Tartu Ülikool
Meditsiiniteaduste valdkond
Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut
Õendusteaduse õppetool

Siiri Linde

EESTI TERVISHOIUKÕRGKOOLIDE ÕPPEJÕUDUDE TÖÖHEAOLU, TÖÖKOORMUS JA TÖÖKS VAJALIKE RESSURSSIDE TUGI: LÄBILÕIKEUURING

Magistritöö

Tartu 2023

Vastutav juhendaja: Janne Kommusaar, MSc (õendusteadus)
Juhendaja: Mari Katariina Kangasniemi, PhD (terviseteadused)
Retsensent: Tiina Freimann, PhD (arstiteadus)

Magistritöö on lubatud kaitsmisele juhendajate otsusega */03.05.2023/*. Otsus on protokollitud õendusteaduse õppetoolis.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Siiri Linde,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolu, töökoormus ja tööks vajalike ressursside tugi: läbilõikeuuring“, mille juhendajad on Janne Kommusaar ja Mari Katariina Kangasniemi, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commonsi litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, alates 01.01.2025 kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Siiri Linde
03.05.2023

KOKKUVÕTE

Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolu, töökoormus ja tööks vajalike ressursside tugi: läbilõikeuuring

Varasemad uurimistööd kirjeldavad, et õppejõudude kõrgem tööheaolu vähendab nende töölt lahkumise soovi. Optimaalne töökoormus ja tööks vajalike ressursside piisav toetamine aitavad tagada kõrgema tööheaolu. Jätkusuutliku ja kvaliteetse tervishoiualase hariduse pakkumiseks on oluline tagada õppejõududele kõrgem tööheaolu ja optimaalne töökoormus ning neid toetada.

Uurimistöö eesmärk oli kirjeldada Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnanguid tööheaolule, töökoormusele, tööks vajalikele ressurssidele ja nende seoseid uuritavate taustamuutujatega. Uurimistöö tulemusi on võimalik kasutada õppejõudude tööheaolu edendamiseks.

Läbilõikeuuringu raames koguti andmeid elektroonse küsimustikuga „Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu“ 2022. aastal. Uurimistöös osales 107 Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudu (vastamismäär 49%). Andmeid analüüsiti kasutades kirjeldavat statistikat, ANOVA dispersioonianalüüsi ja t-testi.

Tulemustest selgus, et tööheaolu kirjeldavatest näitajatest hindasid õppejõud kõige kõrgemalt isiklikku tööheaolu. Õppejõudude rahulolu vaimse töökoormuse sobivusega oli madalam kui rahulolu füüsilise töökoormuse sobivusega. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude rahulolu tööandja toetusmeetmetega hinnati madalamalt kui töötervishoiu teenustega. Õppejõudude hinnanguid tööheaolule, töökoormusele või tööks vajalike ressursside toele võivad mõjutada õppejõudude vanus, kaugtöö tegemine, mitmel töökohal töötamine, töötamise staaž ja alaealiste laste olemasolu peres.

Tulemustest võib järeldada, et Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud hindavad sarnaselt varasematele uurimistulemustele enda tööheaolu üle keskmise heaks. Samas oli õppejõudude rahulolu vaimse töökoormuse sobivuse ja tööandja toetusmeetmetega madalam, mistõttu tuleks õppejõudude vaimsele töökoormusele ja nende toetamisele edaspidi rohkem tähelepanu pöörata.

Märksõnad: läbilõikeuuring, tervishoiuvaldkonna õppejõud, tööheaolu, töökoormus, tööks vajalikud ressursid

SUMMARY

Estonian health care college teacher's occupational well-being, workload and support of worker resources: a cross-sectional study

Previous research describes that higher occupational well-being of teachers decreases their intention to leave work. Optimal workload and adequate support of their work resources help ensure higher levels of occupational well-being. To provide sustainable and high-quality health care education it is important to ensure teachers higher occupational well-being, optimal workload and to support them.

The aim of the study was to describe Estonian health care colleges teacher assessments to occupational well-being, workload, support of worker resources and their relations to the background variables. Results could be used to promote teachers occupational well-being.

The data of this cross-sectional study was collected using electronic questionnaire „Occupational well-being of social and health care teachers – index questionnaire" in 2022. 107 teachers from Estonian health care colleges participated in the study (response rate 49%). Data were analysed using descriptive statistics, ANOVA dispersion analysis and t-test.

The results revealed that teachers rated the personal occupational well-being the highest from occupational well-being variables. Teachers satisfaction with suitability of mental workload was rated lower than with suitability of physical workload. The health care colleges teacher satisfaction with workplace support was rated lower than with occupational health care services. Teacher's age, doing remote work, working at multiple workplaces, lenght of service and having underage children in family could affect teacher's assessments to occupational well-being, workload and support of worker resources.

From the results we can conclude that similar to previous research Estonian health care colleges teachers assess their occupational well-being above average. At the same time the satisfaction with suitability of mental workload and workplace support were lower. More attention should be paid to optimizing the mental workload of teachers and supporting them in the future.

Keywords: cross-sectional study, health care teachers, occupational well-being, workload, worker resources

SISUKORD

KOKKUVÕTE 1
SUMMARY 2
1. SISSEJUHATUS 5
2. TERVISHOIUVALDKONNA ÕPPEJÕUDUDE TÖÖHEAOLU, TÖÖKOORMUS JA TÖÖKS VAJALIKE RESSURSSIDE TUGI 7
2.1. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu 7
2.2. Koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudel 9
2.3. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude töökoormus 11
2.4. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööks vajalike ressursside tugi 14
3. METOODIKA 17
3.1. Uurimistöö metodoloogiline kirjeldus 17
3.2. Uuritavad ja uurimiskeskkond 17
3.3. Mõõdik 19
3.4. Andmete kogumine 20
3.5. Andmete analüüsimine 21
3.6. Uurimistöö usaldusväärsus 23
4. TULEMUSED 25
4.1. Uuritavate taustaandmed 25
4.2. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööheaolule 26
4.3. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang töökoormusele 27
4.4. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööks vajalike ressursside toele 28
4.5. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ja tööheaolu, töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel 29
4.5.1. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ja tööheaolule antud hinnangute vahel 29
4.5.2. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ning töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel 29
5. ARUTELU 31
5.1. Olulisemad tulemused ja nende võrdlus varasemate uurimuste tulemustega 31
5.1.1. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööheaolule 31
5.1.2. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang töökoormusele 32
5.1.3. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööks vajalike ressursside toele 32

5.1.4. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ning tööheaolu, töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel 33
5.2. Eetilised aspektid 34
5.3. Uurimistöö usaldusväärsus ja kitsaskohad 36
5.4. Tulemuste olulisus, rakendatavus ja uued uurimisprobleemid 38
6. JÄRELDUSED 40
KASUTATUD KIRJANDUS 41
LISAD
Lisa 1. Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee kooskõlastus 49
Lisa 2. Magistritöö autori uuringusse kaasamise kooskõlastus 50
Lisa 3. Uuringus osaleja infokiri 51
Lisa 4. Analüüsiv statistika tööheaolu ja taustamuutujate kohta 52
Lisa 5. Analüüsiv statistika töökoormuse, tööks vajalike ressursside toetuse ja taustamuutujate kohta 53

1. SISSEJUHATUS

Tööheaolu on positiivne kogemus töökohal, mis aitab töötajal olla edukas ja end töö-alaselt teostada (Chari jt 2019). Õppejõudude tööheaolu tagamiseks on oluline optimaalne töökoormus ja tööks vajalike ressursside tugi. Töökoormus võib olla vaimne või füüsiline ja tööks vajalikud ressursid on töötaja tervis ning tema vaimne ja füüsiline vorm. Tööga seotud ressursse toetavad näiteks stressijuhtimine, füüsilised harjutused, rekreatsiooni tegevused, mentorlus, rehabilitatsioon ja regulaarsed tervisekontrollid. (Saaranen jt 2006, Saaranen jt 2012a.) Varasematest uurimistöödest selgub, et õppejõudude kõrgem tööheaolu vähendab töölt lahkumist ja parandab ka üliõpilaste edukust (Park ja Johnson 2019). Eesti akadeemiliste töötajate seas läbi viidud uuringust selgus, et 49% töötajatest on rahul töökoormuse ja -keskkonnaga, samas 49% töötajatest tõid välja, et töö on pingeline ja kurnav (Mägi jt 2019).

Aastateks 2017–2027 prognoositi Eesti tervishoius tööjõu vajaduse suurenemist vähemalt kümnendiku võrra, mis omakorda tõstab tervishoiutöötajate koolitusvajadust (Mets ja Veldre 2017). Näiteks õe õppekaval õppivate tudengite arv on võrreldes 2017. aastaga käesolevaks hetkeks suurenenud 1,3 korda ning on tõusutrendis (Haridussilm 2023). Tervishoiutöötajate koolitusmahtude suurenemisega tõuseb selle valdkonna õppejõudude töökoormus ja vastutus koolitada välja rohkem pädevaid tervishoiutöötajaid. On leitud, et õdede õppe tulevik sõltub õppejõudude oskustest tulla toime akadeemilise pingega ja püsida õigel kursil (Kucirca ja Baumberger-Henry 2021). Erinevates uurimistöödes on kirjeldatud, et õendusõppejõudude puudus on otseselt seotud üleüldise õdede puudusega (Owens 2017, Aquino jt 2018, Bagley jt 2018).

Eestis ei ole tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu, töökoormuse või tööks vajalike ressursside tuge autorile teadaolevalt varasemalt sellise nurga alt uuritud. Tervishoiu õppe jätkusuutlikkuse tagamiseks tuleb kaardistada õppejõudude tööheaolu ja seda mõjutavate tegurite olukord. Saadud tulemusi on võimalik kasutada õppejõudude tööheaolu parandamiseks, et vähendada läbipõlemist ja töölt lahkumise soovi.

Magistritöö on valminud osana rahvusvahelisest projektist: “Tervishoiuõppejõudude tööheaolu edendamine Eestis“, mille eesmärk on kaardistada Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolu, arendussekkumist kasutades seda parandada, ning hinnata sekkumise mõju õppejõudude tööheaolule.

Käesoleva magistritöö eesmärk on kirjeldada Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnanguid tööheaolule, töökoormusele ja tööks vajalike ressursside toele ning nende seoseid uuritavate taustamuutujatega. Tulenevalt magistritöö eesmärgist on püstitatud järgmised uurimisülesanded:

1. Kirjeldada tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangut tööheaolule.
2. Kirjeldada tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangut töökoormusele.
3. Kirjeldada tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangut tööks vajalike ressursside toele.
4. Kirjeldada seoseid tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ning tööheaolule, töökoormusele ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel.

2. TERVISHOIUVALDKONNA ÕPPEJÕUDUDE TÖÖHEAOLU, TÖÖKOORMUS JA TÖÖKS VAJALIKE RESSURSSIDE TUGI

2.1. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu

Tööheaolu (*workplace well-being, occupational well-being* või *worker well-being*) on töökohal kogetud või tööga seotud positiivne kogemus, mis aitab töötajal olla edukas ja rakendada oma täit töö-alast potentsiaali (Chari jt 2019). Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (*International Labour Organization*) järgi on tööheaolu seotud kõikide tööelu puudutavate aspektidega alates füüsilise töökeskkonna kvaliteedist ja turvalisusest kuni selleni, kuidas töötajad suhtuvad enda töökorraldusse, -keskkonda ja -kliimasse (International Labour Organization 2022). Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (*European Agency for Safety and Health at Work*) kirjeldab, et tegu on mitmetahulise mõistega, mille tähendus võib elukutsete lõikes erineda. Tööheaolu mõjutajad on näiteks töötervishoid ja -ohutus, personalijuhtimine, eri tasandite juhtimine, terviseteenused, ametiühingute ja tööinspektsiooni tegevus. (European Agency for ... 2013.)

Tööheaolule lähedane mõiste on **tööga rahulolu** (*job satisfaction*), mis on töökohustuste täitmisel kogetav rahulolu ja rõõm (Yu jt 2019). Tööga rahulolu võib sisaldada endas mitmeid mõõdetavaid muutujaid nagu tervisenäitajad, demograafilised muutujad, arusaam tööeluga seotud kogemusest (Krueger jt 2017) või rahulolu palga, hüvede, juhtimise, töökeskkonna ja -koormusega (Hee jt 2020). On leitud, et stress, pühendumine organisatsioonile ja kutsealale mõjutavad otseselt tööga rahulolu (Darnell jt 2020). Tööheaolu mõiste on tööga rahulolust komplekssem ning on kirjeldatud, et tööga rahulolu võib muuhulgas olla üks osa tööheaolust (Caesens jt 2014, Kolomitro jt 2020). Käesolevas uurimistöös on varasemate uurimistööde tulemuste seas kirjeldatud ka õppejõudude tööga rahuloluga seotud tulemusi, sest rahulolu abil iseloomustatakse kaudselt õppejõudude tööheaolu kui seda pole otseselt hinnatud.

Õendusõppejõudude tööheaolu kirjeldatakse tihti seda mõjutavate muutujate kaudu või hinnates tööga rahulolu. Tööheaolu kirjeldavad muutujad on näiteks autonoomsus, paindlikkus, töö- ja eraelu tasakaal, töökoormus, läbisaamine juhtide ja kolleegidega. On leitud, et enim on õppejõud rahul autonoomsusega, 51% vastanutest oli kategooriaga väga rahul, ning kõige suurem rahulolematus on olnud seoses palga ja hüvedega (13% vastanutest täiesti rahulolematud). (Dalby jt 2020.) Tööga rahulolu ühe tööheaolu mõjutajana uurisid enda uurimistöös Darnell jt (2020), kus leiti, et õppejõud hindasid enda üldist tööga rahulolu pigem heaks, 100-punkti skaalal oli selle keskmine hinnang 75 punkti. Varasemalt on uuritud ka õendusõppejõudude

tööga rahulolu ja tööle jäämise plaane. Uuringus moodustati 7-astmelise Likerti skaalal hinnatud väidete põhjal tööga rahulolu skoor. Selgus, et õendusõppejõudude keskmine tööga rahulolu oli 168-punkti skaalal 105 punkti. Keskmine hinnang rahulolule oli skoori järgi pigem hea. (Derby-Davis 2014.)

Tööheaolu on uuritud ja võrreldud ka erinevate astmete akadeemiliste töötajate seas (assistendid, kaasprofessorid, professorid). Ametite ja sugude lõikes varieerus õppejõudude tööheaolu 5-punkti skaalal vahemikus 3,6–4,0 mis on üle keskmise. Kõige madalama hinnangu andsid naissoost kaasprofessorid ja kõige kõrgemalt hindasid enda tööga rahulolu meessoost professorid. Kirjeldatud uurimistööst selgus seos, et akadeemiliselt kõrgematel ametikohtadel töötavad õppejõud tajuvad tööheaolu suuremana kui madalamatel ametikohtadel töötavad õppejõud. (Hesli ja Lee 2013.)

