

TALLINNA TEHNIKAÜLIKOOL

Majandusteaduskond

Ärikorralduse Instituut

Marge Laansoo

**LÄBIPÕLEMISEST TAASTUMINE TÖÖTAJA VAATEST
LÄHTUVALT**

Magistritöö

Õppekava HAPM, peeriala personalijuhtimine

Juhendaja: Maarit Vabrit-Raadla, MA

Tallinn 2026

Deklareerin, et olen koostanud magistritöö 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 16739 sõna sissejuhatusest kuni kokkuvõtte lõpuni.

Marge Laansoo, 4.01.2026

SISUKORD

LÜHIKOKKUVÕTE	5
SISSEJUHATUS	6
1. TEOREETILINE ÜLEVAADE LÄBIPÕLEMISEST JA SELLEST TAASTUMISEST	9
1.1. Läbipõlemise olemusest.....	9
1.1.2. Läbipõlemise mõiste ja diagnoosimine	9
1.1.3 Läbipõlemise põhjused	12
1.1.4 Läbipõlemise tagajärjed.....	13
1.2. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad ja taastumine	14
1.2.1. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad	14
1.2.2. Läbipõlemisest taastumine	16
1.2.3. Naasmine tööle pärast läbipõlemist.....	20
1.2.4. Muutused isiku tasandil pärast läbipõlemist.....	21
1.2.5. Taastumist soodustavad aspektid.....	23
1.2.6. Taastumist raskendavad aspektid	25
2. EMPIIRILINE UURING.....	26
2.1. Metoodika.....	26
2.2. Valim ja uuringu käik	27
2.3. Uuringu tulemused	29
2.3.1 Läbipõlemise põhjused	29
2.3.2 Sümptomid	31
2.3.3 Taastumisprotsess.....	32
2.3.4 Muutused isiku tasandil pärast läbipõlemist.....	41
2.3.5 Organisatsioon ja läbipõlenud töötaja	45
2.3.6 Eksläbipõlenuna uues töökohas.....	48
3. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD	49
3.1. Uurimistulemuste arutelu ja järeldused	49
3.2. Uurimistöö ettepanekud ja piirangud.....	58
KOKKUVÕTE	61
SUMMARY	63
KASUTATUD ALLIKATE LOETELU	66
LISAD	72

Lisa 1. Läbipõlemise kolm dimensiooni.....	72
Lisa 2. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad	73
Lisa 3. Küsimustik.....	74
Lisa 4. Üleskutse uuringus osalemiseks	76
Lisa 5. Läbipõlenud töötajatega läbi viidud intervjuud.....	77
Lisa 6. Koodipuu	79
Lisa 7. Tulemuste ülevaatlilikud tabelid.....	82
Lisa 8. Lihtlitsents	96

LÜHIKOKKUVÕTE

Kuna teaduskirjanduses ei ole ühtset arusaama sellest, millised on parimad strateegiad läbipõlemisest taastumiseks, siis püüab käesolev magistritöö välja selgitada, milline on läbipõlemisest taastumise protsess. Uurimuses keskendutakse sellele, milliseid tegevusi läbipõlemisest taastumiseks tehakse, kust saadakse tuge, kuidas muudetakse läbipõlemise järgselt enda käitumist ning millisena nähakse taastumisprotsessis tööandja rolli. Kvalitatiivse uuringu raames intervjueriti 14 läbipõlemist kogenud töötajat.

Teaduskirjandusest loetu ja läbi viidud uuringu alusel pakub autor välja mudeli, mille alusel taastumisprotsess koosneb viies erinevast etapist: teadvustamine → kriis/ellujäämisrežiim+abi otsimine → elu/töö ümberkorraldamine → aktiivne taastumine → uue mina eest hoolitsemine.

Taastumisprotsess algab probleemi teadvustamisega, sellele järgneb kriis või nõ ellujäämisrežiim ning abi otsimine. Seejärel jäädakse kas haiguslehele või vahetatakse töökohta. Aktiivse taastumise etapp tähendab iseendaga tegelemist – eneserefleksiooni, füüsilist aktiivsust, teraapiaid, raamatuid, *podcast*'ide kuulamist, meditatsiooni, uusi tegevusi ja keskkonnavahetust. Peamist tuge pakuvad terapeudid ja lähedased. Taastumisprotsessi viimases ehk uue mina hoolitsemise etapis on inimene läbinud enesearengu protsessi ja käitub senisest teisiti. Ta on eneseteadlikum ja enesekesksem, hoolitseb nii enda vaimse kui füüsilise mina eest, oskab seada piire ning märkab läbipõlemise sümptomeid end ümbritsevates inimestes. Tööandjalt oodatakse taastumisel inimlikku suhtlust, kuid eritähelepanu läbipõlemise järgselt ei peeta vajalikuks.

Uuringu alusel soovitab autor läbipõlenutel otsida abi, võtta aja maha ning olla füüsiliselt aktiivne. Kindlasti ei tasuks töökoha vahetamise otsusega kiirustada ega liiga vara tööle naasta. Tööandjad peaksid end viima kurssi läbipõlemise kontseptsiooniga, märkama esimesi sümptomeid ning olema valmis muutma töökeskkonda ja -korraldust läbipõlemise riski vähendamiseks.

Võtmesõnad: läbipõlemine, läbipõlemisest taastumine, muutused pärast läbipõlemist, tööle naasmine

SISSEJUHATUS

Vaimsest tervisest ja sealhulgas läbipõlemisest räägitakse meie ühiskonnas aina enam. Läbipõlemine kuulub 21. sajandi olulisemate tööalaste probleemide hulka ning see on kujunenud „üheks olulisemaks psühhosotsiaalseks ohuteguriks tänapäeva ühiskonnas“ (Edú-Valsania et al. 2022, lk 1). Kaheksas riigis (India, Austraalia, Kanada, USA, Prantsusmaa, Ühendkuningriik, Saksamaa, Jaapan) 11 000 kontori- ja eesliinitöötaja seas läbi viidud uuring näitas, et ligi iga teine vastanu kirjeldab läbipõlemise sümptomeid ehk kurnatust, tööst võõrandumist ja töö tulemuslikkuse langust (Novacek et al. 2024).

Läbipõlemisel on negatiivsed tagajärjed nii töötajatele kui organisatsioonidele (Demerouti 2024 499). Füüsilisel tasandil võib läbipõlemine suurendada riski mitmeteks kroonilisteks haigusteks, psühholoogiliselt võib see tuua unetuse, depressiivseid sümptomeid, psüühikahäireid ning tööalaselt kaasneb läbipõlemisega töörahulolematus, töölt puudumine, presenteeism ja töövõimetus (Salvagioni et al. 2017, lk 1).

Läbipõlemisest taastumine võib võtta kuid ja aastaid ning ühtne arusaam siin puudub. Uuringutes varieerub töölt eemaloleku kestus ligikaudu poolest kuust kuni peaaegu aastani (Bostjančič & Koračin 2014, lk 137; Wolvetang et al. 2022, lk 768) ehk see on periood, kui töötaja on töövõimetu ja tööandja peab leidma talle asenduse.

Läbipõlemisel on ka selge majanduslik mõõde. Eesti Inimarengu Aruanne 2023 (Eesti Koostöö Kogu, lk 19), mis toetub omakorda OECD andmetele, toob esile, et vaimse tervise probleemid tekitavad ühiskonnale lisaks sotsiaalsetele tagajärgedele ka märkimisväärset majanduslikku kulu. Euroopa Liidus hinnatakse selleks kuluks keskmiselt 4% majanduse koguproduktist (SKP) ehk umbes 600 miljardit eurot aastas, Eestis aga 2,8% SKPst ehk 2021. aastal oli see 880 miljonit eurot. Kuigi see kulu ei ole taandatav üksnes läbipõlemisele, näitab see vaimse tervise probleemidega seotud kogukulu suurust tervele ühiskonnale.

Läbipõlemist on uuritud teaduskirjanduses juba 50 aastat, kuid vaatamata sellele, et see on nii levinud probleem, arutlevad teadlased ja praktikud endiselt selle olemuse üle (Bianchi et al. 2015; Heinemann ja Heinemann 2017; viidatud Korhonen ja Komulainen 2023, lk 790).

Demerouti jt (2021, lk 686–687) toovad esile neli valdkonda, kus nende hinnangul esineb läbipõlemise uurimises olulisi lünki ning nende hulka kuulub ka läbipõlemisest taastumine. Nende hinnangul tuleks põhjalikumalt läheneda järgmistele valdkondadele:

- tunnetuse roll läbipõlemise uurimises;
- läbipõlemise kujunemine aja jooksul;
- läbipõlemise eeltingimused;
- läbipõlemise ennetamine ja sellest taastumine.

Kuigi kirjutatud on väga palju, leiavad paljud autorid, et praegused uuringud ja praktika ei anna head teadmist sellest, kuidas läbipõlenud töötajaid ravida (Demerouti et al. 2021, lk 689; Pijpker et al. 2021, lk 552; Ahola et al. 2017, lk 2). Enamuses uuringutes keskendutakse eeskätt läbipõlemise riskiteguritele ja tagajärgedele, samal ajal kui edukas taastumine ehk läbipõlemissümptomite taandumine ja tööle naasmise soodustamine on jäänud pigem tahaplaanile (Pijpker et al. 2021 552).

Demerouti jt (2021, lk 688) leiavad, teadlased ei tugine piisavalt läbipõlemist kogenute ja praktikute kogemusele ning praktikud ei rakenda omakorda teaduskirjandusel põhinevaid järeldusi. Seetõttu võib öelda, et kommunikatsioon teadlaste, praktikute ja läbipõlemist kogenud inimeste vahel võiks olla tihedam.

Läbipõlemisest taastumist ei ole teaduskirjanduses seni põhjalikult käsitletud ning autorile teadaolevalt ei ole seda uuritud ka Eestis.

Kokkuvõtvalt seisneb uurimisprobleem selles, et kuna läbipõlemine on nii laialdaselt levinud, laiaulatuslike tagajärgedega ning sellest taastumine võtab kaua aega, ei ole meil hetkel head teadmist ja ühtset lähenemist sellest, millised individuaalsed meetmed toimivad kõige paremini.

Seetõttu on magistritöö eesmärgiks välja selgitada, millised on töötajate strateegiad läbipõlemisest väljumiseks ning kuidas nad on lähtuvalt enda läbipõlemise kogemusest muutnud enda edasist

käitumist. Samuti soovitakse teada saada, millist rolli mängib taastumisprotsessis ja tööle naasmisel tööandja.

Magistritöös püstitatakse järgmised uurimisküsimused:

1. Milline oli töötajate läbipõlemisest taastumise protsess ning mida nad tegid, et end aidata? Millised tegurid aitasid kaasa läbipõlemisest taastumisele?
2. Mida teevad läbipõlenud töötajad tööle naastes senisest teisiti? Kuidas nad on enda teadlikkust, käitumist ja praktikaid muutnud?
3. Kuidas näevad läbipõlenud töötajad tööandja rolli läbipõlemisest taastumise ajal tööst eemal viibides?
4. Kas ja millist tuge soovivad töötajad ekslābipõlenuna tööle naastes?

Uurimisküsimustele vastamiseks viis autor läbi poolstruktureeritud intervjuud läbipõlemist kogenud töötajatega. Intervjuus osalemise ajaks olid nad läbipõlemise seljatanud ning vähemalt 9 kuud tagasi tööle naasnud.

Magistritöö koosneb kolmest peatükist. Esimene peatükk annab teoreetilise ülevaate läbipõlemise olemusest ja sellest taastumisest. Teine peatükk kirjeldab läbi viidud empiirilist uuringut kirjeldades metoodikat, valimit ja uurimisprotsessi ning annab ülevaate uuringu tulemustest. Töö kolmas peatükk toob välja peamised autori järeldused ning seostab uuringu tulemusi varasemate uuringutega tuues välja ka uuringu kitsaskohad ning peamised ettepanekud edasisteks uuringuteks.

Magistritöö võiks anda häid näpunäiteid läbipõlemisprotsessis olevatele töötajatele sellest taastumisest ning pakkuda võimalust tööandjatele läbipõlemise ja sellest taastumise mõistmiseks pakkumaks enam tuge nii läbipõlemisprotsessis olevatele töötajatele kui ekslābipõlenutele, kes on tööle naasnud, kuid keda võib ähvardada sündroomi kordumine.

Magistritöös kasutati järgmist tarkvara: korrektse viitamise tagamiseks Zotero, intervjuude transkribeerimiseks Tallinna Tehnikaülikooli kõnetehnoloogia labori avaliku kõnetuvastuse teenus, kvalitatiivse uuringu kodeerimiseks MAXQDA 24, keeleliseks toimetamiseks Chat GPT ning jooniste koostamiseks Lucidspark.

Magistritöö autor tänab töö juhendajat Maarit Vabrit-Raadlat väga asjalike nõuannete ja suunava juhendamise eest ning kõiki intervjuueeritavaid südamlikke ja avameelsete vestluste eest.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE LÄBIPÕLEMISEST JA SELLEST TAASTUMISEST

1.1. Läbipõlemise olemusest

Selles peatükis antakse ülevaade läbipõlemise mõistest, diagnoosimisest ning käsitletakse läbipõlemiseni viinud põhjusi ja peamisi tagajärgi.

1.1.2. Läbipõlemise mõiste ja diagnoosimine

Läbipõlemisest hakati teaduskirjanduses rääkima juba 1970ndatel ning esmalt kirjeldas läbipõlemist läbi kurnatuse, küünilisuse ja vähenenud tööviljakuse 1974. aastal psühholoog Herbert Freudenberger ning edasi käsitles teemat sügavamalt Christina Maslach (Edú-Valsania et al. 2022, lk 2). Perioodil 1974 – 2019 on läbipõlemist defineeritud suisa 13 erineval moel (Guseva Canu et al. 2021) ning ka igapäevases keelekasutuses mõistavad inimesed läbipõlemist veidi erinevalt.

Maailma Tervise Organisatsioon (WHO 2019) määratleb läbipõlemist kutsealase nähtuse või sündroomina, kuid mitte meditsiinilise seisundina järgides Maslachi jt (2001) määratlust ehk „läbipõlemine on sündroom, mis tekib kroonilise tööstressi tulemusena juhul, kui seda ei ole korrektselt juhitud“. Seda kirjeldatakse kolme põhikomponendi kaudu: energiapuudus ja väsimus; tööst distantseerumine ja negatiivsus või küünilisus töö suhtes ning vähenenud professionaalne efektiivsus. Mõisted on detailsemalt defineeritud Tabelis 1 Lisas 1.

Läbipõlemise jaoks ei ole ametlikku ja universaalset diagnoosimismeetodit. Organisatsiooni- ja töopsühholoogid ning kliinilised psühholoogid näevad ning diagnoosivad läbipõlemist veidi erinevalt (Demerouti et al. 2021, lk 688). Kui esimesed lähtuvad eeskätt WHO läbipõlemise määratlusest, mida kirjeldati eelmises lõigus, siis kliiniliste psühholoogide definitsioon tuleneb peamiselt aga WHO koodist F48.9, mis tähistab tööalast neurasteeniat (*work-related neuroasthenia*), kus inimese toimetulek on oluliselt häiritud – ka minimaalse pingutuse järel

tunneb ta kehalist nõrkust ja vaimset kurnatust, tal esinevad vähemalt neli järgnevatest lisasümptomitest „unetus, kognitiivsed häired, valu, südame pekslemine, seedetrakti probleemid, heli- ja valgusülitundlikkus“. Diagnoosi eelduseks on, et kaebused on esinenud järjepidevalt vähemalt kaks nädalat ja kujunenud välja pikaajalisematest psühhosotsiaalsetest stressoritest, mis on avaldunud juba vähemalt kuus kuud enne diagnoosimist. (Van Dam 2021, lk 732)

Kõige laialdasemalt kasutavad töö- ja organisatsioonipsühholoogid läbipõlemise hindamiseks Maslachi ja Jacksoni Maslach Burnout Inventory General Survey mõõdikut (MBI-GS) (Schaufeli & Bakker 2004). Lisaks juba mainitutele on loodud veel mõõdikuid läbipõlemise mõõtmiseks. Bergen Burnout Inventory (BBI-9) mõõdab kolme läbipõlemise dimensiooni – tööga seotud kurnatust, küünilisust töö tähenduse osas ning tunnet, et ollakse töös ebapiisav (Feldt et al. 2014, lk 102). Oldenburgi Burnout Inventory (OLBI) aga käsitleb vaid kaht dimensiooni – kurnatust ja võõrandumist (*disengagement*) (Halbesleben ja Demerouti 2005 212). Ülejäänud mõõtevahendid, näiteks Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) ja Kopenhaageni läbipõlemismõõdik (CBI) keskenduvad peamiselt kurnatuse mõõtmisele (Maslach & Leiter 2016. lk 104). Kõige uuem mõõdik on 2023. aastal avaldatud Burnout Assessment Tool (BAT), kus vaadatakse nelja kategooriat – kurnatus (nii vaimne kui füüsiline), mentaalne distantseerumine tööst, kognitiivne häire (mälu ja tähelepanu- ning keskendumisvõime probleemid) ja emotsionaalne häire (tugevad emotsionaalsed reaktsioonid ning emotsioonides ülekoormatuse tunne) (Schaufeli et al. 2023, lk 294).

Kui töö- ja organisatsioonipsühholoogid mõõdavad küsimustike abil peamiselt kurnatuse, küünilisuse ning efektiivsuse taset suhteliselt tervetel töötavatel inimestel (Schaufeli et al. 2001), siis kliinilised psühholoogid leiavad, et küsimustikud ei pruugi olla nende vaatest usaldusväärsed. Näiteks ei pruugi inimene, kes on saanud küsimustikku täites kõrge skoori, olla kliinilise läbipõlemise ohus, kuna inimesed tajuvad oma sisemisi seisundeid erinevalt (Maslach & Leiter 2016, lk 103). Samuti leiavad paljud autorid ning sealhulgas ka Kleijweg jt (2013, lk 440), et kuigi Maslach Burnout Inventory (MBI) on psühhomeetriliselt usaldusväärne, ei erista see piisavalt täpselt kliinilise läbipõlemisega patsiente teistest ning seetõttu ei sobi seda kasutada iseseisva diagnostikavahendina, kuna kirjeldab inimesi, kes on veel endiselt töövõimelised ning esineb oht läbipõlemist üle diagnoosida (*Ibid.*, lk 435). Samuti ei saa MBI'd kasutada psühholoogilise häire hindamiseks (Schaufeli et al. 2023, lk 294).

On vaieldud, kas läbipõlemine on pigem tööalane või eraeluline probleem. Nt defineerivad Maslach ja Leiter (2016, lk 103) läbipõlemist järgnevalt: „Läbipõlemine on psühholoogiline sündroom, mis ilmneb vastusena pikka aega kestnud ja kroonilistele interpersonaalsetele stressoritele töökohal.“ Sama meelt on ka WHO (2019), mis leiab, et läbipõlemine on tööalase keskkonnaga seotud nähtus ning seda ei ole asjakohane kasutada muudes eluvaldkondades kogetud kogemuste kirjeldamiseks. Kliinilise läbipõlemise kontseptsiooni järgi pole aga oluline, kas läbipõlemine on tekkinud tööalastest või eraelulistest stressoritest lähtuvalt ehk nende järgi on läbipõlemine pigem seotud stressi kui tööeluga (Van Dam 2021, lk 732) ning tuleb tuvastada, millised elusündmused, sümptomid ja mehhanismid on läbipõlemiseni viinud (*Ibid.*, lk 734). Näiteks eristavad Kristensen jt (2005, lk 197) tööga seotud, kliendisuhetega seotud ja isiklikku läbipõlemist ning ka Meeussen ja Van Laar (2018, lk 1–2) toovad välja, et läbipõlemine võib avalduda ka tööväliselt, nt lapsevanemana või abikaasana kogetava liigse vastutuse ja ühiskondlike ootuste tõttu.

Läbipõlemise puhul räägitakse ka erinevatest tasemetest, kuid konstateeritakse, et head klassifikatsiooni ei ole olemas (Honkonen et al. 2006, lk 60). MBI-l ja MBI-GS-il puuduvad empiiriliselt valideeritud piirväärtused ning seetõttu ei saa seda kasutada ka diagnostilise vahendina nt kliinilise läbipõlemise diagnoosimiseks (Kleijweg et al. 2013, lk 435). Näiteks kasutavad Honkonen jt MBI-GS-i küsimustikku aluseks võttes tõlgendust, kus skoori 0 – 1.49 puhul läbipõlemist ei esine, skoor 1.5 – 3.49 annab mõõduka läbipõlemise (*mild burnout*) ning skoor 3.5 – 6 tähendab rasket (*severe burnout*) läbipõlemist (Honkonen et al. 2006 60). Burnout Assessment Tool kasutab läbipõlemise tuvastamiseks aga valgusfoori süsteemi – rohelisega tähistatakse läbipõlemise mitteesinemist, oranž näitab, et läbipõlemise risk on olemas ning punane tähistab rasket läbipõlemist (*severe burnout*) (Schaufeli et al. 2023 300). Üldiselt võib öelda, et uurijad on hakanud loobuma läbipõlemise puhul lihtsustatud raskusastmete kasutamisest ning liikunud selle poole et tuvastada, kas inimesel on läbipõlemine või ei ole, kuna see lihtsustab läbipõlemise ravi (Eurofound, viidatud Demerouti 2024, lk 497).

Van Dam (2021, lk 733) kutsub enda artiklis töö- ja organisatsioonipsühholooge märkama, et tööalaste stressiallikate ja eraelu stressi kombinatsioon võib viia kergetest läbipõlemise sümptomitest kliinilisse läbipõlemisse. Ta rõhutab, et läbipõlemisega tuleb nii kliinilises psühholoogias kui töö- ja organisatsioonipsühholoogias tegelda väga individuaalselt. Vältimaks vaimse haiguse väljakujunemist võivad küsimustiku järgi sama skoori saanud töötajad vajada erinevat lähenemist.

Mitmed uuringud on käsitlenud depressiooni ja läbipõlemise omavahelisi seoseid ning on leitud, et läbipõlemine kujuneb eeskätt tööga seoses, samas kui depressioon avaldub üldisemalt ja võib mõjutada inimese toimetulekut ka teistes valdkondades lisaks tööle (Maslach et al. 2001, lk 404). Depressioon, läbipõlemine ja ärevus on erinevad nähtused, kuid neil on mitmeid kattuvaid jooni ning suure tõenäosusega kujunevad need protsessid paralleelselt (Koutsimani et al. 2019, lk 14). Samas võib läbipõlemise ja depressiooni sümptomite kattuvus viia depressiooni eksliku tõlgendamiseni läbipõlemisena mistõttu võib ravi hilineda (Chen & Meier 2021, lk 7).

Ainuke riik, kus on spetsiifiline diagnoos läbipõlemise jaoks, on Rootsi, kus seda nimetatakse *utmattningssyndrom* (inglise keeles *exhaustion disorder*, tõlkes kurnatussündroom). Diagnoos kuulub kategooriasse „kohanemishäired ja reaktsioonid rasketele stressiolukordadele“ (Demerouti 2024, lk 497). Diagnoos baseerub samuti WHO neurasteenia määratlusel, kuid kuna see on Rootsi spetsiifiline, siis ei kasutata seda universaalselt kliinilise läbipõlemise defineerimiseks (Van Dam 2021, lk 733). Kurnatussündroomi iseloomustavad vähemalt kaks nädalat kestnud füsioloogilised või psühholoogilised kurnatussümptomid (psüühilise energia puudus, keskendumisraskused, võimetus stressiga toime tulla, ärrituvus või emotsionaalne ebastabiilsus), unehäired, lihasvalu, pearinglus või südamepekslemine. Diagnoos eeldab, et sümptomid esinevad iga päev vähemalt kaks nädalat ning põhjustavad kannatusi ja töövõime langust. (Schaufeli et al. 2009, lk 213–214) Kui üks allikas ütleb, et kurnatussündroom ja läbipõlemine on omavahel tihedalt seotud nähtused ning uuringud on näidanud, et nende kahe seisundi vahel esineb 93-protsendiline kattuvus (National Board of Health and Well Fare 2003; viidatud Hasselberg et al. 2014, lk 2) siis teine allikas tõmbaks sinna võrdusmärgi (Eklöf et al. 2022, lk 2).

1.1.3 Läbipõlemise põhjused

Kachka jt jagavad kirjanduse põhjal läbipõlemist soodustavad tegurid kaheks – sisemised ehk isiksuseomadustest tingitud ning välised ehk keskkonnast tulenevad tegurid (Kaschka et al. 2011, lk 784).

Keskkonnast tulenevad tegurid

Läbipõlemist võib põhjustada krooniline mittesobivus inimese ja tema töökeskkonna vahel mõnes või kõigis alljärgnevas kuues valdkonnas: töökoormus, kontroll, tasu, kogukond, õiglus ja väärtused (Maslach et al. 2001, lk 414). Sarnaseid riskitegureid on toonud esile ka Bagnall jt (2016,

lk 4), kelle hinnangul on läbipõlemine seotud töökoormuse ja ajasurve, rollikonfliktide ja rolli ebaselguse, sotsiaalse toe ja tagasiside puudumise ning vähese autonoomia ja otsustusõigusega. Kaschka jt (2011, lk 784) lisavad siia veel juhtimis- ja koostööprobleemid, halva töökeskkonna (s.h kiusamine, kehv sisekommunikatsioon, puudulik sotsiaalne tugi), administratiivsed piirangud, kasvava vastutuse ilma toetuseta ja tagasiside ning arenguvõimaluste puudumise.

Isikust tulenevad tegurid

Läbipõlemise väljakujunemist võivad mõjutada ka isikuomadused (Alarcon et al. 2009, lk 259) ehk kalduvus seada endale ülikõrgeid standardeid, mida saadavad ambitsioonikus, perfektsionism ja tugev tunnustusvajadus. Samuti suurendavad riski teiste vajaduste eelistamine enda omadele, asendamatus tunne ning raskused delegeerimisel. Omane on ka liigne pühendumine tööle, mis viib ületöötamiseni ning tööst võid saada peamine tähenduse allikas muu elu arvelt (Kaschka et al. 2011, lk 784). Edú-Valsania jt (2022, lk 7) lisavad siia loetellu ka enesekindluse puudumise ning stressi vältivad toimetulekumehhanismid.

Töölase läbipõlemise risk on suurem inimestel, kellel on kõrgem neurootilisus ning madalam meelekindlus, kohusetundlikkus, ekstravertsus ja avatus kogemustele (Angelini 2023, lk 29). Samuti võivad samad stressorid erinevatele inimestele mõjuda erinevalt (Ghorpade et al. 2007).

Mitmed uuringud on leidnud, et läbipõlemine väheneb ea kasvades ning enim on ohustatud nooremad töötajad, kuna töökogemust on siis vähem (Maslach et al. 2001, lk 409). Samuti kogevad enam läbipõlemist vallalised kui abielus olevad inimesed (Demerouti 2024, lk 498). Ka haridustaust võib läbipõlemisriski mõjutada: kõrgema haridustasemega kaasneb suurem tööalane pingutus ja ootused ning see võib suurendada vastuvõtlikkust läbipõlemisele. Meeste ja naiste läbipõlemise osas on aga keeruline üldistusi teha, kuna uuringute tulemused on vastuolulised (Alsaihe et al. 2021). Sellele seisukohale vaidlevad omal moel vastu aga Aronsson jt (2024, lk 11), kes leiavad, et kuigi viimastel aastakümnetel on kodutööde ja hoolduskoormuse jagunemine muutunud võrdsemaks, on enam vastutust siiski naistel, kes puutuvad seetõttu kokku enam konfliktidega töö- ja pereelu ühildamisel ning see tõstab nende läbipõlemisriski.

1.1.4 Läbipõlemise tagajärjed

Läbipõlenud töötajad tunnevad sügavat ja püsivat kurnatust, nende emotsionaalsed ja füüsilised ressursid on ammendunud ning nad muutuvad töö osas negatiivsemaks samal ajal tundes, et nende professionaalsed oskused pole piisavad ja nad pole produktiivsed (Maslach et al. 2001 399). Neil

esineb keskendums- ja mäluhäireid, unetust, suureneb rahulolematuse eluga ja enesehinnang kipub langema. Ühtlasi nõrgeneb toimetulekuvõime ning võib kasvada alkoholi ja tubaka tarvitamine. (Edú-Valsania et al. 2022 10) Läbipõlenud tunnevad sageli, et nad on kaotanud kontrolli enda elu üle ning neil on raskusi enda seisundi mõistmise ja aktsepteerimisega (Ellbin et al. 2021a, lk 5)

Läbipõlemine võib lisaks vaimsele tervisele mõjutada ka füüsilist tervist. Kõige lihtsamad füüsilised sümptomid on kaela, käte ja õlavöötme lihasvalud, palavik ja infektsioonid (Ekstedt ja Fagerberg 2005, lk 63). Mida suurem on läbipõlemise raskusaste, seda tõenäolisem on somaatilise kaasuva haiguse tekkimine (Honkonen et al. 2006, lk 60). Mõned autorid on täheldanud ka läbipõlenud patsientidel neuroendokriinseid, hemostaatilisi ja põletikulisi muutusi, mis võivad lisaks läbipõlemisele kaasneda ka kroonilise või posttramaatilise stressihäire või depressiooni korral (Honkonen et al. 2006; Kaschka et al. 2011, lk 785).

