

TALLINNA TEHNIKAÜLIKOOL

Majandusteaduskond

Krislin Malm

**SEOSED VAIMSE TERVISE JA PSÜHHOLOOGILISE
TERVISEALASE VÕIMESTATUSE VAHEL EESTI
HARIDUSLIKE ERIVAJADUSTEGA ÕPILASTE KOOLIDE
ÕPETAJATE SEAS**

Magistritöö

Õppekava HAPM10/18 - Personalijuhtimine

Juhendaja: Tiiu Kamdron, PhD

Tallinn 2023

Deklareerin, et olen koostanud lõputöö iseseisvalt ja olen viidanud kõikidele selle koostamisel kasutatud teiste autorite töödele, olulistele seisukohtadele ja andmetele, ning ei ole esitanud sama tööd varasemalt ainepunktide saamiseks.

Töö pikkuseks on 12740 sõna sissejuhatusest kuni kokkuvõtte lõpuni.

Nimi: Krislin Malm

09.05.2023

SISUKORD

LÜHIKOKKUVÕTE	4
SISSEJUHATUS	5
1. TEOREETILINE ÜLEVAADE	8
1.1. Vaimne tervis ja selle seosed tööelu ning õpetajatöoga	8
1.1.1. Vaimse tervise kontseptsioon	8
1.1.2. Vaimse tervise seosed tööga.....	10
1.1.3. Vaimse tervise toetamine töökohas	16
1.2. Psühholoogiline tervisealane võimestatus	19
2. EMPIIRILINE UURING.....	22
2.1. Eesmärk	22
2.2. Metoodika.....	22
2.3. Uuringu valim ja andmete analüüs	24
2.3.1. Valimi kirjeldus	24
2.3.2. Analüüsimeetod	26
3. TULEMUSED	27
3.1. Õpetajate hinnangud oma vaimse tervise näitajatele	27
3.2. Õpetajate psühholoogiline tervisealane võimestatus	31
3.3. Seosed vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel.....	32
3.4. Vaimse tervise toetamine töökeskkonnas ning seosed vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatusega.....	33
3.4.1. Seosed vaimse tervisega	35
3.4.2. Seosed psühholoogilise tervisealase võimestatusega	35
4. ARUTELU JA JÄRELDUSED.....	37
4.1. Uurimistöö olulisemad järeldused	47
4.2. Uurimistöös esinevad piirangud	47
4.3. Ettepanekud koolidele.....	48
KOKKUVÕTE	51
SUMMARY	54
KASUTATUD ALLIKATE LOETELU	58
LISAD	65
Lisa 1. Lihtlitsents	65

LÜHIKOKKUVÕTE

Käesoleva magistritöö eesmärgiks on välja selgitada seosed õpetajate vaimse tervise, koolikeskkondades rakendatavate vaimset tervist toetavate meetmete ja õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel.

Magistritöö koosneb neljast osast: teoreetiline ülevaade, empiiriline uurimus, tulemused ning arutelu ja järeldused. Teoreetilises osas antakse ülevaade vaimse tervise kontseptsioonist ning selle seostest töö ja töökeskkonnaga. Lisaks kirjeldatakse õpetajaameti ja koolikeskkondadega seotud tegureid vaimse tervise ja töö kontekstis. Teooria osas annab autor ülevaate ka psühholoogilisest tervisealasest võimestatusest ning selle seostest tervisega.

Empiirilise osa teostamiseks kasutati kvantitatiivset uuringumeetodit ning viidi läbi küsitlus Eesti hariduslike erivajadustega õpilaste koolide õpetajate seas. Küsimustik koosnes neljast osast ning uuris psühhosotsiaalse töökeskkonnaga seotud tegureid, õpetajate hinnangut enda vaimse tervise näitajatele, tervisealase võimestatuse taset ja demograafilisi andmeid (vanus, sugu, staaž). Töökeskkonnaga seotud väited koostas autor tuginedes teoreetilistele lähtekohtadele. Vaimse tervise näitajaid uuriti David Goldbergi 1972. a loodud küsimustikuga GHQ-12, mis põhineb enesehindamisel ning kaardistab tavaliste tervislike funktsioonide täitmist ja uute distressile viitavate nähtuste ilmnemist. Võimestatuse uurimiseks kasutati Menoni (2002) psühholoogilise tervisealase võimestatuse küsimustikku.

Uuringu tulemused näitavad, et õpetajate vaimsele tervisele on jätkuvalt oluline tähelepanu pöörata. Selgusid õpetajate hinnangud heaolu toetamise praktikatele koolikeskkondades, millest järeldus, et üldjoontes töökeskkonnad toetavad õpetajate vaimset tervist. Seosed heaolu toetamise praktikate ja vaimse tervise vahel viitavad tervikliku lähenemise vajadusele, kuid esile kerkis kolm olulisemat valdkonda: organisatsioonikultuur, tööga seotud tegurite juhtimine ja psühholoogiline turvatunne. Tulemused näitasid ka seoseid vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse ning töökeskkonnategurite ja võimestatuse vahel. Välja tulid nõrgad seosed, mille põhjal hoiduti rangete järelduste tegemisest, kuid seoste leidmine annab indikatsiooni edaspidiseks uurimiseks.

Koolidele tehti ettepanekud vaimse tervise toetamiseks töökeskkonnas, mis keskendusid eelkõige organisatsioonikultuurile, juhtimistegevustele ja psühholoogilise turvatunde tagamisele koolikeskkonnas.

Võtmesõnad: *vaimne tervis, psühhosotsiaalne töökeskkond, vaimse tervise edendamine, psühholoogiline tervisealane võimestatus*

SISSEJUHATUS

Nii koolides kui ka ühiskonnas laiemalt on aastaid olnud teemaks õpetajate puudus, olemasolevate õpetajate läbipõlemine ja haridussektorist väljavoolamine. Haridusvaldkonna arengukavas 2021-2035 on kitsaskohtadena märgitud kvalifitseeritud õpetajate järelkasvu puudust ning alustavate õpetajate ametist lahkumist (HTM, 2021). Õpetajaks ei asu õppima piisavalt inimesi, et katta pedagoogide vajadus tulevikus. Samuti on tähtis asjaolu, et paljud õpetajakoolituse lõpetanud ei alusta tööd õpetajana. Juba praegu on konkurssidel õpetajate vabadele ametikohtadele kandidaate vähe ning suurest töökoormusest ja pingest tingitud läbipõlemine võib sageli kaasa tuua õpetajaametist loobumise, eriti alustavate õpetajate seas. (Mets, Viia, 2018) Eesti õpetajate seas läbi viidud uuringu tulemused näitavad, et emotsionaalne kurnatus on üks teguritest, mis võib põhjustada õpetajate lahkumist töölt (Saks *et al.*, 2021). Õpetajate heaolu mõjutab igapäevaselt ka õpilasi. On leitud, et märgatav töökoormuse tõus COVID-19 pandeemia ajal halvendas õpetajate üldist heaolu ning mõjutas õpetamisega seotud otsuseid. Pedagoogiliste otsuste tegemisel ei arvestatud enam nii palju õpilaste arengu kui iseenda heaolu säilitamisega. (Lepp *et al.*, 2021) Õpetajad, kes on koolikeskkonnaga rahul ja kelle heaolu on kõrge, märkavad enam ja on valmis aitama vaimse tervise probleemidega õpilasi (Sisask *et al.*, 2014).

2018. aastal OECD-riikides läbi viidud rahvusvahelises õpetajate ja õppijate uuringus (TALIS) uuringus märkis 18% Eesti õpetajatest, et nad kogevad tööl palju stressi, mis on võrdne OECD riikide keskmise tulemusega. Oluline on välja tuua, et stressi kogevad õpetajad soovivad kaks kuni kolm korda suurema tõenäosusega ametist lahkuda. (OECD, 2020, lk 2-3)

Tööl läbipõlemist on seostatud erinevate vaimse tervise probleemidega, nagu depressioon, ärevus, unehäired ja halvenenud mälu (Salvagioni *et al.*, 2017, Papathanasiou, 2015, Peterson *et al.*, 2007). Kehvemat heaolu ja depressiivseid sümptomeid esineb enam õpetajate hulgas, kes tajuvad tööd stressirohkena, kellel on madal töörahulolu, kes on töölt palju puudunud. Kannatavad ka need, kelle puhul esineb presentismi ja kes tunnetavad, et neil puudub stressiolukordades kolleegide toetus. (Kidger *et al.*, 2015) Töoga seotud riskitegurid, millel on seos vaimse tervise probleemide esinemissageduse suurenemisega, on järgmised: kõrged nõudmised, madal kontroll, madal sotsiaalne toetus töökohal, madal organisatsioonilise õigluse tase, organisatsioonilised

muutused, ebakindlus töökoha suhtes, ajutise töötamise staatus, ebatüüpilised töötunnid, kiusamine ja rollistress (Harvey *et al.*, 2017).

Õpetajate vaimse tervise seisund ei sõltu ainult tööga seotud riskiteguritest, vaid on seotud ka individuaalsete isiksuseomaduste, hoiakute ja toimetulekustiilidega – inimese individuaalsed tegurid ja tööga seotud riskitegurid mõjuvad omavahel vastastikku (*Ibid.*). Vaimse tervise toetamine eeldab nii töökoha kujundamist, et see vastaks töötaja õigustatud ootustele ja suutlikkusele, kui ka töötaja suutlikkuse tõstmist (Cherry *et al.* 2006). Vaimse tervise häirete ärahoidmisel on oluline roll erinevate toetusmeetmete testimisel ja rakendamisel (Agyapong *et al.*, 2022).

Haridusvaldkonna arengukava ühe aluspõhimõttena on välja toodud inimeste turvalisus ja heaolu ning sellega seotud eesmärgid ja tegevused on suunatud vaimselt ja füüsiliselt tervisliku keskkonna loomisele, heaolu toetava organisatsioonikultuuri edendamisele ning koolirõõmu väärtustamisele (HTM 2021).

Koolid ja riik rakendavad erinevaid meetmeid, et õpetajate vaimset tervist hoida. Sellised meetmed hõlmavad nii asutuste pakutavaid vaimse tervise tõstmise praktikaid kui ka riiklikul tasandil pakutavaid teenuseid. Mõjususe seisukohalt on oluline, et inimesed oleksid erinevatest võimalustest teadlikud ja kasutaksid neid, panustaksid enda (vaimse)tervise hoidmisse ning tegeleksid enda vaimse tervise probleemide ravimisega.

Inimese kontrollitaju tervist puudutavate otsuste tegemisel on seletatud tervisealase võimestatuse kontseptsiooniga. Inimese tervisealane võimestatus on subjektiivne võimu, kontrolli ja enesehinnangu taju, mis paneb inimese väärtustama autonoomiat ning seeläbi tundma huvi ja soovi olla osaline enda tervisealastes küsimustes. (Schulz, Nakamoto, 2013)

Riik ja asutused saavad erinevaid võimalusi välja töötada ja pakkuda, kuid igapäevaselt tegeleb enda tervise juhtimisega inimene ise ja see eeldab tervisealastes küsimustes teatud vastutuse tajumist. Oluline on uurida erinevaid tegureid ja nähtuseid, mis võivad soodustada või takistada vaimse tervise probleemide ennetamist, süvenemist ja nendega tegelemist. Seoste uurimine õpetajate vaimse tervise, vaimse tervise toetamise meetmete ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel võib anda täiendavaid teadmisi, mida on võimalik kasutada vaimse tervise toetamise terviklike lahenduste disainimisel.

Käesoleva uuringu eesmärk on välja selgitada seosed õpetajate vaimse tervise, koolikeskkondades rakendatavate vaimset tervist toetavate meetmete ja õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel.

Teema uurimiseks püstitas autor järgnevad uurimisküsimused:

1. Milline on õpetajate hinnang oma vaimse tervise seisundile ning millised on erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost?
2. Milline on õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase ning millised on erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost?
3. Kas ja millised on seosed õpetajate tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise vahel?
4. Missuguseid vaimse tervise toetamise meetmeid koolides rakendatakse ning kas ja kuidas on need seotud õpetajate vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatusega?

Uuringu eesmärgi saavutamiseks kasutas töö autor kvantitatiivset meetodit ning viis läbi küsitluse Eesti hariduslike erivajadustega (HEV) õpilaste koolide õpetajate seas. Küsimustik koosnes neljast osast ning sellega uuriti vaimse tervisega seotud töökeskkonnategureid, õpetajate vaimset tervist, psühholoogilist tervisealast võimestatust ja demograafilisi andmeid. Vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse küsimused põhinesid varem välja töötatud küsimustikel. Uuringu valim moodustati kõikse valimi meetodil ning uuringu küsimustikule vastas 165 õpetajat.

Magistritöö koosneb neljast osast: teoreetiline ülevaade, empiiriline uurimus, tulemused ning järeldused ja ettepanekud. Teoreetilises osas antakse esiteks ülevaade vaimse tervise kontseptsioonist, selle seostest tööga ja töökeskkonnaga ning vaimse tervise toetamise võimalustest töökohas. Teiseks defineeritakse võimestatuse mõiste ning antakse ülevaade psühholoogilise tervisealase võimestatuse kontseptsioonist ja seostest tervisega. Empiirilise uurimuse peatükis kirjeldatakse põhjalikumalt uuringu valimit ning uuringu ja andmeanalüüsi metoodikat. Tulemuste osas esitatakse andmeanalüüsi tulemused uurimisküsimuste kaupa. Järelduste ja ettepanekute osas vastab töö autor uurimisküsimustele ning teeb ettepanekud, mida koolidel on võimalik rakendada vaimset tervist toetava keskkonna ja kultuuri kujundamisel.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE

1.1. Vaimne tervis ja selle seosed tööelu ning õpetajatöoga

Vaimset tervist peetakse tervise lahutamatuks osaks ja see on oluline kõikide inimeste jaoks üle maailma. Oluline on luua keskkondi, mis edendavad head vaimset tervist ning kaitsta inimesi, kelle vaimne tervis on ohus. (Patel *et al.*, 2018)

Vaimse tervise probleemid on 21. sajandil saanud paljudes riikides suurimateks töötervishoiuprobleemideks ning põhjustavad võrreldes teiste riskiteguritega rohkem töövõimetust (Kuokkanen *et al.*, 2020). Euroopa Liidu ja Euroopa Vabakaubanduse Assotsiatsiooni riikide seas on Eurostati andmetel tööga seotud probleemide hulgas teisel kohal stressi, depressiooni või ärevusega seotud probleemid, mida on maininud kokku 1,9% inimestest vanuses 15-64 aastat. (Eurostat, 2021)

Vaimse tervise probleemidega seotud kulud on tohutud ning see rõhutab vajadust pingutada vaimse tervise häirete ennetamise nimel. Halb vaimne tervis mõjutab inimese töövõimet ning jõudlust. Tööandjate kulud on seotud töölt puudumiste ja madalama tööviljakusega. Riigitasandi kulud sotsiaalkindlustushüvitiste maksmise ning üldise negatiivse mõjuga tööturule. (OECD, 2018) On ametikohti, mille puhul esineb vaimse tervise probleeme sagedamini, nende hulka kuuluvad ka õpetajad (Johnson *et al.*, 2005, Cherry *et al.*, 2006, Stansfeld *et al.*, 2011).

Töötajate tervisele tuleb läheneda terviklikult ja strateegiliselt, pidades silmas seda, et tervis on midagi enam kui haiguse puudumine. Vaimse tervise kontekstis on ainult tootlikkusele, efektiivsusele ja sooritusele keskendumine lühiajalise mõjuga. (Tetrick, Peiro, 2012, lk 1228-1229).

1.1.1. Vaimse tervise kontseptsioon

Vaimse tervise kontseptsioon on lai ja keerukas, selle mõistmist mõjutavad erinevate teadusharude ja valdkondade panused ning kultuuriline kontekst. Kolm domineerivat teoreetilist alusraamistikku vaimse tervise defineerimisel on järgmised: vaimne tervis kui haiguse puudumine, vaimne tervis kui positiivne vaimne tervis (heaolu) ja vaimne tervis kui sisemine tasakaaluseisund. (Coronel-Santos, Rodríguez-Macías, 2022)

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) on vaimset tervist defineerinud kui vaimse heaolu seisundit, mis võimaldab inimestel toime tulla elu pingetega ning realiseerida oma võimeid. (WHO, 2022)

Vaimne tervis on sisemine ressurs, mida mõjutavad inimese elukaare jooksul dünaamiliselt erinevad tegurid, mis võivad vaimset tervist kaitsta või kahjustada (WHO, 2022, Patel *et al.*, 2018). Kaitse- ja riskitegurid jagunevad individuaalseteks, pere- või kogukonnaga seotud teguriteks ja keskkonnateguriteks. (WHO, 2022.)

Vaimne tervis mõjutab meie mõtlemist, tundeid ja käitumist ning on ülioluline nii inimese isikliku kui ka kogukonna ja majanduskeskkonna arengu jaoks. Tõenäolisemalt on madalam nende inimeste heaolu, kellel esineb vaimse tervise häireid, kuid vaimne tervis ei ole binaarne seisund, kus inimene on kas vaimselt terve või vaimselt haige. (*Ibid.*)

Euroopa Komisjoni (EC) vaimse tervise aruanne (2004) ning Lahtinen *et al.* (1999), kes koondasid vaimse tervise edendamise raamistiku loomiseks kesksed mõisted, eristavad vaimse tervise puhul positiivset ja negatiivset dimensiooni.

Positiivne vaimne tervis on inimese võime ümbritsevat tajuda ja mõista, sellega suhestuda ning vajadusel muuta. Vaimse tervise positiivne dimensioon viitab heaolule ning raskustega toimetulekuvõimele (EC, 2004). Vaimse tervise negatiivset dimensiooni võib iseloomustada normaalse igapäevase elu osana kogetav (di)stress, mis avaldub motivatsioonipuuduse, keskendumisraskuste või pideva muretsemisena (Lahtinen *et al.*, 1999). Samuti vaimsed häired, mida WHO (2022) defineerib kui kliiniliselt olulist häiret tunnetuses, emotsionaalses regulatsioonis või käitumises. Vaimse tervise negatiivse dimensiooni alla kuuluvad ka psüühikahäireid, kuid psühhiaatrilise diagnoosi puhul on sümptomite kestus, raskusaste ja igapäevaelu häiritus tavaliselt seotud kas esmatasandi hoolduse või psühhiaatrilise abi vajadusega. (EC, 2004)

Galderisi *et al.* (2015) on kritiseerinud WHO vaimse tervise definitsiooni, tuues välja, et see on liigselt keskendunud heaolule ning ei peegelda piisavalt inimese reaalsel elukogemust. Galderisi *et al.* (2015) märgivad, et defineerides positiivseid tundeid, positiivset toimetulekut ja heaolu vaimse tervise võtmeteguritena, võib tekkida vääritimõistmine justkui negatiivseid emotsioone kogev inimene ei võiks olla hea vaimse tervisega.

Coronel-Santos ja Rodríguez-Macías (2022) on pakkunud välja vaimse tervise definitsiooni ja mudeli, mis peegeldab erinevate teadusharude käsitusi ning lähtub enamlevinud vaimse tervise kontseptsioonidest. Nad on koostanud süstemaatilise ülevaate vaimse tervise käsitlustest, et leida lüngad ja ühisosa ning luua terviklik vaimse tervise definitsioon. Nad defineerivad vaimset tervist kui sisemist enese eest hoolitsemise (*self-care*) ja tasakaalu saavutamise protsessi, mille käigus püüab inimene saavutada optimaalset heaoluseisundit, mis põhineb universaalsetel väärtustel ja on seotud nii inimese sisemiste kui ka väliste teguritega.

Oma definitsiooni väärtusena toovad Coronel-Santos ja Rodríguez-Macías (2022) välja selle, et nad ei keskendu täielikule heaolule vaid sisemise tasakaalu saavutamise protsessile. Nad on märkinud enda definitsiooni tuumana enese eest hoolitsemise, mis rõhutab vajadust võimestada inimesi ise enda vaimse tervise probleemidega toime tulema. Tuuakse välja kaks tasandit: isiksusesisene ja inimestevaheline, mille koostoimes saab vaimne tervis tähenduse.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et sõltuvalt valdkonnast saab vaimset tervist vaadelda ning defineerida lähtuvalt erinevatest vaatepunktidest, kuid nõustumine on selles osas, et vaimne tervis on inimese jaoks oluline ressurss, mis määrab heaolu ja normaalse funktsioneerimise. Hea vaimne tervis ei ole oluline ainult indiviidi tasandil, vaid omab tähtsust laiemalt, mõjutades perekondi, kogukondi, organisatsioone ning ühiskonda ja majandust.

1.1.2. Vaimse tervise seosed tööga

Täiskasvanud inimene veedab suure osa oma ajast töökeskkonnas, mis muudab töö aktuaalseks ka vaimse tervise seisukohalt. Tööga seotud stressi negatiivset mõju inimese tervisele ja heaolule on palju uuritud ning selgitatud erinevate teooriate ja mudelitega. Järgnevalt annab töö autor ülevaate nendest lähtekohtadest, mis on olulised konkreetse uuringu kontekstis.