Uurimistöid, kus otseselt hinnatakse või mõõdetakse tööheaolu, on teadaolevalt maailmas tehtud vähe. Rinne jt (2022) viisid Soomes läbi uurimistöö, kus uuriti tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu ja seda mõjutavaid aspekte. Tööheaolu näitajatest hindasid Soome tervishoiuvaldkonna õppejõud kõige kõrgemalt rahulolu vabaaja tegevustega, mis oli veidi üle keskmise. Kõige madalam oli rahulolu tööandja toetatud tööheaolu meetmetega töökollektiivis. Isiklikku tööheaolu hinnati keskmiseks ja rahulolu tööheaoluga kollektiivis oli võrdlemisi madal. Tööheaolu näitajate seoseid taustamuutujatega kirjeldatud uurimistöös ei võrreldud. (Rinne jt 2022.)

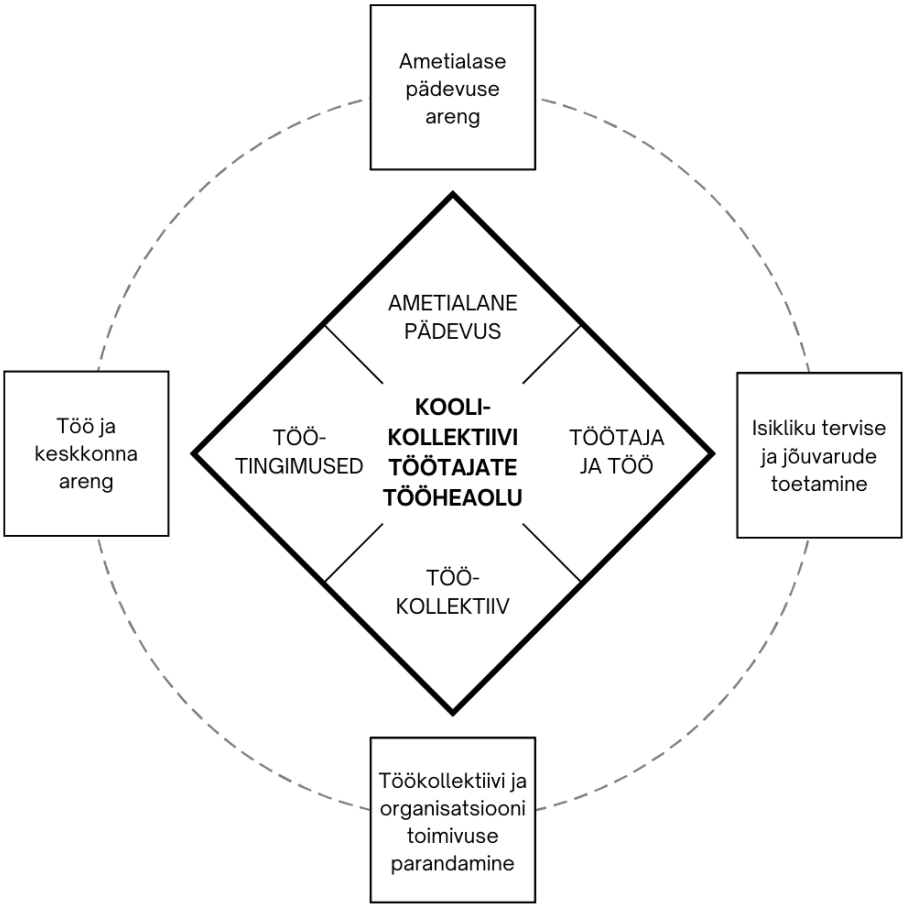
Tööheaolu mõjutab õppejõudude akadeemilist karjääri (Darnell jt 2020). On leitud, et õendusõppejõudude tööle jäämist mõjutavad näiteks täistööajaga töötamine, rahalise toetuse olemasolu edasiõppimiseks, rahulolu töökoormusega (osa- või täiskoormus), ülalpeetavate olemasolu (laps või täiskasvanu) ja ametiühingusse kuulumine (Tourangeau jt 2014). Õendusõppejõud tunnetavad, et nende tööheaolu mõjutavad töökoormus ja konkurentsivõimeline palk (Owens 2017). Kolomitro jt (2020) on kirjeldanud, et tööheaolu mõjutajad jagunevad nelja suuremasse kategooriasse: kolleegide, juhtide, organisatsiooni ja töökohaga seonduv.

Autorile teadaolevalt ei ole Eestis tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolu sellise nurga alt varem uuritud. Eesti kõikide kõrgkoolide akadeemilise personali seas läbi viidud laiapõhjalisest uuringust selgus, et 42% akadeemilistest töötajatest on rahul enda praeguse töösuhtega ning 49% vastanutest on rahul töötingimustega. Rakenduskõrgkoolide töötajate seas, kelle hulka kuuluvad ka tervishoiukõrgkoolide õppejõud, on töösuhtega rahulolu määr võrreldes kõikide akadeemiliste

töötajatega kõrgem (53%). On leitud, et kuigi akadeemiline töö on pingeline, olid 61% vastanutest tööga üldiselt rahul. Karjäärivaliku ja karjääri alustamise võimalustega on kõige suurem rahulolu just meditsiini- ja terviseteaduste valdkonna õppejõudude seas. (Mägi jt 2019.)

2.2. Koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudel

Käesolev magistritöö keskendub tööheaolu kirjeldamisel koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudelile (*Content Model for the Promotion of School Community Staff's Occupational Well-being*), näidatud joonisel 1. Mudeli järgi koosneb tööheaolu neljast alakategooriast: töökollektiiv, töötingimused, ametialane pädevus ning töötaja ja töö. Kõikidel alakategooriatel on mõju töötajate isiklikule ja/või kollektiivsele tööheaolule. (Saaranen jt 2006, Saaranen jt 2007.)



Joonis 1. Koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudel (Saaranen jt 2006).

Töökollektiiv (*working community*) on töökogukond ja selle toimimine (Saaranen jt 2007). Kogukonna alla kuulub näiteks kolleegide omavaheline suhtlus ja toetus. Töökollektiivi ja organisatsiooni toimimiseks on olulised töö ja organisatsiooni juhtimine, informatsiooni jagamine ning koosolekute toimumise tavad. Personali omavaheline suhtlus mõjutab omakorda

töökorraldust ja õhustikku. (Saaranen jt 2012b.) Töökogukonda kujundavad organisatsioonist tulenevad eeskirjad, reeglistik ja praktikad (Chari jt 2019). On leitud, et parem koostöö kolleegidega ja parem asutuse juhtimine on seotud töötajate kõrgema tööheaoluga (Lee jt 2017).

Töötingimused (*working conditions*) on reaalne töökeskkond ja tingimused, milles tööd tehakse (Saaranen jt 2006). Töökeskkond hõlmab endas mitmeid füüsikalisi ja turvalisusega seotud aspekte (Chari jt 2019). Õppejõudude füüsikalised töökeskkonna mõjutajad võivad olla näiteks heliisolatsioon, sobiliku suurusega ruum või alaline koht töötamiseks. Turvalisusega on seotud ergonoomilised tööasendid ja töövahendid. (Saaranen jt 2012a, Saaranen jt 2013.) On leitud, et tingimused, kus õppejõud töötavad, mõjutavad nende tööheaolu ning töötingimuste parandamine aitab ka tööheaolu tõsta (Arian jt 2018).

Ametialane pädevus (*professional competence*) tähendab piisavaid professionaalseid oskusi ning võimet neid oskusi säilitada ja arendada (Saaranen jt 2006). Näiteks on ametialase pädevuse üks osa töötajate täiendõpe (Saaranen jt 2007). Ametialase pädevuse kategooria alla kuuluvad lisaks pädevusele edasine haridus või koolitusvõimalused (Saaranen jt 2013). On leitud, et õppejõudude tööheaolu aitab parandada ja säilitada õppejõududele piisava koolituse tagamine (Hyvärinen jt 2017).

Käesolevas magistritöös keskendutakse tööheaolu parandamise mudeli põhjal ainult **töötaja ja töö** (*worker and work*) kategooriale, mille moodustavad töökoormus ja tööks vajalikud ressursid (Saaranen jt 2006). Töökoormuse osas on mudeli järgi tööheaolu mõjutajad töö vaimne ja füüsiline pinge ja tööks vajalike ressursside all inimese tervislik seisund (Saaranen jt 2007). Tervislik seisund hõlmab endas inimese elu osasid, mis mõjutavad nende vaimset ja füüsilist tervist ning heaolu (Chari jt 2019). Enda füüsiliste, vaimsete ja sotsiaalsete ressursside säilitamise ja arendamise kohustus lasub peamiselt töötajal endal, kuid tööandjal on tema tööheaolu toetamises suur roll, pakkudes näiteks mentorlust, töötervishoiu või rehabilitatsiooni teenuseid (Saaranen jt 2012a, Saaranen jt 2012b). On leitud, et õendusõppejõudude piisav toetamine võib vähendada suurt töökoormust ja tugevdada õppejõudude tööle jäämise soovi (Tourangeau jt 2014).

Koolikollektiivi tööheaolu parandamise mudeli abil on töötajate heaolu mitmete rakendusuuringute raames edendatud (Saaranen jt 2006, Saaranen jt 2007, Saaranen jt 2012b). Mudeli põhjal töötati välja mõõdik „Heaolu töökeskkonnas" (*The Wellbeing at Your Work Index Questionnaire)*, mille abil saab hinnata tööheaolu ja seda mõjutavaid valdkondi. Uurijate

ülesanne on leida arendamist vajavad valdkonnad ja pakkuda teaduslikku teavet sekkumiste planeerimisel. (Saaranen jt 2006, Saaranen jt 2012b.) On leitud, et loodud mudel on tööheaolu parandamise planeerimisel praktiline ja üheselt mõistetav vahend (Saaranen jt 2007), ning mõõdik täidab oma eesmärki tööheaolu hindamisel ja arendamisel (Saaranen jt 2006). Mudeli põhjal koostatud arendusplaanid on tööheaolu parendamisel head tööriistad, mis lähtuvad töötajate vajadustest (Laine jt 2016).

Koolikollektiivi tööheaolu mudeli ja arendusplaanide rakendatavust on uuritud uurimistöödes üldhariduskoolide töötajate näitel (Laine jt 2016, Laine jt 2018b). Mudeli ja arendusplaanide abil on üldhariduskoolide personali tööheaolu edendatud nii Soomes eraldi (Laine jt 2017) kui ka Eesti ja Soome ühisprojektina (Laine 2018a). Mõlema uuringu raames läbi viidud arendustegevused parandasid töötajate tööheaolu. Eestis ja Soomes samaaegselt toimunud uuringust selgus, et töökollektiiviga seotud aspektid mõjutasid osalejate isiklikku ja kollektiivset tööheaolu. Uuringust ilmnes veel, et lisaks madalate tööheaolu näitajate tõstmisele, on oluline tööheaolu edendamisega järjepidevalt tegeleda. (Laine jt 2017, Laine jt 2018a.)

Lisaks kogu koolikollektiivile on mudeli põhjal uuritud ka haridustöötajate ning kitsamalt vaid sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna haridustöötajate tööheaolu (Rinne jt 2021, Rinne jt 2022). Rinne jt (2022) uurimistöös kirjeldati Soome sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna haridustöötajate tööheaolu ja selle seoseid töötaja ja töö valdkonnaga. Leiti, et haridustöötajate tööks vajalike ressursside toetus, tööheaolu parandavate tegevuste planeerimine töö ajale ja tegemata tööde kuhjumise ennetamine aitab nende tööheaolu parandada. (Rinne jt 2022.)

2.3. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude töökoormus

Õppejõudude töökoormus (*faculty workload*) koosneb õppejõudude kõikidest ülesannetest: õpetamine või juhendamine, õppetöö ettevalmistamine, uurimistöö, administratiivkohustused ja teenused avalikkusele (Allen 1997; Ellis 2013 järgi). Õppejõudude töökoormus hõlmab vaimset ja füüsilist koormust, mille mõjutajad on töö iseloom, keskkond, kiireloomulisus ja tempo. (Saaranen jt 2007, Saaranen jt 2012a.)

Töölepingu seaduse kohaselt on täistööajaga töötaja tööaeg 40 tundi seitsmepäevase ajavahemiku jooksul (Töölepingu seadus 2009). Tervishoiuvaldkonna õppejõud täidavad erinevaid rolle, tihti on õppejõul samaaegselt kliinilised, õppetöö- ja uurimistööalased kohustused (Jain jt 2020). Eesti akadeemiliste töötajate seas läbi viidud uuringust selgus, et

õppesessioonide ajal on õppejõudude tööaeg keskmiselt 43 tundi ning võib ulatuda kuni 50 tunnini nädalas (Mägi jt 2019). Õendusõppejõudude nädalasest töökoormusest võib 43% moodustada õppetöö läbiviimine klassiruumis ja 21% administratiivkohustused (Dalby jt 2020).

Töökoormus võib olla tööheaolu oluline mõjutaja. On leitud, et õendusõppejõud ei ole rahul enda töökoormuse, õppejõu töö nõudmiste ning töö- ja pereelu tasakaalu puudumisega (Farber jt 2020). Eesti akadeemilistest töötajatest tunnevad 49%, et nende töö on pingeline ja kurnav (Mägi jt 2019). Veel on leitud, et õppejõud on rahulolematud vähese tööalase toetuse ja tööülesannete määramisel puuduva läbipaistvusega. Kõik need töökoormusega seotud aspektid vähendasid ka õppejõudude üldist tööga rahulolu. Õendusõppejõudude suure töökoormuse taga oli stressirohkete olukordade lahendamine, pikad tööpäevad ja mitmete ülesannete korraga täitmine. Sealjuures püüdsid töötajad säilitada töö- ja pereelu tasakaalu ning täita juhtkonna kõrgeid nõudmisi. (Singh jt 2022.) Sarnaselt on leitud, et nooremates vanusegruppides põhjustavad meditsiini- ja tervishoiuvaldkonna õppejõududele suurt stressi kõrge töökoormus ning töö- ja pereelu tasakaalu hoidmine. Vanematele õppejõududele on peamiseks stressiallikaks aga suure hulga administratiivülesannete täitmine. (Jain jt 2020.) Eesti akadeemiliste töötajate seas tuntakse pinget ja kurnatust töö suhtes kõikide ametitasandite töötajate seas sarnaselt. Ülejäänud maailmaga võrreldes esineb neid probleeme enam just karjääri ülemiste astmete töötajatel. (Mägi jt 2019.)

