtöö võimalus), tervislike eluviiside soodustamine (sh sporditoetus) ning arendava ja toetava juhtimisstiili rakendamine. Need olid uuritavate seas kõige enim esile tõstetud vastused. Oluliseks peetakse ka näiteks avatud kommunikatsiooni ja teabevahetuse tagamist, autonoomsuse ja valikuvabaduse võimaldamist töö korraldamisel, psühholoogi teenuse võimaldamist, tööstressi ennetavaid ja enesetõhusust suurendavaid koolitusi, vaimse tervise teemal teadlikkuse tõstmist ning üksteise toetamist ja abistamist kollektiivis.

Seega mõtteid ja ettepanekuid, kuidas vastajate hinnangul saaksid tööandjad nende vaimset tervist toetada ja edendada, on erisuguseid ning autor leiab, et kõik pakutud meetmed on vähemal või suuremal määral olulised. Siiski tuleb arvestada vaimse tervise edendamise tegevuste

planeerimisel pandeemiakriisist tulenevaid piiranguid ning leida viise, kuidas kujundada ettevõttes head vaimset tervist tähtsustavat töökultuuri ka siis, kui kokkusaamised on keelatud ning kui võimalused ürituste korraldamiseks või sportimiseks on piiratud.

Töötajate meetmed oma vaimse tervise hoidmiseks

Analüüsi tulemused ilmestavad, et suur osa töötajaid hoolitsevad enda vaimse tervise eest läbi füüsilise aktiivsuse. Kogu valimist pöörab 79% uuritavaid oma liikumisharjumustele olulist tähelepanu ning on igapäevaselt üsna aktiivsed. Seevastu 20% vastajaid harrastavad sportimist harvem ning 1% ei saa vigastuste või haiguse tõttu sportida. Uuringus leiti ka seos vaimse tervise ja kehalise tervise vahel: füüsiliselt aktiivsemad töötajad hindavad ka enda vaimset tervist paremaks. Seega saab öelda, et hea füüsiline tervis tagab ka parema vaimse tervise.

Lisaks füüsilisele aktiivsusele märgivad paljud vastajad, et nende vaimset tervist aitab säilitada lähedastega aja veetmine ja suhtlemine. Peetakse oluliseks kontakti hoidmist sõprade või pereliikmetega kas telefoni või sotsiaalmeedia teel ka siis, kui ei ole võimalik kokku saada. Muremõtete või probleemide jagamine lähedastega aitab saada mitmete vastajate sõnul sel keerulisel ajal tuge. Veel nimetati tihti, et vaimset heaolu toetab hobidega tegelemine, lugemine, piisav uni ja puhkus, vaimsed praktikad ning positiivsuse säilitamine. Seega need on enim esile tõstetud meetmed, mida uuringus osalejad kasutavad oma vaimse tervise hoidmiseks.

Vähesemal määral märgiti veel teisigi meetmeid vaimse tervise toetamiseks: looduses viibimist, koduloomadega tegelemist, enesearenguga seotud tegevusi, mitmekesisist ja tervislikku toitumist, lõõgastavaid tegevusi või hooldusi, vaba aja võtmist iseendale, teraapiat ja regulaarset arstlikku kontrolli, teadlikku töö- ja eraelu tasakaalu hoidmist, iseenda vajadustele tähelepanu pööramist, muusika kuulamist, isiklike eesmärkide seadmist ja planeerimist, kultuuri tarbimist, meedia mitte jälgimist, medikamentide ja toidulisandite tarbimist, meelelahutuslike seriaalide või saadete vaatamist, pauside võtmist tööl, mitmekülgse ja meeldiva töö tegemist ning reisimist.

Seega saab öelda, et uuringus osalejad kasutavad oma vaimse tervise toetamiseks erinevaid meetmeid ning kõik eelpool nimetatud võimalused positiivse vaimse tervise säilitamiseks on autori hinnangul olulised, sest need aitavad suurendada inimeste isiklikku heaolu. Eelkõige on autori arvates tähtis pöörata tähelepanu igapäevastele elustiilivalikutele – liikumisele, tasakaalustatud toitumisele, unerežiimi järgimisele – ning hoida häid suhteid lähedastega ja teha tegevusi, mis pakuvad positiivseid emotsioone. Kõik see aitab igapäevaselt hoida tasakaalu, mõjutades positiivselt inimeste vaimse tervise seisundit ja seeläbi ka töövõimet.