Töötajate heaolu mõjutavad kõik töökeskkonnategurid, kuid psüüholoogilises kontekstis on olulised eelkõige kolm omavahel seotud nähtust: 1) afektiivne reaktsioon (nt emotsioonid, meeleolu, psüüholoogilised sümptomid); 2) tunnetused (nt hoiakud, tajus, otsustusvõime) ja 3) käitumine (nt tõhusus, töölt puudumine, motivatsioon). Psüüholoogilist töökeskkonda kirjeldatakse kui nende töökeskkonna tegurite kogumit, mis mõjutab töötaja emotsioone, mõtlemist ja käitumist. (Briner, 2000)

Inimese ja töökeskkonnategurite vaheline negatiivne koostoime võib põhjustada emotsionaalseid häireid, käitumisprobleeme ning füüsilise enesetunde halvenemist, suurendades vaimsete ja

füüsiliste haiguste tekkimise riski (ILO, 1986, lk 3-4). Üks peamisi mehhanisme, mille abil on püütud mõista töökeskkonna negatiivset mõju töötaja tervisele, on tööga seotud stress (Tetrick, Peiro, 2012, lk 1235).

Lazarus'e ja Folkman'i (1984) järgi tekib psühholoogiline stress, kui inimene hindab, et keskkonnaga seotud tegurid ületavad toimetulekuressursse ning ohustavad seetõttu inimese heaolu. See, mis erinevatel inimestel stressi põhjustab, on seotud kahe protsessiga: kognitiivne hindamine ja toimetulek. Kognitiivne hinnang olukorrale määrab selle, miks ja mil määral konkreetne situatsioon stressi tekitab. Toimetulekuprotsessi kaudu juhib inimene stressoreid ja nende tekitatud emotsioone. Lazarus'e ja Folkman'i (1984) stressi definitsioon rõhutab inimese ja keskkonna suhet, mis võtab arvesse ühelt poolt inimese omadusi ja teiselt poolt keskkonnast tuleneva sündmuse olemust. (lk 19-21)

Rahvusvaheline Tööorganisatsioon (ILO), WHO ja Euroopa Komisjon (EC) käsitlevad stressi sarnaselt Lazaruse ja Folkmani definitsioonile ning nende järgi määravad tööga seotud stressi töö sisu, töökorraldus, töökeskkond ja töösuhted. Tööstress tekib siis, kui tööga seotud nõudmised ületavad töötaja võimeid ja ressursse või kui töötajal puuduvad teadmised ja oskused nõudmistega toimetulemiseks (ILO, 2016, WHO, 2003, EC, 2011). Tööstressiga võivad kaasnedagi füüsilised, psühholoogilised kui ka sotsiaalsed kaebused. Stress ise ei ole haigus, aga selle kogemine pika aja jooksul võib tervisehäireid põhjustada. (EC, 2011) Optimaalse stressi kogemine on tavapärane enamike ülesannete puhul ning stressi mõju inimesele sõltub inimese individuaalsest reaktsioonist (ILO, 2016, Furnham 2005, lk 384-385). On leitud, et stress mõjutab seda, kuidas inimene tunneb, mõtleb ja käitub ning võib muuta inimese füsioloogilisi funktsioone. Enamasti on tegemist kergemate häiretega, mis on ümberpööratavad, kuid võivad siiski elukvaliteeti kahjustada. (Cox *et al.*, 2000, lk 16) Pidev stressi kogemine võib kaasa tuua kurnatuse, läbipõlemise, ärevuse ja depressiooni ning südame-veresoonkonna, luu- ja lihaskonna haigused. Lisaks võib stress põhjustada negatiivset toimetulekukäitumist, mis kahjustab otseselt inimese tervist. (ILO, 2016)

Töökeskkonna, sisu, organisatsiooniliste tingimuste ning töötajate suutlikkuse, vajaduste ja isiklike kaalutluste vastastikmõjus tema tervist, tulemusi ja rahulolu mõjutavaid tegureid nimetatakse psühhosotsiaalseteks töökeskkonna teguriteks (ILO, 1986). Negatiivse mõju kontekstis räägitakse psühhosotsiaalsetest ohuteguritest, mida on defineeritud kui töökorralduse ja juhtimise aspekte ning nende sotsiaalset ja keskkonnaalast konteksti, mis võivad põhjustada psühholoogilist, sotsiaalset või füüsilist kahju (Cox *et al.*, 2000, lk 14).

Tabel 1. Psühhosotsiaalsed töökeskonnategurid

Töökeskkonna tegur	Kahjustava dimensiooni kirjeldus	ÕPETAJA TÖÖ KONTEKSTIS
TÖÖ KONTEKST		
Organisatsiooni funktsioneerimine ja kultuur	Mittetoetav kultuur; halb keskkond, mis ei soosi probleemide lahendamist ja arengut; halb kommunikatsioon; puuduvad eesmärgid	Kooli juhtimisstiil kujundab kooli üleüldise töökliima ja see on seotud õpetajate heaoluga. Heaolu mõjutab positiivselt juhtimisstiili, mis keskendub ühiste eesmärkide seadmisele, kaasamisele ja aktsepteerib erinevaid vaateid. (Heidmets, Liik, 2014) Õpetajaid kaitsevad läbipõlemise ja stressi eest kolleegide toetus ja headsuhted, mis suurendavad õpetajate kuuluvustunnet (Bottiani <i>et al.</i> , 2019).
Roll	Liiga suur vastutus, rollikonflikt, rolli ebaselgus	Õpetajatööd peetakse emotsionaalselt raskeks, sest see eeldab õpilastega silmast silma töötamist. Lisaks kaasneb teatud vastutus seoses õpilaste tulemustega. (Stansfeld <i>et al.</i> , 2011; Johnson <i>et al.</i> , 2005) Võimalus mõjutada laste ja noorte arengut on õpetajatöö motiveeriv aspekt (Taimalu <i>et al.</i> , 2019, lk 68).
Karjäär ja areng	Ebakindlus karjääri või töö olemasolu osas; madal palk; madala sotsiaalse väärtusega töö; karjääri seisak	Stabiilsus ja kindlus tööga hõivatuses osas on üks olulisemaid tegureid õpetajate hoidmisel (Saks <i>et al.</i> , 2021, Taimalu <i>et al.</i> , 2019, lk 68). Tähtajaliste lepingutega töötavad õpetajad hindavad madalamalt enda enesetõhusust (OECD, 2020, lk 2). Ainult 26,4% Eesti õpetajatest arvab, et õpetajaamet on ühiskonnas väärtustatud (<i>Ibid.</i>).
Kontroll	Puudub kontroll enda töö üle, madal otsustusõigus enda töö osas; töötajat ei kaasata otsuste tegemisse	Õpetajate autonoomia on otseselt seotud õpetajate läbipõlemise ja töörahuloluga. Selleks, et õpetajad saaksid muutuvatele oludele ja õpilaste muutuvatele vajadustele adekvaatselt reageerida, on oluline tagada õpetajatele autonoomia. (Skaalvik, Skaalvik, 2009)
Inimestevahelised suhted töökohas	Sotsiaalne või füüsiline eraldatus, halvad suhted juhtidega, inimestevahelised konfliktid või vägivald, sotsiaalse toe puudumine	Stressi võib tekitada: pidev vajadus tunnis korda hoida, vanemate tõstatatud probleemide lahendamine (Caroll <i>et al.</i> , 2021), ettearvamatus õpilaste käitumise osas (Stansfeld <i>et al.</i> , 2011), vajadus säilitada rahu ja kontroll, olenemata õpilaste käitumisest (Johnson <i>et al.</i> , 2005).
Töö ja eraelu ühildamine	Vastuolulised nõudmised tööl ja kodus; madal sotsiaalne ja praktiline toetus eraelus; mitu töökohta	Õpetajaamet võimaldab teatud paindlikkust ning pikemat puhkust ning on seetõttu ühildatav eraeluga (Taimalu <i>et al.</i> , 2019, lk 68). Seadusega ettenähtud

		õpetajate tööaeg nädalas täiskoormuse puhul on 35 tundi, kuid õpetajad on välja toonud, et praktikas ulatub see 40-45 tunnini (Stefenhagena <i>et al.</i> , 2022).
TÖÖ SISU		
Töö(ülesannete) disain	Varieeruvuse puudumine või väga lühikesed töötsükliid; liigselt killustunud või tähenduseta töö; suur ebakindlus; oskuste alakasutus	Erineva tausta ja tasemega õpilased samas klassis ning õpilased, kes vajavad õppetöös väga erinevat lähenemist võivad olla stressoriteks (Caroll <i>et al.</i> , 2021)
Töökeskkond ja -vahendid	Probleemid töövahendite ja -ruumide olemasolu, toimimise ja hooldamisega.	Tehnoloogiast põhjustatud stress on õpetajaameti puhul muutumas aina suuremaks murekohaks (Rey-Merchán <i>et al.</i> , 2022). Õpetajates tekitab stressi kehv tehnoloogiline infrastruktuur ja korralike koolituste puudumine selles osas, kuidas klassiruumis tehnoloogiat tõhusalt kasutada (Caroll <i>et al.</i> , 2021, Rey-Merchán <i>et al.</i> , 2022).
Töökoormus/töötempo	Vähene kontroll töötempo üle; töö üle- või alakoormus; kiire töötempo või ajasurve	Suur töökoormus ja suurenev administratiivse töö hulk sh erivajadustega õpilaste jaoks tundide kohandamine, õpilaste hindamisega seotud tegevused, tundide ettevalmistamine (Caroll <i>et al.</i> , 2021; OECD, 2020, lk 3). Suurenev administratiivse töö koormus seoses IKT vahendite kasutusele võtmisega (Rey-Merchán <i>et al.</i> , 2022).
Töögraafik	Vahetustega töö, paindumatu töögraafik, ettearvamatud töötunnid, pikad tööpäevad või normaalsest tööajast erinev töötamise aeg	

Allikad: situatsioonilised tegurid Cox *et al.* 2000; õpetajatöö osas: Bottiani *et al.*, 2019; Caroll *et al.*, 2021; Heidmets, Liik, 2014; Johnson *et al.*, 2005; OECD, 2020; Rey-Merchán *et al.*, 2022; Saks *et al.*, 2021; Skaalvik, Skaalvik, 2009; Stansfeld *et al.*, 2011; Stefenhagena *et al.*, 2022; Taimalu *et al.*, 2019; autori koostatud

Individuaalsete tegurite seosed läbipõlemisega ei ole nii tugevad kui situatsiooniliste tegurite omad. See viitab sellele, et läbipõlemine võib pigem olla sotsiaalne kui individuaalne nähtus ja levida töökohal toimuva suhtluse kaudu. (Maslach, Leiter, 2017, lk 48-49)

Läbipõlemise individuaalsed ennustajad (*Ibid.*):

- 1) Vanus on üks tegur, mis näitab korrelatsiooni läbipõlemisega. Nooremate töötajate seas on läbipõlemise tase kõrgem kui üle 30- või 40-aastastel.

- 2) Läbipõlemine on suurem nende inimeste seas, kellel on madal enesehinnang, väline kontrollkese, madal vastupidavus, keda iseloomustab neurootilisus ja A-isiksusetüübile omane käitumine.
- 3) Aktiivset ja probleemidega silmitsi seisvat toimetulekut seostatakse väiksema läbipõlemisega.

Üks paljudest teoreetilistest raamistikest, millega töökeskkonna tegurite mõju inimese heaolule selgitatakse, on töö nõudmiste ja ressursside mudel (JD-R). Mudel keskendub nii negatiivsetele kui ka positiivsetele väljunditele ja selle tuumaks on eeldus, et üldjoontes võib tööga seotud tegurid liigitada kahte kategooriasse: tööga seotud nõudmised ja tööga seotud ressursid. Nõudmised on sellised töö aspektid, mis nõuavad pidevat füüsilist, kognitiivset ja/või emotsionaalset pingutust ning võivad kaasa tuua negatiivseid tagajärgi, nagu läbipõlemine või terviseprobleemid. Kuigi tööalased nõudmised ei pruugi olla negatiivsed, võivad need muutuda tööstressoriteks, kui nende nõudmiste täitmine nõuab liiga suurt pingutust, mis kurnab töötajate vaimseid ja füüsilisi ressursse. (Bakker, Deremouti, 2007)

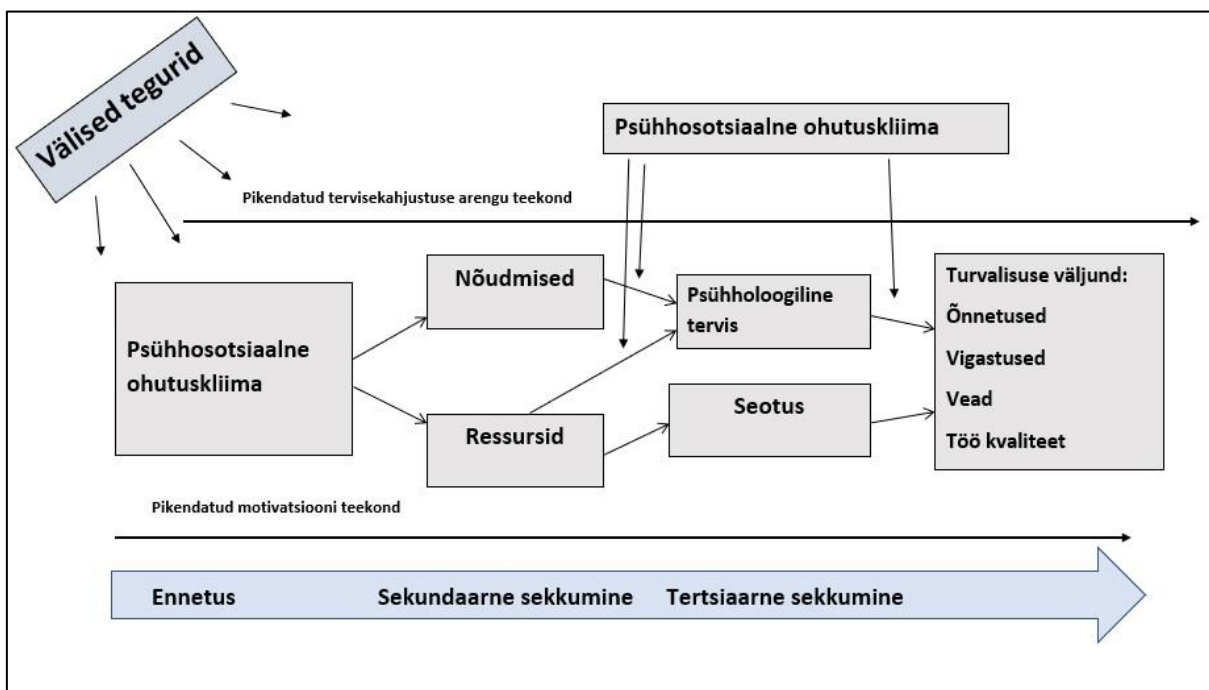
Tööeesmärkide saavutamiseks on vaja teatud ressursse, mis vähendavad nõudmistega seotud kulusid ning soodustavad õppimist ja arengut. Tööressursid edendavad nii sisemist kui ka välist motivatsiooni ja eriti olulised on need siis, kui töökoha nõudmised on kõrged. Tööressursid võivad leevendada töö nõudmiste mõju ning on seetõttu olulised liigse pinge ja läbipõlemise vältimiseks. (*Ibid.*)

JD-R mudeli järgi on töötaja heaolu seisukohalt oluline tagada, et töö nõudmised ja ressursid oleksid tasakaalus. (*Ibid.*)

Dollard ja McTernan (2011) on JD-R mudelit edasi arendanud ning pakkunud tööstressi selgitamiseks välja mitmetasandilise psühhosotsiaalse ohutuskliima (PSC) mudeli.

Psühhosotsiaalne ohutuskliima peegeldab organisatsiooni keskkonda, kus psühholoogilise ohutuse ja tervise olulisus tulenevad organisatsiooni tasandil jagatud arusaamadest. Neid kannavad edasi juhtimisväärtused, hoiakud ja filosoofiad ning potentsiaalselt mõjutab see omakorda töötajate individuaalseid arusaamu, hoiakuid ja käitumist. (Hu *et al.*, 2022) PSC raamistiku kohaselt ennustab psühhosotsiaalne ohutuskliima töötingimusi ning käivitab tervisekahjustuse ja motivatsiooni protsessid (Dollard, McTernan, 2011). Kui tippjuhtkond seab prioriteediks ja väärtustab töötajate psühholoogilist tervist, antakse töötajatele piisavalt ressursse ja rohkem

võimalusi enda töö kujundamiseks eesmärgiga edendada heaolu ja tervislikku toimimist. (Hu *et al.*, 2022)



Joonis. 1 Pühhosotsiaalse ohutuskliima mudel.

Allikas: Dollard, McTernan, 2011

Üheks oluliseks JD-R mudeli edasiarenduseks on lisaks töö ressurssidele inimese isiklike ressursside lisamine mudelisse (Bakker, Deremouti, 2007). See, kuidas inimene reageerib töö nõudmistele ja ressurssidele, on seotud eneseregulatsiooniga. Heade eneseregulatsioonioskustega inimesed tulevad töö nõudmistega paremini toime ning see vähendab läbipõlemise tõenäosust. Eneseregulatsiooni võime on seotud inimese isiklike ressurssidega, mis tagavad motivatsiooni ja enesekindluse, et reguleerida mõtteid, tundeid ja käitumist ning edendada tähelepanu ja enesekontrolli. (Bakker, de Vries 2021) Isiklikud ressursid on seotud inimese vastupidavusega ning väljendavad tunnetatud võimet keskkonda kontrollida ja vajadusel muuta (Hobfoll *et al.*, 2003).

Grover *et al.* (2018) uurisid psühholoogilist kapitali (optimism, lootus, enesetõhusus, säilenõtkus) kui isiklikku ressursi JD-R mudelis ning tulemused näitasid, et kõrge psühholoogilise kapitali tasemega töötajad on positiivsemalt meelestatud, mis omakorda mõjutab seda, kuidas nad tajuvad oma töökeskkonda, sealhulgas töökoha nõudmisi ja ressursse. Psühholoogiline kapital ei vähendanud töö nõudmiste ega ressursside mõju stressile, selle asemel mõjutas psühholoogiline kapital seda, kuidas inimesed oma töökeskkonda tajuvad. Inimesed, kes suhtuvad oma tööellu positiivselt, tunnetavad vähem tööga seotud nõudmisi ja rohkem tööga seotud ressursse.

Tööga seotud mõjud vaimsele tervisele on keerukad ning ei pruugi esmapilgul olla märgatavad. Keskkel kohal vaimse tervise kontekstis on nii inimese isiklikud kui ka keskkonna pakutavad ressursid. Nagu eelmises alapeatükis mainitud, on ka vaimne tervis inimese isiklik ressurss, mis ilmestab hästi töökeskkonna ja inimese vaimse tervise vastastikust seost.

1.1.3. Vaimse tervise toetamine töökohas

Töötajate läbipõlemine on tõenäolisem, kui ei tagata stabiilseid organisatsiooniresse ja töötajatel on vähe isiklike ressursse. Seega on nii tööandjatel kui ka töötajatel oluline roll läbipõlemise kujunemisel, ennetamisel ja vähendamisel. (Bakker, de Vries, 2021)

Enamike stressiteooriate järgi on stress seotud keskkondade ja olukordadega, mis ületavad inimese toimetulekuvõime. Ressursside säästmise teooria seletab seda, miks inimesed kogevad sageli stressi ka siis, kui ilmselget probleemi ei eksisteeri. Ressursside säästmise teooria idee seisneb selles, et inimese üks põhimotivatsioon on omandada ja säilitada neid ressursse, mida väärtustatakse. (Hobfoll, Freedy 1993) Väärtustatud ressursid on universaalsed ning hõlmavad tervist, heaolu, rahu, perekonda, enese alahoiutungi ja positiivset minapilti (Hobfoll, 2011). Keskkond võib ressursside tekkimist kas soodustada või piirata ning ressursid saavad tekkida, kui tingimused selleks on piisavalt toetavad (Hobfoll *et al.*, 2018). Kui asjaolud tööl või mujal ohustavad inimeste ressursside hankimist või säilitamist, tekib inimesel stress. Inimese vastupidavus ja enesetõhusus põhinevad reaalsetel ressurssidel ning toimetulekul tänu nende piisavusele ja seetõttu on oluline, et inimene tajuks nende olemasolu. (Hobfoll, Freedy 1993) Rohkemate ressurssidega inimesed on ressursside kadumise suhtes vähem haavatavad ja suudavad ka rohkem ressursse omandada (Hobfoll *et al.*, 2018). Ressursside säästmise teooria kohaselt peaks tööheaolu tagamine ja parandamine keskenduma ressursside suurendamisele. Lisaks toimetulekuoskuste arendamisele, et vähendada haavatavust ressursside kadumise suhtes. (Hobfoll, Freedy 1993)

Vaimse tervise toetamisele suunatud sekkumised jaotatakse primaarseteks, sekundaarseteks ja tertsaarseteks ning need saavad toimuda kas organisatsiooni või indiviidi tasandil. Üldiselt keskenduvad esmased sekkumised ennetusele ja kasutavad tõenäolisemalt süsteemset lähenemisviisi kogu organisatsioonis, samas kui kolmanda taseme sekkumised keskenduvad üksikisikutele. Sekundaarsed sekkumised keskenduvad sageli riskiteguri eemaldamisele kas üksikisiku või inimeste rühma puhul. (Tetrick, Winslow, 2015)

Tabel 2. Vaimse tervise toetamisele suunatud sekkumiste tüübid

Sekkumise tüüp	Toime	Suunitlus	Sihtrühm	Näited
Primaarne	ennetav	ennetus või terviseedendus	Kõik töötajad ja/või kogu organisatsioon	Konfliktijuhtimise koolituse läbiviimine; töökorraldus; tervise- ja heoluprogrammid
Sekundaarne	ennetav, vajadusel reageeriv	Eelkõige ennetus; riskifaktorite eemaldamine	Ohustatud töötajad ja/või organisatsioonilised riskitegurid	Toimetulekuoskuste arendamise koolitused; töö ümberkujundamine; töötajate treeningprogramm neile töötajatele, kellel on teadaolev kokkupuude riskifaktoriga
Tertsiaarne	reageeriv		Abi vajavad töötajad	Kognitiivne käitumisteraapia, nõustamine, rehabilitatsioon pärast haigust

Allikas: Tetrick, Winslow, 2015

Nii individuaalsed kui ka organisatsioonilised sekkumised võivad vähendada läbipõlemise sümptomeid, kuid eraldiseisvalt kasutades on mõlemat tüüpi sekkumiste mõju tavaliselt väike. Üheks oluliseks põhjuseks on asjaolu, et paljud sekkumised ei võta arvesse töökeskkonna struktuurseid läbipõlemise põhjuseid, nimelt kõrgeid töökoormusi ja madalaid tööressursse. Keskendumine töökoormustele ja ressursidele nii organisatsioonilises kui ka individuaalses sekkumises võib kaasa tuua tugevama mõju. (Bakker, de Vries, 2021) On leitud, et erinevate sekkumiste kombineerimisel ja koordineerimisel nii individuaalsel kui ka organisatsiooni tasandil on töötajate vaimse tervise säilitamise seisukohalt pikemaajalisem mõju (Knifton *et al.* 2011).