Organisatsioonilisel tasemel väljendub läbipõlemine tavaliselt tõhususe languses ning vähenenud töörahulolus ning inimene pole enam pühendunud tööle ja organisatsioonile (Demerouti et al. 2021, lk 687).

1.2. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad ja taastumine

Peatükis käsitletakse erinevaid läbipõlemise sekkumisstrateegiaid ning taastumisprotsessi, tuues esile taastumist soodustavad ning raskendavad tegurid ning kirjeldades peamisi muutusi isiku tasandil pärast läbipõlemist.

1.2.1. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad

Läbipõlemise või tööalaste stressijuhtimise sekkumisstrateegiad jagatakse esimese, teise või kolmanda taseme omadeks. Esmased sekkumised on ennetava iseloomuga ja proaktiivsed keskendudes kõigile töötajatele eesmärgiga muuta või kõrvaldada töökohas esinevaid stressoreid (Lamontagne et al. 2007, lk 268). Teisesed sekkumised on suunatud töötajatele, keda peetakse suuremas läbipõlemise või stressi ohus olevaks (*Ibid.*, lk 269) ning selle eesmärk on aidata inimestel toime tulla tööstressoritega eesmärgiga vähendada tööstressi või läbipõlemise levimust (Maslach 2017, lk 147). Kolmanda taseme sekkumised on mõeldud töötajatele, kes juba kogevad stressi või vaimset kurnatust, pakkudes neile tuge ja abi stressiga seotud sümptomitest taastumiseks. Kokkuvõtliku ülevaate annab Tabel 2 Lisas 2.

Sekkumisi saab liigitada ka nende sihtmärgi järgi: indiviidile ja organisatsioonile suunatud. (Demerouti 2024 499). Isikutasandi sekkumised hõlmavad erinevaid lähenemisviise, sealhulgas kognitiiv-käitumisteraapiat, *mindfulness*'i, psühhosotsiaalsel väljaõpet, psühhoteraapiat, nõustamist, kohanemisoskuste arendamist, sotsiaalset toetust ja lõdvestusharjutusi (Bagnall et al. 2016, lk 23; Demerouti 2024, lk 499).

Maslach võtab populaarsemad inimesekesksed lähenemised kokku järgmiste plokkidena (Maslach 2017, lk 147–148):

- tervis ja füüsiline vorm – hea tervis suurendab stressitaluvust – tasakaalustatud toitumine, liikumine, kehakaalu hoidmine;
- lõõgastumine – pinget vähendamiseks on abiks lõõgastustehnikad – meditatsioon, *biofeedback*, piisav uni, vann ja massaaž;
- eneseteadlikkus – oma tugevuste, vajaduste ja motiivide mõistmine aitab realistlikumalt hinnata läbipõlemise põhjused – toetavad teadvelolek, nõustamine, teraapia;
- toimetulekuoskused – ajaplaneerimine, konfliktide lahendamine, tööootuste ümberhindamine, eesmärkide seadmine aitavad;
- töökorraldus – koormuse vähendamine, ületundide vältimine, puhkus, ülesannete ümberjaotamine, töö ümberkujundamine (*job crafting*);
- sotsiaalne toetus – abi ja tugi töölt ning kodust – praktiline ja emotsionaalne tugi, tunnustus, julgustus, huumor.

Organisatsioonitasandi sekkumised keskenduvad töökorralduse ja töökeskkonna parandamisele. Peamised lähenemised koosnevad tööprotsesside ja tööülesannete ümberkujundamisest, töökoormuse või -graafiku kohandamisest, samuti rolli ja töö nõuete paremast sobitamisest. Tähtsal kohal on juhtimispraktikate ja kommunikatsiooni arendamine, juhtide koolitus ning erinevad psühhosotsiaalsed sekkumised. (Bagnall et al. 2016, lk 24)

Teaduskirjandus aga näitab, et läbipõlemise sümptomite leevendamiseks kasutatakse eeskätt isiklikutasandi ja vähem organisatsioonitasandi sekkumisi (Demerouti 2024, lk 501). Kui Bagnall ja teised toovad välja, et individuaalsed sekkumised nagu töötajate koolitus ja kognitiiv-käitumuslikud programmid vähendavad läbipõlemist tõhusalt (Bagnall et al. 2016, lk 5), siis

Maslach, seab selle kahtluse alla ning toob välja, et inimesekeskseid lähenemisi on läbipõlemise vähendamise seisukohast hinnatud suhteliselt vähe. Ta tõdeb, et viimastel aastatel on isikukesksete strateegiate hindamisuuringute hulk küll suurenenud, kuid tulemused on olnud vastuolulised mõnikord näidates läbipõlemise vähenemist ning teinekord mitte. Samuti on nii mõnelgi juhul puudunud kontrollrühm. (Leiter et al. 2014; Maslach 2017, lk 147)

Mitmed uuringud ja metanalüüsid näitavad, et kõige tõhusam viis läbipõlemise vähendamiseks on kombineeritud sekkumised, mis hõlmavad nii individuaalseid kui ka organisatsioonilisi meetmeid (Awa et al. 2009; Pijpker et al. 2021; Maslach et al. 2001). Hea näide pärineb Lagerveldilt jt-lt (2012, lk 222–226), kes soovivad töösituatsiooni analüüsi ning tööle naasmise plaani liita juba teraapiasessioonis, kuna see tagab kiirema tööle naasmise, mis kinnitab ka Demerouti jt (2021, lk 689) arvamust, et edukaks taastumiseks tuleks tööd ümber kujundada.

Sageli eeldatakse, et läbipõlemisega tegelemine on inimese enda, mitte organisatsiooni vastutus (Kärkkäinen et al. 2019, lk 500) Kui läbipõlenule öeldakse, et hoolitse enda eest paremini või muuda oma tööstiili, järeldab ta, et läbipõlemine on tema isiklik probleem ning vastutus selle tekkimise ning leevendamise eest jääb ainult töötajale (Maslach 2017, lk 146). Kui lükata aga kogu vastutus vaid töötajale, siis ei tegeleta läbipõlemise algpõhjustega, mis tulenevad kõrgete tööalaste nõudmistest ja vähestest tööressursside koostmõjust (Tetrick ja Winslow 2015, lk 584–585).

1.2.2. Läbipõlemisest taastumine

Läbipõlemisest taastumine on aeganõudev ja mitte-lineaarne protsess, mis võib tähendada korduvaid tõuse ja mõõnasid (Aronsson et al. 2024) Taastumist mõjutavad individuaalne pingutus, rehabilitatsioon, töökoha vahetus ja juhi toetus (Salminen et al. 2017, lk 7–8). See tähendab identiteedi ja elukogemuse ümbermõtestamist ning ei piirdu pelgalt sümptomitest vabanemisega, vaid tähendab ka igapäevast kohanemist ja toimetulekut (Ekstedt and Fagerberg 2005 64–66).

Kuigi mitmed autorid ja WHO peavad läbipõlemist peamiselt tööst tulenevaks probleemiks (Maslach et al. 2001; WHO 2019), ei toimu läbipõlemisest taastumine teistest eluolukordadest eraldiseisvalt, vaid on nendega tihedalt põimunud. Isiklikud eluolukorrad (nt lahutus, enda või lähedase haigestumine) võivad oluliselt mõjutada nii läbipõlemise kujunemist kui sellest taastumist, kuna haigus ja muud stressirohked sündmused võivad vähendada ressursse ning süvendada kurnatust ja töövõime langust (Salminen et al. 2017, lk 7–8).

Erinevad uurimused jagavad läbipõlemisest taastumise etappideks veidi erinevalt ning alljärgnevalt on toodud kolme autori jaotused.

Bernier' järgi on edukas taastumine psühhosotsiaalne kätkekes endas nii sisemisi (kognitiivne, emotsionaalne) kui väliseid (nt töökeskkonna) protsesse. Taastumisel on kuus erinevat staadiumit (Bernier 1998; viidatud Salminen et al. 2015, lk 734):

- 1) probleemi tunnistamine;
- 2) tööst distantseerumine;
- 3) tervise taastamine;
- 4) väärtuste küsimärgi alla seadmine;
- 5) uute võimaluste otsimine töös;
- 6) objektiivsete muutuste tegemine.

Bernier'le väga sarnase loogika alusel jagab läbipõlemisest taastumise etappideks ka Hollandis läbi viidud uuringu alusel Pijpker jt (2021, lk 555):

- 1) kriisiga silmitsi seismine;
- 2) probleemi juurpõhjuste käsitlemine;
- 3) võimaluste ärakasutamine ja eesmärgi saavutamine;
- 4) tööle jäämine.

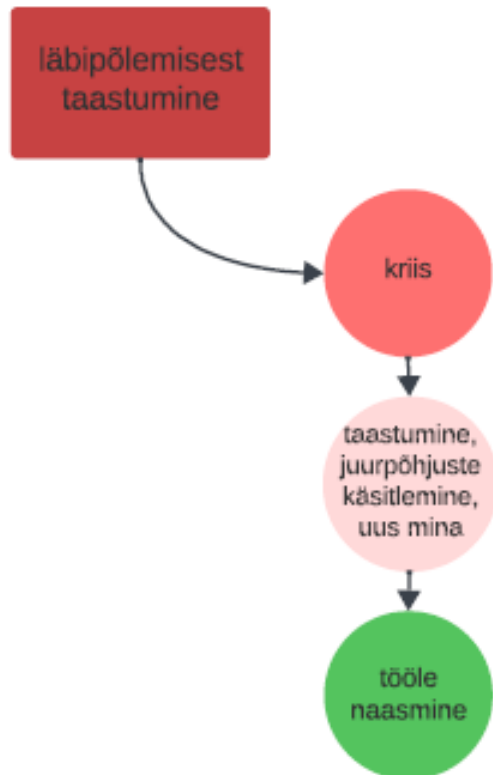
Eelmistele autoritele sarnast lähenemist kasutab kliinilise läbipõlemise seisukohalt ka van Dam (2021, lk 737):

- 1) kriis;
- 2) taastumine;
- 3) ennetus – õppimine minevikust;
- 4) kasv pärast kriisi (*post-dramatic growth*).

Lihtsustatult jagab magistritöö autor nende kolme autori uuringu põhjal läbipõlemisest taastumise kolme üldisemasse etappi:

- 1) kriis;
- 2) taastumine, juurpõhjuste käsitlemine, uus mina;
- 3) tööle naasmine.

Lähenemist illustreerib Joonis 1.



Joonis 1. Läbipõlemisest taastumise protsess

Allikas. Autori koostatud.

Esimeses ehk taastumise kriisi etapis vajavad läbipõlenud väga palju puhkust, kuna nad on nii vaimselt kui füüsiliselt kurnatud ehk see tähendab palju und ning sisuliselt mitte millegi tegemist (Pijpker et al. 2021, lk 556). Arman jt (2011, lk 299) nimetavad seda lihtsalt olemiseks (*pure being*). Samamoodi rõhutab ka van Dam (2021, lk 737), et kriisis on inimene väga läbi ega ole võimeline valdava osa ajast tegema mitte midagi ning tunneb end seepärast väga lootusetult. Selleks, et puhkust endale võimaldada, tuleb drastiliselt vähendada stressiallikaid ehk loobuda peaaegu kõigist töö- ja kodustest ning ka sotsiaalsetest kohustustest.

Ekstedt ja Fagerberg (2005, lk 64–66) kirjeldavad, kuidas mitmed läbipõlenud jõuavad nn põhjani (*bottom line*), kus tunnevad end väga abituna. Samas selle seisundi teadvustamine loob eelduse muutuseks – see tähistab taastumisprotsessi ja iseenda muutumise teekonna algust.

Läbipõlemisest taastumise protsess algab sageli professionaalse abi aktiivse otsimise või vastuvõtmisega, mis aitab inimesel oma seisundit teadvustada, kogemust normaliseerida ning loob aluse edasiseks taastumiseks (Salminen et al. 2015, lk 736–737). See on väga oluline, kuna läbipõlenud on sageli oma keha ja meelt väga pikalt eiranud ning keha ja meele ühendamiseks

kasutatakse nüüd lisaks professionaalsele abile nt jooga, teadveloleku ja meditatsiooni praktikaid (Pijpker et al. 2021, lk 557).

Teises taastumise faasis tegeleb läbipõlenu eneserefleksiooniga ja analüüsib, miks läbipõlemine juhtus. Tuleb õppida uusi toimetuleku- ja sotsiaalseid oskusi, kohandada tööd (*job crafting*), õppida ajaplaneerimist ning teha valikuid karjääri ja isikliku elu osas. (Van Dam 2021, lk 737–738)

Samuti on väga oluline taastada igapäevane rütm (Pijpker et al. 2021, lk 557). Kuna läbipõlenu ressursid on siiski veel väga piiratud, siis vajavad nad puhkust ka enne väiksemaid tegevusi nagu söömine või jalutamine (Aronsson et al. 2024, lk 8). Võimalik, et praeguses etapis ei ole läbipõlenu võimeline lugema isegi raamatuid, kuid ta mõistab, et on oluline olla füüsiliselt aktiivne püüdes kõndida, olla looduses, küpsetada kooke, teha aiatöid (Pijpker et al. 2021, lk 557) või tegelda muude loovtegevustega (kooris laulmine, pillimäng, reisimine, teiste inimestega aja veetmine jne) (Aronsson et al. 2024, lk 9).

Taastumiseks tuleks järgida tervislikku eluviisi – olla füüsiliselt aktiivne, toituda tervislikult ning magada piisavalt (Edú-Valsania et al. 2022, lk 16). Kindlasti on oluline läheneda taastumisele individuaalselt ja arvestada inimese taastumise etapi ja tervises seisundiga. On neid, kellele sobivad aktiivsemad tegevused ning neid, kes eelistavad väheste pingutusega tegevusi (Aronsson et al. 2024, lk 12).

Kuigi kiiret abi ja lahendused spetsialistidelt on väga olulised, jääb peamine vastutus siiski inimesele endale ning spetsialistidel, perekonnal ning töökohal on toetav roll (Krantz et al. 2021, lk 20) ehk inimene mõistab, et tööle naasmine sõltub sellest, kuidas tema ise läbipõlemise juurpõhjustega tegeleb (Pijpker et al. 2021, lk 557). Samas võib taastumist soodustavate tegevuste lõimimine igapäevaellu olla keeruline. Tihe elutempo ja vähenenud energia raskendavad keskendumist taastumisele ning mõnikord unustatakse parema enesetunde korral üldse puhata. (Aronsson et al. 2024, lk 8)

Kolmandas taastumise faasis naasid Pijpkeri jt (2021, lk 557–558) uuringus osalenud järk-järgult tööle täites varasemast erinevaid ülesandeid, mis on kohandatud nende võimaluste ja piirangutega. Läbipõlemise tõttu on muutunud nende isiksus, väärtused ning ka töötamise efektiivsus (Bostjančič & Koračin 2014, lk 131) ja nad esitavad endale varasemast realistlikumaid ootusi ning

olid tänulikumad selle eest, mis nende elus olemas on (Arman et al. 2011, lk 299). Nad õppisid hindama oma „uut mina“ ja tegid teadlikke valikuid, et vältida varasemaid vigu. Tööle naasmine võimaldas neil peegeldada oma seniseid tööviise ja eesmärke ning julgustas tegema reaalseid muutusi, et saavutada stabiilne ja tähendusrikas tööelu. Paljud vahetasid ametit või muutsid oma töökorraldust. Need, kes said oma läbipõlemiskogemusest tööandjaga avatult rääkida, kogesid naasmist tööellu märksa lihtsamana (Pijpker et al. 2021, lk 558).

Teaduskirjandusest ei leia head ja läbivat arusaama sellest, kui kaua läbipõlemisest taastumine aega võtab. See võib olla 122 – 313 päeva ehk 4 – 10 kuud (Wolvetang et al. 2022, lk 768) või 0,5 kuud kuni 6 kuud (Bostjančič & Koračin 2014, lk 137). Samas on leitud, et lühiajalisest stressist taastumine võtab aega umbes 3 kuud (Van Der Klink et al. 2003, lk 431–432), kuid kui läbipõlemine on muutunud juba kliiniliseks, siis võib taastumine võtta enam kui aasta ning mõningate uuringute alusel isegi 2 – 4 aastat (Van Dam 2021, lk 733). Ehk kokkuvõtlikult võib öelda, et läbipõlemisest paranemine on pikk ja jätkuv protsess, mis sageli kestis mitu aastat. Selle käigus võib esineda ka mitmeid tagasilööke, mille ulatus, kestus ja tugevus erinevad. Tõenäoliselt aja jooksul need tagasilangused muutuvad järjest harvemaks, lühemaks ja leebemaks. (Aronsson et al. 2024, lk 6)

Teaduskirjandus viitab sellele, et eri riikides kasutatakse läbipõlemise käsitlemisel ja taastumisel erinevaid lähenemisi. Põhjamaades on läbipõlemine sageli integreeritud riiklikesse rehabilitatsioonisüsteemidesse. Näiteks Soomes kestab rehabilitatsiooniprogramm 7 kuud ning 70 tundi keskenduses nii töötaja füüsilisele ja psühholoogilisele hindamisele kui individuaalsete ressursside ja toimetulekustrateegiate tugevdamisele nii individuaal- kui grupitegevuste kaudu. Programmi suunamine toimub töötervishoiuteenuse kaudu (Salminen et al. 2017, lk 2). Rootsis, kus läbipõlemise puhul kasutatakse *exhaustion disorder* (kurnatussündroom) määratlust, kestab ravi ligikaudu 18 kuud. Ravi keskmes on elustiili muutmine – eeskätt une ja kehalise aktiivsuse toetamine, vajadusel ka individuaalne psühholoogiline nõustamine või psühhoteraapia ning grupipõhised sekkumised. (Ellbin et al. 2021a, lk 3)

1.2.3. Naasmine tööle pärast läbipõlemist

Hetkel ei eksisteeri teoreetiliselt argumenteeritud ja tõenduspõhist lähenemist, kuidas neid, kes juba on läbi põlenud, aidata. Jääb mulje, et peamiselt kasutatakse kognitiivset käitumisteraapiat, mis on hea psühholoogiliste sümptomite vähendamiseks (Demerouti 2024, lk 689), kuid kuidas

kvaliteetselt pärast läbipõlemisest taastumist tööle naasta, vajab veel käsitlemist (Rooman et al. 2022, lk 1).

Kuna läbipõlemise sümptomid võivad püsida aastaid isegi siis, kui töötajad saavad psühholoogilist tuge või ravi (Bostjančič & Koračin 2014), tähendab see seda, et ka tööle naasmisel võivad väsimus ja kognitiivsed häired püsida (Van Dam et al. 2012, lk 344).

Mitmed uuringud on välja toonud, et juhi tugi või selle puudumine avaldas olulist mõju sellele, kui lihtne oli tööle naasmine. Toetav juht soodustab sujuvamat tööellu naasmist ning uue töökorraldusega kohanemist (Salminen et al. 2017, lk 8) ning juhi omadused nagu oskus luua kontakti, mõistvus ja empaatiavõime aitavad sellele kaasa (Aas et al. 2008, lk 342–344).

Uue tööandja valimine võib läbipõlemisest taastumist toetada, kuna see annab võimaluse alustada „puhtalt lehelt“ ja kujundada tervislikumad tööharjumused nii, et tööandja ei saa võrrelda töötulemusi enne ja pärast (Rooman et al. 2022, lk 13–14). Samuti saab nii vältida ka negatiivseid tundeid senise tööandja osas või süüid kolleegide ees, et ei olda sama efektiivsed või kardetakse töökoormuse suurenemist või läbipõlemise taastekkimist (*Ibid.*, 12). Teisest küljest aga võib naasmine senise tööandja juurde osutada kasulikuks, kuna uude kohta minek võib olla kurnatud inimesele hoopis lisakoormus (Van Dam 2021, lk 738) ning lisaks võivad mõned isiksuseomadused muuta inimese stressorite osas tundlikumaks ehk läbipõlemine võib taastekkida ka uues töökeskkonnas (Armon et al. 2012, lk 404).

Mitmed uuringud (Bostjančič ja Koračin 2014, lk 142; Aronsson et al. 2024, lk 7) toovad aga välja, et umbes kolmandik kuni pooled läbipõlenutest otsustavad siiski läbipõlemise järgselt töökohta või eriala vahetada. Leitakse, et samas kohas jätkamine oleks suurendanud läbipõlemise kordumise tõenäosust (Bostjančič & Koračin 2014, lk 142) ning kiidavad uue töökoha paremat töökorraldust, toetavat õhkkonda ning madalamat stressitaset (Aronsson et al. 2024, lk 7).

1.2.4. Muutused isiku tasandil pärast läbipõlemist

Taastumisprotsessi kirjeldavad läbipõlenud töötajad kui pikaajalist, mitmekihilist iseendani jõudmise teekonda, kus inimene õpib lahti laskma varasematest toimetulekuvõimalustest (Ellbin et al. 2021a, lk 8) hinnates ümber enda isiklikke väärtusi ja keskendudes nii isikuaengule ja enese eest hoolitsemisele (Walsh et al. 2025, lk 12).

Läbipõlemist kogenud töötajad muudavad oma senist käitumist võrreldes läbipõlemise eelse ajaga ning autor jagab Roomani jt (2022) uuringust inspireeritult isikutasandil toimunud muutused alljärgnevateks alateemadeks:

- 1) identiteeditasandi ja käitumuslikud muutused;
- 2) tööelu muutused;
- 3) suhetemuutused.

1) Identiteeditasandi ja käitumuslikud muutused

Läbipõlemisest taastumise protsessis jõuab inimene selguseni, kes ta päriselt on ning millised on tema vajadused. Ta julgeb paremini enda eest seista ning enda tõekspidamisi väljendada. Nad on küpsemad, tundlikumad, tolerantsemad, targemad ning leiavad, et neil on õigus enda vaadetele, kogemustele ja seisukohtadele. (Ellbin et al. 2021a, lk 5) Mõned läbipõlenud on välja toonud, et läbipõlemine on neid seesmiselt tugevdanud, aidanud toime tulla keeruliste elusündmustega ning kujundanud elu, mis vastab paremini nende tõelisele minapildile (Aronsson et al. 2024, lk 10) ehk nad näevad oma tööd, sotsiaalset ja isiklikku elu uue pilguga (Salminen et al. 2015, lk 738). Samas ei pruugi läbipõlemist kogenud inimene fundamentaalselt muutuda – ta võib kanda edasi samu väärtusi, kuid muuta eeskätt oma käitumist (Ellbin et al. 2021a, lk 5) ning see võib tähendada ka „vana mina“ ehk varasemate huvide ja eelistuste taasleidmist (Tuvešson et al. 2025, lk 8).

Kui enne läbipõlemist oli paljude jaoks töö esmatähtis (Walsh et al. 2025, lk 8) ja nende väärtused olid peamiselt tööga seotud, siis nüüd muutub oluliseks ja töö ja eraelu tasakaal ning väärtustatakse enam puhkust, hobisid ja loomingulist eneseteostust (Bostjančič & Koračin 2014, lk 141).

Samas kogesid paljud ekslähbipõlenud pärast tööle naasmist enesehinnangu ja enesetaju langust, Kui varasemalt oli nende identiteet tugevalt seotud tööalaste saavutustega – nad olid edukad, efektiivsed, kogenud, siis naastes tundsid nad end sageli ebapiisavana ja kaotasid usu oma varasematesse võimetesse tundes seetõttu hirmu ja ebakindlust. (Bostjančič & Koračin 2014, lk 141–142) Häbi ja süüdistusi enda vastu tekitab ka see, et ekslähbipõlenud tunnevad, et nad ei saavuta kunagi enam sellist töövõimet ja energiat, mis neil oli enne läbipõlemist ning nad on nüüd enam haavatavad ning neil on elu väljakutsetele keerulisem vastata (Aronsson et al. 2024, lk 10). Lisaks tööalasele häbile tunnevad lähbipõlenud sageli süüd ja häbi ka lähbipõlemise pärast, kuid nende tunnete aktsepteerimine aitab neist lahti lasta (Tuvešson et al. 2025, lk 8).

2) Tööelu muutused

Pärast läbipõlemise kogemist muudavad paljud läbipõlenud enda töökohta või eriala ning ka need, kes naasevad sama tööandja juurde, tegid oma töötamisviisis märkimisväärsed muudatusi (Pijpker et al. 2021, lk 558). Salminen jt soovivad välja, et pelgalt töökoha vahetamine ei olnud taastumise koha pealt otsustava tähtsusega ning määravaks said pigem muutused töötingimustes, juhi toetuse olemasolu ning töötaja võimalus oma töökoormust reguleerida ning töökorraldust muuta (Salminen et al. 2017, lk 8).

Samuti hakkasid paljud oma panust ümber hindama. Kui enne läbipõlemist pidasid nad oluliseks enda töö tulemusi ning moraalseid ja eetilisi põhimõtteid olles väga pühendunud, siis pärast läbipõlemist tundsid end nii vaid vähesed (Bostjančič and Koračin 2014 140–141).

Võimalik, et ekslābipõlenud eelistavad töötada kas paindlikult või vähendavad isegi enda töökoormust (Aronsson et al. 2024, lk 7). Bostjančiči & Koračini (2014, lk 138) uuringus osalenud läbipõlenud leidsid, et nende efektiivsus tööl ei vähenenud, kuid nad muutsid oma tööharjumusi ja töö hulka. Kvantiteedi mõttes nad töötasid vähem, kuid samas olid nad paremini organiseeritud, delegeerisid enam ning ütlesid osadele ülesannetele ei ning palusid enam abi. Teistes läbipõlemist käsitlevates uuringutes käsitletakse tööefektiivsust pigem kaudselt, näiteks töökoormuse kohandamise, tööpraktikate muutmise või tööga seotud tähenduste ümbermõtestamise kaudu, mitte otsese efektiivsuse hinnanguna.

3) Suhetemuutused

Muutuvad ka läbipõlenu prioriteedid suhete osas. Kuna inimene seisab nüüd enda eest, siis valib ta hoolikamalt endale lähedasi inimesi. Võimalik, et lähedasi suhteid on nüüd vähem, kuid need on sügavamad. (Ellbin et al. 2021a, lk 6) Mõnel juhul võis see tähendada ka paarisuhte lõppemist ja kõige lähedasemate inimeste fookusesse seadmist (Tuvešson et al. 2025, lk 8).

Lābipõlemine mõjutab ka tööalaseid suhteid ning võib tekitada kolleegides mittemõistmist või autoriteedi langust (Bostjančič & Koračin 2014, lk 139, 142).

1.2.5. Taastumist soodustavad aspektid

Kirjanduse põhjal koondatakse läbipõlemisest taastumist soodustavad aspektid eri alateemade alla. Need on:

- 1) enesedistsipliin;
- 2) teadlikkus ja enesesõbralikkus;
- 3) toetus.

Enesedistsipliin

Läbipõlenud on rõhutanud, et ilma enesedistsipliini ja motivatsioonita, mis aitas neil muuta oma mõtlemist, enesehinnangut ja käitumismustreid, nad poleks kunagi taastunud (Bostjančič & Koračin 2014, lk 142). Nad mõistavad, et just nemad on need, kes saavad oma elus muutusi tuua (Aronsson et al. 2024, lk 7).

Teadlikkus ja enesesõbralikkus

Läbipõlenud kirjeldasid, kuidas nende suurenenud teadlikkus läbipõlemise sümptomitest ja stressorite mõjust kehale ja vaimule toetas taastumisprotsessi. Paljud tunnistasid, et tundsid alguses piinlikkust, kuna ei suutnud enam töö- ega koduseid kohustusi täita ega olnud enne spetsialistiga kohtumist enda läbipõlemisest teadlikud (Salminen et al. 2015, lk 737).