Ettepanekud tööandjatele töötajate vaimse tervise edendamiseks pandeemiakriisi ajal

Võttes arvesse kõike eelnevat, siis pakub töö autor välja mõningaid näiteid, kuidas võiksid tööandjad tänastes pandeemiakriisi oludes panustada töötajate vaimse tervise hoidmisesse ja edendamisse. Ettepanekud on järgmised:

- Võimaldada töötajatele rohkem kontrolli selle üle, millal, kus ja kuidas töötaja oma tööd teeb. Sellega kaasnevad omavahelised kokkulepped ja töötajate suurem usaldamine, kuid valikuvabaduse andmine tööpäeva kavandamisel ja töö iseseisvamal korraldamisel neile töötajatele, kelle puhul see on võimalik, võib muuta töötajaid rahulolevamaks ning töö tegemise nauditavamaks ja pingevabamaks.
- Hinnata riske ja välja selgitada, millised on kaugtöötajate töötingimused (eraldi töökoha olemasolu, ergonoomilised tingimused) ehk kas distantsilt töötajatel on võimalik teha tööd mugavalt ja nii, et see ei kahjustaks nende tervist. Kui mitte, siis tuleks läbi mõelda, kas tööandja saab riske maandada ja toetada tervisele ohutute töötingimuste loomist.
- Muuta vajadusel töötajate jaoks töökoormus sobivamaks, et vältida suurest töökoormusest tingitud stressi. Selleks oleks vajalik esmalt näidata välja huvi ja uurida töötajatelt, kas töökoormus on neile piisav ja sobiv. Kui mitte, siis soovitatav on viia ellu mõistlikke muudatusi tööülesannetes, ümber korraldada tööprotsesse või anda lisapuhkeaega, et töötajad saaksid ülemäärastest pingetest taastuda.
- Suuremat tähelepanu pöörata juhtimiskvaliteedile: pakkuda juhtivtöötajatele koolitusi, mis õpetavad, kuidas olla inspireeriv juht, kes arendab ja motiveerib oma töötajaid ka distantsilt töötades. Samuti on vajalikud koolitused, mille eesmärk on õpetada juhte märkama ohumärke töötajate stressi või vaimse tervise häirete osas ning õpetada, kuidas sellistel juhtudel käituda.
- Pakkuda töötajatele tööstressijuhtimise või vaimse tervise alaseid koolitusi, mis õpetavad ära tundma stressi või vaimse tervise häirete sümptomeid ning mis selgitavad põhimõtteid, milliste eneseabitehnikatega on võimalik ennast vajadusel aidata.
- Pakkuda töötajatele isiklike oskuste arendamiseks vajalikke koolitusi näiteks seoses suhtlemisega, ajakasutamisega, enesejuhtimisega, emotsioonide reguleerimisega ja enesekehtestamisega. Kõik need aitavad töötajatel individuaalsel tasandil võimestuda ja muutuda oma töös veelgi efektiivsemaks.
- Kaasata töötajaid erinevatesse projektidesse või organisatsiooni puudutavatesse tegevustesse, sealjuures hõlbustada töötajate osalemist otsuste tegemisel ja probleemide lahendamisel – anda võimalus töötajatel kaasa rääkida kas organisatsiooni või tööd

puudutavates teemades. Kaasamine tagab, et töötajad tunnevad ennast ka eraldatud tingimustes hinnatud organisatsiooni liikmena.

- Parendada töökeskkonnas suhtlemiskultuuri ja kommunikatiivsust, toetades pädevat teabevahetust.
- Soodustada toetavat organisatsioonikultuuri, mis hõlmab meeskonnasisest abistamist, töö tunnustamist ja tagasiside andmist ka siis, kui igapäevaselt ei saada kokku.
- Korraldada tervislikke eluviise soodustavaid tegevusi, mis motiveerivad töötajaid rohkem liikuma või osalema treeningprogrammides. Soodustada lühiajalisi kehalisi tegevusi töötajate hulgas ka tööpäeva jooksul.
- Võimaldada töötajatele vajalikul ajal kättesaadavat psühholoogilist nõustamist, kompenseerides kas osaliselt või täielikult teenusega kaasnevaid kulusid. Julgustades ja toetades töötajate varajast pöördumist psühholoogilise nõustaja juurde aitaks abi vajavaid töötajaid keeruliste olukordadega hakkama saama ning ennetada hilisemaid vaimse tervise probleeme. Antud meetmega peaks kaasnema töötajate jaoks konfidentsiaalsus ja turvalisus.
- Pakkuda töötajatele tänasel tervisekriisi ajal kindlustunnet näiteks läbi haiguspäevade lisahüvitisega.
- Ühisürituste korraldamise asemel leida asendustegevusi, kuidas tekitada töötajates positiivseid emotsioone, seotust ja meeldivaid mälestusi seoses ettevõttega – näiteks töötajate üllatamine kingituste või premeerimisega, hüvede pakkumine, tiimisiseseid motivatsiooniüritused virtuaalkanalite kaudu.
- Pakkuda uutele töötajatele, kellel on pandeemiakriisi ajal oluliselt raskem ettevõttesse integreeruda ja sisse sulanduda, isikliku ja professionaalse arengu toetamiseks individuaalset tööalast juhendamist ja nõustamist mentorluse kaudu.
- Hinnata töötajate vajadusi ja rahulolu pandeemiakriisi oludes korrapärase küsitlustega, mis annavad ülevaate ettevõtte töötajate üldisest vaimsest tervisest ning tähelepanu vajavatest teemadest. Samuti on oluline reageerida tulemustele – arvestades töötajate tagasisidet, koostada tegevuskava olukorra parandamiseks.