Lisaks on Montano *et al.* (2014) toonud välja, et terviklikumad sekkumised, mis käsitlevad samaaegselt mitut organisatsiooni tasandi eesmärki, on tervise parandamise seisukohalt tõhusamad kui ühe eesmärgiga piirduvad sekkumised. Individuaalse tasandi sekkumiste puhul on uuringud näidanud vastupidist. Leiti, et kõige tõhusamad on sekkumised, mis keskenduvad kognitiiv-käitumuslikule teraapiale või töötajate isiklike ressursside tugevdamisele.

Tabel 3. Vaimse tervise toetamine töökeskkonnas

Kategooria	Kirjeldus (Wu <i>et al.</i> , 2021):	Koolikeskkonna uuringud
Organisatsiooni keskkond (kultuur)	<ul style="list-style-type: none"> Tunnustamisel ja usaldusel põhineva kultuuri loomine, mis 	Ühine arusaam eesmärkidest ja väärtustest on oluline ressurss, mis võib suurendada

	<p>on oluline professionaalseks suhtluseks ja koostööks.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ühine arusaam eesmärkidest ja väärtustest. • Sotsiaalse toetuse tugevdamine ja töötajate julgustamine. • Usalduslike suhete arendamine. 	<p>nii õpetajate kollektiivset tõhusust kui ka kuuluvustunnet. Kooli juhtkonna oluline ülesanne on töötada selle nimel, et kujundada töötajate seas ühtne arusaam hariduseesmärkidest ja väärtustest. (Skaalvik, Skaalvik, 2019)</p> <p>Õpetajate vajaduste täitmiseks ja heaolu kaitsmiseks on oluline usalduslik koolikeskkond. Oluline on arendada usalduslikke suhteid kolleegide vahel, pakkudes võimalusi kolleegidevahelise koostöö hõlbustamiseks, sest usaldustunne tuleneb intensiivsest ja pikaajalisest inimestevahelisest suhtlusest. (Yin <i>et al.</i>, 2016)</p>
Toimetulekuoskuste arendamine	<ul style="list-style-type: none"> • Stressi juhtimise ja toimetulekustrateegiate õpetamine. • Emotsioonide juhtimise oskuste arendamine. • Selliste oskuste arendamine, mis aitavad toime tulla stressi tekitavate organisatsiooniliste probleemidega ning vähendavad töökeskkonna füüsilisi ja psühhosotsiaalseid stressoreid. • Vaimse tervise alaste koolituste pakkumine. 	<p>Õpetajatöö on emotsionaalselt nõudlik ning õpetajate toimetulek emotsioonide reguleerimisega mõjutab õpetajate heaolu. Arvestades emotsioonide reguleerimise oskuse olulisust, tuleks arendada õpetajate teadmisi emotsioonide reguleerimise strateegiatest. (Yin <i>et al.</i>, 2016)</p> <p>Õpetajad vajavad toimetuleku- ja suhtlemisoskusi, mida nad saaksid enda igapäevatoos kasutada suhetes õpilaste, lapsevanemate, kolleegide ja juhtkonnaga (Carroll <i>et al.</i>, 2021).</p>
Organisatsiooni poliitikad ja tavad	<ul style="list-style-type: none"> • Ohutus- ja ergonoomikatavad. • Programmid ja/või poliitikad seksuaalse ahistamise, diskrimineerimise, töövägivalla ja kiusamise ennetamiseks. • Üldised jõupingutused mitmekesisuse, võrdsuse ja kaasamise edendamiseks 	<p>Koolijuhid peaksid püüdma tagada, et asutusesiseste poliitikate kujundamine ja rakendamine oleks läbipaistev (Yin <i>et al.</i>, 2016).</p>
Tervislik töökeskkond	<ul style="list-style-type: none"> • Vaimse laadimise võimalused (nt vaiksed ruumid, puhkepauside ja vaba aja tõhusa kasutamise edendamine). • Füüsiline keskkond, mis toetab tervist ja tervislikku käitumist. • Sotsiaalse seotuse tugevdamine ja kaasamisvõimaluste edendamine. 	<p>Õpetajate enesetõhususe, kollektiivse tõhususe ja seotuse edendamiseks on oluline koolikogukonnas suurendada kuuluvustunnet ning psoiitiivseid ja toetavaid suhteid. (Skaalvik, Skaalvik, 2019)</p>

Juhtimine	<ul style="list-style-type: none"> • Tervisliku käitumise kujundamine ja eeskujuks olemine; õigeaegne tulemusliku ja toetava tagasiside andmine. • Konfliktide juhtimine. • Tööga seotud tegurite juhtimine, nt autonoomia suurendamine ja töötajate võimestamine, otsustesse kaasamine, ületöötamise jälgimine, selgete tulemusootuste seadmine, selgete rollide ja ootuste kommunikeerimine. 	<p>Koolides peaks teadlikult tegelema töö nõudmiste vähendamisega, et suurendada õpetajate enesetõhusust ja seotust (Skaalvik, Skaalvik, 2019).</p> <p>Juhtivatel ametikohtadel olevad inimesed määravad koolis nii töö- kui ka õpikeskkonna, neid peetakse eeskujudeks ja seetõttu on neile kõrged ootused. Tõhusa juhtimise aspektide seas on õpetajad välja toonud koostöö, usalduse, autonoomia, väärtustatuse ja mõistlikumate ootuste edendamise. Õpetajate jaoks on oluline saada juhtkonnalt tunnustust, olla kuulnud ning kogeda suhteid, mis põhinevad suuremal usaldusel. (Carroll <i>et al.</i>, 2021)</p>
------------------	---	--

Allikad: Knifton *et al.*, 2011; Yin *et al.* 2016; Skaalvik & Skaalvik, 2019; Carroll *et al.*, 2021; Wu *et al.*, 2021; autori koostatud

Töötajate vaimse tervise toetamise puhul on oluline lähtuda ka konkreetse organisatsiooni vajadustest ja väljakutsetest ning kohandada toetamise meetmeid, et need sobiksid töötajate vajadustega. (Wu *et al.*, 2021)

1.2. Psühholoogiline tervisealane võimestatus

WHO (2022) on välja toonud inimese isiklike ressursside olulisuse vaimse tervise toetamisel ja edendamisel. Muuhulgas peavad nad oluliseks edendada ka võimestatust, mis annab inimesele enesekindlust kontrollida enda elu ning osaleda ise aktiivselt enda tervise eest hoolitsemise kõigis aspektides.

Puusepp ja Aro (2007) on mõistete analüüsi tulemusena eesti keeles defineerinud mõisted võimestamine ja võimestumine.

„Võimestamine on sotsiaalne protsess, mille käigus mõjutatakse inimesi (üksikisikuid või gruppe) psühholoogiliselt eesmärgiga kujundada nende hoiakuid ja käitumist nii, et toimuksid positiivsed muutused eluga toimetulekul ning saavutataks kontroll oma elu üle“ (*Ibid*).

„Võimestumine on enesearengu protsess, mille käigus analüüsitakse ennast kriitiliselt, leitakse isiklik motivatsioon ja potentsiaal, langetatakse põhjendatud otsused ning muudetakse oma

isiklike hoiakuid ja käitumist eesmärgiga saavutada positiivsed muutused eluga toimetulekul ning kontroll oma elu üle“ (*Ibid*).

Congeri ja Kanungo (1988) järgi on võimestamine motiveeriv konstruktsioon ning võimestatuse vastandina on kasutatud väljendit “võimetu” (*powerless*). Organisatsiooni kontekstis defineerisid nad võimestamist kui protsessi, mille käigus tõstetakse organisatsiooni liikmete enesetõhususe tunnet, tuvastades ja eemaldades tingimused, mis soodustavad jõuetust. Lähtekohaks oli, et emotsionaalsed erutusseisundid, mis tulenevad stressist, hirmust, ärevusest, depressioonist ja muust nii tööl kui ka väljaspool tööd, võivad enesetõhusust vähendada.

Võimestamise konstruktsiooni juureks on võimu tajumise kogemus. Üksikisiku tasandil on võimu kogemisel kolm peamist mõõdet, mis on ka võimestamise protsessi aluseks: (a) võim kui tajutud kontroll; (b) võim kui tajutud pädevus; (c) võim kui energia väärtustatud eesmärkide saavutamiseks. (Menon, 2001) Tööalaselt võivad võimestamise praktikad olla kasulikud, et motiveerida töötajaid organisatsioonis püsima, vaatamata keerulistele oludele ja nõudlikule tööle (Conger, Kanungo, 1988).

Lähtudes töötajate psühholoogilise võimestatuse kolmedimensioonilisest mudelist, on Menon (2002) välja töötanud psühholoogilise tervisealase võimestamise mudeli. Mudeli väljatöötamisel on Menon (2002) toonud välja põhilised erinevused organisatsioonilise ja tervisealase konteksti vahel, et selgitada tervise ja tervishoiu mõju inimese psühholoogilise võimestatuse seisundile. Võimestatust organisatsiooni kontekstis iseloomustavad Menoni (2001) järgi inimese tajutud kontroll, tajutud pädevus ja eesmärgi sisendatus.

Oma tervist juhib inimene igapäevaselt ise, suhtleb vajadusel tervishoiuteenuste osutajatega ning teda mõjutavad ka riiklik tervisepoliitika ja -süsteemid. Inimese tajutud kontroll ja pädevus võivad neis valdkondades olla erinevad. Inimene peab terviseküsimustes tihti järgima tervishoiutöötajate ettekirjutusi ning seetõttu on tervisealaste küsimuste puhul inimestel tihti lihtsam tunda end jõuetuna kui kontrollival positsioonil. Tervise puhul ei ole tegemist ka konkreetsete tööülesannetega, mida nõutava pädevuse ja sobiva väljaõppega töötajad kindlaksmääratud aja jooksul täidavad. Kedagi ei saa sundida olema terve ega järgima tervislikke harjumusi. Samuti on piirid sellele, mida inimene saab tervisevajaduste osas ise korda saata. (Menon, 2002)

Eyüboğlu ja Schulz (2015) leidsid enda läbiviidud uuringus, et inimese tervisealane võimestatus on seotud sellega kui võrd inimene ise enda tervise eest hoolitseb. Enese eest hoolitsemisele, kui optimaalse heaolu saavutamise kesksele protsessile viitasid enda vaimse tervise definitsioonis ka

Coronel-Santos ja Rodríguez-Macías (2022). Nad tõid seejuures välja, et see rõhutab vajadust võimestada inimesi ise enda vaimse tervise probleemidega toime tulema (*Ibid.*). Vaimse tervise osas on halveneva tervise ja tervisekäitumise nõiaringi kirjeldanud Maslach ja Leiter (2017, lk 49-50), tuues välja, et tööga seotud läbipõlemisel on inimese füüsilise ja vaimse tervisega keeruline seos. Halb tervis soodustab läbipõlemist ja samas läbipõlemine halvendab tervist, sest kurnatuse tõttu on inimesed vähem pühendunud tervislikele eluviisidele. Seda saab seostada Hobfolli (2011) kirjeldatud ressursside ammendumise tsükliga, kus negatiivsete väljundite kandumine ühest valdkonnast teistesse põhjustab omakorda aina suuremat ressursside kadu.

Töötajate vaimset tervist uurides on leitud, et psühholoogilise võimestatuse suurendamine toimib kaitsva tegurina, vähendades töökeskkonna stressorite mõju läbipõlemisele (Ding, Xie, 2021). Psühholoogiline võimestatus võib toimida vahendajana isiklike ressursside ja heaolu vahel, vähendades töötajate haavatavust tingimuste suhtes, mis võivad neid töö nõudmiste tõttu kahjustada. (Wardani, Amaliah, 2020) Töö nõudmiste ja ressursside mudelist lähtudes saab öelda, et kõrge psühholoogilise võimestatusega inimestel on rohkem otseselt tööga seotud psühholoogilisi ressursse, mis aitavad vähendada töönõuetest tingitud läbipõlemist. (Ding, Xie, 2021)

Mitmed uuringud kinnitavad, et võimestatus ja tervis on omavahel seotud. Võimestatus ei mõjuta tervist otseselt, vaid võimestatusel on oluline mõju sellele, kuidas inimene enda tervisesse suhtub ning mil määral inimene tunneb ise ennast võimelise või vastutavana tervisega seotud küsimustes. Töökeskkonnas võib võimestatusel olla oluline roll selles, kuivõrd inimene järgib tööandja kehtestatud ohutusreegleid või kasutab pakutavaid terviseedendamise võimalusi ning kuidas tajub tööga seotud nõudmisi ja nende mõju enda tervisele. Vähemtähtis ei ole ka see, milline on inimese valmisolek vajalike meetmete rakendamiseks halvenenud tervise puhul.

2. EMPIIRILINE UURING

2.1. Eesmärk

Uuringu eesmärk on välja selgitada seosed õpetajate vaimse tervise seisundi, koolikeskkonnades rakendatavate vaimset tervist toetavate meetmete ja õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel.

Uuringu eesmärgi täitmiseks püstitati järgnevad uurimisküsimused:

1. Milline on õpetajate hinnang oma vaimse tervise seisundile ning millised on erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost?
2. Milline on õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase ning millised on erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost?
3. Kas ja millised on seosed õpetajate tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise vahel?
4. Missuguseid vaimse tervise toetamise meetmeid koolides rakendatakse ning kas ja kuidas on need seotud õpetajate vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatusega?

2.2. Metoodika

Empiirilise uuringu läbiviimiseks kasutas autor kvantitatiivset uurimismeetodit ning kogus andmeid veebipõhise ankeetküsitlusega. Küsitlus viidi läbi *Google Forms* keskkonnas ajavahemikus 17.02.-08.03.2023. a. Vastajatele selgitati uurimuse eesmärki ning seda, et vastajad jäävad anonüümseks ja andmeid kasutatakse vaid üldistatud kujul uurimuse eesmärgi täitmiseks.

Küsitlusega uuris autor, kuidas õpetajad hindavad enda vaimse tervisega seotud aspekte; millisena õpetajad tajuvad koolikeskkonnas rakendatavaid vaimse tervise toetamise meetmeid; õpetajate psühholoogilist tervisealast võimestatust ja demograafilisi andmeid. Küsimustikus oli kokku neli teemablokki ning 66 küsimust.

Järgnevalt on esitatud küsimustiku teemaplokid:

- 1) Taustaandmete plokk, kus küsimused olid õpetajate vanuse, soo ja tööstaaži kohta. Küsimused olid enamasti avatud v.a küsimus vastaja soo kohta. Tööstaaži osas uuriti kogustaaži õpetajana, mitte staaži käesolevas töökohas.
- 2) Vaimse tervise toetamise ja edendamise meetmed koolikeskkonnas. Plokis oli kokku 26 väidet, mille eesmärk oli võimalikult terviklikult kaardistada õpetajate arvamused koolikeskkonna kohta. Väidete koostamisel tugines autor käesoleva töö esimeses osas esitatud teoreetilistele lähtekohtadele ning erinevate vaimset tervist edendavate organisatsioonide poolt välja töötatud psühhosotsiaalse töökeskkonna hindamise küsimustikele (nt <https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/> ja peaasi.ee lehel kättesaadavad materjalid ning hindamistöõriistad). Väiteid oli võimalik hinnata nõustumisskaalal: „ei nõustu üldse“, „pigem ei nõustu“, „nii ja naa“, „pigem nõustun“ ja „nõustun täielikult“. Lisaks oli vastusevariandina võimalik valida „ei oska vastata“, mida paluti kasutada juhul, kui väites kirjeldatud praktikat konkreetses asutuses ei rakendata või on väites kirjeldatud olukorda, millega vastajal ei ole kokkupuudet olnud, nt „tunniplaani koostamisel arvestatakse vajadusel minu eraeluliste nüanssidega“, milleks kõikidel töötajatel ei pruugi vajadust olla. Väited jagunesid teemagruppidesse, et kaardistada töökeskkonna erinevaid tegureid. Väited esitati organisatsioonikultuuri (nt „meie organisatsioonis pööratakse tähelepanu kordaminekutele ja tähistame ühiseid saavutusi“), juhtimise (nt „olen kaasatud otsustesse, mis puudutavad minu tööd“), toimetulekuoskuste arendamise („osalen regulaarselt tööandja pakutavatel koolitustel, mis õpetavad toime tulema õpilase ebakohase või keerulise käitumisega“), füüsilise keskkonna (nt „tööandja võimaldab mulle töövahendid, mis tagavad tulemusliku ja ohutu töötamise“), psühholoogilise turvalisuse (nt „tööandja on mulle andnud käitumisjuhised puhkudeks, kui töökohal on konflikte või esineb ohuolukord“) ja terviseedendamise (nt „osalen tööandja korraldatavates tervise ja heaolu väljakutsetes“) kohta.
- 3) Vaimse tervise olukorra kaardistamiseks kasutas töö autor David Goldbergi 1972. a loodud küsimustikku *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12). Algselt 60-väitelisena ning seejärel 28 ja 12 väite peale lühendatud üldine terviseküsimustik on lühike enesehindamisel põhinev sõeluuringu vahend, mida kasutatakse laialdaselt epidemioloogilistes uuringutes, aga ka kogukonna ja kliinilistes tingimustes. (Gnambs, 2018) Küsimustik keskendub kahele probleemide rühmale: suutmatust täita oma tavalisi tervislikke funktsioone ja uute distressile viitavate nähtuste ilmnemine. GHQ-12 keskendub normaalse toimimise

katkemisele, mitte püsivatele tunnustele. (Sánchez-López, Dresch, 2008) Kõik küsimustiku väited kaardistavad vastaja tunnetust enda üldise seisundi osas hiljutise kogemuse põhjal ning algavad sõnadega „Olete Te viimasel ajal...“. Küsimustikus on kokku 12 väidet, millest 6 on esitatud positiivses ja 6 negatiivses võtmes (nt „...mure tõttu unetunde kaotanud“, „...nautinud enda igapäevaseid tegevusi“). Vastusevariantidena olid olenevalt väitest toodud näiteks järgmised variandid: „üldse mitte“, „mitte rohkem kui tavaliselt“, „pigem rohkem kui tavaliselt“, „palju rohkem kui tavaliselt“ negatiivsete väidete puhul ja „rohkem kui tavaliselt“, „samamoodi nagu tavaliselt“, „vähem kui tavaliselt“ ning „palju vähem kui tavaliselt“ positiivselt esitatud väidete puhul. Küsimustiku tõlkis eesti keelde töö autor.