Kui varasemalt ei ole suutnud inimene enda eest alati seista, siis nüüd võtab ta enda elu üle kontrolli seades end esikohale ise otsustades, mida teha ja kuidas elada (Tuvešson et al. 2025, lk 8). See uus eneseteadlikkus ajendas paljusid tegema muudatusi oma töös või vahetama töökohta, et elada kooskõlas iseenda piiride ja väärtustega. (Salminen et al. 2015, lk 737)

Toetus

Mitmed autorid on välja toonud, et taastumisprotsessis on toetus teistelt inimestelt nii praktiliselt kui emotsionaalselt väga oluline. Toetus võis tulla erinevatest allikatest, nii perelt, sõpradelt, töökaaslastelt, juhtidelt kui tervishoiusüsteemist (Salminen et al. 2015, lk 736; Aronsson et al. 2024, lk 7) ning perekonna ja sõprade tugi aitas kiiremini tööle naasta (Bostjančič & Koračin 2014, lk 143) Samuti mõjus toetavalt teadmine, et nad ei ole oma kannatustes üksi ja et ka teised on sarnast läbi elanud (Salminen et al. 2015, lk 736).

Loomulikult on väga oluline ka töökeskkonna toetus. Taastumisele aitab kaasa tööandja mõistmine läbipõlenu vähenenud töövõime osas ning järk-järguline töökoormuse tõstmine ning ajutised muudatused tööülesannetes (Pijpker et al. 2021, lk 557). Läbipõlenud on esile tõstnud kolleegide

abi tööülesannete ülevõtmisel, juhtide pandlikku töökorraldust ja puhkepause ning alluvate mõistvat suhtumist (Bostjančič & Koračin 2014, 143).

Kuigi läbipõlenud ootavad, et tervishoiutöötajad ning teised ametkonnad kohtleksid neid väärikalt ja lugupidavalt (Tuvešson et al. 2025, lk 8), ei suuda tervishoiusüsteem alati sellist tuge pakkuda ning nii riigiti kui ka individuaalsel tasemel saadud kogemused varieeruvad. Näiteks toovad Boštjančič ja Koračin (2014, lk 143) välja, et mõned läbipõlenud said arstidelt mõistvat ja toetavat tagasisidet, teised arstid aga polnud läbipõlemise kontseptsiooniga kursis. Samuti heitsid nad ette seda, et puudusid ametlikud diagnoosimiskriteeriumid. Väga oluline on ka psühholoogiline nõustamine nii eneseabirühmades kui kogukonnas (Ellbin et al. 2021a, lk 7).

1.2.6. Taastumist raskendavad aspektid

Läbipõlenud on kirjeldanud, et nende enda käitumine taastumisprotsessis võis mõjuda nii soodustavalt kui takistavalt (Aronsson et al. 2024, lk 7). Paljud pidid oluliselt pingutama, et vanadesse käitumis- ja mõttemustritesse mitte langeda ning enda energia- ja stressitaset tasakaalus hoida (Ellbin et al. 2021a, lk 7). Neil võib endiselt olla keeruline leida tasakaalu tegevuste ja puhkuse vahel ning kergesti võib juhtuda, et koormus kasvab üle jõu (Hörberg et al. 2020, lk 5) ning paranenud enesetunde tõttu võib puhkamine ununeda (Aronsson et al. 2024, lk 7).

Takistusena on kirjeldatud ka raskust mõista ja aktsepteerida oma seisundit ning seda kahelt poolt – nii inimese enda poolt kui ümbritseva maailma ja meditsiinisüsteemi poolt (Ellbin et al. 2021a, lk 7). Arstiabi empaatia ja siiruse nappus tekitab sageli lisapingeid, sest taastumise asemel tuli võidelda selle eest, et läbipõlenut võetaks tõsiselt ning eneseväärikus säiliks (Alsén et al. 2022 10).

Lõplikku taastumist raskendab ka see, et ekslähbipõlenutel on hirm uuesti läbi põleda ning nad tunnevad, et nad ei saa enam oma tervist usaldada (Ellbin et al. 2021a, lk 7). Samuti võib taastumist pidurdada ka tööellu naasmisega seotud ärevus – kardetakse naasta samadesse töötingimustesse ning see hirm võib omakorda suurendada tagasilanguse riski (Leclercq ja Hansez 2024, lk 12) ning panna kahtlema, kas suudetakse väljakutsuvates olukordades hakkama saada (Strömbäck et al. 2020, lk 11). Ka seetõttu on juhi mõistmine läbipõlemisest ja selle kordumise võimalikkusest väga oluline (Kärkkäinen et al. 2019 499).

2. EMPIIRILINE UURING

2.1. Metoodika

Autor valis uuringu teostamiseks kvalitatiivse uuringumeetodi, kuna töö eesmärgiks oli paremini mõista, milline täpselt oli läbipõlenud töötaja taastumisprotsess ning kuidas ta muutis enda edasist käitumist.

Autor viis uuringus osalenud läbipõlemist kogenud töötajatega läbi poolstruktureeritud intervjuud, kus käsitleti nende läbipõlemise teekonda tervikuna. Autor leidis, et kuna tegu on nii isikliku teemaga ning selleks, et intervjuueeritav avaneks ning tema läbipõlemisest taastumine saaks laiem konteksti, tuleb läbipõlemisele läheneda terviklikust vaatepunktist ning intervjuueeritavaga läbi käia kogu tema läbipõlemise teekond alates läbipõlemiseni viinud põhjuste käsitlemisest kuni tööle naasmiseni.

Poolstruktureeritud intervjuu küsimustik asub Lisas 3. Küsimustik koosneb erinevatest teemaplokkidest ning järgib ülesehitust, mida on kasutanud enda Rootsis läbipõlenute seas läbi viidud uuringus Ellbin jt (2021a). Intervjuu küsimused on leitavad veebilehelt, mille lingi leiab kasutatud kirjanduse alt (Ellbin et al. 2021b).

Küsimustik koosneb kokku viiest erinevast teemaplokist ehk Ellbini jt küsimustikule on lisatud üks teemaplokk. Lisaks Ellbini küsimustikule on lisatud küsimusi kahest läbipõlemist käsitletud kvalitatiivsest uuringust (Bostjančič & Koračin 2014; Abedini et al. 2018). Küsimused on kombineeritud ning autor tõlkis küsimused ja kohandas need enda uuringule sobivaks.

Esimeses teemaplokkis „Üldine“ fikseeritakse intervjuueeritavate üldised andmed ning põhifaktid läbipõlemise kohta.

Järgides Ellbini läbi viidud uuringu struktuuri keskendub teine plokk „Millised faktorid viisid läbipõlemiseni“ teguritele, mis viisid läbipõlemiseni. Küsimused 11 ja 12 pärinevad Ellbinilt ning küsimused 13 ja 14 on autori koostatud.

Kolmandas plokis pealkirjaga „Läbipõlemise sümptomid“ pärineb vaid küsimus 17 Abedini uuringust ning ülejäänud (15, 16, 17) on koostanud autor.

Neljas plokki „Läbipõlemisest taastumine ja toetavad faktorid“ koondab kaks Ellbini blokki ning vaid küsimus 24 on jäänud samaks. Küsimuse 21 viimane osa pärineb Abedinilt ja esimene on magistritöö autori täiendus. Küsimused 23, 25 ja 27 pärinevad Boštjančičilt ja Koračinilt ning küsimused 19, 20, 22, 26 on autor lisanud ise.

Viies plokk Ellbinil kannab pealkirja „Läbipõlemise tagajärjed“, kuid magistritöö autor on siia lisanud ka tööle naasmise ning nimetanud bloki „Läbipõlemise tagajärjed ja ekläbipõlenuna töö“. Küsimus nr 30 on ainus, mis pärineb üks-ühele Ellbinilt. Küsimus nr 31 on Abedini uuringust ja küsimus 29 ja 34 Boštjančičilt ja Koračinilt. Küsimused 28, 32 ja 33 on lisanud töö autor.

2.2. Valim ja uuringu käik

Valimi moodustamiseks kasutas magistritöö autor üleskutset enda isiklikus Facebookis ja LinkedInis (Lisa 4). Autori Facebooki kontaktide listis on 581 inimest ning LinkedInis 1255 kontakti. Tõenäoliselt jõudis postitus laiemale sihtrühmani, kuna kuigi autor seda ei palunud, jagati Facebookis seda edasi 10 korda ning LinkedInis ühe korra. Autorile andis enda valmisolekust uuringus osaleda teada 27 inimest – neist 20 olid naised ning 7 mehed. Nende hulgas ei olnud ühtki autori lähiringi kuuluvat isikut ning 27st üleskutsele vastanust 13 olid autorile võõrad ning 14 kuulusid tema võrgustikku. Lisaks pakkus autor võimalust uuringus osalemiseks veel kuuele naisele ja ühele mehele oma tutvusringkonnast.

Uuringusse valiti osalejad, kes vastasid järgmistele tunnustele:

- 1) neil oli diagnoos – perearst, psühholoog, psühhiaater oli seda kinnitanud kas suulisel vestlusel või kirjalikus dokumentatsioonis;
- 2) nad olid pärast läbipõlemist tööle naasnud ning nende tööle naasmisest oli möödas vähemalt üheksa kuud;

3) läbipõlemine ei jäänud kaugemale kui viis aastat.

Lõplik valim moodustati 14 inimesest – 10 naist ja 4 meest, kes kõik vastasid eelpool toodud tunnustele. Neist 7 naist ja 4 meest andsid enda soovist uuringus osaleda postitusele vastates ning 3 naist ja ühe mehe kutsus autor osalema ise.

Autor vastas kõigile 27le üleskutsele vastanule ning täpsustas kirjalikult nende läbipõlemise loo detaile veendumaks, kas nad sobivad uuringusse või mitte. Üheteistkümmel juhul ei sobinud intervjuueritav valimisse (8 naist ja 3 meest), kuna ta oli hetkel veel läbipõlemise või sellest taastumise protsessis ega olnud veel tööle naasnud. Kahel naisel polnud diagnoosi, kahel oli läbipõlemisest vale arusaam ning kahel juhul oli kogemus liiga kauge.

Uuringu õnnestumise tagamiseks viidi 24. oktoobril läbi pilootintervjuu, misjärel väljatöötatud küsimustikku täiendati ning mõnda küsimust täpsustati. Pilootintervjuu vastuseid ei ole empiirilises uuringus kasutatud. Intervjuud toimusid läbi Zoom keskkonna ajavahemikus 25. oktoober – 3. november 2025 ning nende kestvus jäi 53 minuti ning 1 tunni ja 24 minuti vahele. Zoomi abil salvestati nii video- kui audiofailid ja viimased transkribeeriti kasutades Tallinna Tehnikaülikooli kõnetehnoloogia labori avaliku kõnetuvastuse teenust. Konfidentsiaalsuse huvides on transkriptsioonist välja võetud kõik inimeste, organisatsioonide nimed ja mõned kohanimed. Transkribeeritud intervjuude kogumaht oli 115 053 sõna ning intervjueritute teksti on toimetatud võimalikult vähe. Kõik naised kannavad magistritöös tähist N 1 – 10 ning mehed M 1 – 4.

Pärast esmast transkribeerimist ja tekstide puhastamist asuti transkriptsioone kvalitatiivselt analüüsima kasutades MAXQDA 24 tarkvara. Uurimuses kasutatakse deduktiivse ja induktiivse analüüsi kombinatsiooni, mis tähendab seda, et uurimuses on nii teooriast tuletatud kui uusi andmetel põhinevaid koode (Kalmus et al. 2015). Kuna magistritöö fookuseks on läbipõlemisest taastumine, siis kasutatakse sisuanalüüsis juhtumiülest ehk horisontaalset analüüsi, mille puhul käsitletakse korraga mitut juhtumit, koondades eri intervjuudest kõik konkreetset teemat puudutavad tekstilõigud ning võrreldakse teema käsitlust kõigis juhtumites (*Ibid.*, 2015). Koodipuu on ära toodud Lisas 6 ja tulemused on esitatud koodipuu struktuuri alusel. Tekstis on ära toodud, kes vastajatest on teemat enda intervjuus maininud ning väljavõtted intervjuudest on märgitud kaldkirjas.

2.3. Uuringu tulemused

Uuringus osalenud intervjueeritavate (10 naist ja 4 meest) vanus, sugu, haridustase, organisatsiooni tegevusvaldkond EMTAK 2025 järgi, ametikoha tase, suhtestaatus, intervjuu toimumise aeg ning põhifaktid läbipõlemise kohta – ajaraam, diagnoos jne on ära toodud tabelis 3 Lisas 5.

Tabelist selgub, et uuringus osalejad olid vanuses 32 – 65 eluaastat (keskmine vanus 45 aastat), 9 töötasid spetsialisti ning 5 juhi tasemel ning 8 inimest kogesid läbipõlemist erasektoris, 7 avalikus sektoris ning üks kolmandas sektoris. Haridustasemelt on 9-l intervjueeritul magistrikraad ning doktori, bakalaureuse, rakendusliku kõrghariduse, kesk-eri ja keskhariiduse esindajaid oli kõiki üks.

Kaks uuringus osalenut naist on läbi põlenud kaks korda ja seda erinevates organisatsioonides ehk tabelis on kajastatud mõlemad kogemused (N7 aastatel 2021 ja 2022 ning N8 aastatel 2015 ja 2023). M4 on kogenud läbipõlemist samas organisatsioonis kolmel korral (2000, 2015, 2020).

Kuna magistr töö peamine fookus on läbipõlemisest taastumine, siis tutvustatakse läbipõlemiseni viinud peamisi põhjusi ja sümptomeid põgusalt ning detailsem ülevaade antakse läbipõlenute taastumisprotsessist ning sellest, kuidas nad on taastununa muutnud enda senist käitumist.

2.3.1 Läbipõlemise põhjused

Intervjueeritavatel paluti esmalt põgusalt ja vabas vormis ilma suunamata kirjeldada seda, mis viis neid läbipõlemiseni ning reeglina toodi esmalt välja tööalaseid põhjusi ning alles seejärel meenusid enda isikuomadused ning eraelust pärinevaid faktoreid. Kui kõik põhjused said välja toodud, paluti intervjueeritavatel protsentuaalselt hinnata, kui suur protsent neist läbipõlemiseni viinud põhjustest tuli tööelust ning kui suur eraelust. Isikuomadustest tulenevad põhjused ning koolis käimine paigutati eraelu alla. Intervjueeritavate hinnang kajastub Tabelis 3 Lisas 5. Tabelist nähtub, et üldiselt jääb kaalukauss eeskätt tööalaste põhjuste poolele (keskmiselt 70%) ning vähem nähakse süüd eraelulistel põhjustel (keskmiselt 30%).

Tööalased põhjused

12 vastajat 14st toovad peamise läbipõlemiseni viinud tööalase põhjusena välja suure koormuse, mis muutis tööpäevad väga intensiivseks ning töö ja eraelu piir muutus aina hajusamaks (N1, N2, N3, N4, N5, N6, N7, N8, N9, M1, M2, M3). Mainitakse ka liiga suurt vastutust (N1, N2, N3, N4, M1, M3), Covidit (N1, N2, N7, N10), töökiusu ja konflikte (N7, M1, M4) ja ettevõtte kiiret kasvu (N1, N2).

Ülevaatlik tabel (Tabel 4) läbipõlemiseni viinud tööalastest põhjustest asub Lisas 7.

Isikuomadustest tulenevad põhjused

Isikuomadustest nähakse enim läbipõlemise põhjusi enda perfektsionismis (N2, N3, N5, N8, N9, N10, M1, M2) ja tubliduse sündroomis (N1, N2, N4, N5, M1, M3) ehk püütakse teistele meeldida ning alati maksimaalset tulemust saavutada. Mitmed läbipõlenud leiavad, et süü lasub ka nende oskamatuses piire seada, öelda ei ning delegeerida ja seda nii tööl kui eraelus (N1, N2, N5, N8, M1).

Lisaks eelpooltoodutele toodi välja ka madalat enesehinnangut (N1, N2, N3, N9, M4), ATHd või vastavaid jooni (M2, M3, M4), liigset empaatilisust (N1, N6, M1), lapsepõlvest pärinevaid kogemusi (N2), puudulikku enese- ja ajajuhtimisoskust (M2) ning raskusi õppida ja kohaneda tööelu nõudmistega (M2) ning väljakutsete ja intensiivse tempo nautimist (N4).

Ülevaatlik tabel (Tabel 5) läbipõlemiseni viinud isikuomadustest tulenevatest põhjustest asub Lisas 7.

Eraelust tulenevad põhjused

Kuigi eraelus näevad intervjuueeritud vähem süüid enda läbipõlemises (tööelu 70%, eraelu 30%), siis enim mainitakse siin lapsi (N1, N4, N5, N6, N8, N10, M1, M4). Peamiselt on tegu väikelastega, kes nõuavad palju tähelepanu ja annavad suure lisakoormuse (N1, N6, N8, N10, M1). Eriti keeruline on olukord siis, kui vanem kasvatab last üksinda või kui laps on tihti haige (N6). Pea täiskohaga lisatööd annavad ka suuremate lastega seotud probleemid nagu nende koolimured, erivajadused või diagnoosid nagu ATH (N4, N5, N8).

Neljal juhul aitas läbipõlemisele kaasa täiskohaga töö kõrvalt koolis käimine (N2, N8, N10, M4) ning samuti kasutatakse tööd isiklike probleemide eest põgenemiseks või eraelu asendamist tööga (N2, N3, M1, M3).

Ülevaatlik tabel (Tabel 6) läbipõlemiseni viinud eraelust tulenevatest põhjustest asub Lisas 7.

2.3.2 Sümptomid

Läbipõlemise sümptomid võib jagada vaimseteks ja füüsilisteks. Vaimseid sümptomeid kirjeldatakse oluliselt enam (125 kodeeritud üksust) ning füüsilisi sümptomeid on pea 4 korda vähem (31 üksust).

Vaimsed sümptomid

Kõige enam toovad intervjuueeritavad välja seda, et nad olid kurvameelsed ja justkui mustas augus ehk nad tundsid sügavat kurbust, lootusetust ja rõõmutust, mis mõjutas nii nende vaimset kui füüsilist heaolu (N1, N2, N3, N5, N6, N7, N8, N9, N10, M1, M2, M3). Nad hakkavad väga kergelt nutma (N1, N2, N3, N5, N6, N7, N8, N9, M1, M2), on väga väsinud ja kurnatud (N2, N4, N6, N7, N8, N9, N10, M1, M2, M3).

Mitmed intervjuueeritavad kirjeldavad, et nad pole võimelised teistega suhtlema ning püüavad vältida sotsiaalseid kontakte (N2, N5, N7, N8, M3). Kurdetakse ka keskendumisraskuste (N2, N8, N10, M4), ebaefektiivsuse (N1, N5, N9, N10, M4), prokrastineerimise (N10, M2), mäluhäirete (N6, N10) ja kerge ärritumise üle (N6, N9, M3). (N1, N3, N9). Väga ehmatavalt mõjusid depersonalisatsiooni või derealisatsiooni episoodid (N2, N3).

Viis vastanut tunnevad süüd, hirmu ja häbi. Näiteks ollakse iseendas pettunud võis suisa enda peale vihased, et end sellisesse läbipõlemise situatsiooni on viidud (N2, N4, N6, M1, M3) ning tuntakse end selle probleemiga väga üksi olevat (N1, N5, N8). Süüd tuntakse ka kolleegide ees, kes nende saamatuse tõttu peavad enam panustama (N2, N4, N5, N8, M3, M4). Samas 6 intervjuueeritut (N1, N3, N5, N7, M1, M3) vastasid aga küsimusele, kas nad tundsid enda läbipõlemise tõttu häbi, kiirelt ja konkreetselt „ei“.

Mitmed intervjuueeritud (N2, N5, N8) töid välja, et nad varjasid või eirasid enda sümptomeid ega pruukinud ka aru saada, kui tõsine olukord on püüdes tööl hakkama saada ja vältida kahtlusi nende võimekuses.

Ülevaatlik tabel (Tabel 7) vaimsetest sümptomitest asub Lisas 7.

Füüsilised sümptomid

Kuigi vaimsed sümptomeid kirjeldatakse enam, olid nelja vastanu puhul aga just füüsilised sümptomid need, mis neid abi otsima ajasid (N3, N4, N8, M3). Arstiabi otsima viisid nii südamerütmihäired, korduvad viirushaigused kui kaela- ja õlalihastepinged ja peavalud. N4 sattus haiglas intensiivraviosakonda, kus teda elustati ja paigaldati südame stimulaator.

Füüsilistest sümptomitest tuuakse välja unehäireid (N2, N3, N5, N6, N7, N9, N10, M4) ning ärevushäireid (N1, N2, N3, N4, M2) ning neist kaks vastanut kogesid ka paanikahoogusid. Paar intervjuueeritavat tõid välja, et nad polnud võimelised tegema trenni (N2, N8) ning N5 ja M3 mainisid, et neil hakkas füüsiliselt halb või tuli soov oksendada tööle mineku mõttest.

Läbipõlemise põhjustest ja sümptomitest annavad täpsema ülevaate Tabelid 5 – 8 Lisas 7.

2.3.3 Taastumisprotsess

Läbipõlemise kujunemine ja sellest taastumine on mõlemad väga pikad protsessid. Intervjuueeritavate hinnangul jääb läbipõlemise väljakujunemise algusest kuni probleemi teadvustamiseni kuluv aeg vahemikku umbes 3 kuust kuni 2 aasta ja 4 kuuni. Taastumisprotsessi, mis algab seisundi teadvustamisega, pikkuseks hinnatakse 4 kuust kuni üle 3 aasta ning N6 hindab, et tema jaoks protsess veel kestab. Nii tuleb aritmeetiliseks keskmiseks 10,3 kuud, kuid kui siit võtta välja ainus pikema perioodi määratlus 36 kuud (N2), siis jääb aritmeetiliseks keskmiseks 8,3 kuud. Konkreetsema ajaraami leiab Tabelist 3 Lisas 5.

Professionaalne abi

Teraapia

Taastumisprotsessi esimeseks sammuks oli enamasti probleemi teadvustamine ning abi otsimine. Kahe erandiga pöördusid kõik intervjuueeritavad esmalt perearsti poole ning reeglina said nad sealt edasised suunised järgmiste spetsialistide kaasamiseks. Üheks erandiks oli N5, kes sai aru, et temaga on midagi valesti ja pöördus esmalt psühholoogi juurde ning alles seejärel perearsti juurde ning teiseks erandiks oli N8, kellele pani läbipõlemise diagnoosi tuttav kliiniline psühholoog ja täiendavat tuge ta ei otsinud. Perearst suunas vaimse tervise õe juurde ühe naise, psühholoogi juurde kaks naist ja kaks meest ning psühhiaatri juurde kolm naist ja ühe mehe. Neljal juhul ei

andnud perearst mingeid instruksioone ning kaks intervjueeritud naist leidsid endale psühhiaatri ja psühholoogi ise ning ülejäänud kaks otsustasid ise hakkama saada. Mingisuguses teraapias käisid kahe erandiga kõik küsitlud.

N6le ja M4le soovitas psühhiaater taotleda kas ajutist või osalist töövõimet läbi Töötukassa süsteemi, mis neil ka õnnestus. Selle süsteemi kaudu said neile kättesaadavaks mitmed teenused, mis Tervisekassa süsteemi kaudu poleks olnud võimalikud. Ühelt poolt andis uus töövõimemääratlus tuge, sealhulgas ka finantsilist, kuid teisalt tekitas ka ärevust – kas ma tahan ikka olla niimoodi märgistatud.

Psühholoogi ja psühhiaatri juures käinud (N1, N3, N5, N6, N7, N9, M1, M2) toovad välja, et teraapia aitas toimuvat paremini mõista ning seletas lahti ka füsioloogilised aspektid.

N5: /.../ ma läksin sinna teraapiasse, /.../ ma ei oleks ilma selleta nagu arugi saanud, mis toimub.

Lisaks kasutasid kaks intervjueeritud psühhoterapeudi abi (N2, M4), kaks õppisid ise terapeudiks – holistiliseks regressiooniterapeudiks (N4) ja hakomi terapeudiks (M4). Samuti kasutas M4 iseenda läbipõlemise loo paremaks mõistmiseks selle läbimängimist luguteatri vormis. Uudsema ravimeetodina suunas üks perearst ühe naise transkraniaalse alalisvoolu stimulatsioonile, mida kasutatakse depressiooni raviks (N1).

Diagnoos

Diagnooside fikseerimiseks ei palunud autor intervjueeritavatel kontrollida Terviseportaalis kajastatud diagnoosi ning pigem välja tuua diagnoos sellisena nagu nad seda mäletavad. Seepärast võib sageli olla nii, et kuigi suusõnaliselt läbipõlemisest räägiti, siis kirjalikult ei pruugi läbipõlemine Terviseportaalis kajastuda. N5 toob selleks välja ka ühe võimaliku põhjuse:

/.../ üks põhjendus, miks ei taheta seda läbipõlemise diagnoosi panna, et ma ei tea, kas see vastab tõele, et siis on õigust tööandjalt nõuda mingit hüvitist /.../.

Läbipõlemise diagnoosi on enda sõnul saanud 8 intervjueeritud (N3, N4, N5, N7, N10, M1, M3, M4). Ülejäänud juhtudel räägiti läbipõlemisest ja depressioonist (N1, N6) ning läbipõlemisest ja kliinilisest depressioonist (N2, N8). M2 sai psühhiaatrilt depressiooni diagnoosi ning kuna tema hinnangul olid põhjused 95% ulatuses pärit tööst, siis on ta seda alati pidanud läbipõlemiseks. Samuti sai N9 perearstilt antidepressandid, täitis ka vastava emotsionaalse enesetunde küsimustiku, kuid ei mäleta, et perearst oleks üldse mingit diagnoosi pannud. Läbipõlemise

koolituselt sai ta kindla veendumuse, et tegu on läbipõlemisega. Kliinilise läbipõlemise määratlust ei mäleta keegi intervjuueeritutest. Autor käsitleb kõiki intervjuueeritute kogemusi läbipõlemisena eeskätt töö- ja organisatsioonipsühholoogide käsitlest lähtuvalt.

Kõigist intervjuueeritavatest 4 N1, N4, N5, N8 ei oleks ise osanud endale läbipõlemise diagnoosi panna ning vastav määratlus tuli neile üllatusena. Samas tõi paljudele (N1, N6, N7, N8, N9, M4) diagnoos omamoodi kergenduse ning aitas neil olukorda teadvustada ja sellega tegelda. Spetsialisti määratlus justkui valideeris situatsiooni nii teistele kui ka iseendale – mul on nüüd „õigus“ puhata ja taastuda ning siit väljatulekuks on lahendused olemas.

N6: /.../ see on nagu vaks vahet, kas sa loed seda kuskilt artiklist. Inimene, kes vaatab sulle otsa, ütleb, et kuule, et vaata, siin on täna niimoodi ja see ongi päris, et nüüd sa ei ole seda ise välja mõelnud ja see kuidagi valideerib seda kogemust, mida sa läbi elad.

Samuti oli osalejatel raskusi oma läbipõlemise diagnoosi jagamisega (N1, N2, N8, N10). Nad tundsid hirmu teiste hinnangu ees ning kartsid, et neid ei mõisteta. Ühel naisel oli väga raske rääkida diagnoosist enda mehele, kuid see, et diagnoosi pani perearst ja mitte ta ise, oluliselt lihtsustas seda.

Antidepressandid

Diagnoosi saanuna hakkasid enam kui pooled intervjuueeritutest tarvitama antidepressante (N1, N2, N3, N6, N7, N9, M2, M3, M4). Neist ca pooled said ise otsustada, kas hakkavad ravimeid võtma ning ülejäänutele kirjutas arst ravimi ning nad ei vaieldud. Ainult M2 avaldas ise soovi antidepressantide võtmiseks. Viis intervjuueeritut antidepressante ei tarvitanud, kuna leidsid, et nad pole nii hullus seisus või ravimid ei võta neid põhjusi ära, mis neid läbipõlemisse on viinud.

Rahulolu tervisesüsteemiga

Kõigist intervjuueeritutest olid saadud toega tervisesüsteemist rahul 6 intervjuueeritut (N1, N3, N5, M1, M2, M3), kes leidsid, et neile pakuti erinevaid ravivõimalusi, nad pääsesid kiiresti õige spetsialisti juure ning seadus võimaldas ka töölepingu lõpetamist tervislikel põhjustel. Ülejäänud on kriitilisemad ning toovad välja, et nende perearst ei mõistnud täielikult läbipõlemise kontseptsiooni ega suunanud neid edasi psühholoogi või psühhiaatri juurde või sundis haiguslehte pikendama iga kahe nädala tagant. Samuti oli väga keeruline saada õigeaegselt abi pikkade järjekordade tõttu.

Ülevaatlik tabel (Tabel 9), mis käsitleb professionaalset abi, asub Lisas 7.