Eelpool nimetatud ettepanekud tööandjatele võivad tuua autori hinnangul kasu töötajate vaimse tervise ja töövõime hoidmisele tänasel pandeemiakriisi ajal, mil inimesed kogevad suuremat pinget või stressi pidevate muutuste, hirmude ja piirangute tõttu. On selge, et töötajatel võivad olla erinevad vajadused ja kõigile ei saa pakkuda nimetatud meetmeid, mistõttu on vaja esmalt teha kindlaks, millised on erinevate töötajagruppide vajadused ja kuidas leida parimad lahendused, et

rahul oleks nii tööandja kui ka töötajad. Oluline on, et töötajad kogeksid tööl mõistvat, hoolivat ja positiivset suhtumist, mis aitab paremini säilitada vaimset tasakaalu. Vaimset tervist edendavate meetmete planeerimisel tuleks eelkõige keskenduda vaimse tervise kaitsetegurite suurendamisele (nt stressiga toimetulekuoskuste edendamisele) ja riskitegurite vähendamisele (nt töötingimuste parandamisele).

KOKKUVÕTE

Käesoleva magistritöö eesmärgiks oli välja selgitada, millisel määral tajuvad töötajad COVID-19 pandeemiakriisi mõju oma vaimsele tervisele ning millised on töötajate ootused ja ettepanekud tööandjatele vaimse tervise edendamiseks töökohal, toetamaks nende vaimset heaolu ja suurendamaks produktiivsust. Uurimuse fookusesse võeti stressi, depressiooni ning ärevuse esinemine pandeemiakriisi ajal töötava elanikkonna seas. Uurimistöö tulemusena sooviti teada saada, kuid võivad mõjutavad mastaapsed töökorralduslikud muudatused töötajate vaimset tervist ning millist toetust ootavad töötajad oma tööandjalt, et sellises olukorras toime tulla.

Andmete kogumiseks viidi läbi uuring, milles osales kokku 250 inimest. Uuringu sihtrühmaks olid kõik tööelus aktiivsed inimesed, kes töötasid ka 2020. aasta kevadel, kui algas koroonapandeemiast tingitud eriolukord. Uuring viidi läbi ajavahemikus 07.03.–19.03.2021.

Uuringu tulemused kinnitavad, et COVID-19 pandeemiakriis on põhjustanud ettevõtetes mitmeid töökorralduslikke muudatusi, mis on esitanud väljakutseid nii tööandjatele kui ka töötajatele: 2020. aasta kevadel kehtestatud eriolukord tõi kaasa muudatusi tööaja osas 59%-le vastajatest ning kolmekordistas kaugtöö vormis töötamise osakaalu, mistõttu tööandjad on pidanud töökorraldust ümber organiseerima ning töötajad on olnud kohustatud muudatustega kohanema. Võib öelda, et pandeemia ja sellega seotud töökorralduslike muudatustega on kaasnenud töötajatele kehvemad töötingimused, sotsiaalne isoleeritus, hirm lähedaste ja enda tervise pärast, töökoormuse suurenemine või vähenemine, töö- ja eraelu piiride hägustumine, kõrgema tööstressi tunnetamine ning vaimse tervise halvenemine.

Ilmneb, et ligikaudu pooltele uuritavatele ei ole pandeemiakriis tõsiselt mõju avaldanud. Küll aga on pandeemiakriis toonud negatiivseid tagajärgi ühele neljandikule vastanutest, põhjustades neile kas ülemäärast muretsemist, kõrgemat stressitaset, erinevaid hirme ja pingeid, negatiivseid mõtteid, väsimust ja kurnatust, uneprobleeme, üksindustunnet, ärevust ja depressiooni, passiivsemat elustiili, füüsilise tervise halvenemist ning ebatervislike käitumisharjumusi nagu kergesti ärritumine või sagedane nutmine. Kõrget stressitaset, mida esineb 39% uuringus osalejate hulgas, põhjustab töötajatele enamasti pandeemiakriisist tulenev teadmatus tuleviku ees, pidevad

muutused, pinged elukorralduse planeerimisega, suur töökoormus ning hirm nii enda kui lähedaste tervise pärast. Mõõdukat või raskekujulist depressiooni või ärevushäiret esineb 15%-l vastanutest. Lisaks näitavad andmed, et 67% vastajaid kardavad oma lähedaste tervise pärast, 23%-i vastanute seas esineb töökoha ebakindlust ja 32% vastajaid tunnevad piirangutest tulenevat elukvaliteedi langust. Kõik need on murettekitavad tulemused, mille põhjal võib öelda, et pandeemiakriis on piisavale hulgale töötajatele mõju avaldanud ning põhjustanud vaimse heaolu märkimisväärset langust, millel on suure tõenäosusega negatiivne mõju ka nende igapäevasele töö- ja eraelule.