- 4) Psühholoogilise tervisealase võimestatuse uurimiseks kasutas töö autor Menoni (2002) loodud psühholoogilise tervisealase võimestatuse küsimustikku (*Psychological Health Empowerment Scale*). Küsimustik koosneb 39 väitest, mis uurivad kolme psühholoogilise tervisealase võimestatuse dimensiooni. Väited uurivad vastaja mõtteid ja hinnanguid seoses tervise ning tervishoiuga. Alamskaalad on tajutud kontrolli (nt „olen kindel, et mul on võimalus oma tervise osas ise otsuseid teha“), tajutud kompetentsuse (nt „mul on piisavalt teadmisi tervisliku elustiili säilitamiseks“) ja eesmärgi internaliseerituse (nt „usun, et tervis on väga tähtis“) mõõtmiseks. Väidetele paluti vastused anda nõustumisskaalal: „ei nõustu üldse“, „üldiselt ei nõustu“, „mõnel määral ei nõustu“, „nõustun vähesel määral“, „üldiselt nõustun“ ja „nõustun täielikult“. Küsimuse tõlgitud versiooni edastas töö autorile juhendaja ning töö autor tegi omapoolsed ettepanekud tõlke osas. Koostöös juhendajaga otsustati välja jätta 13 väidet, sest tulenevalt keele eripärast ja kultuurikontekstist mõjusid need kohmakalt, kordasid mõnda teist väidet või ei olnud käesoleva uuringu raames asjakohased. Väiteid välja jättes püüti arvestada, et säiliks alamskaalade algne proportsioon. Peale küsimustiku testimist väikese grupi inimeste peal, otsustati eemaldada veel üks väide, mille puhul vastajatele tundus, et see sarnaneb liigselt ühe teise väitega.

2.3. Uuringu valim ja andmete analüüs

2.3.1. Valimi kirjeldus

Uuringu sihtrühma moodustasid Eesti hariduslike erivajadustega (HEV) õpilaste eestikeelsete koolide õpetajad ja valim moodustati kõikse valimi meetodil. Eesti Hariduse Infosüsteemi (EHIS)

andmetel tegutseb Eestis 35 HEV õpilaste kooli, mille õppekeeleks on eesti keel. Omandivormidelt on koolid riigiomanduses, kohalike omavalitsuste omanduses (munitsipaalkoolid) või eraomanduses. Toetudes koolide kodulehtedel esitatud andmetele töötab Eesti HEV õpilaste koolides kokku ligikaudu 700 õpetajat ning lähtudes valimi moodustamise meetodist oli uuringu raames vaatluse all kogu populatsioon. Uuringu küsimustikule vastas 165 õpetajat ning valimiviga on maksimaalselt +/-6,67%.

HEV õpilaste koolid erinevad üksteisest kuigipalju õppeprofiililide poolest, kuid kõikides koolides õpetatakse õpilasi, kes tulenevalt enda eripärast vajavad õppetöös teistsugust lähenemist ning kõikides koolides õpetatakse õpilasi väikestes klassikollektiivides. Vastavalt põhikooli- ja gümnaasiumiseadusele (PGS) õpetatakse tõhustatud tuge saavaid õpilasi kuni 12 õpilasega ja erituge saavaid õpilasi kuni kuue õpilasega klassis. Autorile teadaolevalt ei ole käesoleva uuringu konteksti arvestades Eesti HEV õpilaste koolide õpetajate töö karakteristikutes suuri erisusi, mistõttu on võimalik oletada, et valim on üldkogumi suhtes esindav.

Võrreldes valimi taustaandmeid statistikaameti 2021. aasta andmetega ja 2018. aasta TALIS uuringu andmetega, võib järeldada, et valim iseloomustab ka üldkogumi koosseisu piisavalt hästi. Statistikaameti andmete kohaselt on õpetajaameti puhul naiste osakaal võrreldes meeste osakaaluga suurem – 85,25% Eesti õpetajatest on naised (Eesti Stat..., 2021). Rohkem kui pooled Eesti õpetajad on 50-aastased või vanemad (*Ibid.*). Õpetajate keskmine staaž on 22,7 aastat ning staažiga 20 või rohkem aastat on üle poole õpetajatest (Taimalu *et al.*, 2019). Käesoleva uuringu puhul on vastanute taustaandmete jaotusproportsioonid sarnased ning need on esitatud tabelis 4.

Rangete üldistuste ja järelduste tegemisel tuleb olla ettevaatlik, sest uuritud on vastajate arvamusi, hoiakuid, arusaamu ja hinnanguid ühel ajahetkel.

Tabel 4. Uuringus osalejate jaotus taustaandmete järgi.

N=165	Sagedus	%	Keskmine
Sugu			
Naine	146	88.5	
Mees	19	11.5	
Vanus			51.02
kuni 45. a	58	35.2	
46 - 60. a	57	34.5	
üle 60. a	50	30.3	

Tööstaaž õpetajana			21.25
kuni 5 a	30	18.2	
6 - 15 a	32	19.4	
16 - 24 a	30	18.2	
25 - 35 a	39	23.6	
36+	34	20.6	

Allikas: autori koostatud

2.3.2. Analüüsimeetod

Küsitluse vastused laeti *Google Forms* keskkonnast alla .xlsx formaadis. Seejärel korrastati Exceli failis andmestik ning kõik sõnalised vastused muudeti numbriliseks. Vastusevarianti „ei oska vastata“ arvestati kui puuduvat väärtust ning need lahtrid jäeti tühjaks. Tunnused kodeeriti IBM SPSS Statistics programmis ning andmeid analüüsiti kasutades IBM SPSS Statistics ja MS Excel andmetöötlusprogramme. Andmestikust ülevaate saamiseks kasutati kirjeldavat statistikat ning uuriti vastuste esinemissagedust, aritmeetilist keskmist ja standardhälvet. Tunnuste sisemise reliaabluse mõõtmiseks kasutati reliaabluskoeffitsenti Cronbachi alfa (α) ning lähtuti põhimõttest, et usaldusväärseks saab pidada tunnust, mille reliaabluskoeffitsent on > kui 0,7.

Tabel 5. Skaalade ja alamskaalade reliaablusnäitajad

Skaala	Väiteid	Cronbachi alfa
1. Heaolu totev töökeskkond	25	0.922
1.1 Organisatsioonikultuur	5	0.841
1.2 Juhtimine	6	0.802
1.3 Füüsiline keskkond	3	0.822
1.4 Psühholoogiline turvalisus	5	0.851
1.5 Terviseedendus	2	0.762
1.6 Toimetulekuoskuste arendamine	4	0.760
2. Vaimne tervis	12	0.809
3. Psühholoogiline tervisealane võimestatus	25	0.919
3.1 tajutud kontroll	10	0.902
3.2 tajutud kompetents	8	0.913
3.3 eesmärgi omaksvõtt	7	0.77

Allikas: autori koostatud

Tunnuste omavaheliste seoste analüüsimiseks kasutati korrelatsioonianalüüsi ja vaadati Spearmani korrelatsioonikordajat. Gruppidevaheliste statistiliselt oluliste erinevuste analüüsimisel kasutati kahe kogumi võrdlemiseks T-testi ja kolme ning enama kogumi võrdlemiseks One-Way ANOVAt ja Post Hoc teste olulisuse nivooga 0,05.

3. TULEMUSED

3.1. Õpetajate hinnangud oma vaimse tervise näitajatele

Vaimse tervise näitajate uurimiseks kasutas töö autor GHQ-12 skaalat, mille puhul on mitmeid võimalikke punktiarvestusmeetodeid. Kõige tavapärasem punktiarvestusmeetod uuringutes kasutamiseks on (0, 1, 2, 3), kus 0 väljendab vaimse tervise osas kõige positiivsemat vastust (häire puudumine) ja 3 kõige negatiivsemat (distressile viitava nähtuse esinemine). (Anjara *et al.*, 2020) Punktisumma jääb vahemikku 0-36, kus kõrgem punktisumma näitab negatiivsemat hinnangut enda vaimse tervise näitajatele. Kategooriliselt jaotatuna võib punktisummat kuni 12 pidada normaalseks seisundiks, punktisumma üle 15 viitab distressile ning punktisumma üle 20 viitab märgatavale vaimse tervise probleemile (Lundin *et al.*, 2016)

GHQ-12 skaala puhul on palju uuritud, kas seda peaks kasutama ühe- või mitmemõõtmelisena. Algselt on skaala loodud ühemõõtmelisena, kuid erinevad uuringud näitavad ka skaala mitmemõõtmelisena kasutamise võimalust. Gnams ja Staufenbiel (2018) on GHQ-12 skaalat uurinud ning jõudnud järeldusele, et kuigi skaala ei ole rangelt ühemõõtmeline, ei väljenda alamskaalad eraldi konstruktsioone, vaid peegeldavad siiski ainult üldist vaimset tervist. Tuginedes Gnams'i ja Staufenbiel'i (2018) metaanalüüsile, otsustas töö autor skaalat kasutada ühemõõtmelisena.

Õpetajate GHQ-12 punkt tulemused on esitatud tabelis 6. Õpetajate hinnangutest on näha, et 70,3% vastajate punktisumma on 12 või madalam, punktisumma üle 20, oli kokku neljal vastajal, mis on 2,4% kogu valimist.

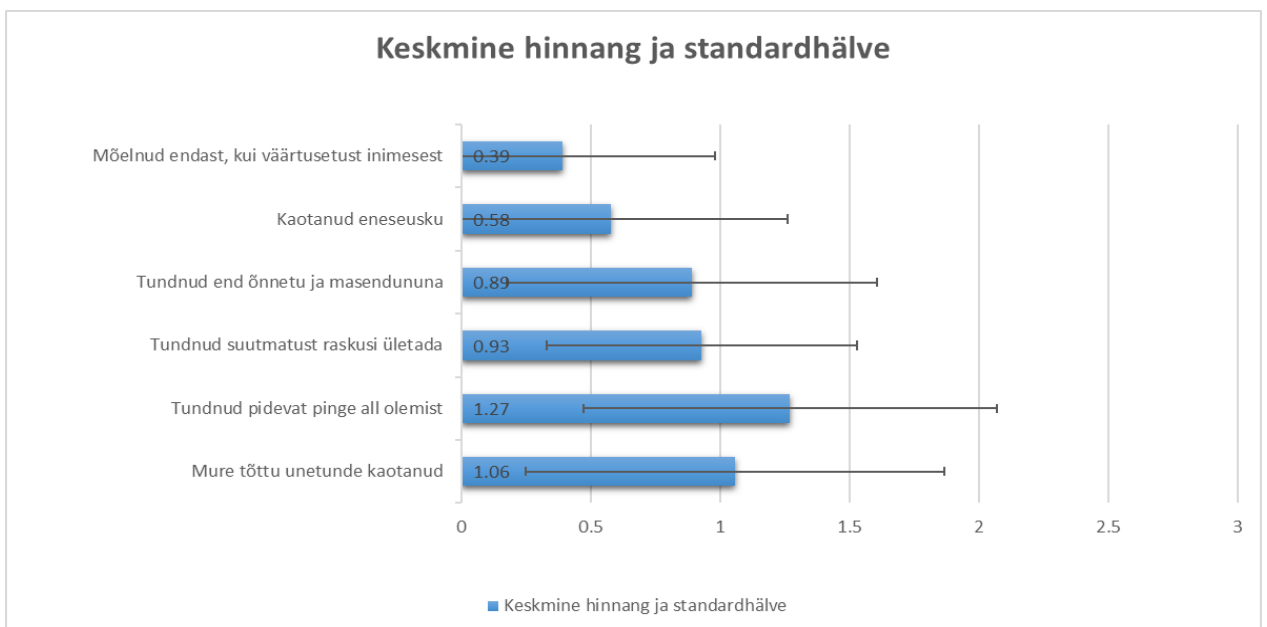
Tabel 6. Õpetajate hinnangud vaimse tervise näitajatele

N=165			
Punktisumma	Sagedus	%	Kumulatiivne %
<= 12,00	116	70.3	70.3
13,00 - 15,00	26	15.8	86.1
16,00 - 20,00	19	11.5	97.6

	> 21,00	= 4	2.4	100.0
Keskmine	11.04			
SD	4.16			

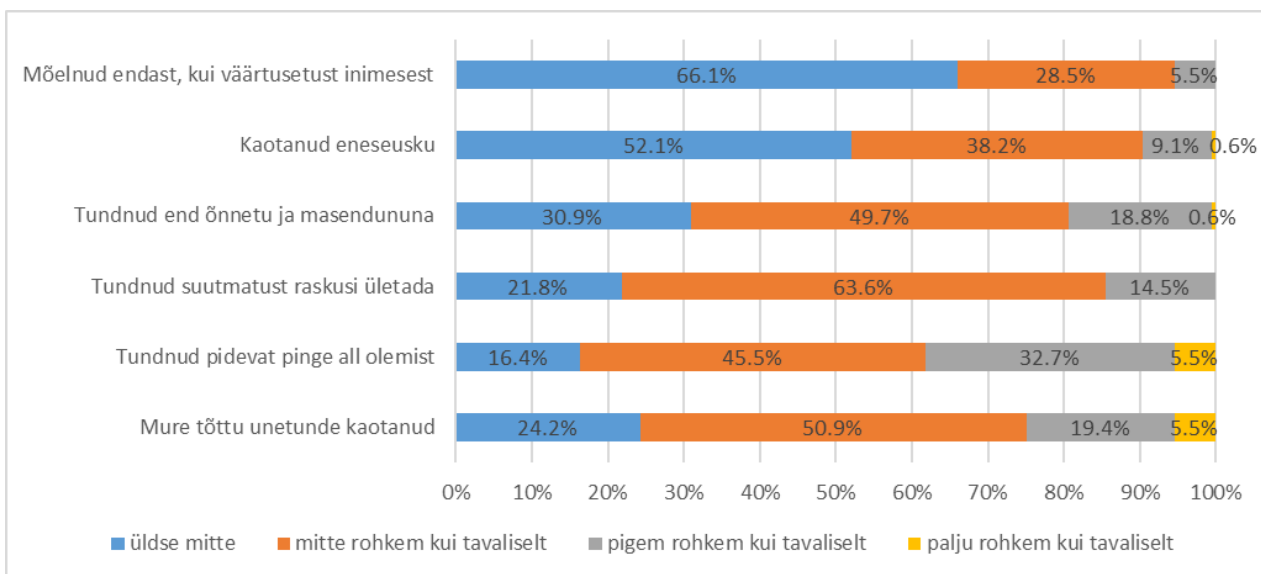
Allikas: autori koostatud

Kõige enam on õpetajad tundnud pideva pinge all olemist. Väitele „Olete Te hiljuti tundnud, et olete pideva pinge all“ andis vastusena „palju rohkem kui tavaliselt“ 5,5% vastajatest ja vastuse „pigem rohkem kui tavaliselt“ märkis 32,7% vastajatest. Mure tõttu unetundide kaotamine on teisel kohal, selle väite puhul andis vastusena „palju rohkem kui tavaliselt“ samuti 5,5% vastajatest ja vastuse „pigem rohkem kui tavaliselt“ märkis 19,4% vastajatest.



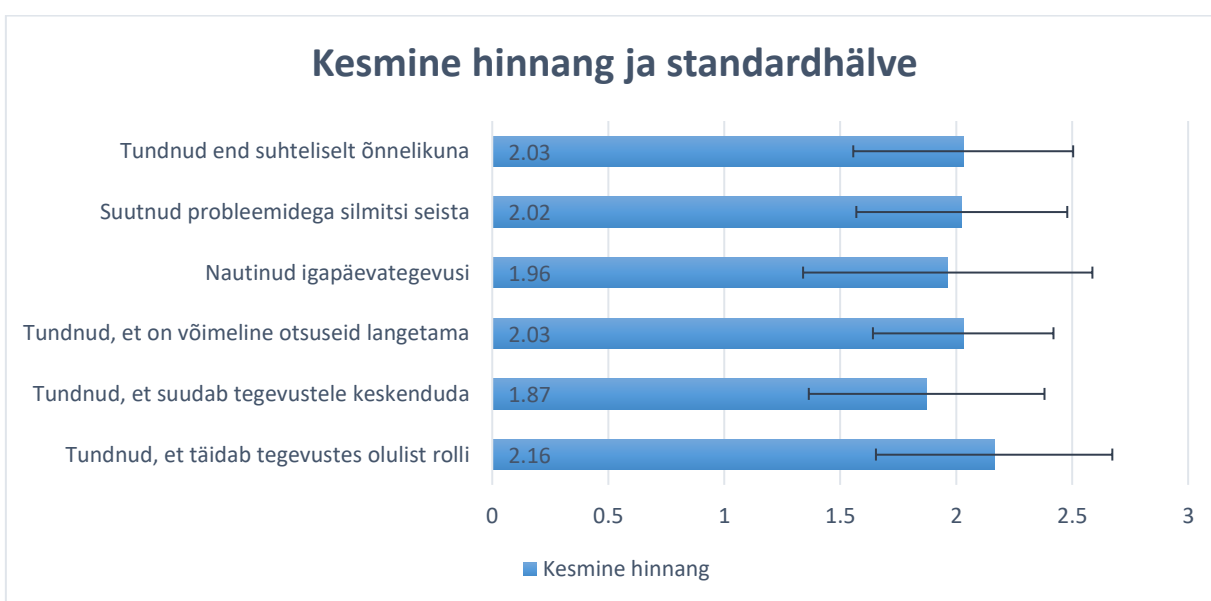
Joonis 2. Õpetajate keskmised hinnangud GHQ-12 negatiivsetele väidetele (skaalal 0-3)

Allikas: autori koostatud

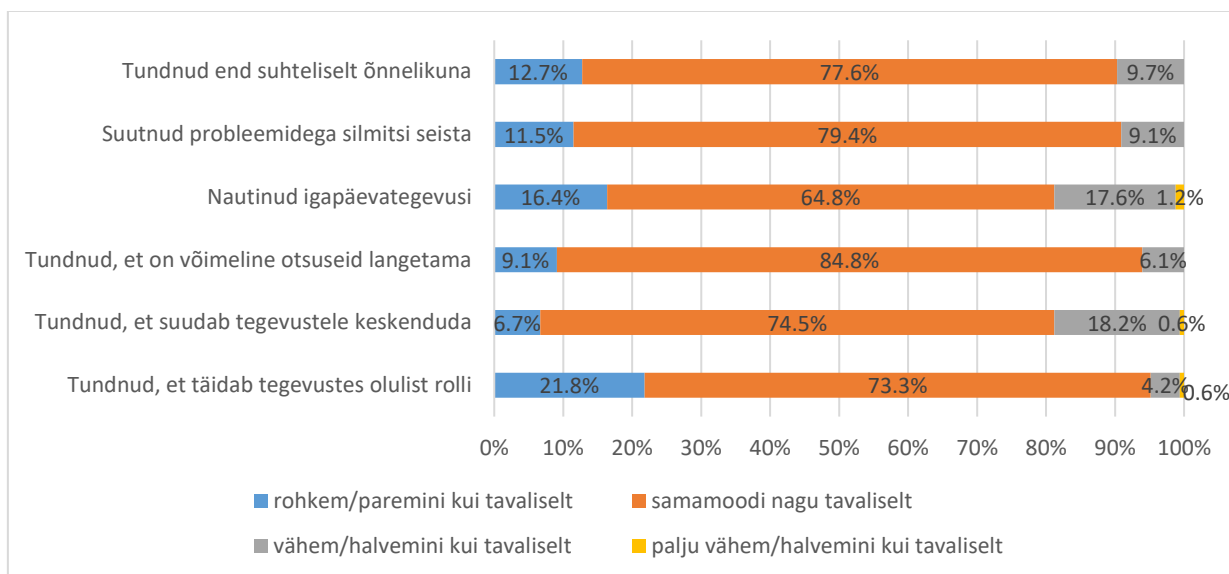


Joonis 3. Vastuste jaotumine GHQ-12 negatiivsete väidete osas
Allikas: autori koostatud

Positiivsed väited on üldiselt saanud kõrgemad keskmised hinnad kui negatiivsed. Õpetajad tunnevad, et nad täidavad tegevustes olulist rolli, 21,8% õpetajatest on väitele vastanud „rohkem kui tavaliselt“. Positiivsetest väidetest on kõige madalam keskmine tulemus keskendumisvõimega seotud väitel, samas 74,5% õpetajatest ei ole keskendumisvõime muutust täheldanud ning on vastanud, et suudavad keskenduda samamoodi nagu tavaliselt. Positiivsete väidete keskmised tulemused on esitatud joonisel 4. Vaimse tervise põhiskaala puhul väljendab kõrgem hinne negatiivsemat tulemust, kuid ainult positiivsete väidete kirjeldamiseks on skaala ümber pööratud nii, et kõrgem keskmine näitab positiivsemat tulemust.



Joonis 4. Õpetajate keskmised hinnangud GHQ-12 positiivsetele väidetele (skaalal 0-3)
Allikas: autori koostatud



Joonis 5. Vastuste jaotumine GHQ-12 positiivsete väidete osas
Allikas: autori koostatud

Gruppidevaheliste erinevuste analüüsimiseks vaimse tervise tulemuste osas kasutas töö autor dispersioonanalüüsi. Meeste ja naiste võrdluses statistiliselt olulised erinevused puuduvad. Vanusegruppide võrdlus näitab statistiliselt olulist erinevust kõige noorema ja vanema vanusegrupi vahel. Vastajad vanusegrupis kuni 45 aastat on enda vaimse tervise hinnanud halvemaks ($m=11,98$; $sd=4,78$) kui teised vanusegrupid. Statistiliselt oluline erinevus oli vanusegrupiga üle 60-aastased, kes olid kõigist vanusegruppidest hinnanud enda vaimse tervise näitajaid kõige positiivsemalt ($m=9,64$; $sd=3,26$).