Töölt eemal viibimine või haigusleht

Kõik intervjueritud naised ning M2 olid tööst eemal 0,5 kuni 9 kuud (keskmiselt 3,3 kuud). Ülejäänud mehed, sealhulgas kolm korda läbipõlenu ei teinud mingit pausi töötamises. Intervjueritud naistest seitse olid haiguslehel 1,5 kuud kuni 9 kuud (keskmine 3,9 kuud) ning kolmel juhul tulenes paus töökohavahetusest. Ühel juhul oli paus töökoha vahetamisel 2 nädalat ning kahel juhul anti lahkumisavaldus teadlikult pausi võtmiseks ning uuesti tööle asuti alles 6 kuu pärast.

Ülevaatlik tabel (Tabel 10) töölt eemal viibimise või haiguslehe kohta asub Lisas 7.

Mida tegi ise

Töökohavahetus

Abi otsimise järel olulisuselt järgmisena võiks taastumisprotsessis käsitleda kas senise töökoormuse vähendamist või töökohavahetust. Kui vaadata isikute lõikes, siis läbipõlemise tõttu vahetas töökohta 14st inimesest 11 (7 naist ja 4 meest), kuid kui arvestada ka korduvaid läbipõlemisi eraldi, põlesid uuringus osalenud inimesed läbi 18 korda. Neist 18st 11-l juhul vahetati töökohta, mis tähendab, et läbipõlemise tõttu vahetas töökohta 61% uuringus osalenutest. Kolmel intervjueritud esines läbipõlemist korduvalt – M4 jätkas sama tööandja juures pärast kahte esimest läbipõlemist ning vahetas töökohta kolmandaga ning N7 ja N8 otsustasid uue tööandja kasuks esimese läbipõlemise järel ning teisel korral jäid senisele tööandjale truuks.

Miks aga töökohta vahetati? Mitmed otsisid rahulikumat ja väiksema koormusega või tervema organisatsioonikultuuriga töökeskkonda. N10 näiteks tundis, et ei suuda keskenduda korraga nii tööle kui õpingutele ning valis õpingud. N1 puhul saabus töökohavahetus aga ootamatult läbi koondamise.

Läbipõlemisprotsessis ja veel tööl olles püüdis töökoormust vähendada üks naine, kuid tegelikult see ei õnnestunud ning ta tuli ikkagi töölt ära.

Mitmed intervjueritud toovad välja, et kaardistasid uut töökohta, selle töökultuuri ja töötingimusi enne lõpliku otsuse tegemist väga põhjalikult (N9, M2).

Nii nagu diagnoosi saamine tõi paljudele kohese pingelanguse, tõi otsus töölt ära tulla sarnase pingelanguse olulise stressori kadumisest ja oli oluliseks sammuks läbipõlemisest taastumisel (N8, M1, M2).

M2: /.../ ma ütles, et see oli väga tore aeg, nagu see kergendus sellest, kui ma sain oma läpaka üle antud. See plõks, mis mul sees käis, nagu ma olin järgmisel hommiku kaks, kolm sentimeetrit pikem lihtsalt nagu.

Mitte midagi tegemine/Puhkamine

Intervjueeritustest 9 kirjeldavad (N2, N3, N4, N5, N6, N7, N8, M2, M3), kuidas nad kas polnud võimelised midagi tegema või võtsid teadlikult aega mitte midagi tegemiseks ja puhkamiseks samal ajal olukorrast lahti lastes ja seda aktsepteerides.

N3: Ja ma lihtsalt, ja ma ei jaksanudki teha midagi, ma istusin siinsamas diivani peal, lihtsalt päev otsa. Ilma et ma oleks teinud mitte ühtegi asja. Sest ma lihtsalt ei jaksanud, ei jaksanud või ei tahtnud.

Füüsiline aktiivsus

Ühe erandiga (N9) toovad kõik intervjueeritud välja, et läbipõlemiseks taastumiseks hakkasid nad tegema midagi füüsilist. Mitmed märgivad, et tegu on teadliku valikuga, mis aitab vaimses plaanis tasakaalu tuua.

N8: Ma hakkasin käima väljas kõndimas ja mõtlesin, et okei, füüsiline aktiivsus soodustab nii-öelda stressi maandamist ja kõike seda. /.../ Ja see oli ainuke koht, kus ma tundsin, et ma, ma nagu saan mingisugustki maandust, sellepärast et mul nagu pea tõmbab klaariks /.../

Füüsiline aktiivsus võib olla nii teadlik treening – jalgpall, korvpall, võitluskunstid, jõutrenn, jooksmine, spordiklubi rühmatreeningud, jooga kui ka väiksema aktiivsusega jalutamine, maotööde tegemine või pikemad matkad looduses.

Mitmed märgivad, et on oluline olla teadlik enda keha seisundist ning valida füüsilist aktiivsust vastavalt sellele, kuna üle jõu käiva treeningu või liiga aktiivse treeninguga võib endale kasu asemel kahju tuua (N2, N4, N7, N8, M4).

Kes ma olen

Läbipõlemisest taastumisel vaadatakse ka ausalt endale otsa ning üritatakse aru saada, kes ma selline olen. See tähendab nii teraapiat, iseseisvat tööd kui väärtuste ümberhindamist ja uute oskuste õppimist. Kuigi tõenäoliselt ühel või teisel moel tegelesid sellega kõik läbipõlemisest taastumisel, siis eraldi iseendaga tegelemisest rääkisid küsimuse „Kuidas kulges taastumisprotsess? Mida tegite selleks?“ all 8 intervjueeritut (N1, N2, N4, N6, N10, M1, M2, M3).

N2: No see oli omakorda seotud ka sellega, ma arvan, ma käisin läbi veits mingi sellise eksistentsiaalse kriisi, et kes ma siis üldse olen, kui ma midagi ei tee, kui kogu minu enese väärtustamine oli seotud sellega, mida ma saavutan ja kui palju ma teen ja kui seda ei ole järsku, siis mida ma üldse väärt olen inimesena.

M3: /.../ iseenda taasleidmine on olnud ka üks osa sellest paranemise protsessist.

N2 kirjeldab, kuidas ta kordas ka läbipõlemisest taastumisel sama mustrit, mis ta läbipõlemisse üleüldse viis – perfektsionistina aina kõrgemale ja kaugemale.

N2: Et ma olin alati teinud rohkem, rohkem, rohkem, siis mul oli ka healing'uga, et okei, teraapiad, podcast'id, raamatud, puhkused, meditatsioonid, koolitused, et ma nagu kasutasin sama katkist lähenemist tervenemise puhul ja see ei töötanud /.../

Juba läbipõlemise protsessis kirjeldasid paljud seda, kuidas nad ei suuda teistega suhelda ning nüüd taastumisprotsessis mainivad mitmed, et väldivad kontakte sellega end säästes (N6, N8, N9, M3).

Samuti toodi välja, et nüüd keskendutakse ainult perele ja pere küsimustele (N5, N8, M2).

Iseenda seisundi protsessimiseks otsustas M2 töölt eemal viibimise ajal ära kirjutada oma magistr töö teemal, kuidas tööajaväline tööga tegelemine mõjutab vaimset tervist ja heaolu kasutades alusena oma eelmist tööandjat ja tema käitumist.

Vaimsed praktikad

Kriisist väljumiseks otsiti vastuseid erinevatest kohtadest. Kaks naist mainivad, et neid aitasid väga raamatud.

N1: Ma lugesin päris-päris mitmeid raamatuid ja sealt ma sain ka hästi palju niisuguseid nippe. Samas toob N5 välja, et sellel perioodil ma näiteks ei suutnud ka raamatut lugeda. Et ma ei suutnud keskenduda sellele raamatule, minu jaoks raamatu lugemine oli väga raske.

Lisaks raamatutele leiti tuge ka erinevatest meditatsioonidest (N1, N2, N4, N9) ning N4 kiidab just dūnaamilist meditatsiooni.

N9: Hakkasin mingeid meditatsioone või mingeid mantraid või selliseid asju aeg-ajalt kuulama, ma täpselt ei mäleta, kui järjepidevalt ma seda tegin, aga ikkagi aeg-ajalt seda tegin.

Täiendavalt kuulati *podcast*'e (N2, N8), tehti reikit, Vaikuseminuteid¹ ning saadi tuge Do Terra õldest (N1).

Kui abi otsimist vaimsetest praktikatest mainivad kokku 6 naist (N1, N2, N4, N5, N8, N9), siis seda ei tee mitte ükski mees.

Uued tegevused

Paljud läbipõlenud jõudsid taastudes ka täiesti uute tegevusteni, mida nad ei olnud varem teinud või mis oli vahepeal unustusehõlma vajunud. M1 andis välja muusikaplaadi, N1 sai kasvuhoone, N5 hakkas tegelema keraamika ja savi ning maalimisega, M2 tegeles beebiga, N4 võttis kutsika ning peab teda enda tervendajaks.

Keskkonnavahetus

Mitmed läbipõlenud toovad välja ka keskkonnavahetuse kui ühe taastumist soodustava faktori. M1 tundis leevendust uuest spordialast, kus keegi teda ei tunne, M2 käis kolmekuisel reisil, kuid kahjuks oli mõju lühiajaline ning N8 jagab, kuidas teda on aidanud kaugtöö formaat ning võimalus end tavapärasest töökeskkonnast distantseerida ja töötada Eesti erinevatest kohtadest või näiteks Kreeka villast.

Ülevaatlik tabel (Tabel 11), mis käsitleb seda, mida läbipõlenu ise taastumisprotsessis tegi, asub Lisas 7.

Mis toetas taastumisprotsessis

Lähedaste tugi

Läbipõlemise kontekstis on partneri või abikaasa roll väga oluline toetusallikas. Uuringus osalenud kirjeldavad oma partnerit kui toetavat inimest, kes pakub emotsionaalset lähedust, praktilist abi ja julgustust ise mõnikord täpselt aru saamata, mis partneriga tegelikult toimub (N2, N3, N5, N8, N10, M4).

N2: /.../ Et ta oli natukene see inimene, kes ütles mulle, et mäletad, mida psühhiaater rääkis, et võtame üks päev korraga, et kõik on okei.

Taastumisprotsessis on paljudele toeks ka vanemad (N3, N9, M1) ning näiteks M1 toob välja, et läbipõlemine tõstis oluliselt tema ja ta ema läheduseastet.

¹ www.vaikuseminutid.ee

N3: Et ma sain lihtsalt rääkida, kui oli vaja, vait olla, kui oli vaja, aga ma teadsin alati, et keegi on olemas, kellele ma saan saata sõnumi, kellele helistada /.../

Samas tuuakse välja ka seda, et lähedased ei mõista nende käitumist, valikuid või vaimse tervise probleeme ning see mõjub keerulisel ajal eriti teravalt (N6, N7, N8).

N6: No see, et mu ema ütles, et ma ei saa hakkama, Päril keeruline oli see ja mu isa ei saanudki sellest aru. Et ta oli nagu endast väljas, kui ta kuulis, et ma olen juba teist nädalat järjest haiguslehel.

Suurt tuge leitakse sõpradest, kellega saab oma keerulist seisuga avameelselt jagada (N1, N3, N6, N7, N10, M1, M4).

N7: /.../ nagu kohtumine või koos nendega olemine, kui see ei nõua nagu korraldamist või seletamist või niimoodi, et kui lihtsalt jah, sai nagu minna ja olla ja öelda, et okei, et ma olen täiesti out, aga las ma olen siin.

Töökaaslaste toetav olulisust mainitakse vaid korra (N1), kuid sisuliselt on siin tegu pigem toega teiselt läbipõlenult.

N1: Et siis nagu tema kurtis, toetasin mina, mina kurtsin, toetas tema, et see, et ka ühe kolleegi selline hästi sügav avatus, see oli ka ma arvan oluline.

M1 tundis aga puudust sellest, et saaks kellegi välisega enda hetkeolukorda jagada.

Varasem kogemus

N7 ja N8, kellel esines läbipõlemine kaks korda, toovad välja, et teine kogemus oli veidi vähem ehmatavam, kuna esimene kogemus oli juba seljatatud.

N8: Ja ma teadsin, millega tegemist, ma lähenesin sellele hästi teadlikult. /.../ Ja ma teadsin, kuidas ma sellest välja ronisin ja ma teadsin, et tegelikult lõpp paistab, et see ei ole niisugune lõputu hädaorg.

Ülevaatlik tabel (Tabel 12), mis räägib sellest, mis taastumisprotsessis toetab, asub Lisas 7.

Taastumise etapid

Intervjueeritavatelt küsiti, kuidas nad jagaksid enda läbipõlemise kogemuse etappideks, siis pani see paljud esmalt mõtlema. Kui konkreetset sellest küsimusest lähtuvalt kodeeriti esmalt 32 koodi ning sellest tekkis juba raam, lisati siia juurde koode ka ülejäänud intervjuust ning taastumise etapid kujunesid järgmiseks:

- 1) Teadvustamine, mis algab sageli väsimuse, unehäirete ja füüsiliste kaebustega. Selle tunnistamine, et mul on probleem, võib olla keeruline.

M2: /.../ esimene etapp ongi nagu teadvustamine ja soov midagi ette võtta.

- 2) Abi otsimine – sageli pööratakse professionaalse spetsialisti poole ning tekib pingelangus – mind saab aidata ja ma pole selles üksi.
- 3) Kriis/ellujäämisrežiim – töövõime on siin juba oluliselt häiritud ja tuntakse end väga kurnatuna

N5: /.../ esimene kuu aega, ma ei teinud praktiliselt mitte midagi, ma püüdsin nagu olla lihtsalt nii palju, anda endale puhkust kui nagu võimalik.

- 4) Elu/töö ümberkorraldamine – tehakse olulisi otsuseid – vahetatakse töökohta või isegi valdkonda, püütakse tõmmata töö- ja eraelu vahele selgemat piiri, võimalik, et alguses katsetatakse ka koormuse vähendamist, puhkuse võtmist või teraapiat, mis võib aidata, kuid ei pruugi.

N4: Ma nagu lasin kõigest lahti /.../ ma olin täiesti kindel, et ma ei lähe tööle tagasi sellesse ametipositsiooni.

- 5) Aktiivne taastumine – teadlik enesehoid muutub igapäevaseks praktikaks: liikumine, meeldivad tegevused, eneseanalüüs, piiride kehtestamine.

N7: /.../ ma loen nagu teadlikumalt rohkem mingeid psühholoogialaseid asju.

N8: Ma tegelesin ainult ja ainult lastega ja kooliga ja ma kuidagi tekitasin sellise rutiini ja siis ma tekitasin endale mingi pisikesi hobisid /.../

- 6) Uue mina eest hoolitsemine – tuntakse end justkui uuena või siis vähemalt taas iseendana ning püütakse protsessis õpitut rakendada – märgata läbipõlemise ohumärke ning hoolitseda enda vaimse tervise eest.

N10: Ma olen püüdnud tekitada tegelikult ka sellist rutiini, sest rutiini järgimine annab sulle teatavat sorti vabaduse.

Ülevaatlilik tabel (Tabel 13) taastumise etappidest asub Lisas 7.

Mis oli kõige keerulisem

Kui uuringus osalejatelt küsiti, mis oli nende jaoks taastumisprotsessis kõige keerulisem, siis kõige enam toodi välja hirmu tuleviku ees ning selle ees, kuidas läbipõlemisest välja tulla (N2, N3, N8, N10, M1).

N2: Et kui see eelmine maailm kukub kokku, et see ei ole ainult see, et sa põled läbi, vaid see on see, et kõik see, kuidas sa oled seni elanud ja töötanud ja asjadest mõelnud ja mille suunas pingutanud, kui kõik see kukub kokku. Sa ei tea veel, kuidas uutmoodi elada. Siis on hästi raske.

Läbipõlenutel oli väga keeruline vaadata endale otsa ja enda uut mina aktsepteerida (N2, N4, N5, M4).

N4: Oligi see tubli tüdruku maski mahavõtmine. Selle uue või selle päris minaga leppimine või noh, selle tegelikult uue, sest see ju muutis mind ikkagi nii palju.

Kõige keerulisema faktorina taastumisprotsessis nimetasid töölt lahkumise otsuse tegemist M2 ja M4 ning N6 tundis muret selle üle, mis siis saab, kui ei lähegi paremaks.

M3 tõi välja, et kõige keerulisem oli hakkama saada enda süütundega, et sa ei rabele nii nagu teised.

M3: Süütunne, kõrvalt öeldi, et kuule, see ongi õige ja lõpeta ära, et sa oled kogu aeg ainult nii teinudki, et selline koormus ei olegi normaalne tegelikult.

Töö autor noppis keeruliste teemadena intervjuudest välja veel alkoholi tarbimise, mida kasutatakse omal moel stressi maandamiseks ja läbipõlemise leevendamiseks (N3, N9, M1, M2), ohu paarisuhte purunemiseks läbipõlemise tõttu (M1) ning hirmu finantsilise hakkamasaamise pärast, kui ei olda võimeline tegema tööd või soovitakse senisest töökohast lahkuda (N2, N6, N9, M4).

Ülevaatlik tabel sellest, mida intervjuueeritavad pidasid taastumisprotsessis kõige keerulisemaks (Tabel 14) ning mida raskendavate asjaoludena lisaks mainiti (Tabel 15) asuvad Lisas 7.

2.3.4 Muutused isiku tasandil pärast läbipõlemist

Identiteeditasandi ja käitumuslikud muutused

Milline on uus mina

Osalejad kirjeldavad läbipõlemise järgselt iseendas mitmeid muutusi – kasvanud on nende eneseteadlikkus ning nad on iseenda käitumist analüüsinud ja püüavad teadlike otsustega oma vanadest käitumismustritest vabaneda (N2, N3, N5, N8, N10, M1, M2, M3, M4).

N3: Ma tegelikult, ma ütlen ausalt, et ma praegu tunnen ennast oluliselt rohkem iseendana kui võib-olla varasemad 44 aastat oma elust. Et ma lihtsalt pidin läbi käima selle veidra asja, et selleni jõuda ja aru saada, et ma annan iseendast liiga palju ja mul ei jää endale midagi /.../.

Intervjuueeritud teevad teadlikult vahet era- ja tööelul ning leiavad, et töö ei tohiks elus olla kõige olulisem asi (N1, N5, N8, M2).

M2: Ma defineerisin, et ma olen paps ja et töö on midagi, mida ma teen selle jaoks, et olla paps.

N5: Et tegelikult see elu, mis on väljaspool tööd, on palju suurem kui see, mis on see tööelu, et ma püüan nagu kuidagi jätta need tööasjad rohkem töö juurde.

Kui ka taastumisprotsessis toovad mitmed intervjuueeritud välja, et nad valivad, kellega suhtlevad, siis sama tuuakse välja ka pärast läbipõlemist (N3, M3) ning inimesed, kes energiat rohkem võtsid kui andsid, on nüüd elust välja lõigatud.

See uus mina seab iseenda selgelt esikohale ja oskab senisest paremini distantseeruda ka probleemsetest olukordadest (N9, M1).

N9: Nagu eemaldun sellest olukorrast ja natuke jalutan ja tuulutan nagu pead. Et sellised enesehoiuvõtted.

Hell enda vastu

Läbipõlemise kogemuse läbi teinud tunnetavad, et nad peavad olema enda vastu hellad, puhkama ning alati ei tule anda endast 100%. Endale tuleb andeks anda ja mitte muretseda, kui kõik ei lähe plaanipäraselt (N1, N2, N3, N4, N5, N7, N9, M2, M3).

N9: Ja kas ma saan sinna midagi juurde võtta ja kui ma ei jõua, siis ma lihtsalt nõuan selle enda aja. Et täna ma ei tee mitte midagi, ma ei lähe mitte kuhugi, ma täna lihtsalt olen, sest et mul on vaja olla ja ma ei jaksa.

Piiride seadmine/ei ütlemine

Kõik intervjuueeritavad toovad vestluses välja, et seavad nüüd enam piire ning ütlevad iseend esikohale seades kergemini „ei“.

N4: No ongi see, et ma ei pea igas pulmas pruut olema. Ma ei topi oma nina igale poole, kuhu ma varem, kus ma olin osaline.

M3: Juba praegu delegeerin kõik asjad, mis vähegi võimalik, käest ära.

Piiride seadmine tähendab ka ajalisi piire ning intervjuueeritavate tööaeg on nüüd rangelt määratud (N1, N2, N7, N8, N10, M2, M3).

N8: Siis uues töökohas oli mu üksainus reegel, et mu tööpäev lõppeb kell viis ja ma ei võta tööd koju kaasa.

Tegelen vaimse tervisega

Läbipõlenud mõistavad, et vaimse tervisega tuleb tegeleda ning seda kogu aeg fookuses hoida. See võib tähendada nii teraapias käimist, psühholoogialase kirjanduse lugemist, enda mõttemustrite teadvustamist kui lihtsalt endale meeldivate tegevustega tegelemist (N1, N2, N4, N6, N7, N10, M4).

N4: No ma täitsa teadlikult tegelen oma vaimse tervisega. /.../ Vaimse tervise jaoks, ma prioritseerin, ma hoian oma tassi täis. Ma teen endale meeldivaid tegevusi.

Läbipõlemise kordumise teadvustamine

Kui intervjuueeritutel küsiti, et kas nad teadvustavad endale seda, et läbipõlemine võib korduda, siis vastasid ühe erandiga kõik, et jah, nad on selle kordumise riskist teadlikud ja püüavad teadlikult seda vältida. Nad on õppinud oma kogemusest ja rakendavad erinevaid strateegiaid, et läbipõlemist ennetada. Ainult N4 vastas veidi kelmikalt, et tema läbipõlemist enam kunagi ei koge:
N4: Ei, see ei teki mul uuesti. Ma olen otsustanud.

N2 toob välja, läbipõlemisega on nii nagu sõltuvusega, *sa pead järjepidevalt tegelema sellega, et mitte sinna tagasi kukkuda.*

Füüsiline aktiivsus

Nii nagu ka läbipõlemisest taastumisprotsessis, on intervjuueeritud ka pärast seda teadlikult füüsiliselt aktiivsed, kuna mõistavad, et see aitab neil hoida vaimset tervist korras (N1, N3, N6, N8, N10, M1, M2).

M1: See füüsiline on hästi tähtis, et ma ise nagu vaimselt ka oleks korras. Muidu vähemalt tunnen, et mul tekib see pinge, mingi närviline olek.

Märkan teiste läbipõlemist

Ühe positiivse aspektina enda läbipõlemise kogemuses tuuakse korduvalt välja seda, et läbipõlemist kogenuna ollakse tähelepanelikumad lähedaste ja kolleegide suhtes märgates muutusi nende käitumises ja olles valmis pakkuma tuge (N2, N3, N4, N5, N6, N8, N9, M1, M2).

N4: Aga jah, just personalijuhina ma kindlasti mõistan paremini just seda läbipõlemise protsessi ja ma usun, et ma oskan ka ära hoida ja mõned meie inimesed ma olen saatnud /.../ ka haiguslehele.

Lisaks märkamisele on oluline ka enda kogemuse jagamise aspekt, mille kaudu normaliseeritakse oma kogemust ja julgustatakse teisi abi otsima (N2, M1, M2).

M1: Ma rääkisin julgelt, et ma olen siin teraapias käinud ja kes tahab, minge nagu. Et ma sain aru, et see on koht, kus peab julgustama teisi ka.

Ülevaatlik tabel (Tabel 16) uue mina kohta asub Lisas 7.

Pikaaegsed tagajärjed

Kui autor palus intervjuueeritel hinnata seda, kui taastunud nad on 10-palli skaalal enda läbipõlemisest, siis koguni neli vastasid, et hinne on 10 (N3, N4, N8, M4). Detailsemalt on hinded

ära toodud Tabelis 3 Lisas 5. Kuigi paljud intervjueritud vastasid teatava vahemikuga, nt 7 – 8, kuid kui määrata sellisel juhul hindeks tinglik 7,5, tuleb kõigi vastanute aritmeetiliseks keskmiseks 8,3.

Samuti ei kurdeta eriti pikemaajsete tagajärgede üle. Pea pooled vastanutest leiavad, et läbipõlemine ei ole nende oskusi või mälu oluliselt mõjutanud ning nende võimekus on samal tasemel kui enne (N1, N3, N4, N6, N8, M3). Vaid N2 toob välja ka selle, et läbipõlemine on jätnud ka füüsilisele pikaajseid tagajärgi – ta väsib kiiremini, pulss läheb treeningul liiga kõrgeks ning on probleeme ka hormonaaltervisega.

Teisi tagajärgi mainitakse järgmiselt:

- keskendumine on keeruline (N2, N10, M2)
- mitme asja korraga tegelemine (*multitasking*) valmistab raskusi (N2, N9)
- mõned tööülesanded tunduvad nüüd mõttetud ja panevad küsima, miks me neid üldse teeme (N2, M1)
- pole enam nii kiire ja terane (N5, M2)
- mälu pole nii hea (N6, N10)
- prokrastineerimine on endiselt olemas, kuid veidi leebemal kujul (N10, M2)
- algatusvõime on vähenenud (N2)
- raske inglise keelt mõista (N5)
- kehv aja- ja enesejuhtimisoskus (M2)
- ärevushäire, kuid väga harva (N3, N9)

Ülevaatlik tabel (Tabel 17) läbipõlemise pikaajsetest tagajärgedest asub Lisas 7.

Muutused tööl

Kuigi varasemalt on juba räägitud piiride, sealhulgas ajapiiride, seadmisest töö kontekstis, tõid mitmed läbipõlemisest taastunud välja ka osakoormusele mineku (N4, N6, M2, M4). Kaks naist töötavad praeguseni osakoormusega – 0,8 – 0,9, kuid mehed on sellest loobunud. N5 leiab, et tõenäoliselt oleks tema tööle naasmist lihtsustanud osakoormuse kasutamine, kuid kahjuks ta ei teinud seda.

N2 eelistas teadlikult kodukontoris töötamist, kuna kontorisse minek tundus talle liiga intensiivne – infot ja teiste inimeste emotsioone oli seal tema jaoks liiga palju. Kui seni oli N5 tööruumi uks alati lahti, siis nüüd tunneb ta, et senine lahtiste uste poliitika on talle koormav ja ta vajab enam privaatsust ning selleks et end mitte liialt kulutada, paneb ukse kinni.

Ülevaatlik tabel (Tabel 18) muutuste kohta tööl asub Lisas 7.

2.3.5 Organisatsioon ja läbipõlenud töötaja

Läbipõlemise ennetamine

Kui intervjueeritavatel küsiti, kas nad tundsid, et nende tööandja tegeles ka nende läbipõlemise ennetamisega, tuli umbes pooltel juhtudel kiirelt vastus „ei“ (N3, N4, N7, N8, N10, M3, M4). Organisatsioon kas ei osanud töötaja muutunud käitumisele reageerida või ei pannud seda sootuks tähele. Samuti pidas üks organisatsioon läbipõlemist pigem „moehaiguseks“, mille taha poevad ainult need, kes ei viitsi tööd teha (N3).

Mitmed intervjueeritavad toovad välja, et vaimse tervise teemadest organisatsioonides räägitakse, kuid see on pigem teoreetiline ja üldhariv ning enesehoidu rõhutaval tasandil. Vähem pööratakse tähelepanu töökeskkonna- ja töökorralduse probleemidele ning nendele sisemistele protsessidele, mis võivad läbipõlemiseni viia (N2, N6, N9).

Keerulisse seisuga sattununa pööratakse nii mõnelgi juhul juhi poole, kuid sageli ei saada sealt piisavalt abi või tuge (N2, N7, M4). Vaid kaks intervjueeritut toovad välja, et juhiga vestlusest oli kasu (N9, M2). Mitmed on väga tänulikud mõistmise ja toetuse eest oma tiimile (N7, M2).

Osades organisatsioonides pakutakse töötajatele küsimisel võimalust käia tööandja kulul kas *coachi* või psühholoogi juures ning mõnedel tööandjatel on olemas selleks ka lepinguline partner, (N1, N2, N5, N7, M2). N2 toob aga välja selle, et kuigi juht oleks võinud pakkuda talle psühholoogi või psühhiaatrit, ta ei teinud seda.

Samuti võimaldavad tööandjad pikemat puhkust või *sabbatical* (N2, M2), ajutist osakoormust (M2) või töötaja initsiatiivil võimalust osaleda läbipõlemise koolitusel (N9).

M2 toob välja, et kuigi sõnades tööandja justkui ennetas võimalikku läbipõlemist ning hurjutas tööajavälise töötamise eest, käitus ta ise vastupidiselt luues sellega organisatsioonikultuuri, kus ületöötamine on norm, mitte erand.

Ülevaatlik tabel (Tabel 19) läbipõlemise ennetamise kohta organisatsioonis asub Lisas 7.