Pandeemiakriisist tingitud oludes vajavad töötajad tööandjalt eelkõige suuremat mõistmist, usaldamist ja paindlikkust. Kõige vajalikumaks meetmeks hindavad uuringus osalejad töökoormuse optimeerimist ning paindlikku töökorraldust tööaja ja -koha osas, võttes arvesse piirangutest tulenevaid probleeme töö- ja eraelu ühildamisel. Samuti on töötajad sageli esile tõstnud tervislike eluviiside soodustamist ning arendava ja toetava juhtimisstiili rakendamist. Nimetatud on veel näiteks psühholoogi teenuse võimaldamist, enesetõhusust suurendavaid koolitusi ning teadlikkuse tõstmist vaimse tervise ja tööstressi ennetamise teemadel, piisavat kommunikatsiooni ja teabevahetuse tagamist, suuremat kontrolli tööülesannete üle – kõigi nende meetmete abil saab tööandja vastajate hinnangul nende vaimset tervist toetada. Lisaks vajatakse kindlust, et murede korral saab pöörduda alati kolleegide poole, mis tähendab, et sel keerulisel ajal hinnatakse väga meeskonna toetust, abivalmidust ja üksteisega head läbisaamist.

Kui vaadelda vaimset tervist edendavaid meetmeid tervikpildina, siis uuringu põhjal näitavad tulemused, et peamise tervise edendamise meetmetena on uuritavate ettevõtetes kasutusel sporditoetuse pakkumine, piisava iseseisvuse ja otsustusvabaduse andmine tööülesannete täitmisel ning töökoormuse hindamine ja optimeerimine (sh kaugtöö võimalus, paindlik tööaeg). Teised võimalused – näiteks vaimse tervise teemal teadlikkuse tõstmine, psühholoogilise või professionaalse töönõustamise võimaldamine, tööstressi ennetamisega või vastupidavuse tugevdamisega seotud koolitused, heade juhtimistavade arendamine – ei ole ettevõtetes niivõrd levinud meetmed.

Tulemustest lähtuvalt tehti magistritöös mitmeid ettepanekuid, kuidas pandeemiakriisi ajal võiksid tööandjad töötajate vaimset tervist toetada. Meetmete planeerimisel on siiski kõige olulisem hinnata töötajate vajadusi ettevõttepõhiselt, et mõista, milline on ettevõtte töötajate üldine vaimse tervise seisund, millised riskid töötajaid enim ohustavad ning millist toetust ja teadmisi vajatakse vaimse tervise hoidmiseks. Meetmete planeerimisel tuleb arvestada, et töötajate vajadused võivad olla erinevad ning erisuste puhul tuleb teha valikuid sõltuvalt sellest, kas plaanitavad meetmed

leiaksid töötajate seas rakendust ning kas need oleksid tõhusad. Arvesse tuleb ka võtta ettevõtte võimalusi ehk finantsilisi ressursse: väikestel või keskmise suurusega ettevõtetel võib olla keerulisem tagada töötajatele meetmeid, mis nõuavad rohkem kulutusi. Samas leidub meetmeid, mis ei vaja rahalisi kulutusi – näiteks saab vaimset tervist edendada töötajate tunnustamise, toetamise ja märkamisega, mis tekitab heaolutunnet ning on väärt väga palju. Juhtidel on suur roll oma töötajate võimendamises ning juhid peavad oskama lahendada erapooletult konflikte, mis on kergemad tekkima, kui inimesed on rohkem pinges.

Samas on vastutus vaimse tervise eest kahepoolne: oma tervist saab hoida ja edendada eelkõige inimene ise, pöörates tähelepanu oma igapäevastele elustiilivalikutele ja toimetulekustrateegiatele ning töö- ja eraelu tasakaalu säilitamisele. Selleks, et tööandjad teaksid töötajate vajadusi, on vaja, et töötajad julgeksid rääkida tekkinud muredest või probleemidest ning oskaksid vajadusel küsida tööandjalt abi. See eeldab tööandjapoolset mõistvat suhtumist ja tahet pakkuda vajalikul hetkel toetust. Juhtkonna meetmed pakkuda töötajatele vaimse tervise tuge näitab, et ettevõtte hoolib oma töötajatest. Tööandjal on võimalus näidata eeskujuna ja rõhutada vaimse tervise teema olulisust, aidates kaasa töötajate tervislike harjumuste kujunemisele või õhutades tervise parandamist valikute kättesaadavuse võimaldamise kaudu. Töötajate vaimsesse tervisesse ja heaolusse investeerimine toob organisatsioonidele kindlasti palju kasu, alates töötajate töövõime ja tööviljakuse suurenemisest kuni ettevõtte maine paranemiseni.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et pandeemiakriis on toonud ühiskonnas esiplaanile vaimse tervise teema ja selle olulisuse. Üha rohkem viiakse läbi ja planeeritakse uuringuid, mis hindavad eestlaste vaimset tervist ja seda mõjutavaid tegureid tervisekriisi ajal, mil vaimne tervis on suurema surve all ning inimeste töövõime kannatab. Käesolev magistr töö ilmestab, et pandeemiakriis on mõjunud töötajate vaimsele tervisele kahjulikult, kuid üldistusi ei saa laiendada kogu elanikkonnale. Paikapanevate üldistuste tegemiseks on vaja suuremamahulisi uuringuid, mis kajastavad, milliseid muutusi on pandeemiakriis kaasa toonud töötavale elanikkonnale ning millised on pandeemiakriisist tulenevad peamised pinget tõstvad stressorid töökohtadel. Töö teema arenduseks võiks autori hinnangul edaspidi uurida ka tööstressi ennetamise ja vaimse tervise edendamise ettepanekutena välja toodud tegevuste rakendatavust ja efektiivsust.