Suur füüsiline töökoormus mõjutab samuti tööheaolu. Õppejõudude töö iseloomust tulenevalt võivad suure koormuse tõttu tekkida probleemid hääle ja kõneorganitega, mis mõjutavad õppejõudude töökohustuste täitmist. Koormuse tagajärjel tekkinud kõneorganite probleemid suurendavad töölt lahkumise tõenäosust. (Byeon 2019.) Õppejõududel on suurenenud risk luu- ja lihaskonna haiguste tekkimiseks (Howard jt 2022). Riski suurendavad näiteks pikad perioodid arvutiga töötamisel ja pikaajaline seismine (Mohseni Bandpei jt 2014), pikaajaline istumine (Sturgeon jt 2017, Howard jt 2022) ja randme või käsivarre korduvad liigutused (Howard jt 2022).

Pikaajalist istumist seostatakse kehamassiindeksi, vererõhu ja kolesteroolitaseme tõusuga ning teist tüüpi diabeedi esinemise sagenemisega (Sturgeon jt 2017). Õppejõudude töö iseloom võib soodustada ka alaselja probleemide teket. Tööheaolu ja alaseljavalude esinemise vahel on leitud seos: õppejõududel, kes hindavad enda tööheaolu madalamalt, on suurem tõenäosus seljavalude esinemiseks. Taoliste alaseljavalude ennetamist toetab igapäevaselt harjutuste tegemine, milleks tuleb tagada töötajatele võimalus teha töö ajal puhkepause. (Mohseni Bandpei jt 2014.) Lisaks on

välja toodud, et COVID-19 pandeemiaga seotud distantsõpe suurendas nii luu- ja lihashaiguste tekkimise riske kui ka õppejõudude vaimset töökoormust ja stressi (Howard jt 2022).

Kõrgenenud vaimset töökoormust tekitavad paljud aspektid. Juhtkond on õppejõududele väga kõrged ootused seadnud (Singh jt 2022) ning nad tunnevad, et juhtkonna määratud tähtajad ja eesmärgid on ebarealistlikud (Kolomitro jt 2020). Kõrgetest nõudmistest tuleneva suure töömahu tõttu leiavad õppejõud, et neil pole tööpäeva jooksul aega kõikidele tööülesannetele mõelda (Kolomitro jt 2020) ning lisaks töökohas tehtavatele ületundidele tehakse tööd ka argiõhtuti kodus ja nädalavahetuseti (Singh jt 2022, Mudrak jt 2018). Vaimset töökoormust võivad suurendada peidetud tööülesanded, mis tööajakavas ei kajastu. Sellised peidetud ülesanded, millele õppejõud pühendavad palju aega, võivad olla näiteks täiendavad administratiivsed ülesanded (Singh jt 2022), õppurite nõustamine ja külalisloengute andmine (SmithBattle jt 2021).

Palju tööpingeid, kõrged nõudmised tööle, suur töökoormus ja madal tööheaolu suurendavad õppejõudude seas läbipõlemist ja töölt lahkumist (Singh jt 2020). Töölt lahkumise põhjendusteks tuuakse lisaks suurele töökoormusele (Tourangeau jt 2015) seda, et töö ei ole piisavalt paindlik (Carlson 2015). Suur osa õendusõppejõududest töötavad koolis vaid osakoormusega ning samal ajal täiskoormusega teisel töökohal kliinilises keskkonnas (Carlson 2015). Läbipõlemist võib soodustada veel vähene vaba aeg puhkamiseks, huvi- ja perekondlikeks tegevusteks (Hashmi 2021). Töökohal kogetav stress ja läbipõlemine mõjutavad nii õppejõudude isiklikku elu kui ka ametialast arengut (Singh jt 2022). Teisalt on leitud, et parem töö- ja pereelu tasakaal vähendab õppejõude läbipõlemist ja stressi (Farber jt 2020). Töökoormuse ühtlane jaotumine ja asutuse toetus uurimistöö tegemiseks suurendab akadeemiliste töötajate rahulolu (Ahmad jt 2015). Õppejõududele realistlike tööalaste ootuste seadmine ja kommunikeerimine võib parandada nende töö- ja pereelu tasakaalu ning suurendada tööle jäämise soovi (Tourangeau jt 2014).

Rinne jt (2022) leidsid, et Soome tervishoiuvaldkonna õppejõud hindavad enda rahulolu füüsilise töökoormusega tunduvalt kõrgemalt kui rahulolu vaimse töökoormusega. Vaimse töökoormuse suurima negatiivse mõjutajana toodi välja, et puudub võimalus tegemata tööde kuhjumist vältida, seda aspekti hinnati kesiselt. Füüsilist töökoormust kirjeldavatest väidetest hinnati kõige kõrgemalt, heaks, füüsilise töökoormuse sobivust. Veel leiti, et õppejõud, kes olid kauem töötanud, olid vaimset töökoormust iseloomustavate aspektidega rahulolematumad kui lühema staažiga kolleegid. (Rinne jt 2022.)

2.4. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööks vajalike ressursside tugi

Õppejõudude **tööks vajalikud ressursid** (*worker's resources*) on töötaja vaimne ja füüsiline tervis ning tegurid, mille abil töötaja parandab enda töösooritust ja vähendab suurt töökoormust (Saaranen jt 2006, Saaranen jt 2007, Saaranen jt 2012a). Sellele on sarnane mõiste **tööga seotud ressursid** (*job resources*), milleks on füüsilised, psühholoogilised, sotsiaalsed või organisatsiooniga seotud aspektid, mis on olulised töö-alaste eesmärkide saavutamiseks, tööga seotud nõudmiste vähendamiseks ning isikliku arengu ja õppimise toetamiseks. Need ressurssid võivad olla sotsiaalne toetus, supervisiooni koolitused, tagasiside tulemuslikkusele ja ajaplaneerimine. (Bakker ja Demerouti 2007.)

Tööks vajalikke ressursse saab toetada nii töötaja ise kui ka tema tööandja. Tööandjapoolne tugi tööga seotud ressursside toetamiseks võib olla asjakohase töötervishoiu teenuse võimaldamine ja erinevad toetusmeetmed. (Saaranen jt 2012a, Saaranen jt 2012b.) Töötervishoiu teenused on „Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse" kohaselt tööandjapoolne töökorraldus- ja meditsiiniabinõude rakendamine tervisekahjustuse vältimiseks, töö kohandamine vastavalt töötaja võimetele ning tema vaimse, füüsilise ja sotsiaalse heaolu edendamine. Tööandjal on seadusest tulenevalt kohustus ennetada töötajate terviseriskide tekkimist ning edendada töötaja kehalist, vaimset ja sotsiaalset heaolu. (Töötervishoiu ja tööohutuse ... 1999.) Võrreldes teiste valdkondadega on leitud, et Euroopa haridusvaldkonna töötajate terviseedenduslikke tegevusi (tervislik toitumine, sportlikud tegevused, seljaharjutused) on edukalt rakendatud (Howard jt 2022). Soome tervishoiuvaldkonna õppejõudude seas läbi viidud uuringust selgus, et rahulolu töötervishoiu teenustega oli üle keskmise, 5-punkti skaalal andsid õppejõud sellele valdkonnale hindeks 3,03 (Rinne jt 2022).

Tööandjatel on töötajate toetamiseks mitmeid võimalusi. Näiteks on võimaldatud tasuta psühholoogi vastuvõtte, pakutud juhendatud ärksameelsuse (*mindfulness*) koolitusi, taiji- (*tai chi*) ja joogasessioone (Kolomitro jt 2020). Tööandja saab pakkuda veel tööalast toetust, rakendades alluvate head töösse kaasamist ja töö üle kontrolli andmist. On leitud, et selliste meetmete rakendamine vähendab töölt lahkumise kavatsusi. (Chambers Mack jt 2019.) Töötajate enesehoolitsuse oskuste parandamiseks ja pingete maandamiseks on kasutatud ka julgust ja hoolivust edendavate vestluste (*Courageous Caring Conversations*) metoodikat, mille eesmärk on iga semestri lõpus töökaaslastega jagada keeruliste olukordade kogemusi ja tunnetatud stressoreid (Kucirka ja Baumberger-Henry 2021). Töötajate isoleerituse ennetamiseks kasutatakse sotsiaalset toetamist, kuna sotsiaalne isoleeritus võib viia depressiooni ja ärevuse

tekkimiseni. Selline toetus ei pea tulema kelleltki, kes on töötajale väga lähedane, aga see võiks olla inimene, keda ta saaks enda muredes usaldada. (Evans ja Fisher 2022.)

Eesti ja Soome üldhariduskoolide töötajate seas läbi viidud uuringust selgus, et pooled vastajatest ei tundnud tööandja toetust piisavana olevat (Saaranen jt 2006). Kanada akadeemilised töötajad tunnetasid, et tööandja ei toeta töötajaid ja nende rahulolu (Kolomitro jt 2020). Tööga seotud ülekoormuse vältimiseks tuleb tööandjal lisaks puhkepauside võimaldamisele õpetada, kuidas suurt tööhulka paremini hallata (Saaranen jt 2012a). Soome tervishoiuvaldkonna õppejõud hindasid rahulolu tööandja toetusmeetmetega kesiselt. Lisaks leiti, et õppejõud, kellel on peres alaealisi lapsi, olid tööandja toetusmeetmetega vähem rahul, kui need õppejõud, kelle peres lapsi ei olnud. (Rinne jt 2022.)

Tööandjapoolsete toetusmeetmete alla kuulub ka alustavate töötajate sisseelamise toetamine ja mentorlus. Mentori- või juhendajapoolne toetus suurendab töötaja töösse kaasatust ja tööga rahulolu (Mudrak jt 2018) ja vähendab töötajate töölt lahkumise soovi (Carlson 2015). On kirjeldatud, et mentorlusprogrammide kasutamine töökohtades võib parandada töötajate akadeemilisi ja isiklikke tulemusi, kuid hoolimata mentorlusprogrammide olemasolust ei saa paljud töötajad nendest programmidest osa (Busby jt 2022). Vähene või suisa puuduv mentorlus võib endaga kaasa tuua välditavate vigade tekkimise, suurenenud töökoormuse ning alustavate õppejõudude rahulolematuse (Sodidi ja Jardien-Baboo 2020).

Toetavate juhtide ja kolleegide olemasolu on oluline faktor töötaja töökohale jäämisel. Töötajate ressursside ebapiisav toetamine võib viia kehvema vaimse terviseni, mis omakorda suurendab töölt lahkumise plaane (Chambers Mack jt 2019), ning füüsiline ja vaimne kurnatus võivad viia läbipõlemiseni (Hashmi 2021). Töötajate tööheaolu parandamiseks on oluline vähendada kiirustamist ja töötempot ning muuta töötervishoiu teenused efektiivsemaks (Saaranen jt 2006).

Õppejõudude vaimne ja füüsiline tervis on tööheaolu mõjutajad, seega on oluline, et nende eest kantaks hoolt. Sealjuures ei saa toetuda vaid tööandja tagatud regulaarsetele tervisekontrollidele. On leitud, et töötajad, kes hoolitsevad enda eest ja pööravad tähelepanu enda tervisekäitumisele, hindavad oma füüsilist tervist väga heaks. (Robinson jt 2015, Woynarowska-Sołdan 2019.) Töötajate enda tervise eest hoolitsemise alla kuuluvad füüsiline aktiivsus, tervislik toitumine ja piisav uni. Oluliseks peetakse ka ajaplaneerimist ja puhkust või vajadusel vaimse tervise turgutamiseks haiguslehe võtmist. Töökohal tekkiva stressi ja ärevuse maandamiseks kasutatakse

töölt puhkuse võtmisele lisaks psühholoogi või psühhiaatri vastuvõtul käimist, ravimite võtmist ja tööd arengutreeneriga (*leadership coach*). (Kolomitro jt 2020.)

Vaimsete ressursside toetamiseks ja läbipõlemise ennetamiseks on töötajail endil palju võimalusi. Näiteks võib tuua töötaja äärmiselt täpse suhtumise töösse või täielik ülesannetele keskendumine töö ajal (Hashmi 2021). Vaimse tervise hoidmiseks ja töökohas tekkiva stressi, ärevuse ja läbipõlemise ennetamiseks püüavad töötajad hoida häid suhteid pere ja sõpradega (Kolomitro jt 2020, Hashmi 2021). Tööst tekkinud stressiga toimetulekuks kasutatakse regulaarselt hobidega tegelemist, sealhulgas kirjutamist, kokkamist, aiandusega tegelemist, õmblemist, televiisori vaatamist või etendustel käimist. Olulisel kohal on head suhted kolleegidega nii tööl kui ka töövälisel ajal. (Kolomitro jt 2020.)

3. METOODIKA

3.1. Uurimistöö metodoloogiline kirjeldus

Käesolev magistritöö on kvantitatiivne, kirjeldav, põhineb läbilõikelisel uurimisplaanil ning töös lähtuti empiirilisest maailmavaatest. Empiiriline maailm on see, mida peetakse arusaadavaks, ennustatavaks ja kontrollitavaks, ning empiirilise maailmavaate kohaselt on oluline teada fakte ja teadmisi rakendada hetkesituatsioonides. Kvantitatiivne uurimistöö on formaalne, objektiivne ja süstemaatiline uurimistöö meetod, mille puhul kasutatakse loendamist või mõõtmist, et uurimisküsimustele vastata. Läbilõikelist uurimisplaani kasutatakse, et hinnata uuritavaid erinevates arengufaasides ja kirjeldada muutuseid nähtuse eri etappides. (Gray jt 2017.) Käesoleva magistritöö läbiviimiseks kasutatud läbilõikeline uurimus aitas koguda mõõdetavaid ja tulevikus võrreldavaid andmeid ning jõuda võimalikult paljude õppejõududeni Eesti tervishoiukõrgkoolides. Uuritavate nähtuste kirjeldamiseks kasutati uurimistöös osalenud õppejõudude subjektiivseid hinnanguid, kuna kasutatud küsimustik põhineb vastajate enesehindamisel.

Magistritöö valmis rahvusvahelise projekti „Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis“ raames, mida viis läbi Ida-Soome Ülikool koostöös Tartu Ülikooliga. Uurimistöö läbiviimiseks saadi luba uurimiskeskkondadelt, Tartu Tervishoiu Kõrgkoolilt ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolilt. Projekt on saanud Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteelt kooskõlastuse, protokolli number: 345/T-21 (lisa 1). Magistritöö autori hilisem projektiga liitumine kooskõlastati Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteega (lisa 2). Projekti raames viidi läbi tööheaolu ja seda puudutavaid aspekte kaardistav eeltest, tööheaolu parandav arendussekkumine ja järeltest. Käesolev uurimistöö põhineb järeltesti raames kogutud andmetel.

3.2. Uuritavad ja uurimiskeskkond

Eestis on kaks tervishoiukõrgkooli – Tallinna Tervishoiu Kõrgkool ja Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Magistritöö uuritavad olid kõik Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud. 2022. aasta seisuga töötas Tallinna ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolides aastaaruannete andmetel kokku 223 õppejõudu, kellest 12% olid mehed ja 88% moodustasid naised. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis töötas 42% õppejõududest 2022. aastal osalise koormusega, Tartu Tervishoiu Kõrgkoolist vastavad andmed ei ole teada. Paljud õppejõud töötavad kõrgkoolile lisaks kliinilises keskkonnas. Peale töölepinguga akadeemilistele töötajatele kaasatakse mõlemas kõrgkoolis

õppetöö läbiviimisse veel külalisõppejõude ning oma ala spetsialiste, kes käsunduslepingu alusel õpetavad väiksemamahulisi teemasid ja õppeaineid. (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022.)