Tabel 7. Vaimse tervise skaala tulemuste võrdlus vanusegruppide vahel

Võrreldavad grupid		Keskmine erinevus	p
Vanus kuni 45. a	46 - 60. a	0.67	0.655
	üle 60. a	2.34	0.009

Allikas: autori koostatud

Staažigruppide dispersioonanalüüs näitab statistiliselt olulist erinevust ($p=0,02$; $F=2,968$). Statistiliselt oluline erinevus esineb staažigruppide 16-24 aastat ja staaž 36 või rohkem aastat (36+) vahel. Võrreldes teiste gruppidega, on õpetajad staažigrupis 16-24 aastat enda vaimse tervise hinnanud halvemaks ($m=12,27$; $sd=3,3$). Kõige positiivsemalt on hinnanud enda vaimset tervist õpetajad staažigrupis 36+ ($m=9,32$; $sd=3,06$).

Tabel 8. Vaimse tervise skaala tulemuste võrdlus staažigruppide vahel

Võrreldavad staažigrupid		Keskmine erinevus	p
16 - 24 a	kuni 5 a	2.03	0.302
	6 - 15 a	0.42	0.994
	25 - 35 a	0.70	0.954
	36+	2.94	0.04

Allikas: autori koostatud

3.2. Õpetajate psühholoogiline tervisealane võimestatus

Õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse keskmiste näitajate uurimiseks teisendati nõustumiskaala vastusevariandid numbriliseks skaalal 1-6, kus 1=ei nõustu üldse ja 6=nõustun täielikult. Psühholoogilise tervisealase võimestatuse küsimusteplokki kuulus kokku 25 väidet, mis jagunevad omakorda alamskaaldeks, et mõõta tajutud kontrolli, tajutud kompetentsust ja eesmärgi internaliseeritust. Üldist psühholoogilist tervisealast võimestatust uuriti lisaks kogupunktsummat vaadeldes. Minimaalne võimalik punktsumma oli 25 ja maksimaalne 150, kõrgem punktsumma näitab kõrgemat võimestatuse taset.

Uuringu andmete põhjal on valimi psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase kõrge või väga kõrge (vt tabel 9). Väga madalat psühholoogilist tervisealast võimestatust valimi hulgas ei esinenud. Madal või keskmine võimestatus on uuringu vastuste järgi 7,3% valimist.

Tabel 9. Psühholoogiline tervisealane võimestatus

N=165	punktsumma vahemik	sagedus	%
madal tervisealane võimestatus	25-75	1	0.6
keskmine tervisealane võimestatus	76-100	11	6.7
kõrge tervisealane võimestatus	101-125	87	52.7
väga kõrge tervisealane võimestatus	126-150	66	40
Psühholoogiline tervisealane võimestatus		M	SD
		122.1	13.74

Allikas: autori koostatud

Alamskaalade puhul on õpetajad kõige madalamalt hinnanud tervisega seotud tajutud kontrolli ning kõige kõrgemalt tervise-eesmärkide omaksvõtmist.

Tabel 10. Võimestatuse alamskaalade keskmised näitajad (skaalal 1-6)

N=165	M	SD
Tajutud kontroll	4.57	0.82
Tajutud kompetentsus	4.95	0.56
Eesmärgi omaksvõtt	5.26	0.52

Allikas: autori koostatud

Võimestatuse põhiskaala ja alamskaalade puhul soo-, vanuse- ja staažigruppide vahel statistiliselt olulised erinevused puuduvad.

3.3. Seosed vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel

Seoste olemasolu, tugevust ja suunda vaimse tervise ning psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel uuriti korrelatsioonanalüüsiga, kasutades Spearmani korrelatsioonikordajat (ρ).

Vaimse tervise ja võimestatuse põhiskaala vahel on statistiliselt oluline nõrk seos ($\rho=-0,278$). Korrelatsioonanalüüs näitab negatiivset seost, kuid arvestama peab sellega, et vaimse tervise skaalal näitab kõrgem punkt tulemus halvemat vaimset tervist. Õpetajad, kes on hinnanud halvemaks enda vaimse tervise, on hinnanud madalamalt ka enda tervisealast võimestatust. Alamskaaladest on vaimse tervisega statistiliselt oluline seos tajutud kontrollil ja tajutud kompetentsusel, eesmärgi internaliseerituse ja vaimse tervise vahel, kuid selles valimis seost välja ei tulnud. Kõige tugevam seos on vaimse tervise ja tajutud kompetentsuse vahel ($\rho=-0,336$), mida saab pidada keskmise tugevusega seoseks. Tajutud kontrolli ja vaimse tervise vahel näitab analüüs statistiliselt olulist, kuid nõrka seost ($\rho=-0,277$).

Tabel 11. Võimestatuse ja vaimse tervise seosed

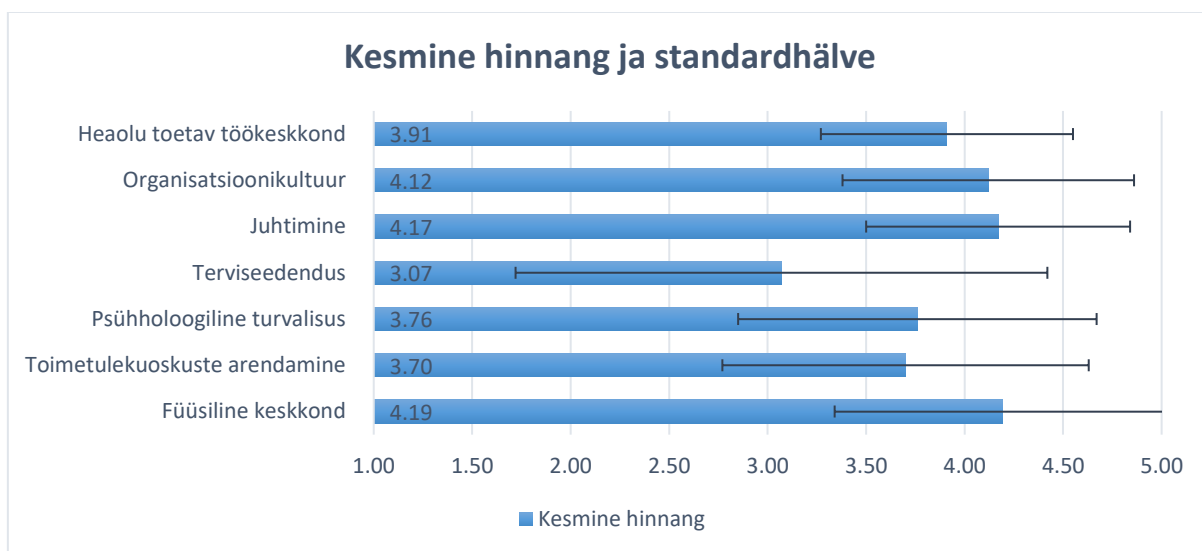
		1	2	3	4	5
Spearman's rho	1. Vaimne tervis	--				
	2. Võimestatus	-,278**	--			
	3. Tajutud kontroll	-,277**	,879**	--		
	4. Tajutud kompetentsus	-,336**	,736**	,504**	--	
	5. Eesmärgi omaksvõtt	-0.015	,668**	,415**	,340**	--

***. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).*

Allikas: autori koostatud

3.4. Vaimse tervise toetamine töökeskkonnas ning seosed vaimse tervise ja püshholoogilise tervisealase võimestatusega

Töökeskkonnaga seotud tegureid uuris töö autor enda koostatud väidetega. Andmete analüüsimiseks moodustati põhiskaala „heaolu toetav töökeskkond“ ning kuus alamskaalat, mis erinevaid töökeskkonnaga seotud aspekte kirjeldavad. Hinnangud anti väidetele nõustumisskaalal, mis andmeanalüüsil teisendati viiepalliskaalaks, kus 1=ei nõustu üldse ja 5=nõustun täielikult. Väited olid esitatud positiivses võtmes ning kõrgem tulemus (nõustumine) väljendab töökeskkonna kontekstis paremat tulemust. Vastajal oli võimalus valida vastusevariant „ei oska öelda“, kui väites esitatud praktikat asutuses ei rakendata või tal ei ole sellega kokkupuudet olnud. Andmeanalüüsis märgiti need vastused kui puuduvad väärtused.



Joonis 6. Töökeskkonna põhi- ja alamskaalade keskmised hinnangud (skaalal 1-5)
Allikas: autori koostatud

Töökeskkonna põhiskaala „heaolu toetav töökeskkond“ keskmine hinnang viiepalli skaalal on 3,91 ning keskmise arvutamisel on aluseks 74 õpetaja vastused, kes ei olnud ühegi väite puhul märkinud vastusevarianti „ei oska öelda“. Kõige enam puuduvaid väärtuseid on alamskaaladel terviseedendus (58), toimetulekuoskuste arendamine (44) ja psühholoogiline turvalisus (24). Üksikute väidete lõikes on „ei oska öelda“ vastusevarianti kasutatud kõige enam seoses spordikompensatsiooni, mentorluse ja kootšingu, tervise ja heaolu väljakutsete ning töökiusamise, ahistamise ja diskrimineerimise ennetuseks kasutatavate poliitikatega.

Töökeskonna põhiskaala osas gruppidevahelised erinevused puuduvad. Alamskaalade osas näitas dispersioonanalüüs staažigruppide osas erinevust ($F=4.083$; $p=0.004$) organisatsioonikultuuri skaalal. Organisatsioonikultuuriga seotud väiteid on kõige kõrgemalt hinnanud õpetajad, kelle staaž on 36 või rohkem aastat ($m=4.42$; $sd=0.59$) ning kõige madalamalt õpetajad staažigrupis 16-24 a ($m=3.73$; $sd=0.64$).

Tabel 12. Organisatsioonikultuuri skaala tulemuste võrdlus staažigruppide vahel

Võrreldavad staažigrupid		Keskmine erinevus	p
16 - 24 a	kuni 5 a	-0.53	0.038
	6 - 15 a	-0.27	0.585
	25 - 35 a	-0.41	0.142
	36+	-0.69	0.002

Allikas: autori koostatud

Vanusegruppide vahel on statistiliselt olulised erinevused organisatsioonikultuuri, psühholoogilise turvalisuse ja juhtimise alamskaaladel. Organisatsioonikultuuriga seotud väiteid on kõige kõrgemalt hinnanud õpetajad vanusegrupis 60+ ($m=4.45$; $sd=0.57$) ja kõige madalamalt õpetajad vanusegrupis 46-60 aastat ($m=3.9$; $sd=0.75$). Psühholoogilise turvalisusega seotud väiteid on samuti kõige kõrgemalt hinnanud õpetajad vanusegrupis 60+ ($m=4.17$; $sd=0.74$) ja kõige madalamalt õpetajad vanusegrupis 46-60 aastat ($m=3.5$; $sd=0.91$). Sama muster kordub juhtimise alamskaala puhul, vanusegrupp 60+ hinnangud ($m=4.4$; $sd=0.63$) on kõige kõrgemad ja vanusegrupi 46-60 aastat hinnangud ($m=3.94$; $sd=0.7$) kõige madalamad.

Tabel 13. Töökeskonna alamskaalade tulemuste võrdlus vanusegruppide vahel

Alamskaala	Võrreldavad grupid		Keskmine erinevus	p
Organisatsioonikultuur	vanus üle 60. a	kuni 45. a	0.41	0.01
		46 - 60. a	0.54	<.001
Psühhosots. turvalisus	vanus üle 60. a	kuni 45. a	0.53	0.011
		46 - 60. a	0.65	0.001
Juhtimine	vanus üle 60. a	kuni 45. a	0.21	0.229
		46 - 60. a	0.46	0.001

Allikas: autori koostatud

3.4.1. Seosed vaimse tervisega

Olulisusenivool 0.001 näitab korrelatsioonianalüüs heaolu toetava töökeskkonna ja vaimse tervise vahel keskmise tugevusega statistiliselt olulist seost ($\rho=-0.493$). Töökeskkonnaga seotud alamskaaladest on vaimse tervisega seotud organisatsioonikultuur ($\rho=-0.472$), juhtimine ($\rho=-0.430$), füüsiline keskkond ($\rho=-0.332$) ja psühholoogiline turvalisus ($\rho=-0.417$). Mida positiivsemalt on hinnatud vaimse tervise näitajaid, seda kõrgem hinnang on antud ka vaimset tervist toetavatele töökeskkonnateguritele.

Tabel 14. Seosed töökeskkonna ja vaimse tervise vahel

<i>Spearman's rho</i>	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Heaolu toetav töökeskkond	--							
2. Organisatsioonikultuur	.824**	--						
3. Juhtimine	.847**	.713**	--					
4. Füüsiline keskkond	.610**	.455**	.507**	--				
5. Psühholoogiline turvalisus	.789**	.652**	.665**	.434**	--			
6. Terviseedendus	.586**	0.165	.348**	.343**	.223*	--		
7. Toimetulekuoskuste arendamine	.782**	.547**	.604**	.366**	.554**	.361**	--	
8. Vaimne tervis	-.493**	-.472**	-.430**	-.332**	-.417**	-0.18	-.202*	--

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Allikas: autori koostatud

3.4.2. Seosed psühholoogilise tervisealase võimestatusega

Heaolu toetava töökeskkonna ja võimestatuse põhiskaalade vahel seos puudub. Töökeskkonna põhiskaala ja tajutud kontrolli ning eesmärgi internaliseerituse skaalade osas näitab korrelatsioonianalüüs nõrka seost olulisusenivool 0.05. Töökeskkonnaga seotud alamskaalade puhul näitab korrelatsioonianalüüs statistiliselt olulist, kuid nõrka seost võimestatuse põhiskaala ja organisatsioonikultuuri ($\rho=0.252$; $p<0.001$), juhtimise ($\rho=0.269$; $p<0.001$), füüsilise keskkonna ($\rho=0.275$; $p<0.001$) ning psühholoogilise turvalisuse ($\rho=0.279$; $p<0.001$) alamskaalade vahel. Olulisusenivool 0,01 näitab korrelatsioonianalüüs nõrka seost tajutud kontrolli ja organisatsioonikultuuri ($\rho=0.295$), juhtimise ($\rho=0.281$), psühholoogilise turvalisuse ($\rho=0.274$) ning toimetulekuoskuste arendamise ($\rho=0.257$) alamskaalade vahel. Keskmise tugevusega seos on tajutud kontrolli ja füüsilise keskkonna ($\rho=0.322$; $p<0.001$) ning tajutud kompetentsuse ja psühholoogilise turvalisuse ($\rho=0.308$; $p<0.001$) alamskaalade vahel. Olulisuse nivool 0.05 näitab

korrelatsioonanalüüs nõrka seost ka tajutud kompetentsuse ja organisatsioonikultuuri, juhtimise ning füüsilise keskkonna alamskaalade vahel, lisaks ka eesmärgi omaksvõtu ja organisatsioonikultuuri, juhtimise ning toimetulekuoskuste alamskaalade vahel.

Tabel 15. Seosed töökeskkonna ja võimestatuse vahel

<i>Spearman's rho</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Heaolu toetav töökeskkond	--										
2. Organisatsioonikultuur	.824**	--									
3. Juhtimine	.847**	.713**	--								
4. Füüsiline keskkond	.610**	.455**	.507**	--							
5. Psühholoogiline turvalisus	.789**	.652**	.665**	.434**	--						
6. Terviseedendus	.586**	0.165	.348**	.343**	.223*	--					
7. Toimetulekuoskuste arendamine	.782**	.547**	.604**	.366**	.554**	.361**	--				
8. Võimestatus	0.212	.252**	.269**	.275**	.279**	0.166	.199*	--			
9. Tajutud kontroll	.238*	.295**	.281**	.322**	.274**	0.132	.257**	.879**	--		
10. Tajutud kompetents	0.074	.158*	.176*	.191*	.308**	0.062	-0.03	.736**	.504**	--	
11. Eesmärgi omaksvõtt	.253*	.179*	.186*	0.088	0.133	0.128	.194*	.668**	.415**	.340**	--

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Allikas: autori koostatud

4. ARUTELU JA JÄRELDUSED

Õpetajate hinnang oma vaimse tervise seisundile ning erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost

Distressile viitavaid hinnanguid on GHQ-12 küsimustikule andnud 11,5% õpetajatest. Märkatavale vaimse tervise probleemile viitav tulemus esineb 2,4% valimist. See tähendab, et 86,1% õpetajatest ei ole lähiaja kogemuse põhjal enda normaalses funktsioneerimises erilisi probleeme täheldanud ning neil distressile viitavaid tunnuseid üldjuhul ei esine.

Valimi puhul ei tulnud välja erinevusi naiste ja meeste hinnangutes oma vaimsele tervisele. Samas oli valimis meeste osakaal väike (11,5%) ning seetõttu ei ole võimalik teha rangeid järeldusi. Vanemad õpetajad on enda vaimse tervise näitajaid hinnanud positiivsemalt kui nooremad õpetajad ja need tulemused on ootuspärased, kuna vanust peetakse ka üheks läbipõlemise individuaalseks ennustajaks (Maslach, Leiter, 2017, lk 48-49). Staažigruppide lõikes hindasid enda vaimse tervise näitajaid kõige positiivsemalt õpetajad staažiga 36 või rohkem aastat ja halvimaks õpetajad staažiga 16-24 aastat. See, et staažigrupis 36+ on õpetajad hinnanud enda vaimse tervise näitajaid kõige positiivsemalt, on tõenäoliselt seotud vanusega – selles staažigrupis on valdav osa õpetajaid vanuses 60 aastat või vanemad. See võib olla seotud näiteks eraeluliste nüanssidega või pensioniea saabumisega, mis loob võimaluse vähendada töökoormust, sest väheneb finantssurve täiskohaga edasi töötada. Samas on õpetajatel võimalik endale sobivatel tingimustel ka pensionieas töötamist jätkata, sest tööturul on nõudlus püsiv. Riigikontrolli (2019) ülevaates üldhariduskoolide õpetajate kohta tuuakse välja huvitav areng – täiskoormusega töötavate 60-aastaste ja vanemate õpetajate osakaal Eestis on märgatavalt tõusnud. Kõige negatiivsemad hinnangud vaimsele tervisele andsid õpetajad staažigrupis 16-24 aastat. Osalt võib see seotud olla vanusega, suur osa õpetajaid vanuses kuni 45 aastat kuulub sellesse staažigruppi ja nemad on enda vaimse tervise näitajaid hinnanud kõige madalamalt. Staažigrupp 16-24 aastat on keskmine staažigrupp, pensioniiga on kaugel ja samas on selleks ajaks õpetajana töötatud piisavalt kaua. Koolides on vähe võimalusi vertikaalse karjääri tegemiseks ja see võib tekitada tunde, et

arenguvõimalused on piiratud. Samas võivad negatiivsemad hinnangud vaimsele tervisele selles staažigrupis olla seotud ka inimese bioloogiliste arengufaktoritega.

Arvestades asjaolu, et õpetajate vaimsel tervisel on pikemas perspektiivis kogu ühiskonnale suur mõju, tuleb tõsiselt suhtuda sellesse, et 2,4% vastanute puhul esineb vaimse tervise probleemile viitavaid märke. Ka üksikud õpetajad, kes enda vaimse tervisega hädas on, võivad käima lükata ahela, mis lõppkokkuvõttes mõjutab paljude inimeste tervist. Läbipõlemise puhul on täheldatud, et tegemist võib olla kollektiivse nähtusega ning see levib töökohal suhtluse kaudu (Maslach, Leiter, 2017, lk 48-49). Halvem vaimse tervise seisund on seotud väheste ressurside (Bakker, de Vries, 2021) ning halvenenud toimetulekuvõimega (WHO, 2022, EC, 2004), see võib viia negatiivsete kogemusteni kurnates ressursse veelgi (Hobfoll, 2011). Hobfoll (2011) on kirjeldanud, kuidas väheste ressurside põhjustatud seisundid ei eksisteeri vaakumis, vaid mõjutavad inimese elukogemust erinevates keskkondades ja situatsioonides. Väheste ressursidega õpetaja võib töölt palju puududa ning tema tööülesannete täitmise kvaliteet kannatada või jääda tööülesanded tähtajaks täitmata. Samuti võib esineda keerulisi suhtlusolukordi, sest emotsiooniregulatsioon on seotud isiklike ressursidega (Bakker, de Vries, 2021, Hobfoll *et al.*, 2003). Autori hinnangul võivad eelpool kirjeldatud olla negatiivsed mõjud õpilastele ja teistele õpetajatele ning see omakorda kurnab nende ressursse.

Õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase

Eesti HEV õpilaste koolide õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase on valdavalt kõrge või väga kõrge. Väga madalat võimestatuse taset valimi hulgas ei esinenud. Keskmise võimestatuse tasemega on 6,7% õpetajatest ja madala võimestatuse tasemega 0,6% õpetajatest.