Organisatsiooni tugi tööst eemal viibides

Kuna meie 14st läbipõlenust vahetas pärast läbipõlemist töökohta 11 inimest (N1, N2, N3, N6, N7, N8, N9, M1, M2, M3, M4), siis keegi neist 11st ei too eraldi välja suhtlust enda senise tööandjaga pärast töökohavahetust. N7 ja N8 kogesid läbipõlemist kaks korda – esimesel korral vahetasid nad tööandjat, teisel mitte. N8 puhul polnud teistkordse läbipõlemise tööandja teadlik isegi läbipõlemisest ning N7 ei maini mingit suhtlust oma tööandjaga haiguslehel viibimise ajal. M4, kes koges läbipõlemist suisa kolmel korral, ei olnud ühelgi juhul tööst eemal.

Sama tööandja juurde jäid N4, N5, N10 ning teistkordsel läbipõlemisel N7 ja N8, kellest kõigiga hoidis tööandja sidet ka nende läbipõlemise tõttu eemalviibimise ajal. N5 tööandja ei olnud isegi teadlik, et ta töötaja on läbi põlenud ning *ta oli väga hämmastunud või hämmingus, sest ta ei olnud nagu sellest aru saanud ja tundis end süüdi, et ta ei saanud aru*. N5-l oli eemal viibides suhtlust ka oma tiimiga.

N5: /.../ see inimlik toetus nende inimeste poolt oli küll olemas ja osa minu meeskonnast käis ka mul külas. Muidugi enne küsis ju, kas ma olen neid valmis vastu võtma /.../.

Kuigi N4 oli koju jäädes täiesti veendunud, et ta ei lähe iial sinna tagasi ning see tõi talle ka olulist kergendust, siis haiguslehel viibimise ajal võttis juht temaga ühendust ning nad said korduvalt kokku ning N4 naasiski oma senise tööandja juurde ning on seal praeguseni.

N4: Ta pakkus, ta ütleski, et mis on minu tingimused, et tagasi tulla. Et tema tahtis mind tagasi ja et, et nii on. Ja siis me leppisime need tingimused kokku ja need on tänase päevani paika pidanud. /.../ Ma tundsin, et ma olen hoitud. Ma olen oluline ja väärtuslik.

Ülevaatlik tabel (Tabel 20) organisatsiooni toe kohta töölt eemal viibides asub Lisas 7.

Ootused läbipõlenuna organisatsioonile

Kui intervjueeritavatelt küsitakse, et millist tuge nad ekslääbipõlenuna tööandjalt ootaksid, siis kaks vastanut leiavad, et nad ei oota midagi (N3, M3), kuid kõige enam jääb kõlama, et oodatakse eeskätt inimlikku suhtlust ja seda, et neid märgataks (N5, N8, N9, N10, M1, M4).

M1: /.../ mulle meeldib isiklik ja personaalne suhtlus. Mulle meeldib nagu päriselt see, et saabki inimestelt otse küsida, et kuidas nagu läheb ja mida sa muudaksid, mida sa nagu teha tahaksid.

Leitakse, et universaalset lahendust ehk imevitsa, mis sobiks kõigile läbipõlemise probleemi lahendamiseks, ei ole olemas (N3, N5).

N3: Ma lihtsalt näen, et see läbipõlemine on probleem ja sellega tahetakse tegeleda. Aga, aga jah, need lahendused, mis hetkel on kättesaadavad, ei, ei, ei sobi nagu, need ei ole nii geneerilised või, või kuidagi on vastupidi, just liiga geneerilised, et neist oleks kasu.

Samuti peaks organisatsioon iseendale ausalt otsa vaatama ning püüdma üles leidma need faktorid, mis läbipõlemist soodustavad (N2, N6).

N2: /.../ kui juhtkond /.../ suudaks seda teemat avada või vaadata niimoodi süvitsi, et mis meie töökeskkonnas on sellist, mis soodustab inimeste läbipõlemist ja kas me saame midagi ettevõtte poolt muuta.

Juhid võiksid näidata eeskuju oma käitumisega – vaimse tervise eest hoolitsemise eest ei tule vabandada (N8).

N8: /.../ Ma olen näinud näiteks, ma tohutult hindasin seda, et ka suured ülemused organisatsioonis teadvustavad ja tunnistavad kõva häälega, et täna oli mul vaimse tervise päev, sest ma enam ei jaksanud.

Lisaks tuuakse välja järgmisi mõtteid:

- Juhte võiks koolitada, et nad mõistaks, *miks inimesed üldse käituvad nagu nad käituvad.* (N5);
- Läbipõlemise olemus võiks olla laiemalt mõistetud;
N6: Et see teadmine läbipõlemisest jõuaks nagu laiemasse ühiskonda, et see ei ole lihtsalt laiskus või, ma ei tea. Et inimesed saaks aru, et see on tegelikult päris ja et sellest on võimalik välja tulla
- Töötajatel võiks olla õigus võtta ilma igasuguseid küsimusi esitamata vaimse tervise päevi ja võimaldada Headspace äpi kasutamist (N8);
- Töötajaid peaks aitama nende töö planeerimisel – kas saab kuidagi lihtsamalt (N3);
- Kõige olulisem on see, et töö- ja eralelu vahel oleks hästi selge piir (M2).

Ülevaatlik tabel (Tabel 21) ootuste kohta organisatsioonile asub Lisas 7.

2.3.6 Eksläbipõlenuna uues töökohas

11-l läbipõlemise juhtimil 18st vahetasid intervjuueeritavad töökohta ning enamus neist (7) olid avatult valmis uue tööandjaga jagama enda läbipõlemise tausta. Juba päris alguses tegid seda kaks naist ja kaks meest ning veidi usalduslikumalt pinnalt hiljem veel kaks naist ja üks mees. Vaid üks naine ei pidanud vajalikuks seda infot enda tööandjaga jagada ning keegi ei küsinud ka. Kõik intervjuueeritud tunnevad, et uues töökohas ei pöörata neile kuidagi eritähelepanu ning nad ka ei oota seda.

Ülevaatliku tabeli (Tabel 22) sellest, mida tähendab eksläbipõlenuna uue tööandja juures töötada, leiab Lisast 7.

Intervjuu lõpetuseks palus autor intervjuueeritavatel anda nõu inimesele, kes on praegu läbipõlemise protsessis. Lühidalt soovitati järgmist:

- Võta tempo maha, võta see paus, astu samm tagasi (N2, N4, N5, N6, N8, N9);
- Otsi abi kas professionaalidelt või lähedastelt (N2, N8, N9, M1, M4);
- Jaga ja ütle, et sul on halb olla (N1, N7, N10);
- Teadvusta, mis sinuga toimub (N8, M1, M3, M4);
- Tee vaid nii palju, kui jaksad (N3, N8);
- Tule töölt ära, maailmas ei ole töökohad otsas, sa ei võlgne oma tööandjale midagi (M2);
- Mine enda kohta, mis sind jõustab (M3);
- Võta endale koer ja siis sa pead jalutama minema (N8).

Ülevaatliku tabeli (Tabel 22) soovitude kohta leiab Lisast 7.

3. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD

3.1. Uurimistulemuste arutelu ja järeldused

Magistritöö viimases peatükis vastatakse sissejuhatuses püstitatud uurimisküsimustele ning seostatakse tulemusi varasemate uuringutega. Peatüki lõpus tehakse järelduste alusel ettepanekuid ja tuuakse välja uuringu kitsaskohad ning kirjeldatakse võimalikke arengusuundi.

Esimese uurimisküsimuse eesmärk oli välja selgitada, milline oli töötajate läbipõlemisest taastumise protsess ehk mida nad tegid enda toetamiseks ning millised tegurid soodustasid taastumist.

Kui läbipõlenutel paluti protsentuaalselt hinnata, kui suur osa nende läbipõlemise põhjustest oli seotud töö- ja kui suur osa eraeluga, omistati suurem osakaal tööalastele teguritele (keskmiselt 70%) ning seejuures koondati eraelu alla ka isikuomaduste ning koolis käimisega seotud põhjused. Kuigi 6 vastajat leidsid, et läbipõlemine tulenes 90 – 100 protsendi ulatuses tööst, hinnatakse 9-l juhul, et läbipõlemine tulenes 40 – 75 protsendi mahus just eraelust (kahe naise puhul 70% ja 75%) ehk läbipõlemise tekkimises oli enam „süüd“ eraelul ning tööelu täitis marginaalsemat rolli. Kahe naise kogemuse põhjal, kes kogesid läbipõlemist kaks korda, saab öelda, et teiskordsed läbipõlemised tulenesid eeskätt eraelust. Kuigi see ei kehti N8 puhul, kuna tema läbipõlemiste vahel oli oluline ajaline distant, võib N7 puhul välja tuua selle, et teine läbipõlemine tulenes eeskätt sellest, et esimene läbipõlemine oli lähisuhtes tekitanud olulisi ebakõlasid, mis võimendas omakorda töölt tulenevaid stressoreid ning viis teiskordsesse läbipõlemisse. Seega kinnitab käesolev uuring justkui kliiniliste psühholoogide seisukohta, et läbipõlemise puhul pole määrav, kas selle kujunemist on mõjutanud töö- või eraelust tulenevad stressorid, vaid tegu on kombinatsiooniga mõlemast (Van Dam 2021, lk 732).

Kui vaadata uuringus osalenud läbipõlemist kogenud inimeste taastumise taset, siis võiks seda pidada väga kõrgeks. 10-pallisel skaalal tuli keskmiseks hindeks 8,3 ning koguni 4 intervjuerit

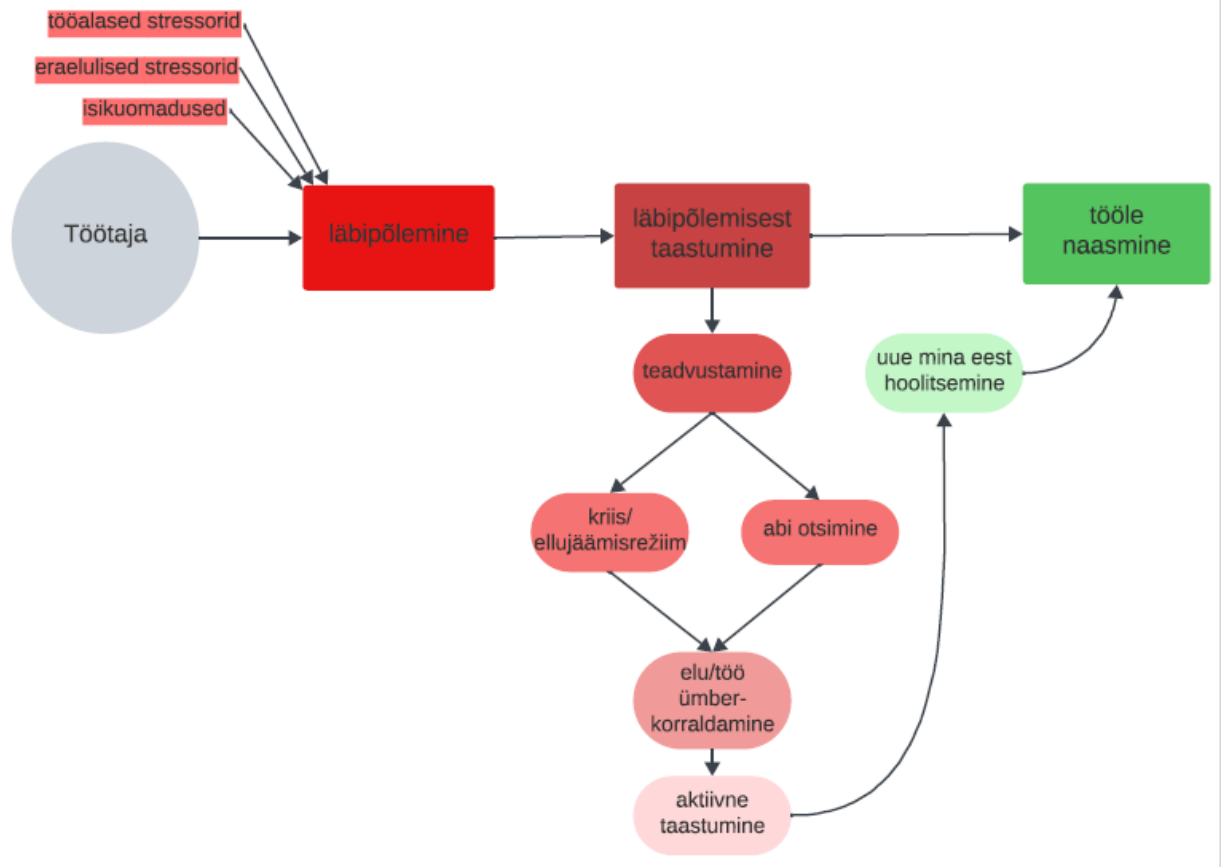
andsid endale maksimaalse hinde 10. Kuigi küsimus ise pärineb Boštjančiči ja Koračini uuringust (2014), ei vasta nad enda uuringus sellele. Võrreldavat tulemust ei anna ka teised uuringud. Näiteks toovad Aronsson jt (2024), kes uurisid kurnatussündroomi, mida mõnikord võrdsustatakse kliinilise läbipõlemisega, et 8 aastat pärast ravi ei tundnud enamik osalejaid end täielikult taastununa ning vaid 18,9% tundis end täielikult tervenena. Samuti toob van Dam (2021, lk 333) kliinilisest läbipõlemist käsitlevas uuringus välja, et kuigi kaks aastat pärast ravi ei vasta 85% enam läbipõlemise diagnoosi kriteeriumitele, hindavad nad oma kurnatuse, üldise väsimuse ja kannatuse (*distress*) taseme endiselt oluliselt kõrgemaks kui terved kontrollgrupi liikmed.

Kuigi need tulemused ei ole otseselt võrreldavad, võivad need siiski kaudselt toetada tõlgendust, et intervjueeritute puhul ei olnud tegemist kliinilise läbipõlemisega. Seda toetab ka see, et keegi neist ei mäleta kliinilise läbipõlemise mainimist ning nende enesehinnanguline taastumise tase on praegu väga kõrge ning pikaajalisi järelmõjusid on esinenud pigem vähe.

Lähtudes intervjueeritute kõrgest enesehinnangust enda taastumisele, võib järeldada, et nende taastumisprotsess oli edukas ning nende kogemusest oleks hea õppida ka teistel, kes parasjagu läbi põlemas või sellest taastumas.

Kui uuringus osalenute taastumise tase oli veidi kõrgem kui teistes uuringutes, siis taastumisprotsessi kestvus on pigem sarnane teaduskirjanduses leitud. Tuleb tõdeda, et taolist ajamääratlust uuringutes väga välja ei tooda, kuid käesoleva uuringu tulemus ehk keskmine taastumisprotsessi pikkus 8,3 kuud jääb Wolvetangi jt (2022, 768) pakutud ajaraamidesse ehk 4 kuni 10 kuud, kuid on veidi rohkem kui Bostjančiči & Koračini (2014, lk 137) 0,5 kuni 6 kuud.

Kui teooriaosas pakkus autor välja, et taastumisprotsess oleks kolmeastmeline järgmiselt: kriis → taastumine, juurpõhjuste käsitlemine, uus mina → tööle naasmine, siis lähtuvalt uuringutulemustest on ta senist mudelit täiendatud ning see näeb välja alljärgnev.



Joonis 2. Läbipõlemisprotsess

Allikas. Autori koostatud

Esimeseks sammuks taastumise teel oli läbipõlemise teadvustamine, millele selles etapis veel ei pruugita osata läbipõlemise nime anda ning pigem tuntakse, et miskit on väga valesti ja iseendaga hakkamasaamine on oluliselt häiritud.

Teisena toimuvad paralleelselt kaks etappi – ollakse kriisis või nõ ellujäämisrežiimis ning otsitakse abi. Mõningatel juhtudel võib üks etapp eelneda teisele. Kriisietapis on inimene väga kurnatud ning võib olla päevi, kui ta ei teegi mitte midagi või toimetab ainult hädavajalikuga. Nüüd otsitakse abi professionaalidelt ning juhul kui inimene ise ei ole seni enda seisundile läbipõlemise määratlust anda osanud, siis võib ta selle saada spetsialistilt (uuringus 4 juhtumit). Läbipõlemise diagnoosimine, sümptomite äratundmine ja nende valideerimine spetsialistide poolt toob patsientidele kergendust ning vähendab enesesüüdistamist ning lisaks käesolevale uuringule kinnitavad seda ka mitmed teised uuringud (Arman et al. 2011; Salminen et al. 2015; Abedini et al. 2018; Korhonen ja Komulainen 2023).

Uuringutulemuste põhjal võib öelda, et selles kriisi ja abi otsimise etapis on läbipõlemist kogev inimene väga hädas – ta vaimsed ja füüsilised ressursid võivad olla piiratud, kuid ometi selleks, et end aidata, peab ta ise abi otsima. Kui osalejatelt küsiti, et kui rahul nad on tervishoiusüsteemist saadud abiga, siis vastasid vaid umbes pooled, et nad on pakutud abiga rahul ning ülejäänud olid kriitilisemad, kuna nad olid pidanud kokku puutuma pikkade ravijärjekordadega või ei saanud perearstid aru läbipõlemise kontseptsioonist. Kahjuks jääb sarnane kriitika kõlama ka mitmetest teadusuuringutest (Arman et al. 2011; Bostjančič & Koračin 2014).

Lähtuvalt uuringus osalenute kogemusest võib öelda, et ka Eestis puudub ühtne lähenemine läbipõlemisele ning sõltuvalt sellest, kelle juurde inimene abi paluma satub, võivad nii meetodid kui suhtumine olla täiesti erinevad. Intervjueeritavate kogemuslugude järgi jääb mulje, et esimene asi, mida tervishoiusüsteemis soovitatakse, on antidepressantide võtmine ning mõnikord abi sellega piirdubki. Autorile jätab väga sümpaatse mulje Töötukassa tööhõive programm, mis sarnaselt Soome ja Rootsi läbipõlemise rehabilitatsiooniprogrammidele (Salminen et al. 2015; Ellbin et al. 2021a) paistab silma põhjalikkuse ja läbimõeldusega pakkudes nii vaimset, füüsilist kui finantsilist tuge ning sellisest lähenemisest võiks eeskuju võtta ka esmatasandi tervishoid.

Kolmanda etapina hakkab inimene enda elu ja tööd ümber korraldama ehk jäädakse kas haiguslehele või vahetatakse töökohta kas tööpausiga või ilma. Käesolevas uuringus oldi tööst eemal keskmiselt 3,3 kuud. Kuigi meeste osakaal valimis ei võimalda teha usaldusväärseid teaduspõhiseid järeldusi, on tähelepanuväärne, et neljast mehest kolm ei jäänud läbipõlemise tõttu tööst eemale ning seda eeskätt finantsilistel põhjustel. Kuigi uuringute põhjal on keeruline meeste ja naiste läbipõlemist selgelt eristada (Alsallhe et al. 2021), toetavad magistr töö tulemused Aronssoni järeldust, et naistel on sageli suurem vastutus ning seetõttu rohkem töö- ja pereelu konflikte, mis võib suurendada läbipõlemisriski (Aronsson et al. 2024, lk 11). Magistr töö osalenud naistest enamik jäi läbipõlemise tõttu pikemaks ajaks tööst eemale, samas kui mehed seda ei teinud, mis võib viidata naiste raskemale läbipõlemiskogemusele selles valimis.

Läbipõlemise tõttu vahetati töökohta 61%-l juhtumitest (11 juhtu 18st võimalikust) ning selline tulemus on igati kooskõlas Aronssoni määratlusega, et üle 50% läbipõlemise diagnoosiga inimestest vahetab töökohta (Aronsson et al. 2024, lk 7).

Kui töötamine on pausile pandud või katkestatud, algab neljas ehk aktiivse taastumise etapp. On veidi üllatav, et siin tuleb kõige enam esile füüsiline aktiivsus ehk sellest räägivad ühe erandiga

kõik intervjuueeritud. See tähendab nii erinevaid treeninguid kui lihtsalt looduses jalutamist, aiatöid või beebiga kärumist. Kuigi vaid üks intervjuueeritu mainib, et on lugenud selle kohta, et füüsiline aktiivsus aitab tuua ka vaimset tasakaalu, järgivad kõik intervjuueeritud seda lähenemist. Ka teised uuringud kinnitavad seda leidu, et füüsiline aktiivsus ei ole lihtsalt üks paljudest valikutest, vaid kriitilise tähtsusega element taastumisel (Krantz et al. 2021; Shapiro 2023; Hsu et al. 2024). Korhonen ja Komulainen (2023; lk 800) toovad välja, et uuemad uuringud viitavad, et 10-15 minutit kerget kehalist aktiivsust võib oma mõjult olla võrreldav antidepressantidega ja see aitab ajul taastuda.

Füüsilise aktiivsuse järel teisena mainitakse seda, et võetakse teadlikult vaba aega „mitte midagi tegemiseks“ ning kolmandana tegeldakse eneserefleksiooniga ehk kooskõlas Walshi uuringutulemustega püütakse teada saada, kes ma olen ja milliseid valikuid olen seni teinud (Walsh et al. 2025, lk 8). Võetakse appi nii teraapia, raamatud, *podcast*’id kui meditatsioonid. On aga märkimisväärne, et vaimseid praktikaid kasutavad eeskätt naised ja mitte mehed. Kolm meest käivad küll terapeudi juures, kuid raamatute lugemist, *podcast*’ide kuulamist ja mediteerimist nad ei maini. Enese taasleidmise teekonnal on olulisel kohal ka uued tegevused (maalimine, kasvuhoone, kutsika võtmine) või keskkonnavahtetus (puhkusele minek, töötamine Kreekast). Nii nagu ka Hörberg jt (2020, lk 5) leiavad, pakuvad loovad tegevused ja olukorrad võimalust fookuse nihutamiseks iseendalt väljapoole – millegi tegemisele, loomisele või ümbritsevale.

Nii käesolev uuring kui teaduskirjandus (Salminen et al. 2015; Ellbin et al. 2021b; Walsh et al. 2025) kinnitavad, et läbipõlemisest taastumiseks vajab inimene tuge nii enda lähedastelt – partnerilt/elukaaslaselt/abikaasalt kui ka vanematelt ja sõpradelt. Kui teaduskirjandus toob välja, et oluline tugi tuleb ka töökeskkonnast, töökaaslastelt ja juhtidelt (Pijpker et al. 2021, lk 557), siis käesolevas uuringus osalenud töökeskkonnast olulist tuge ei saanud ning see ehk seletab ka seda, miks töökohta vahetanute protsent oli nii kõrge. Mis ei ole aga teaduskirjanduses silma jäänud on see, et mitmekordsel läbipõlemisel on inimene tuge saanud enda esmasest kogemusest ehk teist korda läbi põledes on inimesel juba teadmine, mis teda esimesel korral aitas ning kindlus, et sellest on võimalik välja tulla, mis omakorda rahustab. Olulise teadmisenä tuvastati, et koguni 4 intervjuueeritut jagasid, et on tuge otsinud ka alkoholist tekitades sellega endale justkui lisaprobleemi. Võimalik, et sama esines valimis veel, kuid kuna selle kohta otsest küsimust ei olnud, ei saa seda kinnitada.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et läbipõlemisest taastumine koosneb kokku viiest etapist: teadvustamine → kriis/ellujäämisrežiim+abi otsimine → elu/töö ümberkorraldamine → aktiivne taastumine → uue mina eest hoolitsemine (viimast etappi käsitletakse järgmisele küsimusele vastates) ning aktiivse taastumise etapis ollakse füüsiliselt aktiivsed, tegeldakse eneserefleksiooniga, võetakse aega „mitte midagi“ tegemiseks ning haritakse end läbipõlemise osas ning enim tuge taastumisprotsessis pakuvad lähedased.

Teisena sooviti teada, mida teevad läbipõlenud töötajad tööle naastes senisest teisiti ning kuidas nad on enda käitumist ja praktikaid muutnud.

Autori määratluse järgi on tegu viimase läbipõlemisest taastumise etapiga „uue mina eest hoolitsemine“, kus aktiivse taastumise järel tunnetatakse uut hingamist ning püütakse seni taastumisprotsessis õpitut rakendada ning enda vaimse tervise eest enam hoolt kanda. Milliseid muutusi aga läbipõlemist kogenud enda juures täheldasid?

Absoluutselt kõik intervjueeritud räägivad, et seavad endale nüüd senisest selgemaid piire ja ütlevad julgemalt „ei“ nii isiklikes suhetes kui tööalaselt. Piiride seadmise olulisust ning sellega seotud enese väärtustamist on oma uurimustes rõhutanud ka mitmed teised autorid (Salminen et al. 2015; Krantz et al. 2021; Ellbin et al. 2021a; Korhonen ja Komulainen 2023). Hea näide töö osas piiride seadmisest on ka osakoormuse kasutamine, mida kasutas koguni kolmandik uuringus osalejatest.

Sarnaselt teiste uuringutega (Salminen et al. 2015; Ellbin et al. 2021b; Aronsson et al. 2024; Walsh et al. 2025) kirjeldavad intervjueeritavad, et pärast läbipõlemist mõtestavad nad tööd teisiti: töö ei ole enam elu keskpunkt ning nad püüavad vältida enese määratlemist üksnes töö kaudu ehk nagu M3 ütles: *Ma defineerisin, et ma olen paps ja et töö on midagi, mida ma teen selle jaoks, et olla paps.*

Esinemissageduse poolest teisena tuuakse välja enda teadlikkust läbipõlemise kordumise võimalikkusest (13 inimest 14st) ehk nii nagu Salminen jt (2015, lk 737) rõhutavad, oskavad nad nüüd märgata enda esimesi läbipõlemise sümptomeid nii füüsilisel kui psühholoogilisel tasandil. Esinemissagedus võib olla nii kõrge ka seetõttu, et kordumise võimalikkuse tunnetamise kohta oli eraldi küsimus.

Kordumise vältimiseks hoiavad nad teadlikult vormis enda vaimset tervist jätkates sisuliselt praktikatega, mis aitasid neil läbipõlemisest taastuda – tegeldakse enda vaimse tervisega - teraapia, vastava kirjanduse lugemine, enesehoid (7 14st) ning jätkatakse füüsilise aktiivsusega (7 14st). Ka selles etapis on huvitav tõdeda, et ühe erandiga ei räägi enda vaimse tervise teadlikust hoidmisest ükski mees kui naistest märgivad üle poole, et pööravad sellele tähelepanu.

Intervjueeritud toovad välja (9 inimest 14st), et nende läbipõlemisekogemus on teravdanud nende tähelepanu läbipõlemise sümptomite osas nii töökaaslaste kui sõprade seas ning oma kogemusele toetudes oskavad nad teisi paremini toetada. Neist on saanud justkui läbipõlemise eestkõnelejad, kes ei karda enda kogemust ka laiemalt jagada, mida kindlasti tõestab ka see, et valdav osa intervjueerituteist sattusid valimisse ise autori üleskutsele vastates. Intervjueerituteist 6 töötavad juhtival kohal ning kuna iga organisatsioon on veidi oma juhi nägu, siis kindlasti mõjutavad nad enda läbipõlemiskogemusega ka organisatsioonikultuuri ehk nagu Claeys rõhutab – juhi varasem läbipõlemiskogemus loob organisatsioonis avatuma töökultuuri, kus töötajatel on enam julgust end avada ning nad ei varja oma läbipõlemise sümptomeid (Claeys et al. 2024, lk 173).

Valimis osalenud ütlevad, et seavad esikohale iseenda heaolu, isiklikud väärtused ja suhted ehk oma „uue mina“ (9 14st). Nad on läbinud enesearengu protsessi, analüüsinud enda varasemaid käitumismustreid ning püüavad neid teadlikult vältida. Nad on enesekesksemad, teadvustavad oma vajadusi ja kehtestavad piire olles suhtudes endasse oluliselt leebemalt kui seni ning tuues nõuded iseendale veidi madalamale (9 14st). Need muutused võivad intervjueeritute lõikes olla veidi erineval tasemel ehk kui nt N3 toob välja, et tunneb end nüüd läbipõlemise järgselt rohkem iseendana kui varasemad 44 aastat oma elust, siis paljud nii drastilisi järeldusi ei tee, kuid seda, et nende senine käitumine ja enesetunnetus on läbipõlemise järgselt muutunud, tunnistavad kõik intervjueeritud.