Tallinna ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolides on võimalik õppida mitmetel erialadel ja haridusastmetel. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis on kümme kutseõppe eriala, kaheksa rakenduskõrghariduseriala ja üks magistriõppe eriala. Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis on erialade numbrid vastavalt, kuus kutseõppes, kuus rakenduskõrghariduses ja kaks magistriõppes. Kahes tervishoiukõrgkoolis õppis 2022. aasta lõpu seisuga kokku 3456 õppurit. Selle põhjal õpib kahe tervishoiukõrgkooli peale iga õppejõu kohta ligikaudu 15 õppurit. (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022.)

Eesti kõrghariduses on akadeemiliste töötajate tööülesanded jaotatud kaheks valdkonnaks: õppetööga seonduv ja teadus-, arendus- või loometegevus. Olenevalt ametikohast täidavad õppejõud ühe või mõlema valdkonna tööülesandeid. (Kõrgharidusseadus 2019.) Tallinna ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolides on lisaks õpetamisele olulised veel rahvusvahelistes projektides, välislähetustel osalemine ja teadustegevus. Õppejõud viivad läbi uurimistöid ja iga-aastaselt publitseeritakse teadusartikleid. Kõrgkoole esindatakse ekspertidena komisjonides ja töörühmades ning laialdaselt kuulutakse ühingutesse ja organisatsioonidesse. Koolid pakuvad teenuseid, üritusi ja koolitusi avalikkusele, milles õppejõud kaasa teevad. Õppejõu pädevuse püsimiseks on oluline ka enesetäiendamine. Töötajatele pakutakse mitmeid täiendkoolitusi, stažeerimisvõimalusi ning mõlema kõrgkooli õppejõududest osales 2022. aastal 13% (n = 29) magistri- või doktoriõppes. (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022.)

Aktiivselt tegeletakse töökeskkonna edendamise ning töötajate tervisedendusega. Mõlemad kõrgkoolid kuuluvad tervist edendavate töökohtade võrgustikku. Töökeskkondade parandamistegevustesse kaasatakse ka üliõpilasi. Näiteks loodi 2021. aastal võimalus sooritada tervisedendusalane praktika Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. Tartu Tervishoiu Kõrgkooli füsioteraapia tudengid aga pakuvad praktikumide ja praktika raames õppejõududele nõustamist ja massaaži luu- ja lihaskonna vaevuste ennetamiseks. (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2021, Majandusaasta aruanne 2022.)

Magistritöö andmete kogumise alguses (17.10.2022) oli mõlemas kõrgkoolis kokku 219 õppejõudu (Tartus 95 ja Tallinnas 124), kes moodustasid populatsiooni (N = 219), 2022. aasta lõpuks oli õppejõudude arv 223. Õppejõudude arvu andmete kogumise alguses edastasid autorile

mõlema uurimiskeskonna personaliosakonnad. Uurimistöös osalemiseks pidi uuritav töötama Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis või Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis õppejõuna, ei tohtinud kogu andmete kogumise perioodi vältel viibida puhkusel, vanemapuhkusel ega haiguslehel, oli vabatahtlikult nõus küsimustikule vastama ja uuringus osalema ning oli võimeline küsimustikule vastama eesti keeles.

3.3. Mõõdik

Andmete kogumiseks kasutati küsimustikku "Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu". Küsimustik põhineb Saaraneni jt (2006) välja töötatud mõõdikul „Heaolu töökeskkonnas" (*The Wellbeing at Your Work Index Questionnaire*), mille alus on koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudel. Küsimustikku kasutati algselt rakendusuuringutes üldhariduskoolide töötajate tööheaolu edendamiseks nii Soomes kui ka Eestis (Saaranen jt 2006, Saaranen jt 2013, Laine jt 2018a). Küsimustiku abil kaardistatakse uuritavate hinnanguid nende tööheaolule ja seda mõjutavatele aspektidele (Saaranen jt 2007).

Käesolevas magistritöös kasutatud küsimustiku versioon on kohandatud sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõududele ning seda on kasutatud selle valdkonna õppejõudude tööheaolu edendamiseks rakendusuuringus (Rinne jt 2022). Küsimustik koosneb järgmistest osadest: „Taustandmed" (21 küsimust), „Tööheaolu ja seda soodustavad meetmed" (5 küsimust), „Töötingimused" (13 küsimust), „Töökollektiiv" (25 küsimust), „Töötaja ressursid ja töö" (18 küsimust) ning „Ametialane pädevus" (21 küsimust). Tulenevalt autorikaitse nõuetest ei ole küsimustik magistritööle lisatud.

Käesolev magistritöö keskendub küsimustiku kahe teemaploki kvantitatiivsetele andmetele: „Tööheaolu ja seda soodustavad meetmed" ning „Töötaja ressursid ja töö". Originaalküsimustikus oli mõlemas teemaplokis ka avatud küsimusi, mida käesolevasse magistritöösse ei kaasatud, sest need ei toetanud magistritöö eesmärki. Avatud küsimuste eesmärk oli koguda projektis sisendit tööheaolu edendamise tegevuste planeerimiseks kõrgkoolides.

Küsimustiku tõlke- ja kohandamise protsessi eesti keelde juhtis originaalküsimustiku autor ning kasutati tõlke ja tagasitõlke metoodikat. Algset ja tagasitõlgitud küsimustiku versiooni võrreldi ja tehti parandused sõnastustes. Tõlke ja tagasitõlke kasutamine tagab, et mõõdiku originaalversioon ja tõlge sisaldaksid ühtset informatsiooni (Gray jt 2017). Küsimustiku

testimiseks viidi 2020. aasta oktoobris läbi prooviuuring Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetooli magistrantide ja õppejõudude seas (n = 8). Küsimustikku testitakse, et tagada selle valiidsus ja kasutatavus (Gray jt 2017). Testimise järgselt ei tehtud küsimustikus olulisi muudatusi. Prooviuuringus kogutud andmeid ei kaasatud uuringu andmete analüüsi, kuna prooviuuringus osalejad ei kuulunud sihtrühma.

Tööheaolu puudutavaid väiteid oli neli, mida hinnati skaalal 0–100. „Töötaja ressursid ja töö“ teemaplokki kuuluvaid 16 väidet hinnati 5-astmelise Likerti skaalaga (1 - „pole üldse nõus“, 2 - „pole eriti nõus“, 3 - „ei nõus ega mitte nõus“, 4 - „olen üsna nõus“, 5 - „olen täiesti nõus“). Likerti skaalat kasutatakse, et uurida etteantud väidetega seotud arvamusi ja hoiakuid (Gray jt 2017). Käesolevasse uurimistöösse kaasati projektis kogutud kõigist taustamuutujatest üheksa küsimust (tabel 1). Taustamuutujate valik põhineb varasemal uurimistööl, kus analüüsiti samuti küsimusteploki „Töötaja ressurssid ja töö“ andmeid (Rinne jt 2022).

Tabel 1. Magistritöösse kaasatud taustamuutujad

Sotsiaaldemograafilised muutujad
Sugu
Vanus
Perekonnaseis
Alaealised lapsed peres
Kellegi hooldamine kõrge vanuse, haiguse või puude tõttu
Tööalased muutujad
Kaugtöö tegemine
Lepingu tüüp
Töötamine teisel töö- ja/või ametikohal
Töökogemus aastates

3.4. Andmete kogumine

Magistritöös kasutati rahvusvahelise projekti järeltesti käigus kogutud andmeid. Enne teise andmekogumise algust suheldi mõlema kõrgkooli kontaktisikuga ja lepiti kokku kõigile sobiv ajavahemik andmete kogumiseks. Lisaks toimusid mõlemas uurimiskeskonnas veebikohtumistena infotunnid, mis olid suunatud kõikidele õppejõududele. Infotundides tutvustati tööheaolu edendamise projekti, selle olulisust, eesmärke ja andmete kogumise korraldust. Kõikidel osalejatel oli võimalik esitada uurimistööga seonduvaid küsimusi ning hiljem tekkivate küsimuste jaoks jättis uurimismeeskond enda kontaktid.

Andmete kogumise eest vastutas projekti Tartu Ülikooli meeskond, kuhu kuulus ka magistritöö autor, kelle ülesanne oli uurimiskeskkondade kontaktisikutega suhtlemine. Uurimistöös osalemiseks edastati infokiri (lisa 3) ja veebilink REDCap (*Research Electronic Data Capture*)

keskkonnas olevale küsimustikule mõlema kõrgkooli määratud kontaktisikule e-kirja teel. Kontaktisikul paluti infokiri ja veebilink edastada õppejõududele, kasutades kõrgkoolide siseveebi või e-posti.

Uurimismeeskond ei võtnud uuritavatega andmete kogumise protsessis isiklikult ühendust. Uuritavate konfidentsiaalsuse tagamiseks oli küsimustik REDCap keskkonnas seadistatud nii, et uuritavate e-maili või IP-aadresse ei salvestatud. Keskkond andis uuritavate eristamiseks kõikidele vastajatele järjekorranumbri, millele oli lisatud vastamise ajatempel. Uurimismeeskonnal puudub võimalus uuritavaid tagantjärele tuvastada.

Magistritöös kasutatud andmed koguti rahvusvahelise projekti järeltesti andmekogumisel oktoobris ja novembris 2022. aastal. Andmete kogumiseks oli algselt planeeritud 4 nädalat. Madala vastamisaktiivsuse tõttu otsustati andmekogumise aega pikendada 2 nädala võrra. Meeldetuletused uuringus osalemiseks paluti andmete kogumise perioodil edastada neljal korral, lisaks saatsid kõrgkoolid õppejõududele omal initsiatiivil meeldetuletusi uurimistöös osalemiseks.

3.5. Andmete analüüsimine

Andmete analüüsiks kanti kogutud andmed keskkonnast REDCap automaatselt üle programmidesse Microsoft Excel (Office 365) ja STATA (versioon 14). Andmed kontrolliti ja korrastati. Andmete kirjeldamiseks koostati tabeleid ja jooniseid. Uuritavate taustamuutujate kirjeldamiseks kasutati sagedustabeleid, arvutati kirjeldavad statistikud (aritmeetiline keskmine ($\bar{x}$), standardhälve (SD), mediaan (Me), miinimum, maksimum) ning esitati absoluutsed (n) ja suhtelised sagedused (%).

Tööheaolu hindamiseks oli esitatud neli tööheaolu kirjeldavat väidet, mida sai hinnata skaalal 0–100. Tööheaolu kirjeldamiseks arvutati kõikidele väidetele keskväärtus, standardhälve ja mediaan. Lisaks arvutati tööheaolu väidete skooridele 95% usaldusvahemikud (95% CI).

Teemaplokist „Töötaja ressursid ja töö“ saadud andmete kirjeldamiseks ja analüüsimiseks kasutati varasemalt Rinne jt (2022) läbiviidud eksploratiivse faktoranalüüsi tulemusena loodud nelja faktorit (tabel 2), mis tõlgiti eesti keelde. Faktoranalüüsi käigus on kõrvale jäetud üks väide, kuna selle tunnuse kirjeldusaste ei olnud piisav. (Rinne jt 2022.) See väide käsitles seda, kas uuritava eluviis aitas koguda jõuvarusid töötamiseks. Seega kaasati magistritöösse

teemaploki esialgsest 16st väitest 15. Faktoranalüüsi kasutatakse, et vähendada muutujate arvu ja koondada neid sarnasuse alusel rühmadesse (Gray jt 2017).

Tabel 2. „Töötaja ressursid ja töö" teemaplokki kirjeldavad faktorid

Teema	Faktori nimetus eesti ja inglise keeles	Näitajad
Töökoormus	Ressursid ja vaimne töökoormus *Resources and mental workload*	Vaimse töökoormuse sobivus Rahulolu töökoormusega Tegemata tööde kuhjumine on välditav Puhkepausideks aja võtmine
	Ressursid ja füüsiline töökoormus *Resources and physical workload*	Füüsilise töökoormuse sobivus Luu- ja lihaskonna vaevuste vältimine Häälepaelte koormuse sobivus
Tööks vajalike ressursside tugi	Tööandja toetusmeetmed *Workplace support*	Tugi vaimsetele ressurssidele ja tööga toimetulekuks Tugi tööheaolu edendamiseks vabal ajal Tugi tööheaolu edendamiseks tööajal Võimalused tööjuhedamiseks
	Töötervishoiu teenused *Occupational health care services*	Tervisekontrollid Tugi, nõu ja juhendamine tööheaolu säilitamiseks ja parandamiseks Koostöö tervishoiuspetsialistiga Taastusravi võimalused

Töökoormuse ja tööks vajaliku toe nähtuste kirjeldamiseks moodustati Rinne jt (2022) leitud faktorite põhjal uued summaarsed tunnused iga faktori alla kuuluvate väidete põhjal. Nii saadud faktoritele kui igale üksikväitele arvutati keskväärtused ($\bar{x}$) ja standardhälbed (SD), mis põhinesid 5-astmelisel Likerti skaalal.

Andmete analüüsiks grupeeriti taustaandmeid. Vastajad grupeeriti vanuse põhjal nii, et saadud gruppide suurused oleks proportsionaalselt üksteisega sarnased. Vanusegrupid olid järgmised: ≤ 35-aastased, 36–45-aastased, 46–55-aastased ning ≥ 56-aastased. Perekonnaseisu alusel koondati andmete analüüsimiseks vastusevariandid „abielus/kooselus/registreeritud kooselus" ja „paarisuhtes" üheks tunnuseks ja moodustati alakategooria „püsisuhtes". Lepingu tüübi alusel moodustati uus alakategooria „muu", kuhu koondusid „külalisõppejõud", „käsundus-/töövõtulepinguga õppejõud" ja „muu", kuna vastajate arvud olid eraldiseisvatena analüüsimiseks liiga väikesed. Õppejõudude töökogemuse põhjal moodustati viis alakategooriat, mille aluseks olid tekkinud gruppide sarnased suurused. Õppejõudude töökogemuse põhjal tekkinud grupid olid järgmised: ≤ 5 aastat, 6–10 aastat, 11–15 aastat, 16–20 aastat ning ≥ 21 aastat.