Võimestatuse dimensioonidest on kõige kõrgem keskmine näitaja eesmärgi omaksvõtmise skaalal. See tähendab, et õpetajad usuvad tervise ja selle hoidmise olulisusse nii isiklikul kui ka ühiskondlikul tasandil ja neil on valmisolek enda tervisesse panustada (Menon, 2002).

Tajutud kompetentsuse alamskaala väidetega on õpetajad samuti üldjoontes nõustunud. Õpetajad usuvad, et nad on tervise osas piisavalt teadlikud, võimelised enda elustiili juhtima ja tegema tervislikke valikuid. Tajutud kompetentsuse skaala väljendab ka õpetajate usku sellesse, et väikesemate tervisehädadega saavad nad ise hakkama ning suudavad otsustada, millal on vajalik pöörduda abi saamiseks spetsialisti poole. (Menon, 2002)

Võimestatuse alamskaaladest on kõige madalam keskmine tulemus tajutud kontrolli skaalal. Tajutud kontrolli alamskaala väited väljendavad ühelt poolt inimese tunnetatud võimalusi enda tervise hoidmiseks (finantsressursid, aeg, ligipääs tervishoiuteenustele) ning teisalt usku koostöö võimalikkusesse tervishoiuteenuse osutajatega. Menon (2002) on välja toonud, et tervise puhul võib vastutuse võtmine olla keeruline, kuna sellel on piirid, kui palju inimene ise saab enda tervise osas ära teha. Mingil ajahetkel võib tervishoiuteenuse osutaja poole pöördumine olla vältimatu. Eestis on tervishoiuga seoses päevakajaline vajalike spetsialistide puudus (sh vaimse tervise osas) ehk ligipääs teenustele võib olla piiratud. Autori arvates võib see mõjutada inimese hinnangut tervisega seotud tajutud kontrolli osas, sest piiratud ressursside tingimustes võib tekkida inimesel tunne, et tal ei ole võimalik vajadusel tervishoiutöötaja vastuvõtule pääseda. Samuti võib tekkida kahtlus selles osas, kuivõrd tervishoiuteenuse osutajal on aega, et anda edasi kogu vajalik informatsioon, kaaluda hoolikalt kõiki patsiendiga seotud otsuseid või võtta vastu patsiendi tagasiside, mis annaks inimesele kindluse, et ta suudab mõjutada endaga seotud otsuseid.

Uuringu valimi puhul ei ole psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase seotud soo, vanuse või staažiga.

Seosed õpetajate tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise vahel

Uuringu tulemustest selgus, et vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel on nõrk seos. Võimestatuse alamskaaladest on vaimse tervisega nõrk seos tajutud kontrollil ja keskmise tugevusega seos tajutud kompetentsusel. Õpetajad, kes hindasid kõrgemalt enda tervisealast võimestatust, hindasid positiivsemalt enda vaimse tervise seisundit.

Seos tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise vahel on nõrk ning rangeid järeldusi ei ole võimalik teha. Teemat tuleks edasi uurida, kasutades näiteks mõnda teist uuringumeetodit, mõõtmisvahendit või uurida lisaks teisi potentsiaalselt seotud nähtuseid (nt isiklikud ressursid). Nõrgemapoolne seos võib tähendada ka seda, et nende kahe nähtuse vahel ei ole otsest seost, vaid võimestatus võib toimida vahendajana, nagu on enda uuringus välja toonud (Ding, Xie, 2021, Wardani, Amaliah, 2020).

Vaimse tervise ja võimestatuse seos ei pruugi olla ühesuunaline ning tuginedes teoreetilistele lähtekohtadele võib arvata, et need kaks nähtust toimivad vastastikku. Varasemate uuringute tulemused näitavad, et tervisealane võimestatus mõjutab seda, kuidas inimene ise on valmis enda tervisesse panustama (Eyüboğlu ja Schulz, 2015). Võimestamise üks dimensioonidest on tajutud kompetentsus, mille puhul tuli välja ka keskmise tugevusega seos vaimse tervisega. Tajutud

kompetentsuse dimensioon väljendab inimese enesetõhusust tervisealastes küsimustes (Menon, 2001). Edukas panustamine enda tervisesse võib edendada enesetõhusust ja tõsta seeläbi tajutud kompetentsuse taset. Sellel omakorda võib olla motiveeriv mõju, mis tagab jätkuva panustamise enda tervisesse, isegi siis, kui tervis on halb ning sellega tegelemine nõuab rohkem ressursse. Nõrk seos tuli välja ka vaimse tervise ja tajutud kontrolli vahel. Seos tajutud kontrolliga võib autori arvates toimida sarnaselt tajutud kompetentsusega. Kõrgema tajutud kontrolli tasemega inimene on valmis ise rohkem erinevaid võimalusi leidma, et enda tervist hoida ja parandada. Lisaks võib ressursside panustamine enda tervisesse ja edukas koostöökogemus tervishoiuteenuse osutajaga tõsta inimese tajutud kontrolli taset.

Võimestatuse alamskaaladest ei olnud vaimse tervisega seost eesmärgi omaksvõtul. Eesmärgi omaksvõtt on alamskaalana õpetajatelt saanud kõige kõrgema keskmise hinde. HEV õpilaste koolide õpetajate puhul on tõenäoliselt tegemist sihtrühmaga, kes ka enda ametiprofiili eripära tõttu hoiavad ennast kursis erinevate päevakajaliste ja tervist puudutavate uudistega. Tervis ja eriti vaimne tervis on viimastel aastatel saanud meedias palju tähelepanu ning autori hinnangul võib tervise olulisusesse uskumine ja tervishoiueesmärkide väärtustamine sellega seotud olla. Tervise olulisuse tajumine ning valmisolek panustamiseks, ei pruugi aga anda automaatselt jõudu, et astuda reaalseid samme enda tervise heaks. Eesmärgi omaksvõtul on keskmise tugevusega, kuid nõrgemapoolne seos tajutud kompetentsuse ning kontrolli alamskaaladega ja see võib kinnitada eelnevat mõttekäiku. Kindlate järelduste tegemiseks tuleks seda teemat uurida põhjalikumalt.

Vaimse tervise toetamine koolikeskkonnas, seosed vaimse tervise ja võimestatusega ning erisused sõltuvalt vanusest ja staažist

Uuringu üks eesmärkidest oli aru saada, milliseid vaimse tervise toetamise meetmeid koolides rakendatakse. Selle eesmärgi saavutamiseks üritati koolid kui töökeskkonnad vaimse tervise seisukohalt võimalikult terviklikult kaardistada.

Uuringust selgus, et praktiliselt kõikide töökeskkonnaga seotud skaalade ja vaimse tervise vahel on keskmise tugevusega seos. See tulemus on kooskõlas töö esimeses osas esitatud teoreetiliste lähtekohtadega ning JD-R raamistiku (Bakker, Deremouti, 2007) ja ressursside säästmise teooriaga, kus rõhutatakse ressursside pakkumise olulisust (Hobfoll, Freedy 1993). Arvestades HEV õpilaste koolide õpetaja töö karakteristikuid ja nõudmisi, tuleb koolidel töökeskkonnaga terviklikult tegeleda ning õpetajatele ressursse pakkuda, et vältida nõudmistest tulenevat läbipõlemist ja teisi vaimse tervise häireid.

Järgnevalt toob autor välja olulisemad tulemused, seosed ja järeldused töökeskkonna alamskaalade kaupa.

Füüsiline keskkond

Keskliste näitajate alusel on õpetajad kõige kõrgemalt hinnanud koolide füüsilist keskkonda. Õpetajad arvavad, et koolide ruumid on tööülesannete täitmiseks sobivad ja neile tagatakse vajalikud töövahendid, mis tööülesannete täitmist toetavad. Rohkem kui 75% õpetajatest on nõustunud ka sellega, et IKT vahendite ja süsteemide kasutamine on koolis hästi korraldatud ning ei tekita neis lisapinget.

Füüsiline keskkond on korrelatsioonianalüüsi järgi seotud õpetajate vaimse tervisega. Sobivas keskkonnas on õpetajatel võimalik keskenduda enda põhiülesannetele ning korralikud tingimused ja töövahendid võimaldavad head sooritust. Hea sooritus võib tõsta õpetajate enesetõhusust, mille puhul on uuringutes korduvalt välja toodud, et see on seotud õpetajate stressikogemuse ja läbipõlemisega (Grover *et al.*, 2018, OECD, 2020, Skaalvik, Skaalvik, 2019). Seoses IKT-vahendite kasutamisega on varasemalt leitud, et õpetajate vaimset tervist mõjutab negatiivselt see, kui IKT-vahendite kasutamine on halvasti korraldatud ja õpetajatel puudub vajalik tugi ning koolitus nende oskuslikuks kasutamiseks (Carroll *et al.*, 2021, Rey-Merchán *et al.*, 2022).

Autori hinnangul saab käesoleva uuringu tulemustest järeldada, et HEV õpilaste koolide füüsiline keskkond on üldjuhul selline, mis õpetajate vaimset tervist toetab ning neile on tagatud sobivad ruumid, vajalikud ja töökorras töövahendid ning IKT-vahendite kasutamine on korraldatud piisavalt hästi.

Juhtimine

Uuringust selgub, et õpetajad on kaasatud enda tööd puudutavatesse otsustesse, juhtkond jälgib, et õpetajate töökoormus oleks mõistlik, tunniplaani koostamisel arvestatakse õpetajate eraeluliste nüanssidega ning õpetajad mõistavad hästi enda töörolli ja vastutusala. Koolides korraldatakse tagasisideküsitlusi ning õpetajad tunnevad, et saavad neile ausalt vastata. Kõige vähem on nõustunud sellega, et toimuvad regulaarsed üks ühele vestlused otsese juhiga, kus saab vajadusel vabalt rääkida tööga seotud probleemidest. „Ei oska öelda“ vastusevarianti on selle väite puhul kasutatud vähe ning seega võib järeldada, et regulaarsed üks ühele vestlused õpetajate ja juhtide vahel toimuvad. Vestluste toimumise intervalli ei uuritud. Teine osa sellest väitest on seotud tundega, et õpetajad saavad nendel kohtumistel vajadusel arutada enda tööalaseid probleeme. Kui regulaarsed vestlused toimuvad, siis võib madalam nõustumise määr viidata sellele, et nendel

vestlustel ei ole võimalust vabalt tööalaste probleemide üle arutleda. See võib autori arvates viidata järgmistele asjaoludele: (a) vestlused on väga struktureeritud ning vestluse fookus on mujal; (b) vestlused on väga lühikesed ning probleemide üle arutamiseks ei jätku aega; (c) vestlused toimuvad väga harva ning seetõttu ei ole juhi ja õpetaja vahel tekkinud usalduslikku suhet.

Korrelatsioonianalüüs näitab keskmise tugevusega seost juhtimise alamskaala ja vaimse tervise vahel. See tulemus kinnitab varasemate uuringute tulemusi, kus on leitud, et kooli juhtimisstiil mõjutab õpetajate heaolu (Heidmets, Liik, 2014).

Alamskaalana on juhtimine saanud viiepalliskaalal keskmiseks hindeks 4,17, mis lubab järeldada, et juhtimistegevused Eesti HEV õpilaste koolides on üldjuhul sellised, mis toetavad õpetajate heaolu.

Juhtimise alamskaala ja kõikide teiste töökeskkonnaga seotud skaalade vahel on korrelatsioonianalüüsi järgi keskmised kuni tugevad seosed. Hu *et al.* (2022) on välja toonud, et kui juhtkond väärtustab töötajate vaimset tervist, siis edendatakse ka töökeskkonda vastavalt. Autori hinnangul saab käesoleva uuringu tulemustest järeldada, et sarnased seosed juhtimise ja psühhosotsiaalse töökeskkonna edendamise vahel on tõenäolised ka Eesti HEV õpilaste koolides.

Organisatsioonikultuur

Organisatsiooni- ja töökultuuri alamskaala väidetega on õpetajad enamjaolt nõustunud:

- 1) õpetajad tunnevad kolleegide tuge;
- 2) koolides tegeletakse sellega, et töötajatel oleks ühine arusaam väärtustest ja eesmärkidest;
- 3) ühiseid kordaminekuid peetakse oluliseks.

Vähem on õpetajad nõustunud sellega, et töökultuur soosib suhtlemis- ja puhkepauside võtmist ning sellega, et ollakse kursis organisatsioonis toimuvate muudatustega. Alamskaala keskmine tulemus väljendab seda, et HEV õpilaste koolide organisatsiooni- ja töökultuur on üldjoontes õpetajate vaimset tervist toetav.

Korrelatsioonianalüüs näitab organisatsioonikultuuri alamskaala ja vaimse tervise vahel keskmise tugevusega seost. Õpetajad, kes on positiivsemalt hinnanud enda vaimset tervist, on kõrgemalt hinnanud ka organisatsioonikultuuriga seotud väiteid. See tulemus on kooskõlas varasemate uuringutega, kus on leitud, et ühine arusaam väärtustest (Skaalvik, Skaalvik, 2019), usalduslikud suhted kolleegide vahel (Yin *et al.*, 2016) ja tunnustamisel põhinev kultuur (Wu *et al.*, 2021) on

positiivselt seotud töötajate heaoluga. Kõikidest töökeskkonnaga seotud skaaladest on organisatsioonikultuuril vaimse terviseiga kõige tugevam seos. Autori hinnangul viitab see sellele, et ühise eesmärgi tajumine ja kvaliteetsed kolleegidevahelised suhted võivad igapäevatingimustes õpetajate vaimse tervise toetamise seisukohalt olla keskse olulisusega. Organisatsioonikultuuri alamskaalal on tugevamapoolne seos juhtimise alamskaalaga ning keskmise tugevusega seosed ka teiste töökeskkonna alamskaaladega, välja arvatud terviseedenduse skaalaga, kus seos puudub. Organisatsioonikultuuri alamskaala sisaldas mitut juhtimisega seotud väidet, nagu ühise eesmärgitunnetuse ja väärtuste edendamine, organisatsioonitasandi muudatustega kursis hoidmine ning ühiste saavutuste väärtustamine. Autori hinnangul on seetõttu ka seos kahe dimensiooni vahel tugevamapoolne. Seos teiste töökeskkonna skaaladega (v.a terviseedendus) võib autori arvates väljendada seda, et psühhosotsiaalse ohutusega seotud eesmärkide tajumine on oluline organisatsiooni tasandil. Sama väljendab ka psühhosotsiaalse ohutuskliima mudel (PSC), mille puhul on oluline roll nii juhtkonna prioriteetidel kui ka organisatsiooni tasandil tekkinud ühtsetel arusaamadest ja jagatud väärtustel (Dollard, McTernan, 2011, Hu *et al.*, 2022).

Psühholoogiline turvalisus

Psühholoogilise turvalisuse alamskaala väljendab seda, kuivõrd koolides on tegeletud töötajate valmisolekuga, tegutsemaks keerulistes või ohtlikes olukordades. Lisaks seda, kas õpetajad tunnetavad, et kooli töötajate seas on ühine arusaam vaimse tervise olulisusest. Tulemustest selgub, et 77,5% õpetajate arvates on kollektiivis ühine arusaam vaimse tervise olulisusest, mis tähendab, et pea veerand õpetajatest seda ei tunnetata.

Ligikaudu 30% õpetajatest olid kahtleval seisukohal või ei nõustunud, et:

- 1) koolid on andnud neile käitumisjuhised ohtlikes või konfliktsetes olukordades käitumiseks;
- 2) koolis on välja töötatud tõhusad meetmed tegelemaks õpilaste ebakohase käitumisega ning;
- 3) nad on teadlikud kooli poliitikatest töökiusu, diskrimineerimise ja ahistamise ennetamiseks.

Need tulemused võivad peegeldada seda, et õpetajad ei ole poliitikatest ja käitumisjuhistest teadlikud, mitte tingimata seda, et sellised meetmed üldse puuduvad. Psühholoogilise turvalisuse alamskaala tulemused tervikuna näitavad autori hinnangul seda, et selles osas on koolidel veel arenguruumi.

Psühholoogilise turvalisuse alamskaala ja vaimse tervise vahel on keskmise tugevusega seos. Õpetajad, kes on hinnanud positiivsemalt vaimse tervise näitajaid, on hinnanud kõrgemalt ka psühholoogilist turvalisust. JD-R raamistikust lähtuvalt on autori hinnangul psühholoogilise turvalisuse näol tegemist ressursiga, millel ei pruugi olla otsest motiveerivat aspekti. Pigem võib sellel olla leevendav ja tasakaalustav toime seoses väga spetsiifiliste koolikeskkonna nõudmistega (nt õpilaste ebakohane käitumine; konfliktid lapsevanemate või õpilastega; potentsiaalselt ohtlik/vägivaldne õpilane). Autori hinnangul võib motiveeriva aspekti puudumine olla ka üheks põhjuseks, miks koolides ei ole konkreetse dimensiooniga seotud praktikad nii palju tähelepanu saanud kui organisatsioonikultuuri või juhtimisega seotud tegevused. Samas on see alamskaala seotud nii juhtimise kui ka organisatsioonikultuuriga ning võib autori hinnangul peegeldada organisatsiooni ja juhtkonna suhtumist teisi kahjustavasse käitumisse töö- ja õpikeskkonnas.

Toimetulekuoskuste arendamine

Toimetulekuoskuste arendamise dimensioon hõlmab sekkumisi, mis keskenduvad teadlikkuse tõstmisele ja oskuste andmisele seoses stressi- emotsioonide- ja ajajuhtimisega ning õpilaste ebakohase käitumisega. Lisaks kaardistab see skaala tegevused, mis liigituvad pigem sekundaarseteks või tertsiaarseteks sekkumisteks ning on seotud rohkem töötajate individuaalse toetamisega kootšingu, mentorprogrammide ja super- või kovisiooniga. Tulemustest selgub, et 95% koolidest pakub koolitusi, mis toimetulekuoskuseid arendavad ning üldjuhul osalevad õpetajad nendel koolitustel regulaarselt ja meeleldi – nõustumine väidetega, mis seda kaardistab jääb vahemikku 75-80%.

Uuringust selgus, et kootšingut või mentorlust pakub õpetajatele 78% koolidest, kuid natuke alla poolte õpetajatest on nõustunud sellega, et see on nende jaoks toetav meede. Supervisiooni või kovisiooni korraldab ~90% koolidest ning ligikaudu pooled (~55%) õpetajatest on nõustunud sellega, et nad osalevad seal regulaarselt.

Korrelatsioonianalüüs näitab olulisusenivool 0,05 nõrka seost toimetulekuoskuste arendamise ja vaimse tervise vahel. Nii nõrk seos on mõnevõrra üllatav ning selles osas on järelduste tegemine keeruline. Teoreetilised lähtekohad rõhutavad, et õpetajatele on oluline anda teadmisi, mis on seotud emotsiooniregulatsiooniga, ning toimetulekuoskuste olulisust nii õpetajate enesetõhususe kui ka läbipõlemise seisukohalt (Yin *et al.*, 2016, Carroll *et al.*, 2021, Wu *et al.*, 2021). Samuti on toodud välja seda, et sekkumismeetmete planeerimisel on tõhusam kombineerida nii organisatsioonitasandi kui ka individuaalse tasandi sekkumisi (Bakker, de Vries, 2021, Knifton *et*

al., 2011). Üks põhjustest, miks korrelatsioonianalüüs nii nõrka seost näitab, võib olla see, et alamskaalal on puuduvaid väärtuseid palju. Teiseks see, et toimetulekuoskuste arendamist oleks pidanud uurima mõnevõrra teisiti sõnastatud väidetega. Kolmandaks võib toimetulekuoskuste arendamine olla tugevamalt seotud just läbipõlemise erinevate dimensioonidega ning GHQ-12 skaala ei peegelda konkreetse valimi puhul neid seoseid piisavalt hästi.

Terviseedendus

Töökeskkonna alamskaaladest on kõige madalama keskmise hinnangu saanud terviseedendus, mis oli seotud spordikompensatsiooni pakkumise ja kasutamisega ning tervise ja heaolu väljakutsetega. Selle skaala puhul oli vastuste hajuvus kõrgem kui teiste skaalade puhul ning puuduvate vastuste osakaal suurem. See tähendab, et terviseedendusega seotud praktikaid rakendatakse koolides vähem kui teisi heaolu toetavaid tegevusi ning õpetajate osalemine terviseedenduse tegevustes on väga erinev. Tulemustest selgub, et ~70% koolidest pakub töötajatele terviseedendamise kulude kompenseerimist, kuid õpetajate vastustest võib järeldada, et nad pigem ei kasuta seda võimalust regulaarselt.

Käesoleva uuringu valimi puhul ei näidanud korrelatsioonianalüüs seoseid terviseedenduse ja vaimse tervise vahel, samuti puudusid seosed võimestatusega. Puudusid ka erinevused gruppide lõikes. Tulemusi võib mõjutada asjaolu, et terviseedendamise alamskaalal esines palju puuduvaid väärtuseid.

Erisused sõltuvalt vanusest ja staažist

Selgelt eristuvad enda hinnangutes õpetajad, kes on 60-aastased või vanemad. See vanusegrupp on kõiki töökeskkonnaga seotud skaalasid hinnanud kõige kõrgemalt. Ning sama muster esineb üldjoontes ka staažigrupi 36+ puhul ning tõenäoliselt on need kaks omavahel seotud. Statistiliselt olulised erinevused vanuse osas tulid välja juhtimise, organisatsioonikultuuri ja psühholoogilise turvalisuse alamskaalade puhul (vt tabel 13).