SUMMARY

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON EMPLOYEES' MENTAL HEALTH AND EMPLOYEES' EXPECTATIONS TO EMPLOYERS ON IMPROVING MENTAL HEALTH

Kerli Otsus

The global COVID-19 pandemic and the consequent changes in people's work and private life have led to a situation where people's mental health needs increased attention. The spread of the virus and the protracted pandemic crisis have brought tension and stress to a large part of society, which in long-term can have a detrimental effect on people's mental health and thus their ability to work. Because of this, employers are today faced with the question: how is the best way to support the mental health of employees in an unusual situation of crisis, and what support do employees need most?

The aim of the master's thesis was to find out to which extent employees perceive the impact of the COVID-19 pandemic crisis on their mental health and what are employees' expectations and suggestions for employers to promote mental health in their workplace, to support their mental well-being and increase productivity. To achieve the purpose of this thesis, the author raised five research questions:

1. How has the pandemic crisis affected the mental health of employees?
2. What organizational changes have been caused by the pandemic crisis and are the changes related to mental health indicators?
3. What mental health promotion measures are mostly used in companies?
4. In the light of today's changed circumstances, what mental health promotion measures could employers utilize from the point of view of employees?
5. What measures have employees taken to maintain their own mental health?

The master's thesis is an empirical study; the data have been collected through a web-based questionnaire survey where a total of 250 people participated. The target group of the study were people who have an active employment relationship and who worked in the spring of 2020, when

the emergency caused by the COVID-19 pandemic began. The survey was conducted between 07.03 and 19.03.2021. There were respondents from both the private and public sector. As the most common mental health problems are mood disorders and stress-related disorders, the study focused on the occurrence of stress, depression, and anxiety in the working population during the pandemic crisis.

The results of the survey confirm that the COVID-19 pandemic crisis has led to several changes in organizations which have challenged both employers and employees. The emergency situation in spring 2020 led to changes in working time for 59% of respondents and the amount of remote working tripled. Therefore, employers have had to reorganize their work arrangement and employees have been forced to adapt to all changes. It can be said that the pandemic and changes in organization of work have led to worse working conditions for employees, social isolation, worries about health, increased or decreased workload, uncertain boundaries between work and private life, increased work-related stress and deteriorating mental health.

The study shows that about half of respondents have not been severely affected by the pandemic crisis. However, the COVID-19 crisis has negatively impacted about 25% of employees, causing them excessive anxiety, higher level of stress, various fears and tensions, negative thoughts, fatigue and exhaustion, problems with sleep, loneliness, anxiety and depression, more passive lifestyle, deterioration of physical health and unhealthy behavioral habits, such as easy irritation or frequent crying. The high level of stress experienced by 39% of the respondents is mostly caused by the uncertainty about the future due to the crisis, constant changes, tensions with life planning, high workload, fear for their own and loved one's health. Moderate to severe depression and anxiety disorder occurs in 15% of respondents. In addition, data shows that 67% of respondents are afraid about their loved one's health, 23% of respondents feel job insecurity and 32% of respondents feel a decline in their life quality due to restrictions. All of these are worrying results, suggesting that the COVID-19 pandemic crisis has affected enough employees and led to a significant decline in mental well-being, which is likely to have a negative impact on their daily work and private life.

In the context of pandemic crisis, employees need above all greater understanding, trust, and flexibility from their employers. Employees consider the most necessary measure to be the optimization of workload and flexible organization in terms of working time and place, considering the problems arising from restrictions on coordinating work and private life. Improving healthy lifestyles and the implementation of a developing and supportive management

style are also often emphasized. For the benefit of mental health, several other measures have been mentioned as to how the employer can support employees. For example, providing services of a psychologist, self-efficacy training and awareness-raising on mental health and stress prevention, adequate communication and information exchange, and greater control over tasks. In addition, there is a need to ensure that colleagues can always be approached in case of concerns, which means that the team's support, helpfulness, and good communication with each other are valued in this difficult time.

Looking at mental health promotion measures, the results show that the main health promotion measures in organizations are the provision of sports support, sufficient independence, and decision-making freedom in the performance of tasks related to the job, and assessment and optimization of workload (including remote work and flexible working hours). Other options, such as developing good management practices, raising awareness of mental health, providing psychological or professional job counseling, training to prevent job-related stress or strengthening resilience, are less common.