Uuritavate nähtuste põhjal arvutatud keskmiste võrdlemiseks vastavalt uuritavate taustamuutujatele kasutati kahe rühma keskmiste võrdlemiseks t-testi. T-test on levinuim viis, et leida erinevusi kahe rühma keskmistes näitajates (Gray jt 2017). Rohkem kui kahe rühma keskmiste võrdlemiseks valiti ANOVA dispersioonianalüüs. ANOVA analüüsi käigus leitud keskväärtuste erinevuse korral kontrolliti Bonferroni võrratusega, missuguste gruppide vahel

esinesid statistiliselt olulised erinevused. Gruppidevaheliste keskmiste statistilise olulisuse hindamiseks kasutati p-väärtust. Antud magistritöös on statistilise olulisuse nivooks määratud $p < 0,05$. Valitud testide sobivuseks hinnati eelnevalt kas tööheaolu väidete ja faktorite jaotused vastavad ligikaudu normaaljaotusele.

3.6. Uurimistöö usaldusväärsus

Uurimistöö usaldusväärsuse tagamiseks kaasati uurimistöösse kõik tervishoiukõrgkoolide õppejõud, olenemata sellest, kas nad töötasid kutse-, rakenduskõrghariduse või magistritasemel, et tagada valimi esinduslikkus. Andmete kogumiseks kasutati usaldusväärset küsimustikku „Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu“ ning andmete kogumise ja analüüsimise protsessi kirjeldati põhjalikult.

Küsimustiku esialgsel arendamisel on toetutud varasemalt loodud ja testitud koolikolletiivi tööheaolu edendamise mudelile (Saaranen jt 2007). Küsimustikku on varasemates uurimistöödes korduvalt kasutatud ja testitud (Saaranen jt 2012a, Laine jt 2018b). Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu edendamiseks kohandati algset küsimustikku selle valdkonna õppejõududele sobivaks ning piloteeriti uut versiooni (Rinne jt 2022). Küsimustiku tõlkimisel eesti keelde kasutati tõlke ja tagasitõlke metoodikat ning tõlked kontrolliti korduvalt. Enne uurimiskeskkondadesse suundumist korraldati ka prooviuuring, mille käigus ei tehtud küsimustikku olulisi muudatusi ning saadud andmeid ei kaasatud uurimistöösse.

Andmete kogumiseks sisestati eestikeelne küsimustik veebikeskkonda REDCap. REDCap on andmete kogumiseks turvaline keskkond, kuna uuritavate IP-aadressite tuvastamise protsess on muudetud keeruliseks ning REDCap kasutab andmete hoiustamiseks turvalisi servereid (Patridge ja Bardyn 2018). Ligipääs andmetele REDCap keskkonnas oli vaid kolmel Tartu Ülikooli uurimismeeskonna liikmel. Andmed on võimalik automaatselt andmetöötlusprogrammidesse üle kanda, mis aitab vältida andmete käsitsi sisestamisel tekkida võivaid vigu.

Igale faktorile ja kogu „Töötaja ja töö“ teemaplokile arvutati sisemise kooskõla kontrollimiseks Cronbachi kordajad (tabel 3). Teemaplokile arvutatud Cronbachi kordaja oli 0,86, Rinne jt (2022) uurimistöös oli see näitaja 0,84. Sisemise kooskõla abil kontrollitakse küsimustiku reliaablust ehk kas küsimustik mõõdab uuritavat nähtust. Tulemus, mis on väiksem kui 0,6 näitab, et mõõdik ei ole nähtuse mõõtmiseks järjepidev, reliaabluse tagab Cronbachi kordaja väärtusega vähemalt 0,7. (Gray jt 2017.) Käesolevas uurimistöös arvutatud Cronbachi kordajate

põhjal võib väita, et küsimustik ja selle alaosad on valitud nähtuste kirjeldamiseks antud valimis sobilikud.

Tabel 3. Küsimusteploki „Töötaja ja töö“ ja selle alla kuuluvate faktorite Cronbachi kordajad

Teemaplokk	Faktor	Cronbachi kordaja
„Töötaja ja töö“ kategooria (15 väidet)		0,86
	Ressursid ja vaimne töökoormus (4 väidet)	0,85
	Ressursid ja füüsiline töökoormus (3 väidet)	0,62
	Tööandja toetusmeetmed (4 väidet)	0,75
	Töötervishoiu teenused (4 väidet)	0,79

Uurimistöö autor kontrollis tekkinud andmebaasi üle, leidmaks võimalikke vigu või puuduvaid väärtusi. Andmete analüüsimisel kasutati asjakohaseid ja töö eesmärki toetavaid meetodeid. Tulemused esitati objektiivselt ja ausalt. Teiste autorite tööde refereerimisel ei ole algseid seisukohti muudetud. Magistritöös kasutati ainult tõenduspõhiseid allikaid ning kõikidele allikatele on nõuetekohaselt viidatud.

4. TULEMUSED

4.1. Uuritavate taustaandmed

Küsimustikule vastas kokku 107 õppejõudu Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolidest, vastamismäär oli 49% (tabel 4). Vastanutest enamus olid naised 90% (n = 96). Vastanute keskmine vanus oli 44 aastat, SD = 11 aastat (Me = 44 aastat). Küsimustikule vastanutest noorim oli 24-aastane ja vanim 81-aastane. Enamus õppejõududest olid abielus, kooselus või paarisuhtes, ning veidi üle pooltel õppejõududest oli peres alaealisi lapsi. Enamus vastanutel (85%) ei lasunud omastehooldamise kohustust.

Vastanutest 31% tegi oma tööd kaugtööna. Suurema osa vastanutest (88%) moodustasid koosseisulised õppejõud ning pooled kõigist õppejõududest töötasid kõrgkoolile lisaks teisel töö- ja/või ametikohal. Uurimistöös osalenud õppejõudude keskmine töötamise staaž oli 12 aastat, SD = 10 aastat (Me = 11 aastat). Kõige lühem staaž oli vähem kui üks aasta ja maksimum 41 aastat.

Tabel 4. Uuritavate taustamuutujad

Sotsiaaldemograafilised muutujad		**n**	**%**
Sugu (n = 107)	Naine	96	90
	Mees	6	6
	Muu/eelistan mitte öelda	5	4
Vanus (n = 100)	≤ 35	21	21
	36–45	36	36
	46–55	30	30
	≥ 56	13	13
Perekonnaseis (n = 107)	Abielus/kooselus/registreeritud kooselus	69	64
	Paarisuhtes	12	11
	Vallaline/lesk	20	19
	Muu	6	6
Alaealised lapsed peres (n = 107)	Jah	57	53
	Ei	50	47
Kellegi hooldamine kõrge vanuse või puude tõttu (n = 105)	Jah	16	15
	Ei	89	85
Tööalased taustamuutujad			
Kaugtöö tegemine (n = 107)	Jah	33	31
	Ei	74	69
Lepingu tüüp (n = 107)	Koosseisuline õppejõud	94	88
	Külalisõppejõud	4	4
	Käsundus-/ töövõtulepinguga õppejõud	7	6
	Muu	2	2
Teine töö- ja/või ametikoht (n = 105)	Jah	53	50
	Ei	52	50
Töökogemus aastates (n = 104)	≤ 5	34	33
	6–10	16	15
	11–15	24	23
	16–20	12	12
	≥ 21	18	17

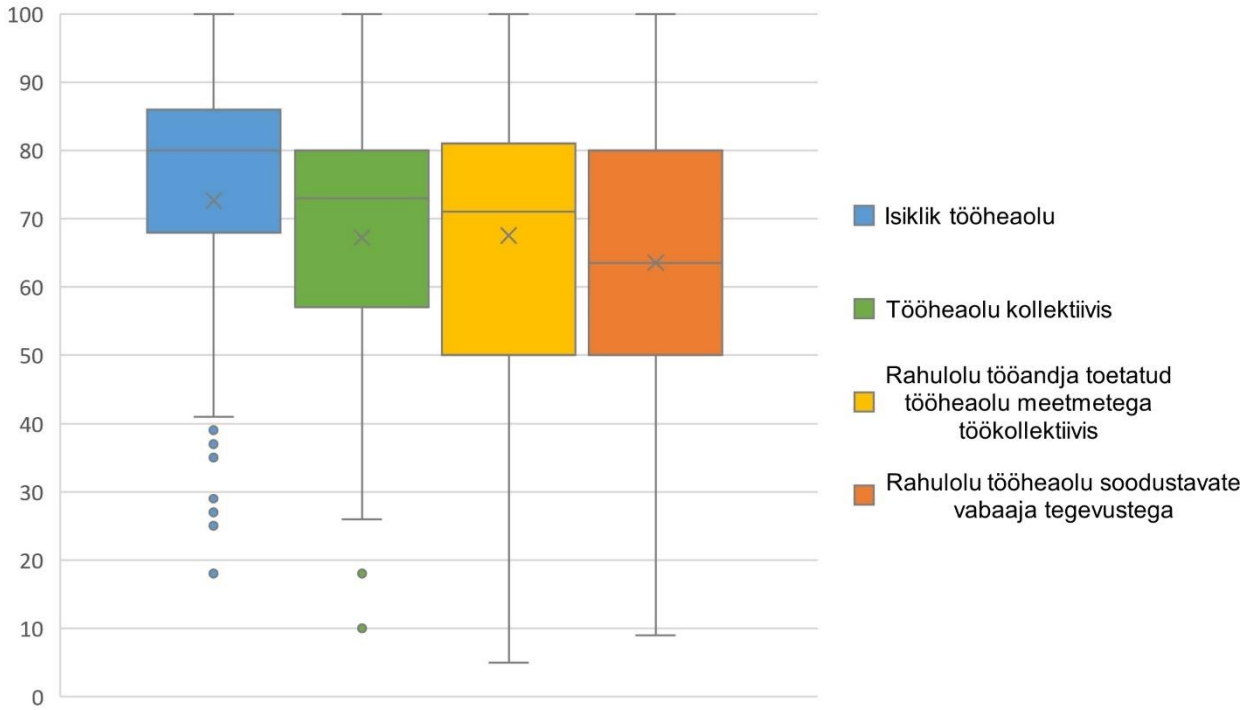
4.2. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööheaolule

Kõige kõrgemalt hinnati 100-punkti skaalal isiklikku tööheaolu 72,7 punktiga, SD = 19,1 ning 95% tõenäosusega jääb tervishoiukõrgkoolide õppejõudude isikliku tööheaolu skoor vahemikku 68,9–76,4 (tabel 5). Kõige madalamalt hinnati rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega, mille keskmine oli 63,6 punkti, SD = 22,2 ja mille skoor jääb tervishoiukõrgkoolide õppejõududel 95% tõenäosusega vahemikku 59,3–67,9.

Tabel 5. Tööheaolu muutujate kirjeldavad statistikud

Näitaja	x̄	SD	95% UV
Isiklik tööheaolu (n = 103)	72,7	19,1	68,9–76,4
Tööheaolu kollektiivis (n = 103)	67,2	19,7	63,4–71,1
Rahulolu tööandja toetatud tööheaolu meetmetega töökollektiivis (n = 104)	67,5	20,9	63,5–71,6
Rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega (n = 104)	63,6	22,2	59,3–67,9

Isikliku tööheaolu mediaanhinnang on teistest väidetest kõrgem (Me = 80,0) (joonis 2). Kollektiivse tööheaolu ja kollektiivis rakendatavate meetmete mediaanid olid sarnased, vastavalt 73,0 ja 71,0 punkti. Kõige madalamalt hinnatud väide, milleks oli rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega mediaanskoor oli 63,5 punkti.



Joonis 2. Tööheaolu kirjeldavate muutujate jaotus

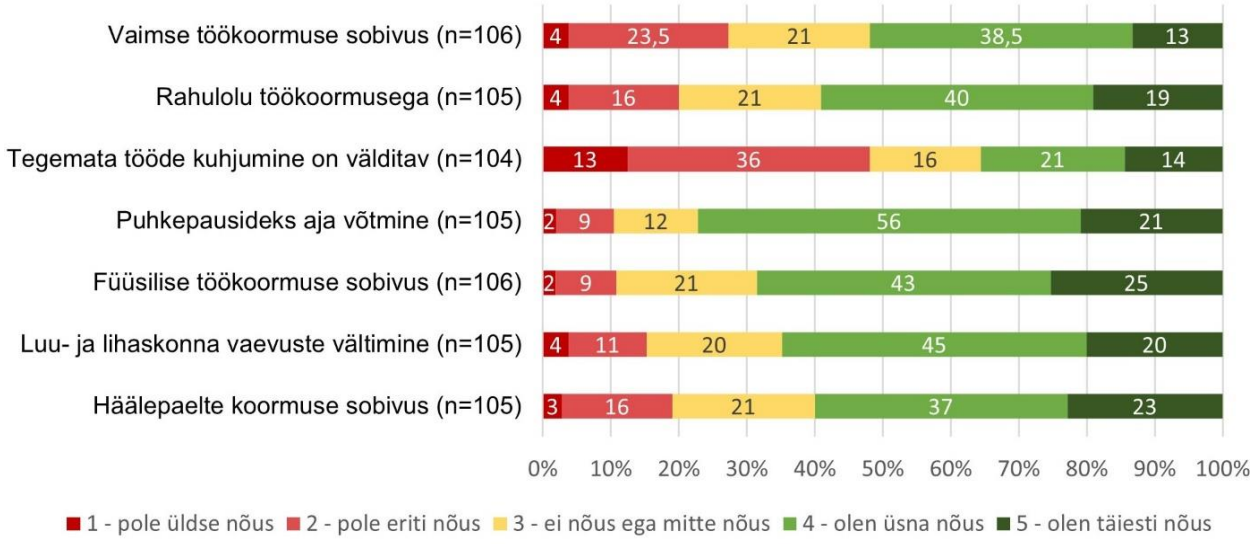
4.3. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang töökoormusele

Õppejõudude rahulolu füüsilise töökoormuse sobivusega oli suurem kui vaimse töökoormuse sobivusega (tabel 6). Vaimset töökoormust kirjeldav faktor sai seda kirjeldavate väidete põhjal 5-palli skaalal keskmiseks skooriks 3,4 (SD = 0,9). Vaimse töökoormuse alla kuuluvatest väidetest olid õppejõud kõige enam rahul puhkepausideks aja võtmisega ja kõige vähem oldi rahul töökoormuse jaotuvusega, ehk võimalusega tegemata tööde kuhjumist vältida. Füüsilist töökoormust kirjeldava faktori keskmine oli 3,7 (SD = 0,8). Füüsilist töökoormust kirjeldavatest väidetest olid õppejõud kõige enam rahul füüsilise töökoormuse sobivusega.