Kõige suuremad erisused esinesid vanusegruppide 60+ ja 46-60 aastat vahel. Ühelt poolt võib see seotud olla üldise vaimse tervisega. Analüüsides hinnanguid töökeskkonnaga seotud teguritele GHQ-12 punktiskooride alusel, joonistuvad välja statistiliselt olulised erinevused samadel alamskaaladel. Vanusegruppide lõikes on grupp 46-60 aastat võrreldes grupiga 60+, halvemaks hinnanud ka enda vaimse tervise näitajad. Vaimne tervis on seotud isiklike ressursidega ning on leitud, et inimese psühholoogiline kapital mõjutab seda, kuidas inimene töökeskkonda tajub

(Grover *et al.*, 2018). Samas on kõige madalamaks enda vaimse tervise näitajaid hinnanud õpetajad vanusegrupis kuni 45 aastat, kuid nende hinnangud töökeskkonnateguritele on kohati kõrgemad kui vanusegrupis 46-60, kuid mitte oluliselt. On võimalik, et erinevused hinnangutes on seotud eraeluliste nüanssidega või erinevate ootustega. Ei saa välistada ka varianti, et vanusegrupis 46-60 aastat on palju õpetajaid mõnest üksikust koolist, kus on veel arenguruumi tegevuste osas, mis aitavad tagada vaimset tervist toetavat töökeskkonda.

Staažigruppide puhul tuli statistiliselt oluline erinevus välja ainult organisatsioonikultuuri skaalal, kus enda madalate hinnangutega eristus staažigrupp 16-24 aastat.

Autori hinnangul saab gruppide vaheliste erinevuste põhjal järeldada esiteks seda, et vaimse tervise ja selle toetamise osas on konkreetse valimi puhul vanus olulisemaks ennustajaks kui staaž, ja teiseks seda, et töökeskkonnas on vähemalt osade praktikate väljatöötamisel oluline sellega arvestada.

Seosed töökeskkonna alamskaalade ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel

Psühholoogilise tervisealase võimestatuse alamskaaladest on erinevate töökeskkonna alamskaaladega kõige enam seotud tajutud kontrolli alamskaala, kuid seosed on nõrgad ning rangeid järeldusi ei saa nende põhjal teha. Õpetajad, kes on hinnanud kõrgemalt töökeskkonnaga seotud näitajaid, on hinnanud kõrgemalt ka tajutud kontrolli. Töö autori hinnangul võib see tähendada seda, et suurema kontrollitajuga inimesed kasutavad enam tööandja pakutavaid tervise hoidmise meetmeid ja/või teevad tööandjaga ise aktiivsemalt koostööd, et enda tervist töökeskkonnas hoida. Samuti võib seos olla ka vastupidine ning töökeskkonnad, mis pakuvad töötajatele enam võimalusi enda tervise hoidmiseks mõjutavad positiivselt töötaja kontrollitaju tervisealastes küsimustes.

Keskmise tugevusega, kuid siiski nõrgemapoolne seos on välja tulnud tajutud kompetentsuse ja psühholoogilise turvalisuse vahel. See näitab autori hinnangul seda, et konfliktseteks või keerulisteks olukordadeks erinevate ennetusmeetmete väljatöötamine, nendest teavitamine ja juhiste andmine selliste olukordadega toimetulemiseks, võib tõsta õpetajate enesetõhusust nendes küsimustes. Tõenäoline on ka vastupidine seos – õpetajad, kelle tajutud kompetentsus on kõrgem tunnevad, et nad on psühholoogilise turvalisusega seotud teemadega kursis ning suudavad vajadusel keerulised olukorrad lahendada.

Eesmärgi omaksvõtmise ja töökeskkonna põhiskaala “heaolu toetav töökeskkond” vahel näitab korrelatsioonianalüüs nõrka positiivset seost. Hoidudes kindlatest järeldustest, võib see autori hinnangul väljendada seda, et ühiste tervise-eesmärkide tajumine organisatsiooni tasandil aitab tagada heaolu toetavat töökeskkonda. Nagu eelmiste võimestatuse dimensioonide puhul, on ka siin võimalik vastupidine seos või vastastikmõju. Töökeskkonnad, kus pakutakse rohkem ressursse ja pööratakse suuremat tähelepanu töötajate tervisele, võivad positiivselt mõjutada tervise-eesmärkide omaksvõtmist.

4.1. Uurimistöö olulisemad järeldused

- Valimi hulgas on õpetajaid, kelle puhul GHQ-12 skaala tulemus viitab märgatavale vaimse tervise probleemile. See näitab vaimse tervise toetamise jätkuvat olulisust koolikeskkondades.
- Toetava töökeskkonna loomisel on oluline terviklik lähenemine, kuid HEV õpilaste koolide puhul kerkib esile kolm valdkonda, mis on vaimse tervise tugevamalt seotud:
 - 1) toetav organisatsioonikultuur sh head suhted kolleegidega;
 - 2) juhtimistegevused (tööga seotud tegurite juhtimine);
 - 3) psühholoogiline turvatunne, mis väljendub kokkulepetes ja ettevalmistuses keerulistes olukordades tegutsemiseks, ning peegeldab autori hinnangul organisatsiooni või juhtkonna üldist suhtumist teisi kahjustavasse käitumisse töö- ja õpikeskkonnas.
- Töökeskkonnas heaolu toetavaid tegevusi planeerides on oluline arvestada erinevate vanusegruppide vajadustega. Märgatavalt erinesid enda hinnangutes õpetajad vanusegrupis 46-60 aastat, mis võib viidata sellele, et nende vajadused vaimse tervise toetamise osas vajavad täiendavat tähelepanu ja täpsustamist.
- Psühholoogilisel tervisealasel võimestatusel on nõrgad seosed nii vaimse tervise kui ka erinevate töökeskkonna teguritega, mis annab indikatsiooni, et neid seoseid tasub edasi uurida.

4.2. Uurimistöös esinevad piirangud

Uuringu tugevusena saab välja tuua esindusliku valimi, mis peegeldab hästi ka populatsiooni sisemist koosseisu. Sellegipoolest ei ole võimalik uuringu põhjal teha rangeid järeldusi, sest uuriti õpetajate subjektiivseid hinnanguid ja ainult ühel ajahetkel. Vaimse tervise ja võimestatuse

uurimisel kasutati enesehindamisel põhinevat meetodit ning tulemused ei pruugi reaalselt seisundit piisavalt hästi peegeldada. Vaimse tervise küsimustikuga uuriti muutusi hiljutise kogemuse põhjal ning jällegi on oluline välja tuua, et ainult ühel ajahetkel, mis ei lase avastada dünaamikaid. Seetõttu on keeruline hinnata, kuidas vastasid õpetajad, kellel viimasel ajal ei ole enesetundes või toimimises muudatusi olnud, vaid nad on kogenud negatiivsele vaimsele tervisele viitavaid seisundeid pikema aja jooksul. Töökeskkonna tegureid uurivas küsimusteplokis oli võimalik valida vastusevariandina „ei oska öelda“, mida käsitleti analüüsis kui puuduvat väärtust. Töökeskkonna põhiskaalal ja paaril alamskaalal oli puuduvaid väärtuseid märkimisväärselt ning see võis mõjutada analüüsi tulemusi ning ei võimalda kõiki dimensioone adekvaatselt hinnata.

Uurimistöös uuriti ainult seoste esinemist, mis ei võimalda järeldusi teha selle kohta, millised on tegurite mõjud. Seoses võimestatusega esinesid nõrgemapoolsed seosed, mis ei võimaldanud rangeid järeldusi teha. Autorile teadaolevalt, ei ole psühholoogilise tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise seoseid organisatsiooni tingimustes väga laialdaselt uuritud. Olukorras, kus vaimne tervis on ühiskonnas jätkuvalt oluline teema ning aina rohkem räägitakse võimestatuse (WHO, 2022) ja võimestajate (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 59-60) olulisusest vaimse tervise kontekstis, tasub autori hinnangul seda teemat ja erinevaid võimalikke toimetehhanisme põhjalikumalt uurida.

4.3. Ettepanekud koolidele

Järgnevalt teeb töö autor koolidele ettepanekud vaimse tervise toetamiseks koolikeskkonnas, seades fookuse nendele valdkondadele, mis käesoleva uuringu tulemuste järgi on vaimse tervisega enim seotud.

1. Toetava organisatsioonikultuuri ja kolleegidevaheliste suhete edendamine:

- 1.1. Luua õpetajatele võimalused koostöös (näiteks töörühmades, meeskondades) edendada mõnda koolile olulist valdkonda. See annab võimaluse kaasa rääkida kooli arengus, loob võimaluse gruppides ühiste eesmärkide nimel töötada ning võib suurendada kuuluvustunnet. Samuti annab see õpetajatele hea ülevaate kooli üleüldistest arengusuundadest. Töörühmade puhul peaks jälgima, et kõik saaksid kaasatud, et ei tekiks inimesi, kes jäävad pidevalt kõrvale ning samas tuleb jälgida, et väga aktiivsete osaliste puhul ei tõuseks koormus ülejõu käivaks. Töörühmad ei tohiks olla liiga suured – see võib koostööd pärssida.

- 1.2. Luua õpetajatele võimalused suhelda ka töövälistel teemadel, näiteks: luua koolides huviklubisid töötajatele (raamatuklubi, taskuhäälingu klubi, kokandusklubi jne), liikuda koos looduses (orienteerumisrajad, rabamatkad, aarete- või fotojahid), korraldada töövälistel teemadel seminare või teemaõhtuid. Koolid peavad siin kindlasti arvestama just enda kollektiivi eripärade ja soovidega. Kui kollektiivis on koos väga erinevad inimesed, mõelda tegevustele väiksemates gruppides ja koondada inimesed, kelle ootused ühilduvad.
 - 1.3. Jätakuvalt tunnustada ja tähistada ühiseid kordaminekuid. Tunnustada ka personaalselt ning edendada kolleegide vahel üksteise tunnustamise praktikaid.
 - 1.4. Mõelda, kas on võimalik pidulikult ära saata ka ebaõnnestunud projektid, et normaliseerida uusi algatusi, edendada riskivõtmise julgust ning luua kultuur, kus ei otsita süüdlasi, sest mõistetakse, et kõik ettevõtmised ei pruugi alati õnnestuda.
 - 1.5. Edendada praktikaid, kus töötajad saavad omavahel jagada tööga seotud muresid. Näiteks on võimalik viia sisse nn sõbra-süsteem, kus igal töötajal on vähemalt üks kolleeg, kellega planeeritakse regulaarsed kohtumised aruteludeks. Selleks, et arutelud täidaksid enda eesmärki võiks vestlused olla pool-struktureeritud, kasutades näiteks mõnda lihtsamat *coachingu*-mudelit. Hea oleks kollektiiviga läbida ka mõni koolitus, kus selliseid oskuseid arendatakse.
2. Juhtimisega seotud tegevused:
 - 2.1. Juhtkonnaliikmete pideva arengu tagamine vaimse tervise toetamise ning tervist hoidva töökeskkonna edendamise teemadel.
 - 2.2. Jätakuvalt tagada, et õpetajate töökoormus oleks mõistlik ning nad jõuaksid kõik enda tööülesanded kvaliteetselt täita tööajal. Tunniplaani koostamisel võimalusel arvestada õpetajate eraeluliste nüanssidega.
 - 2.3. Teadliku töösoorituse juhtimise edendamine, mis hõlmab regulaarseid kohtumisi õpetaja ja otsese juhi vahel. Seada tööalaseid eesmärke ning planeerida muudatusi koostöös õpetajaga. Leida asutusele ja õpetajatele sobiv vahend töösoorituse hindamiseks, et teadlikult õpetajaid nende töös toetada. Koolides on tihti murekohaks see, et liiga palju õpetajaid on ühe inimese juhtida. Juhil ei jää ajaressurssi regulaarsete üks ühele kohtumiste läbiviimiseks sellise toimumise inetrvalliga, et sellel oleks märgatav ja toetav mõju. Võimalusel mõelda kooli kontekstis alternatiivsete struktuuride peale, näiteks aine- või tegevusvaldkonniti juhtõpetajate määramine, meeskondadepõhine tegutsemine, mõne juhiomadustega õpetaja kaasamine juhtkonna tegevusse ning neile mõnes valdkonnas juhtimisvastutuse andmine, mis annab võimaluse ka koolijuhtide järelkasvuks.

3. Psühholoogilise turvalisuse tagamine:

- 3.1. Teadlik ning järjepidev kommunikatsioon psühhosotsiaalsete ning ka füüsiliste ohtude teemal. Kõitvate ja ülevaatlike materjalide väljatöötamine ning koostöös õpetajatega valdkonna edendamine.
- 3.2. Konfliktseteks või ohtlikeks olukordadeks valmistumine võimalikke tsenaariumeid läbi mängides ning harjutades.
- 3.3. Selgete hoiakute väljendamine teisi kahjustava käitumise suhtes ning kokkulepitud ja aktiivne reageerimine ebakohastele suhtlusolukordadele.
- 3.4. Õpetajatele võimaldada koolitus- või arenguprogramme, mis arendavad oskusi õpilaste keerulise käitumisega toimetulemiseks. Koolitada õpetajaid ka lapsevanematega suhtlemise osas. Tagada õpetajatele toetus keerulistes olukordades. Kaasata vajadusel kolmandaid osapooli probleemide lahendamisse, et tagada tugi kõikidele konflikti osapooltele.
- 3.5. Tegelemine psühholoogilise turvalisuse tagamisega ka siis, kui pealtnäha tundub kõik korras olevat.
- 3.6. Parema ülevaate saamiseks sellest, milline on olukord psühhosotsiaalsete ohtude tajumisel, korraldada regulaarseid pulsiuuringuid.
- 3.7. Mõelda, kas kollektiivis on inimesi, kes oskavad ära tunda ohumärke ning vajadusel sekkuda, kui tuge vajab keegi, kes seda ise ei ütle.

Ettepanekud on suunatud ühiste eesmärkide tajumisele, koostööle ning teadlikkuse edendamisele. Töö autori hinnangul võivad need ettepanekud lisaks vaimse tervise toetamisele tõsta ka psühholoogilise tervisealase võimestatuse taset.

KOKKUVÕTE

Magistritöö eesmärk oli välja selgitada seosed õpetajate vaimse tervise, koolikeskkondades rakendatavate vaimset tervist toetavate meetmete ja õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel.

Uuringu läbiviimise ajendiks oli see, et õpetajate puudus ning läbipõlemine on haridussektoris tõsisteks probleemkohtadeks. On leitud, et õpetajamet kuulub nende ametikohtade hulka, kus vaimse tervise probleeme esineb sagedamini (Johnson *et al.*, 2005, Cherry *et al.*, 2006, Stansfeld *et al.*, 2011). Samas on õpetajate roll ühiskonnas ülioluline – nemad määravad hariduse kvaliteedi ja aitavad seeläbi kujundada riigi jätkusuutlikku arengut. Seetõttu oli töö autori hinnangul oluline uurida erinevaid tegureid ja seoseid õpetajate vaimse tervise kontekstis.

Uuringu lähtekohtadeks olid töökeskkonna olulisus vaimse tervise hoidmise ja edendamise seisukohalt ning inimese enda motivatsioon oma tervisesse panustada.

Teoreetiline ülevaade hõlmas vaimse tervise kontseptsiooni ning selle seoseid tööeluga. Tööga seotud tegurite mõju kirjeldamiseks kasutati töö nõudmiste ja ressursside raamistikku (Bakker, Deremouti, 2007) ning selle edasiarendusi erinevate autorite poolt. Lisaks kirjeldati negatiivse vaimse tervise tekkemehhanisme, mille puhul lähtuti stressiteooriatest. Vaimse tervise toetamise kontekstis tõi autor välja reaalsete ressursside olulisuse, mis on kooskõlas töö nõudmiste ja ressursside raamistiku ning ressursside säästmise teooriaga. Teooria osa teises peatükis keskenduti psühholoogilise tervisealase võimestatuse kontseptsioonile, mis väljendab inimese kontrollitaju, enesetõhusust ja eemärkide omaksvõtmist tervisealastes küsimustes (Schulz, Nakamoto, 2013, Menon, 2002). Autor tõi välja, et psühholoogilist võimestatust on organisatsioonides uuritud kui kaitsvat tegurit töö nõudmiste suhtes (Ding, Xie, 2021, Wardani, Amaliah, 2020). Tervisealase võimestatuse uuringud on leidnud seoseid võimestatuse taseme ja enese eest hoolitsemise vahel (Eyüboğlu, Schulz, 2015), mis on ka vaimse tervise kontekstis oluline tegur (Coronel-Santos ja Rodríguez-Macías, 2022). Võimestatuse uuringud erinevates valdkondades viitasid sellele, et seoseid psühholoogilise tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise vahel organisatsiooni tingimustes tasub uurida.

Uuringu eesmärgi täitmiseks püstitati neli uurimisküsimust:

1. Milline on õpetajate hinnang oma vaimse tervise seisundile ning millised on erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost?
2. Milline on õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase ning millised on erisused sõltuvalt staažist, vanusest, soost?
3. Kas ja millised on seosed õpetajate tervisealase võimestatuse ja vaimse tervise vahel?
4. Missuguseid vaimse tervise toetamise meetmeid koolides rakendatakse ning kas ja kuidas on need seotud õpetajate vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatusega?

Tulemustest selgus, et ~86% Eesti HEV õpilaste koolide õpetajatest ei ole viimase aja kogemuse põhjal enda tavapärasel toimetulekus muutusi täheldanud ning distressile viitavaid märke neil üldjuhul ei esine. Ülejäänud valimi puhul esines distressile (11,5%) või vaimse tervise probleemile (2,4%) viitavaid märke. Arvestades teoreetiliste lähtekohtadega arutles autor, et halva vaimse tervisega inimesel on tõenäoliselt vähe isiklikke ressursse (Bakker, de Vries, 2021), mis halvendab inimese toimetulekuvõimet (WHO, 2022, EC, 2004) ja emotsiooniregulatsiooni (Bakker, de Vries, 2021, Hobfoll et al., 2003). Lähtudes Hobfolli (2011) pakutud dünaamikast, et vähete ressursside põhjustatud seisundid mõjutavad inimest erinevates keskkondades ja situatsioonides (sh töökeskkonnas), järeldas autor, et ka mõni üksik halva vaimse tervisega õpetaja, võib koolikeskkonnas mõjutada kolleege ja õpilasi ning käivitada ressursside vähenemise tsükli. Autori hinnangul rõhutas see tulemus jätkuvat vajadust panustada õpetajate vaimse tervise hoidmisesse.

Eesti HEV õpilaste koolide õpetajate psühholoogilise tervisealase võimestatuse tase on valdavalt kõrge või väga kõrge. Väga madalat võimestatuse taset valimi hulgas ei esinenud. Võimestatuse dimensioonidest on kõige kõrgem keskmine näitaja eesmärgi omaksvõtmise skaalal ning kõige madalam tajutud kontrolli skaalal. Tulemustest selgus, et vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel on nõrk seos. Võimestatuse alamskaaladest on vaimse tervisega nõrk seos tajutud kontrollil ja keskmise tugevusega seos tajutud kompetentsusel. Õpetajad, kes hindasid kõrgemalt enda tervisealast võimestatust, hindasid positiivsemalt enda vaimse tervise seisundit. Autor hoidus rangetest järeldustest, sest seos oli nõrk, kuid tõi välja, et see annab indikatsiooni uurida vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse seoseid põhjalikumalt.

Töökeskkonnaga seotud teguritest hindasid õpetajad kõige positiivsemalt füüsilist keskkonda, juhtimistegevusi ja organisatsioonikultuuri. Arenguruumi on koolidel veel psühholoogilise

turvatuunde tagamise ja toimetulekuoskuste arendamise tegevustes. Tulemustest selgus, et praktiliselt kõik töökeskkonna tegurid on vaimse tervisega seotud. Õpetajad, kes hindasid positiivsemalt enda vaimse tervise näitajaid, andsid ka kõrgemaid hinnanguid psühhosotsiaalse töökeskkonnaga seotud aspektidele. Autor järeldas, et toetava töökeskkonna loomisel on oluline terviklik lähenemine, kuid HEV õpilaste koolide puhul kerkib esile kolm valdkonda: toetav organisatsioonikultuur, juhtimistegevused ja psühholoogiline turvatunne.

Psühholoogilise tervisealase võimestatuse dimensioonidest on erinevate töökeskkonna teguritega kõige enam seotud tajutud kontroll. Seosed tulid välja ka tajutud kompetentsuse ja psühholoogilise turvalisuse vahel ning töökeskkonna põhiskaala ja eesmärgi omaksvõtu vahel. Seosed olid nõrgad ning rangeid järeldusi autor ei teinud. Autor arutles, et seosed tajutud kontrolli skaalal võivad väljendada seda, et kõrgema kontrollitajuga inimesed on ise aktiivsemad töökeskkonnas enda tervist hoidma või keskkonna kujundamisel osalema. Eesmärgi omaksvõtu seos töökeskkonna põhiskaalaga võib autori arvates peegeldada seda, et terviklik lähenemine heaolu toetamisele töökeskkonnas, võib aidata organisatsiooni tasandil edendada ühiseid tervise-eesmärke. Mõlema dimensiooni puhul tõi autor välja, et võimalik on vastupidine seos või vastastikmõju.