Based on the results, several suggestions were made in the master's thesis on how employers could support the mental health of employees during a pandemic crisis. However, when planning the measures, it is important to assess the needs of employees based on the organization to understand the general mental health status of the employees, what risks are most threatening to employees and what support and knowledge is needed to maintain mental health. When planning measures, it must be considered that the needs of employees may differ and, in this case, employer must make choices depending on whether the planned measures would be put into practice and whether they would be effective.

In summary, the pandemic crisis has brought the issue of mental health and its importance to the forefront of society. Increasingly more research is being conducted and planned to assess the mental health of Estonians and the factors influencing mental health during a health crisis, in which mental health is under greater pressure and people's ability to perform at their job is suffering. Master's thesis shows that the pandemic crisis has had a detrimental effect on employees' mental health, but generalizations cannot be extended to the entire population. Larger-scale studies are needed to make valid generalizations, that would reflect the changes, which pandemic brought with it to the working population and what are the main stressors in organizations that increase the stress caused by the pandemic.

KASUTATUD KIRJANDUS

- Arseneault, L., Ballard, C., Bullmore, E., Christensen, H., Cope, C., Cowan, K., Everall, I., Ford, T., Holmes, E. A., Hotopf, M., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., O'Connor, R. C., Perry, H. V., Przybylski, A. K., Shafran, R., Silver, R. C., Sweeney, A., Tracey, I., Wessely, S., Worthman, C. M., Yardley, L. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7 (10), 547–560.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Hakanen, J. J., Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99 (2), 274–284.
- Barrera, U., Montoya-Castilla, I. E., Schoeps, K., Tamarit, A. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: risk and protective factors of emotional symptoms. *Revista de Psicología Clınica con Ninos y Adolescentes*, 7 (3), 73–80.
- Barry, M. M. (2007). Generic Principles of Effective Mental Health Promotion. *International Journal of Mental Health Promotion*, 9 (2), 4–16.
- Barry, M. M., Jenkins, R. (2007). *Implementing Mental Health Promotion*. Churchill Livingstone: Elsevier.
- Beck, D. (2019). Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: findings from a company survey in Germany 2019. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92, 435–451.
- Bennett, K., Bentall, R. P., Butter, S., Gibson-Miller, J., Hartman, T. K., Hyland, P., Mason, L., Martinez, A. P., McBride, O., Murphy, J., Levita, L., Shevlin, M., Stocks, T. V. A., Vallieres, F., Zavlis, O. (2021). How does the COVID-19 pandemic impact on population mental health? A network analysis of COVID influences on depression, anxiety and traumatic stress in the UK population. *Psychological Medicine*, 1–9.
- Bouey, J., Dong, L. (2020). Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26 (7), 1616–1617.
- Broeck, V. D., Houtman, I., Jain, A., Leka, S., McDaid, D., Wynne, R. (2014). Vaimse tervise edendamine tookohal: Tervikkasitluse rakendamise juhend. Euroopa Komisjon.
- Bussche, E. V., Dierckx, E., Pue, S. D., Raedt, R. R., Vanderhasselt, M.-A. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on wellbeing and cognitive functioning of older adults. *Scientific Reports*, 11 (4636), 1–11.
- Butterworth, P., Leach, L. S., Lyndall, S., Olesen, S. C., Rodgers, B. (2011). The psychosocial quality of work determines whether employment has benefits for mental health: Results from a longitudinal national household panel survey. *Occupational and Environmental Medicine*, 68 (11), 806–812.

- Candy, B., Stansfeld, S. (2006). Psychosocial Work Environment and Mental Health – A MetaAnalytic Review. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 32 (6), 443–462.
- Cheung, T., Li, W., Ng, C.H., Zhang, L., Zhang, Q., Xiang, Y-T., Yang, Y. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7, 228–229.
- Cox, T., Griffiths, A., Rial- González, E. (2000). Research on Work-related Stress. European Agency for Safety and Health at Work. Kättesaadav: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/203>, 18. veebruar 2021.
- Cox, T., Griffiths, A. (2003). Monitoring the changing organization of work: A commentary. *Sozial- und Präventivmedizin*, 48, 354–355.
- Cox, T., Hassard, J., Meyer, S. D., Murawski, S. (2011). Mental health promotion in the workplace – A good practice report. EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work. Kättesaadav: <https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-promotion-workplace-good-practice-report>, 21. veebruar 2021.
- Cox, T., Griffiths, A. (2015). Assessment of potentially stressful work and organizational environments: theory and method. In: Wilson JR, Sharples S (eds) *Evaluation of human work*, 4th edition. CRC Press: Boca Raton, 565–582.
- Chopra, P. (2009). Mental health and the workplace: issues for developing countries. *International Journal of Mental Health Systems*, 3 (4), 1–9.
- Dios, I., Falla, D., Pantaléon, Y., Rodríguez-Hidalgo, A. J. (2020). Fear of COVID-19, Stress, And Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–9.
- EC (2004). *The State of Mental Health in the European Union*. European Commission, Brussels.
- EC (2005). *Green Paper. Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union*. Directorate-General Health and Consumer Protection, European Commission, Brussels.
- ERSI (2006). *Enesetappude ennetamine: Ennetusmeetmed töökohal*. Tallinn: Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut. Kättesaadav: https://www.who.int/mental_health/media/resource_work_estonian.pdf, 17. veebruar 2021.
- Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (2009). E-Facts 46: Vaimse tervise edendamine tervishoius. Kättesaadav: <https://osha.europa.eu/et/publications/e-fact-46-mental-health-promotion-health-care-sector/view>, 21. veebruar 2021.
- Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur (2012). Facts 102: Vaimse tervise edendamine töökohal: Hea tava aruande kokkuvõte. Kättesaadav: <https://osha.europa.eu/et/publications/factsheet-102-mental-health-promotion-workplace-summary-good-practice-report>, 21. veebruar 2021.