Tabel 6. Töökoormust kirjeldavad faktorid ja väited

Faktor ja seda kirjeldavad väited	x̄	SD
Ressursid ja vaimne töökoormus	**3,4**	**0,9**
Vaimse töökoormuse sobivus (n = 106)	3,3	1,1
Rahulolu töökoormusega (n = 105)	3,5	1,1
Tegemata tööde kuhjumine on välditav (n = 104)	2,9	1,3
Puhkepausideks aja võtmine (n = 105)	3,9	0,9
Ressursid ja füüsiline töökoormus	**3,7**	**0,8**
Füüsilise töökoormuse sobivus (n = 106)	3,8	1,0
Luu- ja lihaskonna vaevuste vältimine (n = 105)	3,7	1,0
Häälepaelte koormuse sobivus (n = 105)	3,6	1,1

Töökoormust kirjeldavate väitete hinnangutest selgus, et 77% vastanutest nõustusid väitega, et puhkepausideks on võimalik aega võtta (joonis 3). Kõige suurem rahulolematus oli väitega, et tegemata tööde kuhjumine on välditav (49%). Õppejõududest 68% olid rahul enda füüsilise töökoormuse sobivusega. Pea viiendik (19%) vastanutest leidsid, et häälepaelte koormus ei ole sobilik.



Joonis 3. Töökoormust kirjeldavate väidete vastamise jaotus

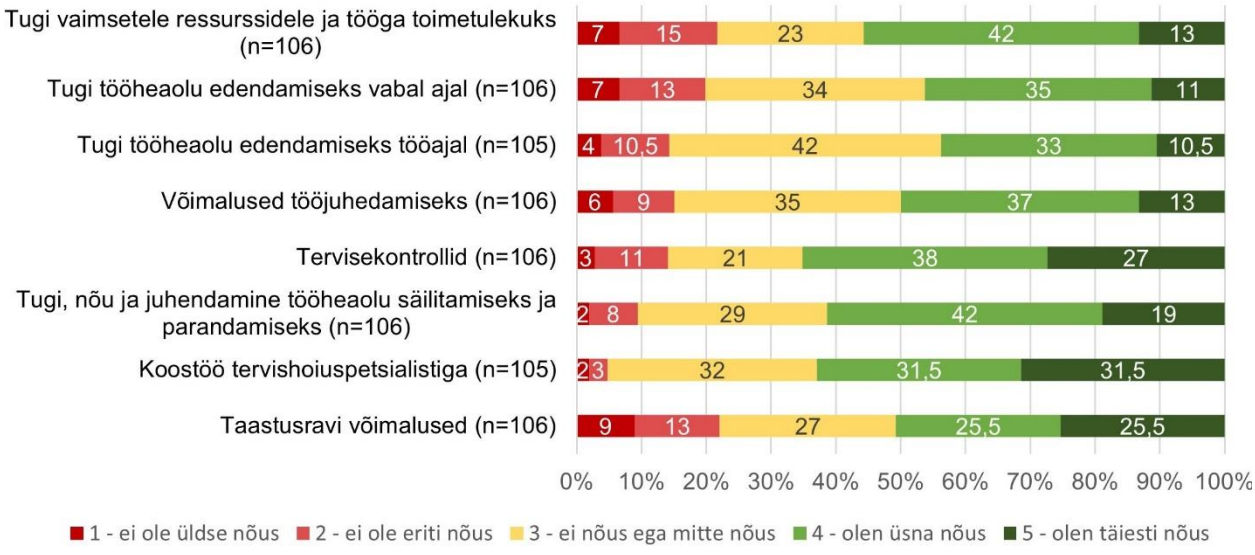
4.4. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööks vajalike ressursside toele

Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude rahulolu töötervishoiu teenustega oli suurem, skooriga 3,7 (SD = 0,8) kui tööandja toetusmeetmetega, mida hinnati keskmise hindega 3,4 (SD = 0,8) (tabel 7). Töötervishoiu teenuseid kirjeldavatest väidetest olid õppejõud kõige enam rahul tervishoiuspetsialistiga tehtava koostööga ja kõige madalamalt hinnati teadlikkust taastusravi võimalustest.

Tabel 7. Tööks vajalike ressursside tuge kirjeldavad faktorid ja väited

Faktor ja seda kirjeldavad väited	x̄	SD
Tööandja toetusmeetmed	**3,4**	**0,8**
Tugi vaimsetele ressurssidele ja tööga toimetulekuks (n = 106)	3,4	1,1
Tugi tööheaolu edendamiseks vabal ajal (n = 106)	3,3	1,1
Tugi tööheaolu edendamiseks tööajal (n = 105)	3,4	0,9
Võimalused tööjuhedamiseks (n = 106)	3,4	1,0
Töötervishoiu teenused	**3,7**	**0,8**
Tervisekontrollid (n = 106)	3,8	1,1
Tugi, nõu ja juhendamine tööheaolu säilitamiseks ja parandamiseks (n = 106)	3,7	0,9
Koostöö tervishoiuspetsialistiga (n = 105)	3,9	1,0
Taastusravi võimalused (n = 106)	3,5	1,2

Tööks vajalike ressursside tuge kirjeldavatest väidetest olid õppejõud kõige enam rahul tervisekontrollidega, millega nõustus 65% vastanutest (joonis 4). Üle poole vastanutest olid rahul ka tervishoiuspetsialistiga tehtava koostööga (63%) ning toega, mida saadi tervishoiuspetsialistilt (61%). Üle poole vastanutest (55%) leidsid, et tööandjalt saadav tugi vaimsetele ressurssidele ja tööga toimetulekuks on piisav, samas 22% vastanutest ei olnud sellega rahul. Viiendik vastanutest (22%) ei olnud teadlikud taastusravi võimalustest.



Joonis 4. Tööks vajalike ressursside tuge kirjeldavate väidete vastamise jaotus

4.5. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ja tööheaolu, töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel

4.5.1. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ja tööheaolule antud hinnangute vahel

Analüüsist selgus, et vanusegrupis 46–55 aastat hinnati keskmist tööheaolu kollektiivis statistiliselt oluliselt madalamalt kui vanusegruppides 36–45 aastat ning ≥ 56 aastat (p = 0,001) (tabel 8). Kaugtöö tegemine mõjutas vastanute rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega. Kaugtöö tegijad hindasid rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega statistiliselt oluliselt kõrgemalt kui need, kes kaugtööd ei tee (p = 0,034). Lisas 4 on esitatud kogu tööheaolu hinnangute ja taustamuutujate vaheliste seoste leidmiseks teostatud statistiline analüüs.

Tabel 8. Tööheaolu hinnangute ja taustamuutujate vahelised seosed

Tausta-muutuja	Isiklik tööheaolu			Tööheaolu kollektiivis			Rahulolu tööandja toetatud tööheaolu meetmetega töökollektiivis			Rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega		
	x̄	**SD**	**p**	**x̄**	**SD**	**p**	**x̄**	**SD**	**p**	**x̄**	**SD**	**p**
Vanus												
≤ 35	74,1	17,3		68,8	20,0		68,1	20,3		60,6	22,3	
36–45	74,8	18,2	0,139	70,5	16,8	**0,001**	70,5	19,8	0,279	64,7	22,4	0,886
46–55	66,0	24,3		56,2	23,0		61,7	24,7		64,2	23,8	
≥ 56	79,7	11,2		79,8	8,5		73,3	15,9		66,3	19,4	
Kaugtöö tegemine												
Jah	73,5	17,9	0,772*	68,2	18,6	0,752*	70,7	19,8	0,312*	70,5	21,7	**0,034***
Ei	72,3	19,8		66,8	20,3		66,2	21,3		60,5	21,8	

* *t-test*

4.5.2. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ning töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel

Analüüsist selgus, et kuni 35-aastased õppejõud hindasid keskmist rahulolu vaimse töökoormusega statistiliselt oluliselt kõrgemalt, kui õppejõud, kes kuulusid vanuserühma 46–55 aastat (p = 0,042) (tabel 9). Keskmist rahulolu tööandja toetusmeetmetega hindasid 36–45-aastased õppejõud statistiliselt oluliselt kõrgemalt kui 46–55-aastased õppejõud (p = 0,047). ANOVA analüüsi järgi esines keskmistes rahulolu hinnangutes perekonnaseisu järgi gruppidevaheline piiripealne erinevus (p = 0,049), mida Bonferroni võrratus gruppidevaheliste erinevuste kontrollimisel ei kinnitanud (madalaim leitud p-väärtus = 0,064). Õppejõud, kellel on peres alaealisi lapsi, hindasid rahulolu tööandja toetusmeetmetega statistiliselt oluliselt kõrgemalt kui õppejõud, kelle peres alaealisi lapsi ei olnud (p = 0,022). Õppejõud, kes töötasid

lisaks teisel töö- ja/või ametikohal hindasid rahulolu füüsilise töökoormusega statistiliselt oluliselt kõrgemalt kui õppejõud, kes töötasid ainult kõrgkoolis (p = 0,037). Kuni 5 aastat kõrgkoolis töötanud õppejõud hindasid rahulolu vaimse töökoormusega kõrgemalt kui õppejõud, kelle töötamise staaž jäi vahemikku 16–20 aastat (p = 0,027). Lisas 5 on esitatud kogu töökoormuse, tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute ja taustamuutujate vaheliste seoste leidmiseks teostatud statistiline analüüs.

Tabel 9. Töökoormuse, tööks vajalike ressursside toe hinnangute ja taustamuutujate vahelised seosed

Tausta-muutuja	Ressursid ja vaimne töökoormus			Ressursid ja füüsiline töökoormus			Tööandja toetusmeetmed			Töötervishoiu teenused		
	x̄	**SD**	**p**	**x̄**	**SD**	**p**	**x̄**	**SD**	**p**	**x̄**	**SD**	**p**
Vanus												
≤ 35	3,9	0,6		3,8	0,7		3,4	0,8		3,3	0,7	
36–45	3,3	1,0	**0,042**	3,8	0,9	0,774	3,7	0,7	**0,047**	3,9	0,8	0,068
46–55	3,1	0,9		3,6	0,7		3,1	0,9		3,7	1,0	
≥ 56	3,5	0,8		3,7	0,7		3,3	0,7		3,9	0,7	
Perekonnaseis												
Püsisuhtes	3,3	0,9		3,6	0,8		3,3	0,8		3,6	0,8	
Vallaline/lesk	3,5	1,0	0,302	3,9	0,7	0,183	3,3	0,9	0,215	4,1	0,7	**0,049**
Muu	4,0	1,3		4,0	1,0		3,9	0,7		4,0	0,8	
Alaealised lapsed peres												
Jah	3,4	0,9	0,679*	3,8	0,8	0,446*	3,5	0,8	**0,022***	3,7	0,9	0,520*
Ei	3,4	0,9		3,6	0,8		3,2	0,7		3,6	0,8	
Teine töö- või ametikoht												
Jah	3,5	0,9	0,337*	3,9	0,8	**0,037***	3,5	0,8	0,238*	3,7	0,8	0,551*
Ei	3,3	0,9		3,5	0,7		3,3	0,8		3,8	0,9	
Töökogemus												
≤ 5	3,7	0,8		3,8	0,9		3,5	0,8		3,5	0,8	
6–10	3,2	0,8		3,4	0,8		3,3	0,7		3,5	0,8	
11–15	3,4	1,1	**0,027**	3,8	0,7	0,330	3,3	0,9	0,542	3,9	0,9	0,204
16–20	2,7	0,8		3,7	0,8		3,1	0,8		3,9	0,9	
≥ 21	3,5	0,9		3,5	0,7		3,3	0,7		3,9	0,6	

** t-test*

5. ARUTELU

5.1. Olulisemad tulemused ja nende võrdlus varasemate uurimuste tulemustega

Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangud tööheaolu erinevatele aspektidele olid võrdlemisi head. Nelja aspekti põhjal hinnati keskmist tööheaolu heaks. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude töökoormuse kirjeldamisel leiti, et õppejõud on füüsilise töökoormuse sobivusega rahulolevamad kui vaimse töökoormuse sobivusega. Kõige suurem rahulolematus selles kategoorias on töö ühtlase jaotumisega õppeaasta lõikes. Tööks vajalike ressursside toetamisel hindavad õppejõud rahulolu tervisekontrollidega kõrgemalt kui tööandja toetusmeetmetega. Uurimistööst selgus, et õppejõudude hinnanguid tööheaolule, töökoormusele või tööks vajalike ressursside toele võivad mõjutada nende vanus, kaugtöö tegemine, samaaegselt teisel töökohal töötamine, õpetamise staaž ja alaealiste laste olemasolu peres.

5.1.1. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööheaolule

Kuna tööheaolu on multidimensionaalne mõiste, on seda uurimistöödes erinevalt käsitletud ja maailmas mitmetel viisidel uuritud. Palju on tööheaolu uuritud just seda mõjutavate osade kaudu (Owens 2017, Dalby jt 2020, Darnell jt 2020). Uurimistöid, kus oleks tööheaolu otseselt hinnatud leidub vähe, mistõttu on antud töö tulemusi keeruline varasemate uurimistööde tulemustega võrrelda.

Käesoleva uurimistöö raames oli õppejõududel võimalik enda tööheaolu hinnata nelja seda iseloomustava näitaja alusel: hinnang isiklikule ja kollektiivsele tööheaolule ning rahulolu tööheaolu toetavate meetmetega töökohal ja vabal ajal. Selgus, et kõige kõrgemalt hindasid tervishoiukõrgkoolide õppejõud enda isiklikku tööheaolu. Sarnaselt, heaks on hinnanud enda tööga rahulolu ka õendusõppejõud Ameerikas Darnell jt (2020) läbi viidud uuringus. Soome tervishoiuvaldkonna õppejõud hindasid enda isiklikku tööheaolu mõõdukaks (Rinne jt 2022). Kõikidest Eesti rakenduskõrgkoolide õppejõududest üle poole on rahul enda töösuhte ja tööga, mis kirjeldavad kaudselt tööheaolu (Mägi jt 2019). Kõige madalamalt, rahuldavaks, hindasid käesolevas uurimistöös enda rahulolu tööheaolu toetavate vabaaja tegevustega, mis vastupidiselt Rinne jt (2022) uurimistöös oli kõige kõrgema keskmise hinde saanud näitaja. Selle taga võib olla Eesti ja Soome õppejõudude erinev töökorraldus või tööjaotus.

5.1.2. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang töökoormusele

Käesolevast uurimistööst selgus, et õppejõud hindavad enda rahulolu vaimse töökoormusega madalamalt kui füüsilise töökoormusega. Õppejõudude töö iseloomust tulenevalt võibki eeldada, et töö on suuremas osas vaimset laadi, seega võivad õppejõud suurema tõenäosusega vaimseid tööpingeid rohkem tajuda kui füüsilisi. Õppejõudude töökoormust kirjeldavad tulemused ühtivad Soome tervishoiuvaldkonna õppejõudude hinnangutega tööheaolule: rahulolu vaimse töökoormusega oli madalam kui füüsilise töökoormusega (Rinne jt 2022). Varasemates uurimistöödes on kirjeldatud, et õppejõudude töölt lahkumise põhjusteks võivad olla suur töökoormus (Tourangeau jt 2015). Lisaks on välja toodud, et töökoormus on oluline tööheaolu mõjutaja (Owens 2017). Selleks, et tervishoiutöötajate järjepidevaks koolitamiseks oleks piisavalt õppejõude, tuleb nende töölt lahkumise ennetamiseks püüda optimeerida töökoormust.