Kui Bostjančič ja Koračin (2014, lk 141–142) kirjeldavad, et läbipõlemist kogenud inimesed tajuvad sageli pärast läbipõlemist tööle naastes enesehinnangu ja enesetaju langust ning tunnevad seetõttu hirmu ja ebakindlust kartes eksida ning mitte vastata ootustele, siis magistr töö intervjuudest sellist mustrit siiski ei ilmnenud. Vaid üks osaleja väljendas muret, kas ta töö kvaliteet ja otsused on juhi ootustega kooskõlas. Selline tulemus on tegelikult üllatav, kuna intervjueeritavate seas oli mitmeid keerulisemaid juhtumeid (N2, N3, N4), kus sellist enesetaju langust oleks võinud oodata, kuid seda ei tekkinud.

Samuti oleks teaduskirjandusest loetu põhjal oodanud töö autor enam muutusi lähisuhetes. Näiteks toovad Eklöf jt (2022, lk 8) välja, et 29% nende uuringus osalenutest tunnetas probleeme lähisuhetes või läks lahku või lahutas, kuid magistritöös töid vaid N7 ja M1 välja, et läbipõlemine viis nende suhted elukaaslase/abikaasaga keerulisse seisu.

Kokkuvõtvalt tuleb tõdeda, et taastumisprotsessi viimases etapis läbipõlemist kogenud inimesed muudavad enda senist käitumist seades iseend esikohale, kehtestades piire, hoolitsedes enda vaimse ja füüsilise tervise eest ning lähtuvalt isiklikust kogemusest märkavad läbipõlemise sümptomeid ka enda ümbritsevates ning jagavad julgelt enda kogemust.

Kui võtta kokku kõik intervjueritute sammud taastumisprotsessis läbipõlemisest väljumiseks, siis järgivad nad sisuliselt Maslachi välja toodud inimesekeskset lähenemist läbipõlemisest taastumiseks ehk nad tegelevad enda tervise, füüsilise vormi ja eneseteadlikkusega, lõõgastuvad, õpivad uusi toimetulekuoskusi ning muudavad enda töökorraldust saades selleks kõigeks sotsiaalset tuge nii töölt kui kodust (Maslach 2017, lk 147–148).

Kolmas ja neljas uurimisküsimus keskendusid tööandjale ehk järgmiseks uuriti, millisena nägid läbipõlenud tööandja rolli läbipõlemisest taastumise ajal ehk siis kui töötaja viibis tegelikult tööst eemal.

Kuna kõigist läbipõlemisjuhtumitest 61% ulatuses vahetati läbipõlemise tulemusena töökohta, saab siin keskenduda nende viie inimese kogemusele 18st läbipõlemisjuhtumist, kes naasid sama tööandja juurde ning kellega nende tööandja hoidis nende läbipõlemisest tingitud töötamispausi ajal kontakti.

Nende viie kogemuse puhul kirjeldati tööandjate käitumist toetava ja lugupidavana: ei avaldatud survet ega antud negatiivseid hinnanguid ning läbipõlenud kogesid inimlikku mõistmist, toetust ja paindlikkust. Kui vaikumisi on ühiskonnas käibel arusaam, et haigusleht on justkui „püha“ ning tööandja ei tohiks selle kestel töötajat tülitada, siis tõestavad vastupidist N4 ja N5 näited, kus tööandja oli nendega tihedas suhtluses ning töötaja naasis edukalt samasse organisatsiooni ning töötab seal tänaseni. Sellist tööandja käitumist võiks kindlasti eeskujuks seada ehk tööandja peaks töötaja ära kuulama ning koos võiks panna paika plaani, millistel tingimustel ja millal töötaja tööle naaseb andes nii töötajale tunde, et ta on väärtustatud. Sisuliselt (re)disainiti N4 tööülesanded võrdlemisi tõsise läbipõlemiskogemuse järgselt talle sobilikeks nii nagu soovitavad ka Demerouti

jt (2021, lk 689). Kui uuringu näidete puhul toimusid mitmed vestlused ning ka üks koduviisiit, siis soovivad Aas jt (2008) lisaks regulaarsele ühenduse hoidmisele veelgi aktiivsemat toetust ehk pikalt haiguslehel viibivale töötajale võiks saata lilli, töötajat külastada ning kutsuda teda ka tööloomuvatele üritustele. Kindlasti tuleks lähtuda töötaja individuaalsetest eelistustest, et tööandja tähelepanu ei muutuks haiguslehel koormavaks ega tekitaks lisapingeid näiteks olukorras, kus kontakt taandub korduvaks uurimiseks, millal töötaja tagasi tuleb.

Kokkuvõtlikult tuleb tõdeda, et kolmandale küsimusele vastamiseks oli võrdlemisi vähe näiteid. Seda märgilisem on, et saab välja tuua tööandjapoolse hea praktika, kus tihedat sidet hoides ja tööd ümber disainides on võimalik ekslābipōlenul edukalt tööle naasta. Ühtlasi tähendab see tööandja jaoks märkimisvāärset ressursisāāstu.

Neljandaks otsiti vastust küsimusele kas ja millist tuge soovivad töötajad ekslābipōlenuna tööle naastes.

Enim toodi välja (6 14st), et oodatakse märkamist, inimlikku ja isiklikku suhtlust ja seda, et juhid mõistaksid nii läbipōlemise olemust kui oleksid valmis ausalt nii enda kui organisatsiooni praktikatele otsa vaatama, et tuvastada organisatsioonikultuuris need kohad, mis läbipōlemist soodustavad. Samuti tuuakse välja see, et vāga oluline on juhtide eeskuju ehk kui sõnades rõhutatakse, et ületunde teha ei tohi ning juhid ise käituvad vastupidiselt, siis muudab see ületōōtamise hoopis organisatsiooni normiks. Kaks vastanut tõid aga välja, et nad ei oota organisatsioonilt midagi.

Kui aga ekslābipōlenutelt küsida, kas nad tunnetavad, et neile pōōratakse tööloomeritāhelepanu, siis vastasid 7 14st eitavalt ning ütlesid, et nad ka ei oota seda. Siin on omal moel aga vastuolu – soovitakse, et juht märkaks ning temaga saaks avatult suhelda, kuid samas eritāhelepanu ei taheta. Samas on enamik oma tööandjaga oma läbipōlemiskogemust jaganud, mis viitab sellele, et ootused tööandja ja juhi suhtes võivad olla kõrgemad, kuid neid ei soovita väljendada eritāhelepanu kaudu. Huvitav on siin ka see, et 3 meest 4st on enda uues töökohas enda läbipōlemisekogemusest rāākinud, kuid samas on seda teinud vaid 4 naist võimalikust 7st. Võiks eeldada, et meeste avameelsuse tase on madalam kui naistel, kuid ehk on see antud uuringus seletatav ka sellega, et kõik kolm meest neljast avaldasid ise soovi uuringus osaleda ehk on tõenäoliselt avameelsemad kui mehed keskmiselt.

Magistritöö autori hinnangul võiksid juhid siiski olla töötaja läbipõlemiskogemusest teadlikud, kuna see aitab märgata võimalikke tagasilanguse märke ning reageerida varakult enne kui sümptomid süvenevad. Ehk nii nagu toovad välja ka Aas jt (2008) ning Salminen jt (2017) – ekslābipõlenu juht peab olema väga toetav, mõistev ning kõrge empaatiavõimega, kuna nii on võimalik läbipõlenul tööle naasta ja seal edukalt hakkama saada.

Tuleb nentida, et läbipõlemise kogemuse järgselt kaardistatakse enam ka uue potentsiaalse tööandja enne kandideerimisotsuse tegemist püüdes peamiselt välja selgitada, milline on organisatsioonikultuur ja kas töö- ja eraelu vahel valitseb kindel piir. See on kooskõlas ka Schaufeli ja Bakkeri (2004, lk 312) soovitusega tööle naastes valida tööandja, kelle juures on tööalased nõudmised ja ressursid tasakaalus.

Kokkuvõttes on läbipõlemist kogenute soovid tööandjale lihtsad – soovitakse, et neid märgataks ning juhiga oleks hea side, kuid eritāhelepanu ei oodata.

3.2. Uurimistöö ettepanekud ja piirangud

Kāesolev uuring annab hea ülevaate läbipõlemisest taastumise protsessist ning tulemuste põhjal esitatakse soovitused nii läbipõlemisest taastuvatele töötajatele kui ka organisatsioonidele, kus töötaja on läbipõlemist kogenud või kuhu ekslābipõlenu tööle asub.

Soovitused läbipõlemisest taastumiseks töötajale on järgmised:

1) Otsi abi

Kui inimene tunneb end halvasti, tuleks kiiresti abi otsida ning enda tunnet jagada. Esmaseks kontaktiks sobib nii juht, töökaaslane, perearst, vaimse tervise spetsialist, partner või sõber. Ühiselt saab edasise tegevusplaani paika panna.

2) Võta aeg maha ja kaalu töölt eemalolekut

Lābipõlemisest taastumine võtab aega ning vajadusel peaks tööst eemale jääma, eriti juhul, kui seda soovitab tööandja või tervishoiutöötaja. Vastasel korral võivad sümptomid süveneda ning suureneb kaasuvate vaimsete terviseprobleemide risk (depressioon, ārevushāire, kliiniline lābipõlemine).

3) Tööle naasmisega ei peaks kiirustama

Kuigi töölt eemal olles võib tunduda, et enesetunne on juba hea, võib see olla petlik ning mitte tähendada täielikku taastumist.

- 4) Töökoha vahetamise otsusega ei peaks kiirustama ja otsuse peaks langetama pärast seisundi stabiliseerumist.
- 5) Uuri läbipõlemise kohta mõistmaks, mida läbipõlemine tähendab – kirjandus, *podcast*’id jne.
- 6) Kasuta erinevaid vaimse tervise praktikaid – *mindfulness*, meditatsioonid, erinevad teraapiad jne. Kui kaasatud on vaimse tervise spetsialist, siis tema annab häid instruktsioone.
- 7) Leia keegi, kes on läbipõlemist kogenud
Kogemuse jagamine on väga jõustav ning läbipõlemise kogemusega inimesel võib olla häid näpunäiteid.
- 8) Ole võimalikult palju füüsiliselt aktiivne
Füüsiline aktiivsus aitab tuua vaimset tasakaalu ehk liigu regulaarselt ja mõõdukalt. Alustuseks sobib ka lihtsalt jalutamine.
- 9) Osakoormusega tööle naasmine
Läbipõlemise järgselt võiks kaaluda osakoormust, kuna taastumine võib jätkuda ka pärast haiguslehe lõppu. Nii saab vähendada liigset koormust ja stressi ning läbipõlemise võimaliku kordumise tõenäosust.

Soovitused organisatsioonidele, kus töötaja on läbipõlemist kogenud või kuhu ekslääbipõlenu tööle asub on järgmised:

- 1) Mõista, mida läbipõlemine tähendab ja märka varajasi märke
Iga juht võiks olla kursis, mida läbipõlemine tähendab ja oskama märgata varajasi ohumärke (nt püsiv väsimus, ärrituvus, motivatsiooni langus, keskendumisraskused), kuna töötaja ise ei pruugi neid märgata. Samuti võib töötaja teadlikult sümptomeid ka varjata.
- 2) Juht peaks regulaarselt töötaja jaoks olemas olema
Juht võiks läbipõlemist kogenud töötajaga viia regulaarselt, korra nädalas läbi 1:1sid, kuna see annab võimaluse töötajat vajadusel toetada ning koheselt märgata võimalikke kõrvalekaldeid.
- 3) Tööle naasmine võiks toimuda juhiga tihedas koostöös
Ühiselt tasuks läbi arutada, millised ülesanded on sobilikud, mis mitte, milline on sobilik töökoormus, millega vajatakse abi jne. Kui töötajal on võimalus enda vajadusi väljendada ning ta kogeb, et tema arvamusega arvestatakse, tunneb ta, et teda austatakse ja hoitakse.

4) Juhi eeskuju on väga oluline

Organisatsioon on sageli juhtide nägu. Juht peab enda käitumisega näitama, et väärtustab enda vaimset tervist ning see toob selle teadmise ka kogu organisatsiooni. Ehk kui ületunnitööd teha ei tohi, siis seda ei tee ka juht.

5) Organisatsioon võiks olla läbipõlenuga ühenduses ka läbipõlemise ajal

Kuigi haigusleht on tervisega seotud ja konfidentsiaalne, peaks töötajaga kindlasti sidet hoidma kindlasti ka haiguslehe ajal, kuna nii saab näidata, et töötajast hoolitakse, tema heaolu on tähtis ning ta on tagasi oodatud. Kindlasti tuleks vältida, et selline kontaktihoidmine ei tähendaks vaid kontrollimist, millal töötaja tööle naaseb.

6) Organisatsioon peab olema valmis ümber korraldama oma töökeskkonda

Kui organisatsioonis on esinenud läbipõlemine, siis tasuks üle vaadata enda tööprotsessid ja töökorraldus ehk erinevad tööalased faktorid, mis läbipõlemist võivad soodustada.

Kuna käesolev uuring keskendus eeskätt läbipõlemisest taastumisele töötaja vaatepunktist, siis kajastus tööandja roll ja töötaja toetamine taastumisel ning tööle naasmisel üksnes töötajate kogemuste kaudu ning tööandja vaade jäi uurimusest välja. Edasistes uuringutes võiks käsitleda ka tööandjate perspektiivi keskendudes näiteks sellele, milliseid läbipõlemise ennetamise meetmeid organisatsioonid juba rakendavad ning kuidas toetavad töötajaid taastumisprotsessis või tööle naasmisel ning milline on mõju läbipõlemist kogenud töötajale. Samuti võiks uurida konkreetse sihtgrupi, nt juhtide läbipõlemisest taastumist. Kuna enamus uuringus osalenud meestest mainis endal olevat ATH või siis mõningaid selle jooni, oleks põnev analüüsida ATH ja läbipõlemise omavahelisi seoseid.

Uuringu piirangutena saab välja tuua mitu erinevat aspekti. Esiteks osales uuringus märksa vähem mehi kui naisi ehk seetõttu ei ole võimalik teha sisulisi järeldusi sooliste erinevuste kohta. Teiseks kujunes valim suuresti autori sotsiaalmeedia üleskutse kaudu, mis tähendab, et osalejad olid tõenäoliselt oma kogemust teadlikult läbi mõtestanud ning valmis seda julgelt ja avameelselt jagama. Kui valim oleks koostatud teistel alustel, näiteks keskendudes ühele tegevusvaldkonnale või kindlale vanusegrupile, võinuks tulemused kujuneda mõnevõrra teistsuguseks. Kolmandaks ei täpsustatud osalejate diagnoose Terviseportaali andmete alusel. Uuringus peeti lisaks tervishoiusüsteemi määratlusele oluliseks ka osalejate enda mälestusi ja kogemuse kirjeldusi. Kui diagnoosid oleksid kontrollitud ja ühtlustatud terviseandmete põhjal, võinuks see mõjutada nii valimi koosseisu kui ka tulemusi.

KOKKUVÕTE

Läbipõlemist peetakse üheks olulisimaks 21. sajandi tööalaseks probleemiks, mis on laialt levinud ning ulatuslike tagajärgedega. Kuigi seda on teaduskirjanduses uuritud juba 50 aastat, arutletakse endiselt, mida läbipõlemine tähendab ning lisaks sellele, et puudub ametlik ja selge diagnoosimismeetod, tunnistatakse, et ka läbipõlemisest taastumiseks puudub ühtne ja tõendus põhine lähenemine.

Seetõttu seadiski autor töö eesmärgiks välja selgitada, milline on läbipõlemist kogenud inimese taastumisprotsess, milliseid strateegiaid ta taastumiseks kasutab ja kuidas muudab läbipõlemise järgselt enda käitumist ning millised on tema ootused tööandjale läbipõlemise tõttu töölt eemal olles ja hiljem tööle naastes. Selleks viis autor läbi kvalitatiivse empiirilise uuringu, kus küsitles 14 läbipõlemist kogenud töötajat.

Läbipõlemise taastumisprotsessi on teaduskirjanduses jagatud etappideks erinevalt ning autor pakub teaduskirjandusest loetu ja enda teostatud empiirilise uuringu alusel välja enda versiooni, mille järgi koosneb läbipõlemisest taastumine kokku viiest erinevast etapist: teadvustamine → kriis/ellujäämisrežiim+abi otsimine → elu/töö ümberkorraldamine → aktiivne taastumine → uue mina eest hoolitsemine.

Taastumisprotsessis inimene esmalt teadvustab, et tal on probleem, misjärel ta satub kriisi või nõ ellujäämisrežiimi ja otsib abi. Seejärel tehakse olulisi muudatusi nii töö- kui eraelus ehk kasutatakse võimalust jääda haiguslehele, otsustatakse töökohta vahetada või lihtsalt paus võtta. Aktiivse taastumise etapis ollakse füüsiliselt aktiivsed, võetakse endale aega ning tegeldakse eneserefleksiooniga kasutades nii teraapiate, raamatute, *podcast*'ide kui meditatsioonide abi ning alustatakse uusi tegevusi või vahetatakse igapäevast keskkonda.

Taastumisprotsessis saadakse tuge nii professionaalidelt kui lähedastelt – oluliseks toeks on nii partner/elukaaslane/abikaasa kui ka vanemad ja sõbrad. Antud uuringu alusel on töökeskkonna ja töökaaslaste toe roll pigem vähene.

Töole naastes on läbipõlemist kogenud inimesed läbinud enesearengu protsessi, end analüüsinud ja oma käitumist oluliselt muutnud. Nad on eneseteadlikumad ja enesekesksamad, hoolitsevad nii enda vaimse kui füüsilise tervise eest, seavad julgelt piire ja ütlevad kergemini „ei“. Nad on teadlikud, et läbipõlemine võib korduda ning ka seetõttu seavad töö- ja eraelu vahele selge piiri. Nad on valmis enda kogemusest rääkima ning märkavad, kui ümbritsevad on läbipõlemisohus.

Läbipõlemisest taastumise tõttu töölt eemal viibinud töötajaid, kes sama tööandja juurde naasid, kirjeldasid enda tööandjaid kui toetavaid ja lugupidavaid. Uuringu tulemuste põhjal võib soovitada, et tööandjad, kelle töötajad viibivad haiguslehel, hoiaksid nendega sidet ka töölt eemaloleku ajal. Selline side aitab vajadusel tööd ümber korraldada ning arvestada töötaja soovide ja võimekusega tagades eduka töötaja tööle naasmise. Tööandjalt oodatakse ekslābipõlenuna eelkõige inimlikku ja avatud suhtlust, kuid erikohtlemist ega liigset tähelepanu ei peeta vajalikuks.

Uuringutulemustest lähtuvalt soovitab autor läbipõlemisest taastumiseks otsida abi, võtta aja maha, kaaluda töölt eemalolekut ning vastavalt enesetundele olla füüsiliselt aktiivne. Kindlasti ei tasuks töökoha vahetamise otsusega kiirustada ning püüda vältida liiga vara tööle naasmist ning juhul kui ollakse valmis, kaaluda osakoormust. Kindlasti tuleks end viia kurssi läbipõlemise kontseptsiooniga, lugeda vastavat kirjandust ning kasutada erinevaid vaimseid praktikaid tasakaalu tagasi toomiseks. Abiks võiks olla ka kogemuste vahetamine inimesega, kes on sarnase protsessi ise läbi teinud.

Tööandjad peaksid olema teadlikud läbipõlemise varajastest tunnustest ja oskama neid märgata. Seda aitab tagada regulaarne 1:1-le suhtlus töötajatega. Juhtidel on ka oluline roll eeskuju näitamisel – enda käitumisega tuleks rõhutada, et vaimne tervis on tähtis ning olla vajadusel valmis muutma oma töökeskkonda ja -korraldust, et vältida läbipõlemise riski.

Kuna käesolev uuring kirjeldab läbipõlemisega seotud teekonda töötaja vaatenurgast keskendudes eeskätt taastumisprotsessile, siis võiks edasi uurida tööandja vaadet ning tema rolli taastumisprotsessis. Samuti võiks uurida juhtide läbipõlemisest taastumist ning käsitleda ATH ja läbipõlemise omavahelisi seoseid.

SUMMARY

RECOVERY FROM BURNOUT FROM THE EMPLOYEE'S PERSPECTIVE

Marge Laansoo

Burnout is one of the most important work-related problems. It is widespread and has significant consequences. Despite being studied for over 50 years, there is still no consensus on what burnout as a concept actually means. In the scientific literature there is no official and clear established method for diagnosing burnout or supporting recovery from it.

For the reasons outlined above the aim of this study was to determine what kind of strategies employees use to recover from burnout, examine how they have changed their behaviour following the burnout experience, and understand how they perceive the role of the employer in the recovery process.

The research questions were the following:

1. How does the recovery process look like and what did the employees experiencing burnout do in order to help themselves?
2. What do the employees do differently after the burnout experience? How have they changed their presence, behaviour and practices?
3. How do they see the role of the employer while they are away from work due to burnout?
4. What kind of support do they need from the employer when they return to work?

In order to answer these questions, a qualitative study was conducted interviewing 10 women and 4 men who have experienced burnout and have returned to work.

Based on the scientific literature and current study, the author proposed her own version of the recovery process and its separate phases. The recovery consists of five phases:

1. acknowledging

2. crisis/survival mode + searching for help
3. reorganising work-life balance
4. active recovery
5. taking care of the new me

In the first phase of acknowledging the person realises that there is something wrong and they struggle with their own being. The second phase brings the person down, they are exhausted and are not able to perform on the level they have been used to. Now they start looking for help and if until now they have not realised that they have a problem, they might receive the diagnosis as a surprise. In the third phase significant changes related to work and work-life balance are made – the person might quit their job, take a sick leave or just take temporary break from work. The fourth phase is about active recovery where the person is physically active, takes time for self-reflection and self-development using therapy, books, podcasts and meditation. Also new activities that offer accomplishment or distraction (for example starting a greenhouse, getting a puppy) and change of everyday environment might be used.

Interviewees found that support from professionals and partner/spouse, parents and friends was the most helpful. Based on the current study the support from working environment was rather insignificant.

Before returning to work they also go through the final phase of burnout recovery – “taking care of the new me”. This phase means that they have reached some conclusions in their personal development process. Individuals are more self-aware and self-centred, take care of their mental and physical health, can set boundaries and it is easier for them to say “no”. They are aware of the recurrence of burnout and are consciously trying to avoid it also by setting strict boundaries between private and work life. They are also able to detect the first burnout symptoms in others and open to discuss their own experience.

The employees who returned to the same employer described their employers as supportive and respectful. Based on the experience of some of the interviewees the practice of keeping contact while the employee is on long sick leave could be beneficial for both parties. Regular communication would contribute to the successful return to work of the employee with redesigning the work tasks while considering the wishes of the employee. It is also interesting to note that the

employees expect the employer to be human and open but at the same time do not expect any special treatment due to their previous experience of burnout.

Based on the study results the author recommends the employees experiencing burnout seek support, allow themselves time to recover and consider taking time off work. They are also encouraged to be physically active as their energy and wellbeing allow. Important decisions like changing jobs should not be made hastily and returning to work too early should be avoided. To support a smoother transition, a phased return (for example parttime work) may be worth considering. Employees are encouraged to familiarize themselves with the concept of burnout, explore relevant literature and use mental practices in order to restore the balance. Support from others who have experienced burnout can also be very helpful.

Employers should ensure that managers are able to recognise the early signs of burnout. Regular one-to-one check-ins with employees can help identify concerns early. Managers also play a significant role with being as role models – they should demonstrate through their behaviour that mental health is important and be prepared to adjust the work environment and processes to reduce burnout risk.

Since the present study examines the burnout recovery process from the employee's perspective, future research could also explore the employer's perspective and clarify the role employers play in supporting recovery. In addition, future studies could investigate the burnout recovery of managers and discuss the relationship between ADHD and burnout.

KASUTATUD ALLIKATE LOETELU

- Aas, R. W., Ellingsen, K. L., Lindøe, P., Möller, A. 2008. Leadership Qualities in the Return to Work Process: A Content Analysis. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **18**(4), 335–346. <https://doi.org/10.1007/s10926-008-9147-y>
- Abedini, N. C., Stack, S. W., Goodman, J. L., Steinberg, K. P. 2018. “It’s Not Just Time Off”: A Framework for Understanding Factors Promoting Recovery From Burnout Among Internal Medicine Residents. *Journal of Graduate Medical Education*, **10**(1), 26–32. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-17-00440.1>
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., Seppänen, J. 2017. Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis. *Burnout Research*, **4**, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.02.001>
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., Bowling, N. A. 2009. Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, **23**(3), 244–263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Alsallhe, T. A., Chalhaf, N., Guelmami, N., Azaiez, F., Bragazzi, N. L. 2021. Occupational Burnout Prevalence and Its Determinants Among Physical Education Teachers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Human Neuroscience*, **15**, 553230. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.553230>
- Alsén, S., Ali, L., Ekman, I., Fors, A. 2022. Having allies—Experiences of support in people with stress-related exhaustion: A qualitative study. *PLOS ONE*, **17**(11), e0277264. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277264>
- Angelini, G. 2023. Big five model personality traits and job burnout: a systematic literature review. *BMC Psychology*, **11**(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01056-y>
- Arman, M., Hammarqvist, A., Rehnsfeldt, A. 2011. Burnout as an existential deficiency – lived experiences of burnout sufferers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **25**(2), 294–302. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00825.x>
- Armon, G., Shirom, A., Melamed, S. 2012. The Big Five Personality Factors as Predictors of Changes Across Time in Burnout and Its Facets. *Journal of Personality*, **80**(2), 403–427. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2011.00731.x>
- Aronsson, I., Neely, A. S., Boraxbekk, C.-J., Eskilsson, T., Gavelin, H. M. 2024. “Recovery activities are needed every step of the way”—exploring the process of long-term recovery in people previously diagnosed with exhaustion disorder. *BMC Psychology*, **12**(1), 248. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01756-z>

- Awa, W. L., Plaumann, M., Walter, U. 2009. Burnout prevention: A review of intervention programs. 2009.
- Bagnall, A., Jones, R., Akter, H., Woodall, J. 2016. *Interventions to prevent burnout in high risk individuals: evidence review*.
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S., Laurent, E. 2015. Is it Time to Consider the Burnout Syndrome A Distinct Illness? *Frontiers in Public Health*, **3**. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00158>
- Bostjančič, E. & Koračin, N. 2014. Returning to work after suffering from burnout syndrome: Perceived changes in personality, views, values, and behaviors connected with work. *Psihologija*, **47**(1), 131–147. <https://doi.org/10.2298/PSI1401131B>
- Chen, C. & Meier, S. T. 2021. Burnout and depression in nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, **124**, 104099. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104099>
- Claeys, M., Van Den Broeck, A., Houkes, I., De Rijk, A. 2024. Line Managers' Perspectives and Responses when Employees Burn Out. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **34**(1), 169–179. <https://doi.org/10.1007/s10926-023-10117-3>
- Demerouti, E. 2024. Burnout: a comprehensive review. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, **78**(4), 492–504. <https://doi.org/10.1007/s41449-024-00452-3>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Peeters, M. C. W., Breevaart, K. 2021. New directions in burnout research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, **30**(5), 686–691. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1979962>
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., Moriano, J. A. 2022. Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Eesti Koostöö Kogu. *Eesti Inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu*. Kasutatud 16. november 2025 <https://inimareng.ee/wp-content/uploads/2023/07/EIA-2023-OK.pdf>
- Eklöf, B., Larsson, H., Ellbin, S., Jonsdottir, I. H., O'Dwyer, S., Hansson, C. 2022. The role of self-reported stressors in recovery from Exhaustion Disorder: a longitudinal study. *BMC Psychiatry*, **22**(1), 529. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04172-y>
- Ekstedt, M. & Fagerberg, I. 2005. Lived experiences of the time preceding burnout. *Journal of Advanced Nursing*, **49**(1), 59–67. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03264.x>
- Ellbin, S., Jonsdottir, I. H., Bååthe, F. 2021a. “Who I Am Now, Is More Me.” An Interview Study of Patients' Reflections 10 Years After Exhaustion Disorder. *Frontiers in Psychology*, **12**, 752707. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.752707>
- Ellbin, S., Jonsdottir, I. H., Bååthe, F. 2021b. “Who I Am Now, Is More Me.” An Interview Study of Patients' Reflections 10 Years After Exhaustion Disorder. Intervjuu küsimused. *Frontiers in Psychology*, **12**, 752707. Kasutatud 2. november 2025 https://figshare.com/articles/dataset/Table_1_Who_I_Am_Now_Is_More_Me_An_Interv