- Gabriel, P., Harnois, G. (2000). *Mental health and work: impact, issues and good practices*. World Health Organization, Geneva.
- Ghauri, P., Grønhaug, K. (2004). *Äriuringute meetodid: praktilisi näpunäiteid*. Tallinn: Külim.
- Geropoulos, G., Giannis, D., Matenoglou, E., Moris, D. (2020). Impact of coronavirus disease 2019 on healthcare workers: beyond the risk of exposure. *Postgraduate Medical Journal*, 1–2.
- Griffiths, M. D., Mamun, M. A. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1–2.
- Hagen, K. B., Herrin, J., Nystuen, P. (2001). Mental health problems as a cause of long-term sick leave in the Norwegian workforce. *Scand J Public Health*, 29 (3), 175–182.
- Jané-Llopis, E., Katschnig, H., McDaid, D., Wahlbeck, K. (2007). Commissioning, interpreting and making use of evidence on mental health promotion and mental disorder prevention: an everyday primer. Lisbon.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitudes and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285–308.
- Kessler, F. H. P., Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, 42 (3), 232–235.
- Keyes, C. L. M. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: an introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1–10.
- Kleinberg, A. (2014). *Major depression in Estonia: prevalence, associated factors, and use of health services*. (Väitekiri) Tartu: University of Tartu Press.
- Kroenke, K., Löwe, B., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W. (2009). An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics*, 50, 613–621.
- LaMontagne, A. D. L., Keegel, T., Martin, A., Milner, A. J., Noblet, A. J., Page, K. M., Reavley N. J., Smith, P. M. (2014). Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. *BMC Psychiatry*, 14 (131), 1–11.
- Li, Y., Felix, L., Kuper, H., Scherer, N. (2021). Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder on health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16 (3), 1–19.
- Link, B. G., Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385.
- Luo, D., Xiao, S., Xiao, Y. (2020). Survivors of COVID-19 are at high risk of posttraumatic stress disorder. *Global Health Research and Policy*, 5 (29), 1–3.
- Lukat, J., Lutz, R., Margraf, J., Becker, E. S., Veld, W. M. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC Psychology*, 4 (8), 1–14.

- Matrix Insights (2013). Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes. Final Report. Executive Agency for Health and Consumers. Kättesaadav: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf, 17. veebruar 2021.
- Masso, M., Osila, L., Veldre, V. (2015). Vaimse tervise häirega inimesed tööturul. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis. Kättesaadav: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/tp_f-too_loppraport_praxis_v_1505.pdf, 17. veebruar 2021.
- NIOSH (1998). Stress at work. US National Institute for Occupational Safety & Health (NIOSH). Kättesaadav: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.html>, 18. veebruar 2021.
- OECD (2014). Focus on health: Making Mental Health Count. Kättesaadav: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Focus-on-Health-Making-Mental-Health-Count.pdf>, 18. veebruar, 2021.
- OECD (2019). Health at a Glance 2019: OECD Indicators. OECD Publishing, Paris. Kättesaadav: <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>, 17. veebruar 2021.
- Poolamets, O. (2007). Mees sotsiaaluuringu subjektina: Eesti meeste sotsiaalne, vaimne ja füüsiline tervis. Sotsiaalministeerium. Kättesaadav: https://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/50/1/Sotsiaalministeerium2007_4.pdf, 20. märts 2021.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, (52), 1–4.
- Reile, R., Tekkel, M., Veideman, T. (2019). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Rämmer, A. (2014). Valimid. Tartu Ülikool. Kättesaadav: <http://samm.ut.ee/valimid>, 22. märts 2021.
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Khaledi-Paveh, B., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., Rasoulpoor, S., Vaisi-Raygani, A. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16 (57), 1–11.
- Sotsiaalministeerium (2019). Töökeskkonna vaimse tervise analüüs. Kättesaadav: https://www.sm.ee/sites/default/files/tookeskkonna_vaimse_tervise_analuus_2019.pdf, 19. veebruar, 2021.
- Sotsiaalministeerium (2020). Vaimse tervise roheline raamat. Kättesaadav: https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse_tervise_roheline_raamat.pdf, 16. veebruar 2021.
- Surgeon General (1999). *Mental Health: A Report of the Surgeon General*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.