Vaimset töökoormust kirjeldavatest väidetest ei nõustunud pea pooled vastajad väitega, et tegemata tööde kuhjumine on välditav, mis ühtib Rinne jt (2022) uurimistöö tulemustega. Tervishoiukõrgkoolides toimub teoreetiline ja praktiline õpe vaheldumisi. Seega võib see töö jaotumist õppeaasta vältel mõjutada. Kui teoreetilise õppe ajal on õppejõudude koormus väga suur, siis sel ajal kui tudengid asuvad kliinilisele praktikale, on õppejõududel õppetööga seonduvaid ülesandeid vähem. Samuti on leitud, et Eesti akadeemiliste töötajate koormus ületab õppesessioonide perioodil seadusest tuleneva täistööaja tunde (Mägi jt 2019). Varasematest uurimistöödest on teada, et töökoormuse ühtlane jaotumine (Ahmad jt 2015) ja läbipaistvus ülesannete jagamisel (Singh jt 2022) tõstavad töötajate tööga rahulolu. Seega on oluline püüda õppejõudude töökoormust õppeaasta lõikes ühtlustada. Töökoormuse ühtlustamisele aitaks kaasa tööülesannete jagamisel läbipaistvuse suurendamine, mis vähendab ka õppejõudude peidetud töö hulka.

5.1.3. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang tööks vajalike ressursside toele

Tööks vajalike ressursside tuge kirjeldavatest faktoritest oli rahulolu töötervishoiu teenusega kõrgem kui rahulolu tööandja toetusmeetmetega. Need tulemused ühtivad Soome tervishoiuvaldkonna õppejõudude hinnangutega tööks vajalike ressursside toele (Rinne jt 2022). Ebapiisav või puudulik tööalane toetus võib vähendada tööga rahulolu (Singh jt 2022) või suurendada töölt lahkumist (Chambers-Mack jt 2019). Käesolevast uurimistööst selgus, et viiendik vastajatest ei ole rahul tööandja toega vaimsetele ressurssidele ja tööga toimetulekuks. Samas üle poole vastajatest olid tööandja toetusega nendel teemadel rahul. Selline vastuste

lahknemine võib tuleneda väite keerulisest sõnastusest, kuna väites hinnatakse kaht eri aspekti: „tugi vaimsetele ressurssidele“ ja „tugi tööga toimetulekuks“. Arvestades, et õppejõudude töö on suuremas osas vaimset laadi, tuleks ka õppejõudude toetamisele selles osas rohkem tähelepanu pöörata. Varasemalt on leitud, et õppejõudude toetamiseks on tööandjad pakkunud näiteks tasuta psühholoogi vastuvõtte ja erinevaid koolitusi (Kolomitro jt 2020), tööalast tuge (Chambers Mack jt 2019), mentorlust ja sisseelamise toetamist (Mudrak jt 2018). Samas selgus, et käesolevas uurimistöös enamus õppejõududest olid rahul tervisekontrollidega, tervishoiuspetsialistiga tehtava koostööga ja temalt saadud toega. Selle põhjenduseks võib olla fakt, et töötaja tervisekontrollidega seonduv on Eesti õigusruumis põhjalikult reguleeritud.

5.1.4. Seosed tervishoiukõrgkoolide õppejõudude taustamuutujate ning tööheaolu, töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toele antud hinnangute vahel

Uurimistööst selgus, et tööheaolu erinevate aspektide keskmisi hinnanguid õppejõudude seas võivad mõjutada õppejõudude vanus ja kaugtöö tegemine. Vanusegrupis 46–55 aastat oli keskmine hinnang kollektiivsele tööheaolule statistiliselt oluliselt madalam kui nooremas (36–45-aastased) ja vanemas (üle 56-aastased) grupis. Nooremas vanusegrupis võib keskmine kollektiivse tööheaolu hinnang olla kõrgem, kuna nad võivad olla vähenõudlikud ja hindavad üleüldiselt enda heaolu kõrgemalt. Vanemad õppejõud, kes on kauem töötanud, võivad olla töökeskkonna ja kollektiiviga harjunud ja aastate jooksul kohanenud. Seetõttu võivad nad ka oma kollektiivset tööheaolu kõrgemalt hinnata. Tööheaolu näitajate ja uuritavate taustamuutujate vaheliste seoste uurimisel selgus veel, et õppejõud, kes teevad kaugtööd, hindasid rahulolu vabaaja tegevustega kõrgemalt kui need, kes kaugtööd ei tee. Selle põhjenduseks võivad olla paremad võimalused kodukontoris enda aja planeerimiseks. Õppejõudude töö on kaugtööd tehes paindlikum, on võimalik ise valida töö ja pauside aega ning integreerida tööd igapäevategevustega. Varasematest uurimistöödest on samuti leitud, et tööheaolu mõjutab positiivselt paindlikkus (Dalby jt 2020) ning vastupidiselt tööalase paindlikkuse puudumine võib suurendada õppejõudude töölt lahkumist (Carlson 2015). Tööandjad võiksid pakkuda õppejõududele võimalusi või meeldetuletusi näiteks arvutiga töötamise ajal tegema puhke- ja sirutuspause.

Uurimistööst selgus, et õppejõudude keskmisi hinnanguid rahulolule töökoormusega võivad mõjutada õppejõudude vanus, teise töökoha olemasolu ja õpetamise staaž. Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude seas hindasid kõige noorema vanusegrupi ja kõige vähem aastaid töötanud õppejõud rahulolu vaimse töökoormusega kõrgemalt kui keskealised õppejõud

(46–55-aastased; 16–20 aastat töötanud). Selle põhjenduseks võib olla see, et pinget ja kurnatust küll tunnetatakse, kuid reaktsioon sellele erinevas vanuses varieerub. Saadud tulemused on sarnased Soome tervishoiuvaldkonna õppejõudude rahuloluga vaimse töökoormuse osas, kus samuti väiksema staažiga õppejõudude rahulolu sellega on kõrgem kui kauem töötanutel (Rinne jt 2022). Käesolevad tulemused ei ühti mõningate teiste varasemate tulemustega. Näiteks on leitud, et nooremad õppejõud tajuvad suuremat stressi seoses suure töökoormusega ning ei ole rahul töö- ja pereelu tasakaalu puudumisega (Farber jt 2020, Jain jt 2020). Alustavatel õppejõududel võib olla rohkem stressi sisseelamisel, kuid võrreldes pikalt töötanud õppejõududega võib noortel olla rohkem vaimset ja füüsilist jaksu, et suure stressi ja rohkete ülesannetega hakkama saada ilma, et see nende rahulolu vaimse koormusega oluliselt mõjutaks. Rahulolu füüsilise töökoormusega mõjutas teisel töökohal töötamine. Uurimistööst selgus, et õppejõududel, kes töötavad ka teisel tööl, oli rahulolu füüsilise töökoormusega kõrgem, kui ainult kõrgkoolis töötavatel õppejõududel. Selle selgituseks võib olla tõik, et enamasti on õppejõudude teiseks töökohaks kliiniline keskkond, kus töö iseloom on võrreldes õppejõu tööga palju füüsilisem. Seega võib neil õppejõududel olla erinevate töökeskkondade võrdlemise võimalus.

Uurimistööst selgus, et õppejõudude keskmisi hinnanguid tööks vajalike ressursside toele võivad mõjutada õppejõudude vanus ja alaealiste laste olemasolu peres. Leiti, et õppejõud, kelle peres on lapsi, hindasid rahulolu tööandja toetusmeetmetega kõrgemalt kui õppejõud, kellel lapsi ei ole. Vastupidiselt saadud tulemustele on varasemalt kirjeldatud, et õppejõud, kelle peres on alaealisi lapsi, on tööandja toetusmeetmetega vähem rahul kui lasteta õppejõud (Rinne jt 2022). Eesti tervishoiukõrgkoolides võib selle põhjuseks olla see, et lastega õppejõududele pakub tööandja rohkem erinevaid hüvesid või on paindlikum ja vastutulelikum. Ülalpeetavate olemasolu on kirjeldatud varasemalt ka õppejõudude tööle jäämise mõjutajana (Tourangeau jt 2014). Veel leiti, et vanusegrupis 36–45 aastat oli rahulolu tööandja toetusmeetmetega kõrgem kui keskealiste õppejõudude (46–55-aastased) seas. Nendes vanusegruppides võivad sarnaselt mõjutajaks olla hoopis alaealised lapsed peres. 36–45-aastased õppejõud kuuluvad võrreldes vanemate õppejõududega suurema tõenäosusega gruppi, kelle peres on alaealisi lapsi.

5.2. Eetilised aspektid

Uurimistöö planeerimisel ja läbiviimisel lähtuti Euroopa teaduseetikakoodeksist (ALLEA 2018). Rahvusvaheline projekt, mille raames käesolev uurimistöö valmis, sai andmete kogumiseks load Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolidelt. Kooskõlastus projekti läbiviimiseks ja käesoleva

magistritöö autori liitumine uurimismeeskonnaga saadi Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteelt.

Uuritavate värbamise üheks keskseks punktiks on nende igakülgne informeerimine enne uurimistöös osalemiseks otsuse langetamist (Oliver 2010). Selleks tutvustati uurimiskeskkondades uurimistööd ja andmete kogumise põhimõtteid personalile mõeldud infotundides. Lisaks tutvustati uuritavatele uuringut, selle eesmärke ja korraldust uuringus osalemise kutses ja küsimustiku päises, et uuritavatel oleks arusaam uurimistööst ja võimalus teha informeeritud otsus uurimistöös osalemise kohta. Uurimistöö kutse edastati koos küsimustiku lingiga REDCap keskkonda kõikidele uuritavatele kõrgkoolide kontaktisikute kaudu asutuste siseveebi või e-posti kaudu. Kõikidel tervishoiukõrgkoolide õppejõududel oli võimalus uurimistöös osaleda, kedagi ei diskrimineeritud soo, vanuse, rassi, usu, staatuse või muude tunnuste alusel.

Uurimistöös osalemine oli vabatahtlik, sellekohane info toodi välja nii uurimistöö kutses kui ka küsimustiku päises. On oluline uuritavatele anda vabadus ja autonoomia uurimistöös osalemisest igal hetkel loobuda (Oliver 2010). Käesolevas uurimistöös anti nõusolek uurimistöös osaleda, kui esitati täidetud veebiküsimustik. Uuritav võis küsimustiku täitmise igal hetkel pooleli jätta ja seda mitte esitada. Elektroonse keskkonna kasutamine andmete kogumisel andis uuritavatele rohkem paindlikkust, võimaldades neil valida just neile sobiv aeg ja koht küsimustikule vastamiseks.

Andmeid ei kogutud isikustatud kujul, kuid koguti taustaandmeid, mille põhjal on olemas võimalus andmeid inimestega seostada. Vältimaks uuritavate tuvastamist, esitati tulemusi vaid üldistatud kujul ning kõiki uurimistöös osalejaid teavitati sellest uurimistöö kutses. Käesolevas magistritöös kaasati taustaandmetest varasemale kirjandusele tuginedes vaid kõige olulisem tervest andmekogust. Uurija kirjeldas ja analüüsis vaid neid andmeid, mis antud uurimistöö seisukohast olulised olid. Uurimistöö läbiviimisel on oluline, et uurija oleks aus, esitleks tulemusi ausalt ja arusaadavalt ning kirjeldaks protsessis nii uurimistöö tugevusi kui kitsaskohti (Oliver 2010). Kirjeldatud väärtusi jälgiti käesoleva uurimistöö protsessis. Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolide andmed esitati uurimisöös kokkuvõtlikult, et vältida kahe kooli omavahelist võrdlemist, sest tegu on Eestis ainsate tervishoiukõrgkoolidega.

Andmetega käidi ümber konfidentsiaalselt. Uuritavate konfidentsiaalsuse tagamine tähendab, et kellegi privaatset või isiklikku informatsiooni ei jagata kolmandate isikutega (Oliver 2010).

Andmetele ja REDCap keskkonda oli ligipääs vaid Tartu Ülikooli uurimismeeskonna liikmetel, kuhu käesoleva uurimistöö autor kuulus. Uurimistöös kasutatud andmeid hoitakse uurija Tartu Ülikooli turvalises pilveteenuse digitaalkaustades, kust need peale magistritöö kaitsmist kustutatakse.

5.3. Uurimistöö usaldusväärsus ja kitsaskohad

Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolu, töökoormuse ja tööks vajalike ressursside toe kirjeldamiseks prooviti uuringusse kaasata võimalikult suur valim, et tagada uurimistöö usaldusväärsus. Selleks pandi enne andmete kogumist paika, et uurimistöösse kaasatakse kõik õppejõud, olenemata õppetasemest, kus nad õpetavad (kutseõpe, rakenduskõrgharidus või magistriõpe). Õppejõudude uurimistöösse värbamiseks püüti neid igakülgselt informeerida, et kõikidel oleks võimalus uurimistöös osaleda. Uurimistööd ja andmete kogumist käidi tutvustamas kõrgkoolides töötajate infotundides, paluti õppejõududele edastada e-kirjana uurimistöö infokiri ning uurimistööd tutvustav info oli kättesaadav ka küsimustiku päises, et õppejõududel oleks võimalik teha informeeritud otsus uurimistöös osalemise kohta.

Uurimistöö usaldusväärsust tõstab korduvalt testitud ja kasutatud mõõdiku kasutamine. Andmeid koguti mõõdikuga „Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu“, mis põhineb koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudeli teoreetilisel raamistikul (Saaranen jt 2006). Küsimustik tõlgiti eesti keelde, tõlkeprotsessi eestvedaja oli küsimustiku originaalautor ning kasutati tõlke- ja tagasitõlke metoodikat, et kontrollida tõlke õigsust. Käesoleva magistritöö raames arvutati kasutatud küsimustiku teemaplokile „Töötaja ressursid ja töö“ ja selle alaosadele *Cronbachi* kordajad, mis näitasid nii kogu teemaplokile kui selle alaosadele head sisemist kooskõla.

Andmete kogumiseks kasutati elektroonset keskkonda REDCap, millele kõrvalistel isikutel ligipääs puudus. Käesolevas uurimistöös kasutatud andmed eraldati kõikidest projekti raames kogutud andmetest ning tekkinud andmebaas laaditi automaatselt alla. Automaatselt genereeritud andmestik aitas vältida sisestusel tekkida võivaid vigu. Tekkinud andmestik kontrolliti magistritöö autori poolt korduvalt, et märgistada puuduvad väärtused ning leida võimalikud vastamisvead.

Magistritöö kirjutamisel kasutati vaid tõenduspõhiseid allikaid. Kõikidele kasutatud allikatele on nõuetekohaselt viidatud ning kõik kasutatud allikad on esitatud töö lõpus kasutatud kirjanduse

loendis. Andmete kogumise, andmebaasi loomise ja analüüsimise etapid on uurimistöös põhjalikult kirjeldatud. Andmeid analüüsiti põhjendatud meetoditega ning tulemusi esitati muundamata. Uurimistöö tulemused on esitatud üldistatud kujul.