- Feldt, T., Rantanen, J., Hyvönen, K., Mäkikangas, A., Huhtala, M., Pihlajasaari, P., et al. 2014. The 9-item Bergen Burnout Inventory: Factorial Validity Across Organizations and Measurements of Longitudinal Data. *Industrial Health*, **52**(2), 102–112. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0059>
- Ghorpade, J., Lackritz, J., Singh, G. 2007. Burnout and Personality: Evidence From Academia. *Journal of Career Assessment*, **15**(2), 240–256. <https://doi.org/10.1177/1069072706298156>
- Guseva Canu, I., Marca, S. C., Dell’Oro, F., Balázs, Á., Bergamaschi, E., Besse, C., et al. 2021. Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, **47**(2), 95–107. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3935>
- Halbesleben, J. R. B. & Demerouti, E. 2005. The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, **19**(3), 208–220. <https://doi.org/10.1080/02678370500340728>
- Hasselberg, K., Jonsdottir, I. H., Ellbin, S. & Skagert, K. 2014. Self-reported stressors among patients with Exhaustion Disorder: an exploratory study of patient records. *BMC Psychiatry*, **14**(1), 66. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-66>
- Honkonen, T., Ahola, K., Pertovaara, M., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., et al. 2006. The association between burnout and physical illness in the general population—results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Psychosomatic Research*, **61**(1), 59–66. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.10.002>
- Hörberg, U., Wagman, P., Gunnarsson, A. B. 2020. Women’s lived experience of well-being in everyday life when living with a stress-related illness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, **15**(1), 1754087. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1754087>
- Hsu, H.-C., Lee, H.-F., Hung, H.-M., Chen, Y.-L., Yen, M., Chiang, H.-Y., et al. 2024. Effectiveness of Individual-Based Strategies to Reduce Nurse Burnout: An Umbrella Review. *Journal of Nursing Management*, **2024**, 1–13. <https://doi.org/10.1155/2024/8544725>
- Kalmus, V., Rootalu, K., Masso, A., Vihalemm, T. 2015. *Kvalitatiivne sisuanalüüs*. Kasutatud 17. november 2025 <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys/>
- Kärkkäinen, R., Saaranen, T., Räsänen, K. 2019. Return-to-Work Coordinators’ Practices for Workers with Burnout. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **29**(3), 493–502. <https://doi.org/10.1007/s10926-018-9810-x>
- Kaschka, W. P., Korczak, D., Broich, K. 2011. Burnout. *Deutsches Ärzteblatt international*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2011.0781>

- Kleijweg, J. H. M., Verbraak, M. J. P. M., Van Dijk, M. K. 2013. The clinical utility of the Maslach Burnout Inventory in a clinical population. *Psychological Assessment*, **25**(2), 435–441. <https://doi.org/10.1037/a0031334>
- Korhonen, M. & Komulainen, K. 2023. Individualizing the burnout problem: Health professionals' discourses of burnout and recovery in the context of rehabilitation. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, **27**(5), 789–809. <https://doi.org/10.1177/13634593211063053>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., Georganta, K. 2019. The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, **10**, 284. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Krantz, J., Eriksson, M., Salzmänn-Erikson, M. 2021. Experiences of Burnout Syndrome and the Process of Recovery : A Qualitative Analysis of Narratives Published in Autobiographies. *European Journal of Mental Health*, **16**(1), 20–37. <https://doi.org/10.5708/EJMH.16.2021.1.2>
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., Christensen, K. B. 2005. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, **19**(3), 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Lagerveld, S. E., Blonk, R. W. B., Brenninkmeijer, V., Wijngaards-de Meij, L., Schaufeli, W. B. 2012. Work-focused treatment of common mental disorders and return to work: A comparative outcome study. *Journal of Occupational Health Psychology*, **17**(2), 220–234. <https://doi.org/10.1037/a0027049>
- Lamontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A. M., Ostry, A., Landsbergis, P. A. 2007. A Systematic Review of the Job-stress Intervention Evaluation Literature, 1990–2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, **13**(3), 268–280. <https://doi.org/10.1179/oeh.2007.13.3.268>
- Leclercq, C. & Hansez, I. 2024. Temporal Stages of Burnout: How to Design Prevention? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **21**(12), 1617. <https://doi.org/10.3390/ijerph21121617>
- Leiter, M. P., Bakker, A. B., Maslach, C. 2014. *Interventions to prevent and alleviate burnout*. Psychology Press, London, United Kingdom.
- Maslach, C. 2017. Finding solutions to the problem of burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, **69**(2), 143–152. <https://doi.org/10.1037/cpb0000090>
- Maslach, C. & Leiter, M. P. 2016. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, **15**(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. 2001. Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, **52**(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

- Meeussen, L. & Van Laar, C. 2018. Feeling Pressure to Be a Perfect Mother Relates to Parental Burnout and Career Ambitions. *Frontiers in Psychology*, **9**, 2113. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02113>
- Novacek, G., Lovich, D., May, G., Wool, H., Rathi, R., Farsky, M. 2024. *Four Keys to Boosting Inclusion and Beating Burnout*. Kasutatud 15. november 2025 <https://web-assets.bcg.com/pdf-src/prod-live/four-keys-to-boosting-inclusion-and-beating-burnout.pdf>
- Pijpker, R., Vaandrager, L., Veen, E. J., Koelen, M. A. 2021. Seizing and realizing the opportunity: A salutogenic perspective on rehabilitation after burnout. *Work*, **68**(3), 551–561. <https://doi.org/10.3233/WOR-203393>
- Rooman, C., Sterkens, P., Schelfhout, S., Van Royen, A., Baert, S., Deros, E. 2022. Successful return to work after burnout: an evaluation of job, person- and private-related burnout determinants as determinants of return-to-work quality after sick leave for burnout. *Disability and Rehabilitation*, **44**(23), 7106–7115. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1982025>
- Salminen, S., Andreou, E., Holma, J., Pekkonen, M., Mäkikangas, A. 2017. Narratives of burnout and recovery from an agency perspective: A two-year longitudinal study. *Burnout Research*, **7**, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.08.001>
- Salminen, S., Mäkikangas, A., Hättinen, M., Kinnunen, U., Pekkonen, M. 2015. My Well-Being in My Own Hands: Experiences of Beneficial Recovery During Burnout Rehabilitation. *Journal of Occupational Rehabilitation*, **25**(4), 733–741. <https://doi.org/10.1007/s10926-015-9581-6>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., Andrade, S. M. D. 2017. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, **12**(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. 2004. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, **25**(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Hoogduin, K., Schaap, C., Kladler, A. 2001. on the clinical validity of the maslach burnout inventory and the burnout measure. *Psychology & Health*, **16**(5), 565–582. <https://doi.org/10.1080/08870440108405527>
- Schaufeli, W. B., De Witte, H., Hakanen, J. J., Kaltiainen, J., Kok, R. 2023. How to assess severe burnout? Cutoff points for the Burnout Assessment Tool (BAT) based on three European samples. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, **49**(4), 293–302. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4093>
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C. 2009. Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, **14**(3), 204–220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>

- Shapiro, J. 2023. Burning bright or burning out: a qualitative investigation of leader vitality. *Frontiers in Psychology*, **14**, 1244089. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1244089>
- Strömbäck, M., Fjellman-Wiklund, A., Keisu, S., Stureson, M., Eskilsson, T. 2020. Restoring confidence in return to work: A qualitative study of the experiences of persons with exhaustion disorder after a dialogue-based workplace intervention. *PLOS ONE*, **15**(7), e0234897. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234897>
- Tetrick, L. E. & Winslow, C. J. 2015. Workplace Stress Management Interventions and Health Promotion. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, **2**(1), 583–603. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111341>
- Turesson, H., Gunnarsson, A. B., Sjösten, M., Carlsson, V., Holmberg, S., Wagman, P., et al. 2025. What people with stress-related disorders experience as being supportive for recovery – a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, **20**(1), 2516915. <https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2516915>
- Van Dam, A. 2021. A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, **30**(5), 732–741. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2021.1948400>
- Van Dam, A., Keijsers, G. P. J., Eling, P. A. T. M., Becker, E. S. 2012. Impaired cognitive performance and responsiveness to reward in burnout patients: Two years later. *Work & Stress*, **26**(4), 333–346. <https://doi.org/10.1080/02678373.2012.737550>
- Van Der Klink, J. J. L., Blonk, R. W. B., Schene, A. H., Van Dijk, F. J. H. 2003. Reducing long term sickness absence by an activating intervention in adjustment disorders: a cluster randomised controlled design. *Occupational and Environmental Medicine*, **60**(6), 429–437. <https://doi.org/10.1136/oem.60.6.429>
- Walsh, G. N., Freeney, Y., Dunne, S., Háyes, B. 2025. ‘I would have blamed myself, but coming back, I can see that it wasn’t me’: A qualitative, descriptive phenomenological analysis of doctors’ reflective processes in recovery from burnout and mental crisis. *Journal of Health Psychology*, 13591053251328455. <https://doi.org/10.1177/13591053251328455>
- WHO. 2019. *Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases*. Kasutatud 10. oktoober 2025 <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
- Wolvetang, S., Van Dongen, J. M., Speklé, E., Coenen, P. and Schaafsma, F. 2022. Sick Leave Due to Stress, What are the Costs for Dutch Employers? *Journal of Occupational Rehabilitation*, **32**(4), 764–772. <https://doi.org/10.1007/s10926-022-10042-x>

LISAD

Lisa 1. Läbipõlemise kolm dimensiooni

Tabel 1. Läbipõlemise kolm dimensiooni

Emotsionaalne kurnatus	avaldub tunnetes ja aistingutes, mis viitavad tööga seotud psühholoogilisest pingutustest tingitud kurnatusele. Seda kirjeldatakse ka väsimuse, kurnatuse, nõrkuse ja väsimustunde kaudu. Inimesed, kes kogevad selliseid tundeid, võivad raskemini kohaneda töökeskkonnaga, kuna neil puudub piisav emotsionaalne energia tööülesannetega toimetulekuks.
Küünilisus või depersonaliseerimine	on läbipõlemise sotsiaalne mõõde, mis väljendub eemalolekus, ükskõiksuses ja hoolimatuses nii tehtava töö kui ka selle saajate suhtes. See avaldub negatiivsete või sobimatute hoiakute või käitumisena, ärrituvusena, idealismi kadumisena ning inimeste vältimisena, eriti teenuse kasutajate, patsientide ja klientide suhtes.
Vähenenud eneseteostus	kajastub negatiivses professionaalses enesehinnangus ja kahtlustes oma võimekuses tööülesandeid tõhusalt täita, samuti kalduvuses tulemusi negatiivselt hinnata. See väljendub ka tootlikkuse ja võimekuse languses, madalas moraalis ning vähenenud toimetulekuoskustes.

Allikas: Maslach & Jackson, 1981, viidatud (Edú-Valsania et al. 2022 402)

Lisa 2. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad

Tabel 2. Läbipõlemise sekkumisstrateegiad

Sekkumise tase	Reaktsiooni tüüp	Suunitlus	Fookus	Näited
Esimene tase	proaktiivne	ennetav või tähelepanu toov	kõik töötajad ja/või organisatsioon	konfliktijuhtimise koolitus, töö korraldamine, terviseedendusprogrammid
Teine tase	proaktiivne, võimalik, et ka reaktiivne	peamiselt ennetav: riskitegurite kõrvaldamine	riskirühma töötajad ja/või organisatsioonilised riskitegurid	toimetulekuoskuste koolitus, töö ümberkujundamine, treeningprogrammid töötajatele, kellel on teadaolevalt riskitegurid
Kolmas tase	reageeriv		töötajad, kes vajavad abi	kognitiiv-käitumuslik teraapia, rehabilitatsioon pärast haigust, töötajate tugiprogrammid, nõustamine

Allikas: (Tetrick ja Quick 2011; viidatud Tetrick ja Winslow 2015 587)

Lisa 3. Küsimustik

Sissejuhatus

Aitäh, et oled valmis oma kogemust jagama. Selle intervjuu eesmärk on paremini mõista Sinu läbipõlemise teekonda ja eeskätt sellest taastumist. Toon kohe alguses välja, et meie vestlus on anonüümne ning mitte kuskile ei jõua Sinu nimi ega organisatsioon, kust läbi põlesid. Kui Sa ka mainid mingeid nimesid, siis transkriptsioonist vastav info kustutatakse. Minu üleskutsel intervjuus osaleda vastas 27 inimest ning neist 13 on mulle täiesti võõrad, mis näitab, et teema on väga oluline ning inimesed on väga julgelt ja avameelselt valmis oma kogemust jagama. Intervjuu koosneb viiest erinevast blokist, mis käsitlevad kodu läbipõlemise nõ elukaart alates sellest, mis läbipõlemiseni viis kuni selleni, kuidas on praegu tööl tagasi olla. Mina püüan suunata ja küsimusi esitada ning katsume teemas püsida ja liigseid detaile vältida. Ajaraam meie vestluseks on maksimaalselt tund ja 15 minutit.

I Üldine

1. Vanus
2. Sugu
3. Haridustase
4. Suhte staatus – vallaline/suhtes
5. Organisatsiooni valdkond, kust läbi põles
6. Millal
7. Kes diagnoosis ja mille põhjal? Mis diagnoos pandi? Kas kasutati diagnoosi „kliiniline läbipõlemine”?
8. Kas oleksid ka ise endale sellise diagnoosi pannud?
9. Kas ja kui kaua oli tööst eemal
10. Kui kaua tagasi tööl

Millised faktorid viisid läbipõlemiseni?

11. Mis viis läbipõlemiseni? (põgusalt)
12. Kas oskaksite läbipõlemiseni viinud põhjustes näha süüd ka enda isikuomadustel? Kui jah, siis millised need isikuomadused on?
13. Kui peaksite hindama protsentuaalselt, siis kui suur protsent läbipõlemiseni viinud põhjustest tuli tööelust, kui suur eraelust?
14. Kas Teie tööandja tegi ka mingeid läbipõlemist ennetavaid tegevusi?

Läbipõlemise sümptomid

15. Millised olid peamised läbipõlemise sümptomid? Vaimsed sümptomid? Füüsilised sümptomid?
16. Milliseid emotsioone läbipõlenuna tundsite?
17. Milline oli kodune/eraeluline olukord?
18. Kui ütlen sõna “häbi”, kas see suhestub kuidagi?

Läbipõlemisest taastumine ja toetavad faktorid

19. Kas ja kust otsisite abi? Kas kirjutati ka ravimeid? Kuidas kulges taastumisprotsess? Mida tegite selleks?
20. Kui kaua taastumisprotsess kestis?
21. Kui peaksite välja tooma, millised faktorid teid läbipõlemisest väljumisel toetasid, siis millised need oleksid. Mis oleks kõige olulisem?
22. Kui peaksite jagama enda taastumisprotsessi etappideks, siis mis need etapid oleksid?
23. Millal märkasite esimesi paranemise märke?
24. Mis oli taastumisel kõige keerulisem?
25. Kuidas toetas tervishoiusüsteem?
26. Kas saite mingit tuge tööandjalt läbipõlemisest taastumisprotsessi ajal?
27. Kui peaksite hindama iseenda läbipõlemisest taastumist praegu (1 – ei ole taastunud, 10 – täiesti taastunud), siis millise hinde endale paneksite?

Läbipõlemise tagajärjed ja ekslääbipõlenuna töö

28. Kas ja mida olete muutnud enda käitumises pärast läbipõlemist?
29. Kui võrrelda Teie tööalaseid oskusi enne läbipõlemist ja pärast seda, kas seal on mingeid muutusi?
30. Kas läbipõlemine on jätnud Teile mingeid pikemaegseid tagajärgi? Mõjutab see Teid veel ka praegu?
31. Mis on aidanud läbipõlemise taastekkimist vältida?
32. Kas ja kuidas on tööandja Teie tööle naasmist toetanud?
33. Millist tuge Te ekslääbipõlenuna tööandjalt ootaksite?
34. Millist nõu Te annaksite inimesele, kes on praegu läbipõlemise protsessis?

Lisa 4. Üleskutse uuringus osalemiseks

Kas Sa oled kunagi läbi põlenud? Ja nii, et mitte midagi ei taha teha ning kõige parema meelega oleks vaid teki all? Kas mõni spetsialist (perearst, psühholoog, psühhiaater) on Sulle öelnud, et oled läbipõlenud? Kui jah, siis kas oleksid valmis enda läbipõlemisele ja sellest taastumisele otsa vaatama ja mulle ca tunnikese enda aega pühendama?

Olen kirjutamas enda magistritööd Taltechis personalijuhtimise erialal ning mind huvitab eeskätt see, kuidas läbipõlemisest taastumisprotsess välja näeb ning kuidas inimene selles protsessis iseendale otsa vaatab ning oma senist käitumist muudab.

Kui oleksid valmis mulle oktoobri viimasel nädalal veebis tunnikese pühendama, anna mulle sellest palun märku!

Loomulikult tagan täieliku konfidentsiaalsuse – töös ei mainita ei Su nime ega töökohta, kus läbi põlesid.



Lisa 5. Läbipõlenud töötajatega läbi viidud intervjuud

Tabel 3 Intervjuud läbipõlenud töötajatega

Va nus	Hari dusta se	Org anis atsi oon i sekt or	Organi satsioo ni tegevus ala (EMT AK 2025 järgi)	Ametiko ha tase organisa tsioonis	Suhtesta atus taastumi se ajal	Spetsialisti pandud diagnoos	Diagnoosi aeg	Läbi põle mise põhj us- töö	Läbi põle mise põhj us - erael u	Läbipõle mise protsessi kestvus	Läbipõle misest taastumise kestvus	Haigusleh el või muul põhjusel eemalolek u aeg	Tagasi tööl	Hinn e enda läbip õlemi sest taast umis ele	Intervjuu läbiviimis e aeg	Täh is
45	raken duslik kõrgh aridus	era	62201	spetsia list	suhtes	läbipõlemine ja depressioon	märts 2024	90%	10%	1 aasta 5 kuud	9 kuud, neist 6 kuud veel tööl olles	haiguslehel 3 kuud	jaan 2025	7	31.10.2025	N1
34	magis ter	era	62101	spetsia list	suhtes	läbipõlemine ja kliiniline depressioon	sept 2022, jaan 2023	90%	10%	2 aastat 4 kuud	üle 3 aasta	haiguslehel 1,5 kuud	jaan 2025	7, mõni kord, 8 või 5	29.10.2025	N2
45	magis ter	era	73121	juht	vallaline	läbipõlemine	märts 2023	70%	30%	1 aasta 8 kuud	1,5 aastat	haiguslehel 3 kuud + 6 kuud	okt 2024	10	29.10.2025	N3
45	bakal aureu s	era	62201	juht	suhtes	läbipõlemine	okt 2020	60%	40%	1 aasta	1 aasta	haiguslehel 6 kuud	aprill 2021	10	3.11.2025	N4
37	magis ter	aval ik	85401	juht	suhtes	läbipõlemine	suvi 2021	60%	40%	8 kuud	4 kuud	haiguslehel 4 kuud	dets 2021	8-9	27.10.2025	N5
44	magis ter	aval ik	85402	spetsia list	vallaline	läbipõlemine ja depressioon	nov 2023	60%	40%	3 kuud	veel kestab	haiguslehel 3 kuud	märts 2024	7-8	30.10.2025	N6

46	magis ter	era	70201	spetsia list	suhtes	läbipõlemine	aug/sept 2021	100%	0%	1 aasta	6 kuud	haiguslehel 1,5 kuud	nov 2021		28.10.2025	N7
		aval ik	85313	spetsia list	suhtes	läbipõlemine	sügis 2022	40%	60%	4 kuud	9 kuud	haiguslehel 3 kuud	märts 2023	8		
47	magis ter	aval ik	84301	spetsia list	suhtes	läbipõlemine	2015	80%	20%	1 aasta	1 aasta	töökoha vahetus, kodus 6 kuud	sept 2016		3.11.2025	N8
		aval ik	84119	spetsia list	suhtes	läbipõlemine ja kliiniline depressioon	kevad 2023	25%	75%	6 kuud	4-5 kuud	puhkusel 1,5 kuud	tööpausi polnud	10		
32	magis ter	aval ik	91211	spetsia list	vallaline	perearstilt antidepressand id, ise peab läbipõlemiseks	kevad 2023	30%	70%	8 kuud	6 kuud	töökoha vahetus, kodus 2 nädalat	jaan 2024	7	30.10.2025	N9
47	kesk hari dus	aval ik	85102	spetsia list	suhtes	läbipõlemine	nov 2020	50%	50%	5 kuud	9 kuud	töökoha vahetus, kodus 6 kuud	sept 2021	8	31.10.2025	N10
39	magis ter	era	94992	juht	suhtes	läbipõlemine	sügis 2023	60%	40%	1 – 1,5 aastat	5 kuud	-	tööpausi polnud	7-8	27.10.2025	M1
35	magis ter	kol mas	70201	spetsia list	suhtes	depressioon, ise peab läbipõlemiseks	2021	95%	5%	1 aasta	7 kuud	lapsega kodus 7 kuud	mai 2022	8	28.10.2025	M2
50	kesk eri	era	18129	juht	vallaline	läbipõlemine	märts 2023	100%	0%	1,5 aastat	6 kuud	-	tööpausi polnud	7.5	29.10.2025	M3
65	dok tor	era	63102	spetsia list	vallaline	läbipõlemine	2000	55%	45%	ei mäleta	ei mäleta	-	tööpausi polnud		30.10.2025	M4
				spetsia list	vallaline	läbipõlemine	2015	95%	5%	ei mäleta	ei mäleta	-	tööpausi polnud			
				spetsia list	suhtes	läbipõlemine	2020	95%	5%	ei mäleta	ei mäleta	-	tööpausi polnud	10		

Allikas: Autori koostatud

Lisa 6. Koodipuu

1. läbipõlemiseni viinud tegurid
 - a. organisatsioon
 - i. suur koormus
 - ii. töö iseloom
 - iii. suur vastutus
 - iv. Covid
 - v. töökius, konfliktid
 - vi. ettevõtte kasv
 - b. isikuomadused
 - i. perfektsionism
 - ii. tubliduse sündroom
 - iii. ei oska piire seada
 - iv. madal enesehinnang
 - v. lapsepõlv
 - vi. ATH
 - vii. liigne empaatilisus
 - viii. teised isikuomadused
 - c. eraelu
 - i. laps
 - ii. kool
 - iii. eraelu asendamine tööga
 - iv. lahutus/lahkuminek
 - v. varasem läbipõlemise kogemus
 - vi. teised eraelu põhjused
2. Sümptomid
 - a. vaimsed sümptomid
 - i. kurvameelsus/must auk
 - ii. süütunne, häbi, hirm
 - iii. väsimus, kurnatus
 - iv. võimetus suhelda
 - v. keskendumisraskused
 - vi. ebeefektiivsus
 - vii. enda sümptomite peitmine/eiramine
 - viii. ärritumine
 - ix. üksindus
 - x. depersonalisatsioon
 - xi. enda sundimine
 - xii. mäluhäired
 - xiii. prokrastineerimine
 - b. füüsilised sümptomid
 - i. haigestumised

- ii. unehäired
- iii. ärevushäire/paanikahoog
- iv. teised füüsilised sümptomid

3. Taastumisprotsess

- a. professionaalne abi
 - i. teraapia
 - ii. pingelangus diagnoosist
 - iii. antidepressandid – jah
 - iv. antidepressandid - ei
 - v. rahulolu tervisesüsteemiga – rahul
 - vi. rahulolu tervisesüsteemiga – ei ole rahul
- b. tööst eemal viibimine või haigusleht
 - i. lihtsalt eemal
 - ii. haiguslehel
 - iii. ei olnud tööst eemal
- c. mida tegi ise
 - i. töökohavahetus
 - ii. mitte midagi tegemine/puhkamine
 - iii. füüsiline aktiivsus
 - iv. kes ma olen
 - v. vaimsed praktikad
 - vi. uued tegevused
 - vii. keskkonnavaetus
- d. mis toetas
 - i. lähedaste tugi
 - ii. töökaaslaste tugi
 - iii. esimene kogemus toetas
- e. taastumise etapid
 - i. teadvustamine
 - ii. abi otsimine
 - iii. kriis/ellujäämisrežiim
 - iv. elu/töö ümberkorraldamine
 - v. aktiivne taastumine
 - vi. uue mina eest hoolitsemine
- f. mis oli kõige keerulisem
 - i. ei oska, kuidas edasi
 - ii. uue mina aktsepteerimine
 - iii. otsus töölt ära tulla
 - iv. kõige keerulisem - lisaks
- g. mis oli keeruline
 - i. alkohol
 - ii. hirm finantsilise hakkamasaamise pärast
 - iii. kas suhtega edasi
- h. nõuande läbipõlemise protsessis olijale
 - i. tempo maha
 - ii. otsi abi

- iii. jaga
- iv. teadvusta
- v. teised soovitud

4. Muutused isiku tasandil pärast läbipõlemist

- a. Identiteeditasandi ja käitumuslikud muutused
 - i. milline on uus mina
 - ii. hell enda vastu
 - iii. piiride seadmine/ei ütlemine
 - iv. tegelen vaimse tervisega
 - v. läbipõlemise kordumise teadvustamine
 - vi. füüsiline aktiivsus
 - vii. märkan teiste läbipõlemist
- b. Pikaajased tagajärjed
 - i. kõik on sama
 - ii. keskendumine keeruline
 - iii. füüsilised tagajärjed
 - iv. muud pikaajalised tagajärjed
- c. Tööelumuutused
 - i. osakoormus
 - ii. muud muutused tööl

5. Organisatsioon

- a. läbipõlemise ennetamine
 - i. organisatsioon ei mõista/ei tee midagi
 - ii. vaimsetest teemadest rääkimine
 - iii. psühholoogi vmt pakkumine
 - iv. juhiga suhtlus – oli kasu
 - v. juhiga suhtlus – ei olnud kasu
 - vi. *sabbatical*/puhkuse pakkumine
 - vii. muu ennetus
- b. organisatsiooni tugi tööst eemal viibides
 - i. juhi tugi
 - ii. ei saanud tuge
 - iii. tiimi tugi
- c. ootused läbipõlenuna organisatsioonile
 - i. mida saaks teha
 - ii. ei oota organisatsioonilt midagi
- d. ekslâbipõlenuna uues töökohas
 - i. ei pälvi eritâhelepanu
 - ii. rääkis uuele tööandjale

Lisa 7. Tulemuste ülevaatlilikud tabelid

Tabel 4. Läbipõlemiseni viinud tööalased põhjused

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Suur koormus	Noh, selline meeletu tamp, meeletu töökoormus, 60-tunnised, niisugused töönädalad (N7).	9	3	Suurt koormust kui pidevat pinget, millega kaasneb puhkuse puudumine, vastutuse kuhjumine, kõrged ootused ja tohutu töökoormus.
Töö iseloom	/.../ töö juures olid nagu suured ootused või projektid, mille puhul ma tundsin, et ma pean neid esimest korda tegema, ma ei tea, kuidas see välja tuleb (N6)	7	2	Segaseid protsesse, valet/uut rolli, vähest kontrolli ja mikromanageerimist ja toksilist või tulemusele orienteeritud töökultuuri.
Suur vastutus	Ma ei osanud seada piire. Võtsin liiga palju endale vastutada (N4)	4	2	Suur vastutus on viinud raskusteni piire seada.
Covid	Siis kindlasti oli <i>trigger</i> see Covid, kus personaliinimesena, kuidas me nüüd kõik päevapealt oleme kodus, pidi koondama tol hetkel, noh, minu jaoks jälle uus roll on ju. (N1)	4	0	Covid tekitas lisakoormust, muutusi töökorralduses ja stressi.
Töökius, konfliktid	/.../ kuidas täiskasvanud inimesed päise päeva ajal kiusavad /.../ (N7)	1	2	Töökiusu, konfliktide ja nendega kaasnevate mõjude esinemist
Ettevõtte kasv	Et see hästi suur nagu selline kasvu surve, mul oli vahepeal 12 konkurssi, see oli tipp /.../ (N2)	2	0	Ettevõtte kiire kasvu keskkonnas survet töötajatele.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 5. Läbipõlemiseni viinud isikuomadustest tulenevad põhjused