Töökeskkonnas heaolu toetavaid tegevusi planeerides on oluline arvestada erinevate vanusegruppide vajadustega. Märgatavalt erinesid enda hinnangutes õpetajad vanusegrupis 46-60 aastat, mis võib viidata sellele, et nende vajadused vaimse tervise toetamise osas vajavad täiendavat tähelepanu ja täpsustamist.

Autor tegi koolidele ettepanekud vaimse tervise toetamiseks, keskendudes eelkõige valdkondadele, mis uuringu järgi olid kõige tugevamalt seotud õpetajate vaimse tervisega.

SUMMARY

„The Relationship between Mental Health and Psychological Health Empowerment among Teachers in Estonian Schools for Students with Special Educational Needs“

The aim of the master's thesis was to investigate connections between teachers' mental health, the implementation of mental health promotion measures in school environments, and teachers' psychological health empowerment.

The study was motivated by societal concern related to teacher shortage and burnout among existing teachers. The Estonian Ministry of Education and Research (2021) has indeed identified a shortage of qualified teachers and the departure of new teachers from the profession as critical issues in education.

The master's thesis consists of four parts: theoretical overview, empirical study, results, and conclusions and recommendations.

The theoretical overview included the concept of mental health and its connections to work-life. To describe the impact of work-related factors, the Job Demand-Resources model (Bakker, Deromont, 2007) and its extensions by various authors were used. In addition, the emergence of negative mental health was described based on stress theories. In the context of supporting mental health in working environment, the author highlighted the significance of job-related and personal resources, supported by the Job Demands-Resources model (Bakker, de Vries, 2021) and the conservation of resources theory (Hobfoll, Freedy 1993).

The second chapter of the theoretical section focused on the concept of psychological health empowerment, which encompasses an individual's sense of control, self-efficacy, and health related goal internalization (Schulz, Nakamoto, 2013, Menon, 2002). The author emphasized that psychological empowerment has been studied as a protective factor against work demands in organizations (Ding, Xie, 2021, Wardani, Amaliah, 2020). Studies on health empowerment have found associations between empowerment levels and self-care (Eyüboğlu, Schulz, 2015). Self-care is also an important factor in the context of mental health (Coronel-Santos ja Rodríguez-

Macías, 2022). Empowerment studies in various fields have suggested that exploring the connections between psychological health empowerment and mental health in organizational settings could be beneficial.

The study aimed to answer four research questions:

1. What is the self-assessment of teachers' mental health, and what are the differences based on seniority, age, and gender?
2. What is the level of teachers' psychological health empowerment, and what are the differences based on seniority, age, and gender?
3. Are there any connections between teachers' health empowerment and mental health?
4. What mental health support measures are implemented in schools, and are they related to teachers's mental health and psychological health empowerment?

A quantitative research methodology was employed to conduct a survey among teachers in schools for students with special educational needs in Estonia. The target sample consisted of the entire population, encompassing approximately 700 teachers working in such schools. The survey received responses from 165 teachers, with a maximum sampling error of +/-6,67%.

The questionnaire consisted of four parts, examining factors related to the psychosocial work environment, teachers' self-assessment of mental health indicators, health empowerment level, and demographic data (age, gender, seniority). The author formulated the statements concerning the work environment by drawing upon theoretical framework. A main scale and six subscales were constructed from the statements related to the work environment for the purpose of analysis. These subscales represented the following domains: leadership, organizational culture, physical environment, psychological security, coping-skills development, and health promotion. Mental health indicators were assessed using the GHQ-12 scale developed by David Goldberg in 1972. GHQ-12 is a short self-assessment tool that measures the fulfillment of normal healthy functions and the emergence of new factors indicating distress. The questionnaire developed by Menon (2002) was used to measure psychological health empowerment.

The results revealed that approximately 86% of teachers in Estonian schools for students with special educational needs reported no changes in their usual coping abilities based on recent experiences. Among the remaining sample, signs indicating distress (11,5%) or signs indicating mental health problems (2,4%) were present. Considering the theoretical framework, the author posited that individuals with poor mental health might have limited personal resources (Bakker,

de Vries, 2021), which impairs their coping ability (WHO, 2022, EC, 2004) and emotion regulation (Bakker, de Vries, 2021, Hobfoll et al., 2003). Based on Hobfoll's (2011) theory suggesting that conditions caused by limited resources affect individuals in different settings, the author concluded that even a few teachers with poor mental health could influence colleagues and students in the school environment and trigger a cycle of resource depletion. Author suggested that this result emphasized the ongoing need to invest in teachers' mental health.

The level of psychological health empowerment among study sample is high or very high. Among the dimensions of empowerment, the highest average score was observed in the goal internalization scale, while the perceived control scale had the lowest score. The results showed a weak correlation between mental health and perceived control, and the medium-strength correlation between mental health and perceived competence. Teachers who rated higher their health empowerment also reported more positive mental health. The author was cautious in drawing definitive conclusions due to the weak correlation observed. However, it is worth noting that the findings provide an indication to further investigate the relationship between mental health and psychological health empowerment.

In relation to the factors investigated in this study, the results revealed statistically significant associations between practically all psychosocial working environment factors and mental health.

Teachers who rated their mental health indicators more positively also gave higher ratings to aspects related to psychosocial work environment. The author concluded that creating a supportive work environment requires a broad-based approach. The results indicated the emergence of three critically important areas: supportive organizational culture, leadership and perceived psychological security.

Among the dimensions of psychological health empowerment, perceived control exhibited the strongest association with various work environment factors. Associations also emerged between perceived competence and perceived psychological security, as well as between the main scale representing the work environment and goal internalization. The observed correlations were weak, leading the author to exercise caution in drawing definitive conclusions. Speculatively, the author suggested that the associations found on the perceived control scale might indicate that individuals with higher perceived control are more aware of the measures offered by the employer or actively engage in shaping the work environment. Furthermore, the author proposed that the association between goal internalization and the work environment main scale might suggest that adopting a

broad-based approach to well-being in the work environment could facilitate an organization in promoting shared health goals. It is important to note that the author acknowledged the possibility of a bidirectional influence or a reciprocal relationship, suggesting that goal internalization may also influence the work environment.

The author provided suggestions to schools for supporting teachers' mental health, with a primary focus on the areas that showed the strongest associations with teachers' mental health, as identified in the study.

KASUTATUD ALLIKATE LOETELU

- Agyapong, B. Obuobi-Donkor, G., Burbach, L., Wei, Y. (2022) Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, Vol.19 (17), p.10706
- Anjara, S. G., Bonetto, C., Van Bortel, T., Brayne, C. (2020). Using the GHQ-12 to screen for mental health problems among primary care patients: psychometrics and practical considerations. *Int J Ment Health Syst.* 14:62. doi: 10.1186/s13033-020-00397-0.
- Bakker, A. B., Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology* Vol. 22 No. 3, pp. 309-328
- Bakker, A. B., de Vries, J. D. (2021). Job demands–resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 34(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>
- Briner R. B. (2000). Relationships between work environments, psychological environments and psychological well-being. *Occup Med (Lond)*. 50(5):299-303. doi: 10.1093/occmed/50.5.299.
- Bottiani, J. H., Duran, C. A. K., Pas, E. T., Bradshaw, C. P. (2019). Teacher stress and burnout in urban middle schools: Associations with job demands, resources, and effective classroom practices. *Journal of School Psychology*. Volume 77, p 36-51, <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.10.002>.
- Carroll, A., Flynn, L., O'Connor, E. S., Forrest, K., Bower, J., Fynes-Clinton, S., York, A., Ziaei, M. (2021). In their words: listening to teachers' perceptions about stress in the workplace and how to address it, *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 49:4, 420-434, DOI: 10.1080/1359866X.2020.1789914
- Cherry, N. M., Chen, Y., McDonald, J. C. (2006) Reported incidence and precipitating factors of work-related stress and mental ill-health in the United Kingdom (1996–2001). *Occupational medicine (Oxford)*, Vol.56 (6), p.414-421
- Conger, J. A., Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *The Academy of Management Review*, 13(3), 471–482. <https://doi.org/10.2307/258093>
- Coronel-Santos, M. A., Rodríguez-Macías, J. C. (2022) Integral definition and conceptual model of mental health: Proposal from a systematic review of different paradigms. *Front Sociol.*7:978804. doi: 10.3389/fsoc.2022.978804

- Cox, T., Griffiths, A., Rial-González, E. (2000). *Research on Work-related Stress*. European Agency for Safety and Health at Work. Kasutatud 19. jaanuar 2023
<https://osha.europa.eu/en/publications/report-research-work-related-stress>
- Ding, J., Xie, Z. (2021). Psychological empowerment and work burnout among rural teachers: Professional identity as a mediator. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 49(6), e10241.
- Dollard, M. F., McTernan, W. (2011). Psychosocial safety climate: a multilevel theory of work stress in the health and community service sector. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 20(4). pp. 287-93. doi: 10.1017/s2045796011000588.
- EC – European Commission. (2004). *The State of Mental Health in the European Union*. Kasutatud 31. jaanuar 2023
https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2001/monitoring/fp_monitoring_2001_frep_06_en.pdf
- EC – European Commission. (2011) *Report on the implementation of the European social partners' framework agreement on workrelated stress*. Kasutatud 1. märts 2023
<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6560&langId=en>
- Eurostat. (2021). Self-reported work-related health problems and risk factors - key statistics. Kasutatud 6. veebruar 2023 https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Self-reported_work-related_health_problems_and_risk_factors_-_key_statistics
- Eyüboğlu, E., Schulz, P. J. (2015) Do health literacy and patient empowerment affect self-care behaviour? A survey study among Turkish patients with diabetes. *BMJ open*, Vol.6 (3), p.e010186-e010186
- Furnham, A. (2005). *The Psychology of behaviour at work: The individual in the organization*. 2nd Ed. Psychology Press, East Sussex
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., Sartorius, N. (2015) Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*. Jun;14(2):231-3. doi: 10.1002/wps.20231
- Gnams, T., Staufienbiel, T. (2018) The structure of the General Health Questionnaire (GHQ-12): two meta-analytic factor analyses. *Health Psychol Rev*.12(2):179-194. doi: 10.1080/17437199.2018.1426484.
- Grover, S. L., Teo, S. T. T., Pick, D., Roche, M., Newton, C. J. (2018). Psychological capital as a personal resource in the JD-R model. *Personnel Review* Vol. 47 No. 4, pp. 968-984. DOI 10.1108/PR-08-2016-0213
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H., Mitchell, P. B. (2017) Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, Vol.74 (4), p.301-310

- Heidmets, M., Liik, K. (2014). School Principals' Leadership Style and Teachers' Subjective Well-Being at School. *Problems of education in the 21st century*. Volume 62, p 40-50.
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 116–122
- Hobfoll, S. E., Freedy, J. (1993). Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 115–133). Taylor & Francis.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 632–643. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.3.632>
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103–128. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640>
- HTM (2021). *Haridusvaldkonna arengukava 2021-2035*. Kasutatud 01.04.2023
https://www.hm.ee/ministeerium-uudised-ja-kontakt/ministeerium/strateegilised-alusdokumendid-ja-programmid?view_instance=0¤t_page=1#haridusvaldkonna-are
- Hu, Q., Dollard, M. F., Taris, T. W. (2022). Organizational context matters: Psychosocial safety climate as a precursor to team and individual motivational functioning. *Safety Science* 145(1), Article:105524. 10.1016/j.ssci.2021.105524
- ILO. (1986). PSYCHOSOCIAL FACTORS AT WORK: Recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health Ninth Session Geneva, 18-24 September 1984
- ILO. (2016). WORKPLACE STRESS: A collective challenge. Kasutatud 19. jaanuar 2023
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., Millet, C. (2005) The experience of work-related stress across occupations. *Journal of managerial psychology*, Vol.20 (2), p.178-187
- Kidger, J. Brockman, R., Tilling, K., Campbell, R., Ford, T., Araya, R., King, M., Gunnell, D. (2015) Teachers' wellbeing and depressive symptoms, and associated risk factors: A large cross sectional study in English secondary schools. *Journal of affective disorders*, Vol.192, p.76-82
- Knifton, L., Watson, V., Gründemann, R., Dijkman, A., den Besten, H., ten Have, K. (2011). *A guide for employers. To promote mental health in the workplace*. Kasutatud 6. jaanuar 2023
https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/mentalhealth_broschuere_arbeitgeber.pdf

- Kuokkanen, A., Varje, P., Väänänen, A. (2020) Struggle over employees psychological well-being. The politization and depolitization of the debate on employee mental health in the Finnish insurance sector. *Management & organizational history: M&OH*, Vol.15 (3), p.252-272
- Lahtinen, E., Lehtinen, V., Riikonen, E., Ahonen, J. (toim) (1999). Framework for Promoting Mental Health in Europe. Kasutatud 31. jaanuar 2023
https://ec.europa.eu/health/ph_projects/1996/promotion/fp_promotion_1996_frep_15_en.pdf
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company, Inc. New York, NY
- Lepp, L., Aaviku, T., Leijen, Ä., Pedaste, M., Saks, K. (2021) Teaching during COVID-19: The Decisions Made in Teaching. *Education sciences*, Vol.11 (2), p.47
- Lundin, A., Hallgren, M., Theobald, H., Hellgren, C., Torgén, M. (2016). Validity of the 12-item version of the General Health Questionnaire in detecting depression in the general population. *Public Health*. 136:66-74. doi: 10.1016/j.puhe.2016.03.005.
- Maslach, C., Leiter, M. P. (2017). Understanding Burnout: New Models. *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*. (pp. 36-56). JohnWiley & Sons,. Ltd.
- Menon, S. T. (2001). Employee Empowerment: An Integrative Psychological Approach. *Applied Psychology: An International Review*, 2001, 50 (1), 153-180
- Menon, S. T. (2002) Toward a model of psychological health empowerment: implications for health care in multicultural communities. *Nurse education today*, 2002, Vol.22 (1), p.28-39
- Mets, U., Viia, A. (2018) *Tööjõuvajaduse seire- ja prognoosisüsteem OSKA. Tulevikuvaade töäjõu- ja oskuste vajadusele: haridus ja teadus*. Uuringuaruanne. Tallinn. SA Kutsekoda. Kasutatud 12. detsember 2022 <https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2018/09/OSKA-Hariduse-ja-teaduse-uuringuaruanne-2018.pdf>
- Montano, D., Hoven, H., Siegrist, J. (2014). Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systematic review. *BMC Public Health*, 14:135
- OECD (2020). *TALIS 2018 Results (Volume II): Teachers and School Leaders as Valued Professionals*. Eesti riigi ülevaade. Kasutatud 09.12.2022
https://www.hm.ee/sites/default/files/documents/2022-10/talis_eesti_24.03.pdf
- OECD/EU (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*. OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
- Papathanasiou, I. V. (2015) Work-related Mental Consequences: Implications of Burnout on Mental Health Status Among Health Care Providers. *Acta informatica medica*, Vol.23 (1), p.22-28

- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., Prince, M., Rahman, A., Saraceno, B., Sarkar, B. S., Silva, M. D., Singh, I., Stein, D. J., Sunkel, C., Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*. 392(10157):1553–1598. doi:10.1016/S0140- 6736(18)31612-X.
- Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Samuelsson, M., Åsberg, M., Nygren, A. (2007). Burnout and physical and mental health among Swedish healthcareworkers. *Journal of Advanced Nursing*, p. 84-95
- Puusepp, K., Aro, I. (2007). Võimestamine ja võimestumine – mõisteanalüüs. *Eesti Arst*; 86 (10): 736–743
- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus. RT I, 04.11.2022, 7
- Rey-Merchán, M. d. C., López-Arquillos, A. (2022) Occupational Risk of Technostress Related to the Use of ICT among Teachers in Spain. *Sustainability (Basel, Switzerland)*, Vol.14 (14), p.8746
- Riigikontroll (2019). *Üldhariduskoolide õpetajad*. Kasutatud 29. märts 2023
https://www.riigikontroll.ee/Portals/0/Upload/RVKS2020/Peatykk2_Opetajad.docx
 (19.04.2023)
- Saks, K., Hunt, P., Leijen, Ä., Lepp, L. (2021) To stay or not to stay: An empirical model for predicting teacher persistence. *British Journal of Educational Studies* 70 (6):693-717
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., Andrade, S. M. d ; van Wouwe, J. P. (2017) Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, Vol.12 (10), p.e0185781-e0185781
- Sánchez-López, M. del P., Dresch, V. (2008). The 12-Item General Health Questionnaire (GHQ-12): reliability, external validity and factor structure in the Spanish population. *Psicothema*. 20(4):839-43.
- Schulz P. J., Nakamoto K. (2013) Health literacy and patient empowerment in health communication: the importance of separating conjoined twins. *Patient Educ Couns*; 90:4–11.
- Sisask, M., Värnik, P., Värnik, A., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Feldman, D., Haring, C., Kahn, J.-P., Poštuvan, V., Tubiana, A., Sarchiapone, M., Wasserman, C., Carli, V., Hoven, C. W., & Wasserman, D. (2014). Teacher satisfaction with school and psychological well-being affects their readiness to help children with mental health problems. *Health Education Journal*, 73(4), 382–393. <https://doi.org/10.1177/0017896913485742>
- Skaalvik, E. M., Skaalvik, S. (2009). Does school context matter? Relations with teacher burnout and job satisfaction. *Teaching and Teacher Education*, 25, p 518–524

- Skaalvik, E. M., Skaalvik S. (2019). Teacher Self-Efficacy and Collective Teacher Efficacy: Relations with Perceived Job Resources and Job Demands, Feeling of Belonging, and Teacher Engagement. *Creative Education*, 10, 1400-1424.
<https://doi.org/10.4236/ce.2019.107104>
- Sotsiaalministeerium (2020). *Vaimse tervise roheline raamat*. Kasutatud 8. mai 2023
https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse_tervise_roheline_raamat_0.pdf
- Stansfeld, S. A., Rasul, F. R., Head, J., Singleton, N. (2011) Occupation and mental health in a national UK survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol.46 (2), p.101-110
- Stefenhagena, D., Grinfelde, A., Vanaga, I. (2022). Challenges of Teachers' Remuneration in Latvia, Lithuania and Estonia: The View of Trade Unions as Social Partners. *RURAL ENVIRONMENT. EDUCATION. PERSONALITY*. Vol. 15. DOI: 10.22616/REEP.2022.15.019
- Eesti Statistika (2021). *HT235: Üldhariduskoolide õpetajad vanuserühma ja soo järgi*. Kasutatud 19.04.2023
https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu_haridus_uldharidus/HT235
- Taimalu, M., Uibu, K., Luik, P., Leijen, Ä. (2019). Õpetajad ja koolijuhid elukestvate õppijatena. OECD rahvusvahelise õpetamise ja õppimise uuringu TALIS 2018 tulemused. 1. osa. Kasutatud 09.12.2022 https://www.hm.ee/sites/default/files/documents/2022-10/talis_eesti_raporti_i_osa_0.pdf
- Tetrick, L. E., Peiro, J. M. (2012) Occupational Safety and Health. *The Oxford Handbook of Organizational Psychology* Volume 2. Edited by Steve W. J. Kozlowski. Oxford University Press 2012 Oxford New York
- Tetrick, L. E., Winslow, C. J. (2015). Workplace stress management interventions and health promotion. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 583–603. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111341>
- Wardani, L. M. I., Amaliah, A. (2020). The role of psychological empowerment as mediator between psychological capital and employee well-being. *Journal of Critical Reviews* 7(13). DOI:10.31838/jcr.07.13.49
- WHO – World Health Organisation. (2003). Work organisation and stress. Protecting workers' health series, No 3. Kasutatud 19. jaanuar 2023
http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/en/index.html
- WHO - World Health Organisation. (2022) World mental health report. Transforming mental health for all. Kasutatud 13. märts 2023,
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Wu, A., Roemer, E. C., Kent, K. B., Ballard, D. W., Goetzel, R. Z. (2021) Organizational Best Practices Supporting Mental Health in the Workplace. *J Occup Environ Med*; 63(12):e925-e931. doi: 10.1097/JOM.0000000000002407.

Yin, H., Huang, S., Wang, W. (2016) Work Environment Characteristics and Teacher Well-Being: The Mediation of Emotion Regulation Strategies. *Int J Environ Res Public Health*. 13(9):907. doi: 10.3390/ijerph13090907. PMID: 27649216; PMCID: PMC5036740

LISAD

Lisa 1. Lihtlitsents

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks¹

Mina, Krislin Malm

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

„Seosed vaimse tervise ja psühholoogilise tervisealase võimestatuse vahel eesti hariduslike erivajadustega õpilaste koolide õpetajate seas“,

mille juhendaja on Tiiu Kamdron, PhD

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.

09.05.2023

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