- Tervise Arengu Instituut (2010). *Tervist edendavad töökohad. Mis need on ja kuidas neid saavutada?* (A. Soon, Toim.) Tallinn: Kirjastus Pegasus OÜ.
- Tervise Arengu Instituut (2015). *Tervislik töökoht! Vaimne tervis töökohal. Käsiraamat tööandjale ja töötajale.* Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Tervise Arengu Instituut (2021). TAI uuring: täiskasvanud hindavad oma tervist varasemaks paremaks ... Avaldatud: 15. aprill 2021.
- Teuchmann, K. P., Totterdell, P., Parker, S. K. (1999). Rushed, unhappy, and drained: An experience sampling study of relations between time pressure, perceived Control, mood, and emotional exhaustion in a group of accountants. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4 (1), 37–54.
- Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. RT I 1999, 60, 616.
- VATEK (2016). Vaimse tervise strateegia 2016-2025. Eesti Vaimse Tervise Ja Heaolu Koalitsioon – VATEK. Kättesaadav: https://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_heaolu_strateegia_2016-2025_30.03.2016.pdf, 17. veebruar 2021.
- Weehuizen, R. (2008). *Mental Capital. The economic significance of mental health.* (Doktoritöö) Universitaire Pers Maastricht, Netherlands.
- WHO (2001). *The world health report 2001– Mental Health: New Understanding, New Hope.* World Health Organization, Geneva.
- WHO (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice.* A Report of the World Health Organization in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and The University of Melbourne. World Health Organization, Geneva.
- WHO (2008). *The global burden of disease: 2004 update.* Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO (2010). *Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times.* World Health Organization.
- WHO (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases.* Kättesaadav: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>, 18. veebruar 2021.
- WHO (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.* Geneva: World Health Organization.

LISAD

Lisa 1. Vastajate jagunemine ametikohtade alusel

Ametikoht	N	Ametikoht	N
Administraator	2	Loomingulise eriala esindajad	6
Analüütik	2	Meditsiinivaldkonna töötaja	12
Andmesisestaja	2	Müüja	4
Assistent	7	Noorsootöötaja	1
Erinevate erialade juhid avalikust sektorist	12	Oskustööline	10
Erinevate erialade juhid erasektorist	47	Personalivaldkonna töötaja	7
Erinevate erialade spetsialistid avalikust sektorist	11	Raamatukoguhoidja	1
Erinevate erialade spetsialistid erasektorist	18	Raamatupidaja	16
Eriveoste autojuht	1	Sekretär	5
Finantstöötaja	2	Tarkvaraarendaja või -haldaja/programmeerija	7
Iluteenindaja	2	Teadur	6
Insener/projekteerija	10	Teenistuja	1
Juhiabi	4	Toateenija/koristaja	2
Juhtkonna liige	2	Tolliagent	1
Kinnisvaramaakler	1	Tugiisik	1
Kliendihaldur, -koordinaator, -konsultant	10	Turundustöötaja	2
Klienditeenindaja	5	Õhusõiduki piloot	1
Korrakaitse töötaja	1	Õpetaja/koolitaja	14
Logistik	1	Õppenõustaja	1

Lisa 2. Lihtlitsents

Lihlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks¹

Mina, Kerli Otsus,

1. Annan Tallinna Tehnikaülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

„COVID-19 pandeemia mõju töötajate vaimsele tervisele ning töötajate ootused tööandjale vaimse tervise edendamiseks“,

mille juhendajaks on Velli Parts,

1.1. Reprodutseerimiseks lõputöö säilitamise ja elektroonse avaldamise eesmärgil, sh Tallinna Tehnikaülikooli raamatukogu digikogusse lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. Üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tallinna Tehnikaülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas Tallinna Tehnikaülikooli digikogu kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. Olen teadlik, et käesoleva lihtlitsentsi punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest ning muudest õigusaktidest tulenevaid õigusi.

11.05.2021

¹ Lihtlitsents ei kehti juurdepääsupiirangu kehtivuse ajal vastavalt üliõpilase taotlusele lõputööle juurdepääsupiirangu kehtestamiseks, mis on allkirjastatud teaduskonna dekaani poolt, välja arvatud ülikooli õigus lõputööd reprodutseerida üksnes säilitamise eesmärgil. Kui lõputöö on loonud kaks või enam isikut oma ühise loomingulise tegevusega ning lõputöö kaas- või ühisautor(id) ei ole andnud lõputööd kaitsvale üliõpilasele kindlaksmääratud tähtajaks nõusolekut lõputöö reprodutseerimiseks ja avalikustamiseks vastavalt lihtlitsentsi punktidele 1.1. ja 1.2., siis lihtlitsents nimetatud tähtaja jooksul ei kehti.