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Perfektsionism	Ja see on omakorda seotud sellega, et selline perfektsionistlik olemus või selline tubli tüdruku sündroom /.../ Et mul oli kogu aeg see tunne, et ma pean tõestama, et ma pean saavutama, et ma pean nagu kuhugi välja jõudma selleks, et olla midagi väärt /.../ (N2)	6	2	Kõrgete nõudmiste seadmist ja alati maksimumi saavutamist ning seetõttu ka ebapiisavuse tunnet.
Tubliduse sündroom	Pidev soov olla parim ja /.../ väga paljudel meestel vist niisugune asi kallal. Sa pead olema maja parim, küla parim, Liivimaa parim ratsutaja. (M3)	3	2	Püüdlikkust, mida toidab vajadus tunnustuse järele ja kohustusetunne
Ei oska piire seada	/.../ ma ei oska õigel hetkel piiri endale ette tõmmata. (N8)	4	1	Raskusi piiride seadmisel, mis viib enesehooldusvajaduste tähelepanuta jätmiseni ja läbipõlemiseni.
Madal enesehinnang	Arvasin, et ma pean hullult kogu aeg tõestama midagi. (N3)	4	1	Välist tunnustusevajadust, ebakindlust oma oskustes, hirmu teistele pettumust valmistada.
Lapsepõlv	/.../ väga- väga palju sellest on lapsepõlvega seotud. Et see ikkagi saab kuskilt alguse, onju, kust me oleme need käitumismustrid ja mõttemustrid saanud. (N2)	1	0	Mustreid lapsepõlvest, mis kanduvad täiskasvanuella.
ATH	Nii et see on, see on asi, mis on aidanud sellele läbipõlemisele kaasa. (M3)	0	3	Eripära, mis võib aidata kaasa läbipõlemise tekkimisele
Liigne empaatilisus	/.../ ma võtan vastutust teiste emotsioonide eest. (N1)	2	1	Võetakse südamesse asju, mis puudutavad teisi inimesi ja millega tuleks hoida distantsti.
Teised isikuomadused	Mulle meeldivad väljakutsed, mulle meeldib see põnevus ja see äratagemine /.../ (N4)	2	1	Muud omadused, mida intervjueritud mainisid nagu kehv enese- ja ajajuhtimisoskus, oskamatus õppida, väljakutsete armastamine

Allikas: Autori koostatud

Tabel 6. Läbipõlemiseni viinud eraelust tulenevad põhjused

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Laps	/.../ minu puhul on hästi oluline faktor see, et mu laps oli tol ajal kolmeaastane. (N6)	6	2	Lastega seotud probleemidega tegelemine tekitab lisakoormust ja stressi.
Kool	Et sel hetkel oligi, minu ülikooli õpingud olid väga pingelised, samal ajal olin alustanud täiskohaga tööd. (N10)	3	2	Kool tekitas töö kõrval olulise lisakoormuse, mis aitas läbipõlemisele kaasa.
Eraelu asendamine tööga	Eraelu kui sellist sellise tempo juures ei saa olla. Mis, mis asi see eraelu on? (M3)	2	2	Eraelu asendamine tööga kas teadlikult või alateadlikult.
Lahutus/lahkumine	Aga no see esimene muidugi tuli lahutusest, stressi taustal, aga lahutus ei ole läbipõlemine /.../ (M4)	1	1	Väga keeruline elusündmus aitas läbipõlemisele kaasa.
Varasem läbipõlemise kogemus	/.../ see mõjus ikkagi nagu perele ka ja nagu isiklikult. /.../ see teine kord, kui ma läbi põlesin, et siis oli nagu isiklikus elus ka hästi madalseis. (N7)	1	0	Esimene läbipõlemine oli tekitanud pingeid, mis teist korda läbi põledes võimendused.
Teised eraelupõhjusted	Ei ma ei tea nüüd, kumb oli kumma tulek, aga et noh, mul ei olnud nagu selliseid mingisuguseid võib-olla tööväliseid hobisid. (M2)	1	2	Mainitakse töövälise hobi ja sotsiaalse võrgustiku puudumist ning leina.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 7. Vaimsed sümptomid

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Kurvameelsus/must auk	Ja siis, mis mind lõpuks ikkagi arstile suunas, oli see, et noh, üks asi oli kurvameelsus ja apaatus, aga see, et ma ikka hästi palju nutsin /.../ (N1)	9	3	Kurvameelsust, rõõmutust, apaatiat, mis viib emotsionaalse ebastabiilsuse ja sotsiaalse isolatsioonini.
Väsimus, kurnatus	Väga pikka aega ma olin lihtsalt väsinud. Ma olin hästi väsinud ja ma ei puhanud välja /.../	7	3	Väsimust ja kurnatust, mis väljendub nii füüsilise kui vaimse jõuetusena.

	esialgu oli selline kurnatus, pikaajaline kurnatus (N2)			
Süütunne, häbi, hirm	Mul oli nagu häbi tunnistada oma kolleegidele, et ma ei saanud hakkama või et ma murdusin /.../ (N4)	8	4	Pettumusest iseendas (endale tehti liiga), häbist ja hirmust kolleegide ees
Võimetus suhelda	Ja, ja selline inimeste hulgas olemine oli üldse nagu pigem vastumeelne. (N5)	4	1	Vastumeelsusest suhelda, sotsiaalsest isolatsioonist
Keskendumisraskused	/.../ et ei suuda tähelepanu hoida ja üldse nagu tööd teha /.../ (M4)	3	1	Raskustest keskendumisel, mis mõjutavad nii tööelu kui igapäevaelu
Ebaefektiivsus	Selles mõttes, et lihtsat tööd, mida, mis tegelikult oleks võinud aega võtta 5 – 10 minutit, ma võisin pool tundi istuda ja mitte valmis saada. (N10)	4	1	Ebaefektiivsusest, mis väljendub suutmatuses tööd teha ja energiapuuduses
Enda sümptomite peitmine/eiramine	Et see perearst võis isegi öelda midagi, aga kui sa ise nagu aru ei saa, et sa oled metsas omadega, siis sa tegelikult ei reageeri vastavalt /.../ (N8)	3	0	Enda sümptomite varjamine teiste eest, samas ei pruukinud ise aru saada, kui tõsine olukord on.
Ärritumine	/.../ sihukesed emotsionaalsed pursked, mida nagu enne ei olnud ja nüüd ka ei ole /.../ (N6)	2	1	Ärritumisest ja emotsionaalsetest reaktsioonidest, mis mõjutavad suhteid ja käitumist
Üksindus	/.../ ma võisin olla kogu aeg inimestega koos, aga ma tundsin, et ma olen ikka jumala üksi. (N5)	3	0	Tundest, et läbipõlenu tunneb end oma probleemiga üksi olevat.
Depersonaliatsioon	/.../ aga niisugune põhimõtteliselt mul oli nagu kehaväline kogemus. Et. Noh, ma nagu, ma kuidagi ei näinud enam ennast nagu. (N7)	2	0	Ehmatavast kogemusest, kuid inimesed tunnetavad end oma kehast väljaspool olevana.
Enda sundimine	Et kõik ja kõik tegevused oli nagu kohustus, noh, hästi tugevalt see sõna, et ma pean, ma pean tegema selle, ma pean tegema selle versus ma midagi tahan. (N1)	3	0	Kuna tahe puudub, inimene sunnib end vägisi tegutsema.
Mäluhäired	Hakkasin unustama olulisi asju. /.../ ma võisin kodus 10 korda päevas oma telefoni taga otsida. (N6)	2	0	Mälule ei saa enam kindel olla.
Prokrastineerimine	Et nagu ma kardan eksida, ma kardan nii väga nagu midagi halvasti teha, parem on edasi lükata. (M2)	1	1	Pingest ja üleväsimusest, mis paneb ülesandeid edasi lükkama.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 8. Füüsilised sümptomid

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Haigestumised	Küll mul valutas igalt poolt, on ju, et mingid arusaamatud valud olid, millel ei olnud mingisugust füüsilist põhjust.	7	2	Läbipõlemisest tingitud haigestumised – südameprobleemid, vererõhuprobleemid, viirushaigused, valud jne
Unehäired	Normaalsel ajal enam magama ei saa, sest und lihtsalt ei ole. Samal ajal oled sa kogu aeg väsinud. (N10)	7	1	Unehäiretest – uinumisraskused, katkendlik uni, ülemagamine, väsimustunne vaatamata korralikule unele
Ärevushäire /paanikahoo g	/.../ mingites olukordades, et keha läheb hästi ärevaks ja /.../ tekib õhupuudus /.../ (N3)	4	1	Ärevuse taseme olulist tõusu, mis tekitab ärevushäireid ja paanikahoogusid
Teised füüsilised sümptomid	/.../ kus sa istud kontori ees autos ja 10 minutit ja sul on oksemaid suus ja sa ei suuda sinna sisse astuda /.../ (M3)	3	1	Tööle minemise mõttest hakkab füüsiliselt halb, inimene pole võimeline trenni tegema

Allikas: Autori koostatud

Tabel 9. Professionaalne abi taastumisprotsessis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Teraapia	/.../ ja pärast tuligi see teraapia pool, mis oli ka tähtis. (M1)	9	3	Läbipõlenud otsisid abi professionaalidelt.
Pingelangus diagnoosist	/.../ tegelikult ikkagi selle diagnoosi sain, siis mul tegelikult oli hästi suur nagu pingelangus, et noh, justkui see, et see on tegelikult see haigus, mida saab ravida /.../ (N1)	5	1	Spetsialistilt saadud diagnoos tõi kergenduse, et see on haigus, mitte mina ei olegi nüüd selline.
Antidepressandid - jah	Et rohu võtmine toetab sinu paranemist. Ja, ja siis ma neid ka võtma hakkasin. (M3)	6	3	Antidepressante kasutati.
Antidepressandid - ei	Ja minu mõte oli nagu see, et need rohud või need ravimid ei	4	1	Antidepressante ei kasutatud.

	võta neid põhjuseid ära, et ma pean nagu tegelema nende põhjustega enda sees ennekõike (N5)			
Rahulolu tervisesüsteemiga - rahul	/.../ ma saan nagu rahule jääda, et mul ikkagi õnnestus need seansid saada, kuigi seal oli ka ootamist ja otsimist, et kuhu minna /.../ (M1)	3	3	Tervishoiusüsteemist saadud abiga ollakse rahul.
Rahulolu tervisesüsteemiga – ei ole rahul	Tegelikult ei jäänud, et kui sa oled mustas augus, siis sa ootad siiski nagu natukene rohkem kui see, et aga tõesta, et sa ei ole kaamel. (N10)	7	1	Tervishoiusüsteemist saadud abi osas ollakse kriitilised.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 10. Tööst eemal viibimine või haigusleht taastumisprotsessis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Lihtsalt eemal	Et ma ju tulin tegelikult töölt ära. (N10)	3	1	Tööst oldi eemal kas töökohavahetuse tõttu või võeti teadlik paus.
Haiguslehel	Perearst jah, kinnitas seda diagnoosi ja siis ma olin haiguslehel. (N5)	7	0	Intervjueeritu oli haiguslehel.
Ei olnud tööst eemal	Ei, ma läksin järgmine päev uude töökohta, mis oli lihtsalt rahulikum. (M3)	0	3	Intervjueeritult tööst pausi ei olnud.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 11. Mida tegi ise taastumisprotsessis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Töökohavaetus	Ma vahetasin ära keskkonna, ma vahetasin tegevusala. (M3)	7	4	Läbipõlemise tõttu töökoha vahetus
Mitte midagi tegemine/puhkamine	Tead, ma lihtsalt lubasin endal puhata. Ma lihtsalt olin ja nagu leppisin selle kõigega, lasin nagu lahti või aktsepteerisin seda olukorda. (N4)	7	2	Inimesed võtavad aja maha ja puhkavad.

Füüsiline aktiivsus	/.../ käid jalutamas, noh, püüad teha nagu nii-öelda füüsilisega tasakaalustada seda nii-öelda vaimset segadust. (N3)	9	4	Intervjueeritud on füüsiliselt aktiivsed – teevad sporti või viibivad looduses.
Kes ma olen	Leida /.../ ennast nagu uuesti üles, et mitte ainult see väline, mis on nagu see kohustus, vaid just, et noh,, kes ma siis, kes ma siis see X tegelikult olen ja mis väärtust ma nagu loon /.../ (N1)	5	2	Intervjueeritud otsivad ennast ja õpivad end hoidma ja aktsepteerima.
Vaimsed praktikad	/.../ vaimse tervise <i>podcast</i> 'e, kõikvõimalikke, et aga see on taaskord see enda harimise mõttes /.../ (N8)	6	0	Otsitakse abi erinevatest praktikatest – raamatutest, meditatsioonidest, <i>podcast</i> 'idest jne.
Uued tegevused	Mis aitas, et just see maalimine, ma ei ole nagu varem sellega tegelenud, Aga, aga need olid need asjad, mis aitasid sellest välja tulla. (N5)	3	2	Tuuakse ellu uued tegevused – beebiga tegelemine, kunstilised tegevused, kutsikas, kasvuhoone.
Keskkonna vahetus	Ja ma läksin kodust ära, ma läksin kuhugi, kus ma tundsin, et mul on ümbrus, on rahulikum ja mul ei ole neid lisastressoreid. (N8)	1	2	Keskkonnavahetus aitab maandada stressi ja tuua uue hingamise.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 12. Mis toetas taastumisprotsessis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemisagedus (N)	Esinemisagedus (M)	Mida näitab?
Lähedaste tugi	/.../ tema oli kindlasti suur tugi selle kogu asja juures, et saamata täpselt aru, et mida ma tunnen või kuidas ma tunnen, aga lihtsalt see, et ta nägi kõrvalt, et ma ei ole seesama inimene, kes muidu. (N5)	9	2	Keerulises seisus inimest toetavad nii abikaasa/elukaaslane kui vanemad ja sõbrad.
Töökaaslaste tugi	Et siis nagu tema kurtis, toetasin mina, mina kurtsin, toetas tema /.../ (N1)	1	0	Tugi töökaaslaselt, kes on samuti läbipõlemise protsessis
Esimene kogemus toetas	Teisel juhul seda nii suurt ehmatust ei olnud. (N7)	2	0	Esimene läbipõlemiskogemus toetas ja julgustas.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 13. Läbipõlemisest taastumise etapid

Kood	Näide/tsitaat	Esinemisagedus (N)	Esinemisagedus (M)	Mida näitab?
1. Teadvustamine	Ma arvan, et seal on ainult üks etapp. Jõuda arusaamiseni, et nüüd on asi nagu täitsa metsas. Kui see teadlikkus tekib, et ma pean hakkama sellega tegelema, sellepärast et muidu siit enam ei ole väljapääsu. (N8)	10	4	Inimene tunneb, et tal on probleem, ta ei saa hakkama ja olukord vajab muutust.
2. – 3. Abi otsimine	Perearsti poolt sain ma ülikooli jaoks siis tervisetõendi akadeemilise puhkuse saamiseks, kuhu läks siis kirja diagnoosina (N10)	10	4	Inimene otsib abi professionaalidelt ning diagnoos toob pingelanguse.
2. – 3. Kriis/ellujäämisrežiim	Ja mingi selline <i>survival mode</i> , et ma ei teadnud, mis minuga toimub, seda ärevust ja raskust ja seda kõike oli hästi palju /.../ (N2)	10	4	Inimene on jõudnud kriisi – ta on väga kurnatud ega ole võimeline enam 100-protsendiliselt panustama.
4. Elu/töö ümberkorraldamine	Tegin ülemustelegi ettepaneku, et kui tulen tagasi, siis mitte täiskohaga. (N6)	10	4	Inimene proovib leida lahendusi nii töö- kui eraelus – töölt lahkumine, töö- ja eraelu selgem eristamine.
5. Aktiivne taastumine	No tegelikult see selline meditatsioonide kuulamine on olnud mul paralleelselt /.../ (N1)	10	4	Inimene tegeleb aktiivselt iseendaga läbipõlemise seljatamiseks.
6. Uue mina eest hoolitsemine	Võib-olla just see, et iseennast hoida ei ole ka patt (N6)	10	4	Inimene tunneb, et on käinud läbi paraja teekonna ja püüab oma „uue mina“ eest hoolitseda ning uut läbipõlemist vältida.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 14. Mis oli kõige keerulisem taastumisprotsessis

kood	Näide/tsitaat	Esinemisagedus (N)	Esinemisagedus (M)	Mida näitab?
Ei oska, kuidas edasi	Ma arvan, et kõige keerulisem on tegelikult leida need asjad, mis hakkavad välja aitama sealt august. (N3)	4	1	Ei teata, kuidas läbipõlemisest välja saada, kui senine maailm enam ei toimi.
Uue mina aktsepteerimine	Ja just see enda sees või leppimine sellega, et nagu	3	1	Iseenda uuele minale otsa vaatamine ja tunnistamine, et ma pole enam see, kes enne.

	kõikides asjades ei saa nagu viimase peal olla. (N5)			
Otsus töölt ära tulla	See otsuse tegemine, et ma nüüd julgen ära tulla, et ma julgen X-le ja Y-le otsa vaadata ja öelda, et ma lähen ära /.../ (M2)	0	2	Lõpliku otsuse tegemine senise tööandja juurest lahkumiseks oli keeruline.
Kõige keerulisem - lisaks	See tunne, et sa oleks ka teisi alt vedanud, et sa ei rabele niimoodi. (M3)	2	1	Hirm, et ei lähegi paremaks, teiste altvedamine.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 15. Mis oli keeruline taastumisprotsessis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Alkohol	/.../ selleks et kuidagi ennast nii-öelda hoida mingis väikses udus, siis ma sisuliselt alustasin igat oma tööpäeva hommikut klaasi veiniga, võib-olla mõnikord ka kahega. (N3)	2	2	Alkoholi tarvitamist kas enda seisundi vältimiseks või leevendamiseks.
Hirm finantsilise hakkamasaamise pärast	Ühtlasi olles selles hirmus, et kui ma nüüd lihtsalt lähen töölt ära, siis mul ei ole sissetulekuid (N9)	3	1	Hirmu finantsilise hakkamasaamise pärast, kui läbipõlemine ei taandu.
Kas suhtega edasi	/.../ aga meil oli tegelikult mingi hetk oli see, et kas üldse koos edasi onju. (M1)	0	1	Läbipõlemine seadis ka suhte jätkumise küsimärgi alla.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 16. Muutused isiku tasandil pärast läbipõlemist – mina olen uus

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Milline on uus mina	See ei ole ainult see, aga läbipõlemistega, et see on kuidagi mingi üldine psühholoogiline küpsemine, et ma nagu ei piitsuta ennast nii palju, et mingis mõttes on see ka isegi enesekindlust tõstev,	5	4	Isiklikku arengut ja eneseleidmist läbi uute prioriteetide, eneseanalüüsi ja väljakutsete ning teadvustamist, et töö- ja eraelu on kaks erinevat asja.

	sest kui oled läbi tulnud, siis oled kuidagi sealt ikka midagi saanud. (M4)			
Hell enda vastu	Maailm ei kuku kokku, kui ma ei saada just täna õhtul seda meili ära. Ma võin selle saata homme hommikul. (N3)	7	2	Iseendale antakse enam puhkust, langetatakse standardeid ja vähendatakse süütunnet.
Piiride seadmine/ei ütlemine	/.../ teine asi on see, et ma ei tee niimoodi ületunde ka kindlasti. Et kui on üks-kaks pingelisemat päeva, siis teised üks-kaks päeva ma võtan rahulikumalt. (N7)	10	4	Iseend seatakse nüüd enam esikohale ja öeldakse kergemini „ei“. See tähendab ka ajaliste piirangute seadmist.
Tegelen vaimse tervisega	Aga ma arvan, et mul on juba nagu päris hea teadlikkus enda keha sümptomitest ja ma oskan ennast paremini hoida. Ma tean ka, kui need mingid mõttemustrid löövad sisse, mida mitte uskuda, onju. (N2)	6	1	Vaimset tervist hoitakse teadlikult fookuses kasutades teraapiat, sotsiaalseid võrgustikke ja tegeldakse enesehoiuga.
Läbipõlemise kordumise teadvustamine	Et natukene nagu kohati ma nagu mõtlen, et mul on äkki häirekellad nagu kergemini üleval või nii. (N7)	9	4	Teadvustamist, et läbipõlemine võib korduda
Füüsiline aktiivsus	Teadlikult täitnud oma tassi ehk siis teadlikult käinud rohkem õues, teinud rohkem füüsilist vaheldumisi siis kogu selle vaimse tööga. (N10)	5	2	Teadlikult ollakse vaimse tasakaalu hoidmiseks füüsiliselt aktiivsed.
Märkan teiste läbipõlemist	Ma püüan oma nooremaid kolleege hoida järje peal teadlikult, sest ma näen ka seal päris mitmeid, kes kärsatavad end ribadeks. (N8)	7	2	Märgatakse läbipõlemise märke teistes ning püütakse neid aidata.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 17. Läbipõlemise pikaajagsed tagajärjed

Kood	Näide/tsitaat	Esinemisagedus (N)	Esinemisagedus (M)	Mida näitab?
Kõik on sama	Aga ma ei, jah, issand, ma ei oskaski öelda, et kas midagi halvemaks. (N3)	5	1	Väga head läbipõlemisest taastumise taset
Keskendumine keeruline	Jaa, keskendumisega, keskendumine on raskem siamaani. Et raskem püsida	2	1	Pärast läbipõlemist esineb keskendumisraskusi.

	nagu fookuses mingil asjal. Eriti kui see on minu jaoks igav asi, siis on ikka väga raske. (N2)			
Füüsilised tagajärjed	Ja tervise mõttes ka ma ütlesin, et ma arvan, et mul on veel nii südame kui selle kehalise jõudluse mõttes, et ma arvan, et ei ole päris korras kõik. (N2)	1	0	Füüsilised tagajärjed, mis on pikaajaseks olemas.
Muud pikaajalised tagajärjed	/.../ ma ei ole päris nii terane kui ma olin, nii võimekas intellektuaalsel tasemel. (M2)	5	2	Pole enam nii kiire, mälu pole nii hea, prokrastineerimine, ärevushäire jne

Allikas: Autori koostatud

Tabel 18. Tööelu muutused läbipõlemise järgselt

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
osakoormus	/.../ ja siis uues kohas hakkas nii hästi minema, et siis ma nagu niimoodi paari kuu tagant tõstsin koormust niimoodi vist 0,2 võrra. (M4)	2	2	Osakoormuse kasutamine läbipõlemise järgselt
muud muutused tööl	Ja siis oligi see, et ma sain hommikul ärgata ja teha õues jalutuskäigu ja siis hakata nagu rahulikult kodus tööle, et ma arvan, et see tegelikult aitas ka kaasa, sest kontorist tuli seda infot nii palju peale /.../ (N2)	2	0	Näiteks kontoris käimise vältimine ja kabineti ukse sulgemine

Allikas: Autori koostatud

Tabel 19. Läbipõlemise ennetamine organisatsioonis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Organisatsioon ei mõista/ei tee midagi	Ma ei näinud mitte ühtegi tagasisidet kontorist, et keegi oleks öelnud, et palun võta nagu aeg maha, et ravi ennast korralikult terveks ja tule tagasi siis, kui sa saad panustada. Seda	5	2	Organisatsioon ei märka töötaja muutnud käitumist/ei oska sellega midagi teha/ei tee midagi.

	ei tulnud mitte ühestki allikast. (N8)			
Vaimsetest teemadest rääkimine	Ja me rääkisime nendel teemadel väga palju ettevõttes ehk siis selline nagu teoreetiline teadlikkus ärevusest või depressioonist või sellistest asjadest, et me tegelesime nendega. (N2)	3	0	Vaimsetest teemadest räägitakse ja see on oluline.
Psühholoogi vmt pakkumine	/.../ meil on teatud arv kordi võimalik tööandja kulul käia siis psühholoogi vastuvõtul. (N5)	4	1	Töötajale pakutakse psühholoogi või <i>coachi</i> abi.
Juhiga suhtlus – oli kasu	Siis kui ma hakkasin nagu sellest murest rääkima, siis mulle soovitati ühte <i>coach</i> 'i/mentorit. Ettevõtte oli valmis seda ka kinni maksma. (M2)	1	1	Juhiga suhtlus aitas.
Juhiga suhtlus – ei olnud kasu	/.../tegelikult oleks varem viia nagu juhi teadlikkust suunata ehk mind psühholoogi juurde näiteks saata. (N2)	2	1	Juhiga suhtlusest ei olnud abi.
<i>Sabbatical</i> 'i /puhkuse pakkumine	/.../ ma tahtsin võtta ühte sihukest pikemat puhkust, kaks kuud. See mul ilusti võimaldati. Sain võtta oma nagu korralise puhkuse suht järjest välja ja sain võtta sinna otsa palgata puhkust ka. (M2)	1	1	Tööandja pakkus kas <i>sabbatical</i> 'i või puhkust.
Muu ennetus	Ma palusin, et ma saaksin osaleda läbipõlemise teemalisel koolitusel või siis oli vastupidi, et jah, ja ma palusin ja siis personalijuht leidis ühe koolituse ja siis pakkus seda mulle ja siis ühele teisele kolleegile veel. (N9)	1	1	Muud ennetavad meetmed

Allikas: Autori koostatud

Tabel 20. Organisatsiooni tugi töölt eemal viibides

Kood	Näide/tsitaat	Esinemisagedus (N)	Esinemisagedus (M)	Mida näitab?
Juhi tugi	Juht tahtis /.../ kokku saada. Ja siis me saime, me käisime mitu korda siis. (N4)	3	0	Juht hoidis läbipõlemisega haiguslehel viibiva töötajaga sidet.

Ei saanud tuge	Ei, ei saanud. (N8)	1	0	Juhilt ei saanud mingit tuge läbipõlemise ajal.
Tiimi tugi	/.../ see inimlik toetus nende inimeste poolt oli küll olemas ja osa minu meeskonnast käis ka mul külas. (N5)	1	0	Tiimi avatust ja sideme hoidmist läbipõlenud töötajaga.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 21. Ootused läbipõlenuna organisatsioonile

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Mida saaks teha	/.../ et ei peagi nagu see juht, ma ei tea, mis imeasju tegema või lihtsalt kuula ära see inimene, las ta räägib ennast tühjaks. (N5)	7	3	Erinevaid võimalusi, mida läbipõlemiskogemusega intervjuueritud välja pakkusid.
Ei oota organisatsioonilt midagi	Ei, ei, ei, mina ei tahaks mingit toetust nagu selles suhtes. Nagu suure poisina, püksid jalas nagu. (M3)	1	1	Ei oota organisatsioonilt mingeid meetmeid.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 22. Eksläbipõlenuna uues organisatsioonis

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis sagedus (N)	Esinemis sagedus (M)	Mida näitab?
Ei pälvi eritähelepanu	Ei, noh, ikka täiskasvanud mehed, me ei räägi siukseid asju omavahel nagu selles suhtes, formaadis nagu. (M3)	4	3	Vastajad ei ole tajunud uues töökohas eritähelepanu.
Rääkis uuele tööandjale	Ma rääkisin kohe esimesel intervjuul, ausalt ära, mis ma olen läbi käinud. Ta suhtus sellesse kuidagi nagu hästi normaalselt. (N3)	4	3	Intervjuueritu jagas uue tööandjaga, et on läbi teinud läbipõlemise.

Allikas: Autori koostatud

Tabel 23. Nõuanne läbipõlemise protsessis olijale

Kood	Näide/tsitaat	Esinemis	Esinemis	Mida näitab?
------	---------------	----------	----------	--------------

		sage dus (N)	sage dus (M)	
Tempo maha	Aga ma põhimõtteliselt ütleksin kõigepealt, et aeglusta. (N2)	6	0	Soovitust võtta aeg maha ja keskenduda iseendale
Otsi abi	No ta peaks seda endale tunnistama ja siis mingi noh, siis psühhiaatri ja terapeudi tasemel ikka nagu kaardistama ära, et kus ta on /.../ (M4)	3	2	Abi otsimine on väga oluline, et adekvaatselt olukorda hinnata ja lahendusi leida.
Jaga	Ära karda rääkida. Ära karda öelda, et sul on tegelikult halb olla.	3	0	On oluline olla avameelne ja väljendada seda, mida tunned.
Teadvusta	Esimene on muidugi teadvustamine, kui ta seda nii-öelda oskab endale leida. Teine asi on selle teadvustamise juures hinnata, kas ta saab ise sellega hakkama. Ja panna endale tähtaeg. (N9)	1	3	Vajadust vaadata endale otsa ja teadvustada, et on probleem.
Teised soovitused	/.../ sa ei võlgne oma tööandjale midagi, sa ei ole talle tänu võlgu /.../ ta ei vääri sinu vaimset tervist. (M2)	2	2	Teised soovitused nagu tee nii palju, kui jaksad, tule töölt ära, võta koer.

Allikas: Autori koostatud

Lisa 8. Lihtlitsents

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks²

Mina Marge Laansoo

1. Annan Tallinna Tehnikaülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Läbipõlemisest taastumine töötaja vaatest lähtuvalt“, mille juhendaja on Maarit Vabrit-Raadla,
 - 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 raamatukogu 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.

4.01.2026

² 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 tähtjaks nõusolekut lõputöö reprodutseerimiseks ja avalikustamiseks vastavalt lihtlitsentsi punktidele 1.1. jq 1.2, siis lihtlitsents nimetatud tähtaja jooksul ei kehti.