Uurimistöö peamisteks kitsaskohtadeks on valimi ja andmete kogumisega seotud aspektid. Uurimistöös osalenute vastamismäär oli küll pea pool üldkogumist (49%), kuid tulenevalt väikesest populatsioonist, oli uuritavate arv liiga väike, et teha üldistusi. Valitud läbilõikelise uurimisviisi abil oli võimalik nähtused kaardistada ja mõningal määral kirjeldada nähtuste ja taustamuutujate vahelisi seoseid valimis.

Valimi suurust võisid mõjutada paljud aspektid andmete kogumisel. Tegemist oli laiema projekti raames toimunud teise andmekogumisega. Esimene andmekogumine toimus täpselt aasta varem. Osalejatel võis tekkida tunne, et küsimustikule on juba vastatud, mistõttu jäeti teisel korral vastamata. Kuna tegu oli arendussekkumise mõju kaardistava kordusuuringuga võis teisalt jääda ka mulje, et õppejõud, kes esimesel korral küsimustikule ei vastanud, ei peaks seda ka teisel korral tegema. Andmete kogumisel informeeriti õppejõude igakülgselt, kuid uurijad oleks pidanud veel põhjalikumalt selgitama, et vastama oodati kõiki õppejõudusid, olenemata kas esimesel korral osaleti või mitte.

Oluline on ära märkida ka andmete kogumise aeg, mis oli oktoobri ja novembri kuus, millal õppejõududel tervishoiukõrgkoolides on kõige suurem töökoormus. Seetõttu võisid osad õppejõud leida, et neil pole aega küsimustikule vastata. Vastamismäära võis mõjutada ka fakt, et küsimustik edastati õppejõududele kõrgkoolide valitud kontaktisikute kaudu. See võis jätta mulje, et kõrgkoolid ise olid projektiga seotud. Selleks oleks pidanud selgemini kommunikeerima Ida-Soome Ülikooli ja Tartu Ülikooli uurimismeeskondade ning kõrgkoolide rolli õppejõududele. Oluline oleks olnud selgitada, et kõrgkoolidel oli siin vaid info edastamise roll ning neil puudus ligipääs uurimistöö andmetele.

Õppejõudude osalemist uurimistöös võis mõjutada veel mõõdiku pikkus. Arvestades, et mõõdikus oli kokku 103 küsimust, võisid õppejõud leida, et neil ei jätku küsimustikule vastamiseks töökohustuste kõrvalt aega. Küsimustiku juures on oluline välja tuua ka suuremahuline taustaküsimuste plokk (21 küsimust). Õppejõud võisid tunda, et taustaküsimused on liialt isiklikku laadi ning võisid seetõttu küsimustikule vastamisest loobuda. Tulemuste esitamisel ja tõlgendamisel on oluline meeles pidada, et tegemist oli enesehindamise

küsimustikuga. Seetõttu peegelduvad tulemustes õppejõudude subjektiivsed hinnangud uuritavate nähtuste kohta.

Andmete analüüsimisel ja seoste leidmisel tekkisid taustaandmete põhjal väga erineva suurusega grupid, mida mõningal juhul püüti ümbergrupeerimise abil ühtlustada. Tulenevalt taustaandmete küsimuste püstitustest ei olnud osade muutujate puhul võimalik gruppe võrdsemalt jaotada, mis võib analüüsi tulemusi mõjutada. Lisaks tuleb tähele panna, et nähtuste kohta esitatud keskväärtuste standardhälvete väärtused on võrdlemisi suured. Seega tuleb tulemuste tõlgendamisel arvestada tulemuste suure varieeruvusega vastajate seas.

5.4. Tulemuste olulisus, rakendatavus ja uued uurimisprobleemid

Käesoleva uurimistöö tulemused pakuvad tõenduspõhist teavet Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolust ning seda mõjutavatest teguritest: töökoormusest ja tööks vajalike ressursside toest. Uurimistöö raames kaardistati, kuidas hindavad tervishoiukõrgkoolide õppejõud enda tööheaolu, töökoormust ja tööks vajalikke ressurside tuge ning kuidas mõjutavad uuritavate taustamuutujad neid hinnanguid. Saadud teadmised on olulised õppejõudude tööheaolu säilitamiseks või parandamiseks ning laiemalt kvaliteetse tervishoiualase hariduse pakkumiseks.

Varasemalt on leitud, et tervishoiutöötajate puudus on seotud tervishoiuvaldkonna õppejõudude puudusega. Seega on õppejõududele oluline tagada tingimused, kus on meeldiv töötada. Käesolevas uurimistöös selgunud tulemused võivad olla sisendiks tervishoiukõrgkoolidele, kuidas optimeerida õppejõudude töökoormust ja pöörata senisest enam tähelepanu nende tööalasele toetamisele. Pingeline töö ja madal tööheaolu võivad viia töölt lahkumiseni, mis võib suurendada olemasolevate töötajate koormust. See on omakorda eelduseks töölt lahkumisele. Oluline on seejuures meeles pidada, et tervishoiuspetsialistide koolitamine kõrgkoolides selle taustal aga jätkub samas või isegi suuremas mahus. Lisaks on teada, et õppejõudude tööheaolu on seostatud õppurite paremate tulemustega. Seega saavad uurimistöö tulemusi kasutada kõrgkoolide juhtkonnad, otsest kasu võiksid saada õppejõud ning kaudset kasu tervishoiuvaldkonna õppurid ja tervishoiusüsteem üldiselt.

Tulevikus oleks võimalik laiendada uuritavate hulka, selgitades välja kõikide tervishoiuvaldkonna õppejõudude hinnangud tööheaolule ja seda mõjutavatele osadele. Tervishoiuvaldkonna õppejõud töötavad lisaks tervishoiukõrgkoolidele ka ülikoolides ja

õpetavad erineva taseme õppureid. Töökoormuse osas võiks tulevikus spetsiifilisemalt uurida, missugune on õppejõudude töökoormuse olukord arvestades õppejõudude erinevaid ülesandeid koolides. Õppejõudude tööks vajalike ressursside toetamise osas võiks tulevikus kvalitatiivse uurimismetoodika abil kaardistada selle, missugust toetust õppejõud ise tööandjalt rohkem ootaksid.

6. JÄRELDUSED

Kõige kõrgemaks hindasid Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud enda isiklikku tööheaolu. Kõige madalamaks hindasid õppejõud enda rahulolu tööheaolu toetavate vabaajategevustega. Õppejõudude tööheaoluga seotud näitajatele antud keskmised hinnangud olid head. Seega võib käesoleva uurimistöö põhjal väita, et Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud hindavad enda tööheaolu üle keskmise heaks.

Kirjeldades Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude töökoormust, selgus, et õppejõudude rahulolu füüsilise töökoormusega on kõrgem kui vaimse töökoormusega. Suurim rahulolematus oli töökoormuse kategoorias õppejõududel tegemata tööde kuhjumise vältimisega ehk töö ühtlase jaotumisega. Suur osa õppejõududest tunnevad, et füüsiline töökoormus on sobilik. Uurimistöö tulemustest võib järeldada, et kuna õppejõudude töö iseloom on vaimset laadi, on suurem rahulolematus vaimse töökoormusega. Õppejõudude vaimset töökoormust tuleks põhjalikumalt uurida, et tööandjad saaksid seda optimeerida, tööjaotust ühtlustada ning muuta tööülesannete jagamine läbipaistvamaks.

Õppejõudude tööks vajalike ressursside toetamise osas hindasid õppejõud rahulolu tervishoiuteenusega kõrgemalt kui tööandja toetusmeetmetega. Õppejõududest enamus olid rahul tervisekontrollide, tervishoiuspetsialistiga tehtava koostöö ja temalt saadud toega. Tööandja toetusmeetmetest olid õppejõud samaaegselt kõige enam rahul ja kõige rahulolematud tööandja toega vaimsetele ressurssidele. Võrreldes töötervishoiu teenustega, mis on Eestis õigusaktidega reguleeritud, on töötajate tööalane toetamine vähem tähelepanu saanud ja iga tööandja kujundada. Töötajatele asjakohase toe pakkumiseks tuleks nende vajadusi lähemalt uurida.

Uurimistööst selgus, et Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnanguid tööheaolule võivad mõjutada õppejõudude vanus ja kaugtöö tegemine. Töökoormusega seotud aspektide keskmisi hinnanguid võivad mõjutada samuti õppejõudude vanus, töötamine lisaks teisel töökohal ja õpetamise staaž. Õppejõudude hinnanguid tööks vajalike ressursside toele võivad mõjutada õppejõudude vanus ja alaealiste laste olemasolu peres. Õppejõudude tööheaolu parandamiseks ja säilitamiseks on oluline arvestada iga õppejõu erineva sotsiaalse ja tööalase taustaga.

KASUTATUD KIRJANDUS

Aastaaruanne 2022. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. https://www.nooruse.ee/dokumendid/AA_2022_TTHKK.pdf (18.04.2023).

Ahmad, A., Khan, M. U., Srikanth, A. B., Patel, I., Nagappa, A. N., Jamshed, S. Q. (2015). Evaluation of Workload and its Impact on Satisfaction Among Pharmacy Academicians in Southern India. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 9(6): FC01–FC6.

ALLEA - All European Academies. (2018). Euroopa teaduseetikakoodeks. Parandatud väljaanne. Saksamaa, Berliin.

Allen, H. L. (1997). Faculty workload and productivity: Ethnic and gender disparities. NEA 1997 Almanac of Higher Education. Washington, DC: National Education Association, 25–42. (Tsit. Ellis P. A. (2013). A comparison of policies on nurse faculty workload in the United States. *Nursing education perspectives*, 34(5): 303–309.

Aquino, E., Lee, Y. M., Spawn, N., Bishop-Royse, J. (2018). The impact of burnout on doctorate nursing faculty's intent to leave their academic position: A descriptive survey research design. *Nurse education today*, 69, 35–40.

Arian, M., Soleimani, M., Oghazian, M. B. (2018). Job satisfaction and the factors affecting satisfaction in nurse educators: A systematic review. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 34(5): 389–399.

Bagley, K., Hoppe, L., Brenner, G. H., Crawford, M., Weir, M. (2018). Transition to Nursing Faculty: Exploring the Barriers. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(4): 263–267.

Bakker, A. B., Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3): 309–328.

Busby, K. R., Draucker, C. B., Reising, D. L. (2022). Exploring mentoring and nurse faculty: An integrative review. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 38, 26–39.

Byeon, H. (2019). The Risk Factors Related to Voice Disorder in Teachers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19): 3675. https://doi.org/10.3390/ijerph16193675

Caesens, G., Stinglhamber, F., Luypaert, G. (2014). The impact of work engagement and workaholism on well-being: The role of work-related social support. *The Career Development International*, 19(7): 813–835.

Carlson J. S. (2015). Factors Influencing Retention Among Part-Time Clinical Nursing Faculty. *Nursing education perspectives*, 36(1): 42–45.

Chambers Mack, J., Johnson, A., Jones-Rincon, A., Tsatenawa, V., Howard, K. (2019). Why do teachers leave? A comprehensive occupational health study evaluating intent-to-quit in public school teachers. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 24(1): e12160. https://doi.org/10.1111/jabr.12160

Chari, R., Chang, C. C., Sauter, S. L., Petrun Sayers, E. L., Cerully, J. L., Schulte, P., Schill, A. L., Uscher-Pines, L. (2019). Expanding the Paradigm of Occupational Safety and Health: A New Framework for Worker Well-Being. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 60(7): 589–593.

Dalby, K., Harris, R., Vogelsmeier, A. (2020). Nurse Faculty Workload Characteristics: A State-Level Survey. *Journal of Nursing Regulation*, 11(2): 12–19.

Darnell, T. J., Gibson, N., Green, R. B., Archibald, J. G., Brockmeier, L. L. (2020). Nursing Faculty Job Satisfaction and Intent to Stay. *Journal of Education & Social Policy*, 7(3): 12–21.

Derby-Davis M. J. (2014). Predictors of nursing faculty's job satisfaction and intent to stay in academe. *Journal of professional nursing : official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 30(1): 19–25.

European Agency for Safety and Health at Work. (2013). Well-being at work: creating a positive work environment. Literature Review. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Evans, M., Fisher, E. B. (2022). Social Isolation and Mental Health: The Role of Nondirective and Directive Social Support. *Community mental health journal*, 58(1): 20–40.

Farber, D., Payton, D. C., Dorney, D. P. (2020). Life balance and professional quality of life among baccalaureate nurse faculty. *Journal of professional nursing: official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 36(6): 587–594.

Gray, J., Grove, S. K., Sutherland, S. (2017). Burns and Grove's the practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. Elsevier, Missouri.

Haridussilm. (2023). Õppevaldkonnad. https://www.haridussilm.ee/ee/tasemeharidus/koondvaade/oppevaldkonnad (18.01.2023).

Hashmi, A. M. (2021). The challenge of Burnout in Public Medical Teachers in Pakistan: A mixed methods study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37(5): 1268–1275.

Hee, O. C., Shi, C. H., Kowang, T. O., Fei, G. C., Ping, L. L. (2020). Factors Influencing Job Satisfaction among Academic Staffs. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 9(2): 285–291.

Hesli, V., Lee, J. (2013). Job Satisfaction in Academia: Why Are Some Faculty Members Happier Than Others? *PS: Political Science & Politics*, 46(2): 339–354.

Howard, A., Antczak, R., Albertsen, K. (2022). Education – evidence from the European Survey of Enterprises on New and Emergning Risks (ESENER). European Agency for Safety and Health at Work.

Hyvärinen, K., Tossavainen, K., Saaranen, T. (2017). Ammatillinen osaaminen työhyvinvoinnin osana - kyselytutkimus terveysalan opettajille. *HOITOTIEDE*, 29(4): 252–263.

International Labour Organisation. (2022). Workplace well-being. https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_118396/lang--en/index.htm (08.08.2022)

Jain, A., Baviskar, M., Narawne, S., Kunkulol, R. (2020). Is the medical teacher's mental health neglected? Effects of perceived student attitudes and behaviors on mental health and lifestyle of teachers in a rural university of western Maharashtra in India. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, 9(12): 6046–6050.

Kolomitro, K., Kenny, N., Sheffield, S. L.-M. (2020). A call to action: exploring and responding to educational developers' workplace burnout and well-being in higher education. International *Journal for Academic Development*, 25(1): 5–18.

Krueger, P., White, D., Meaney, C., Kwong, J., Antao, V., Kim, F. (2017). Predictors of job satisfaction among academic family medicine faculty: Findings from a faculty work-life and leadership survey. *Canadian Family Physician Medecin De Famille Canadien*, 63(3): 177–185.

Kucirka, B. G., Baumberger-Henry, M. (2021). Courageous caring conversations: Promoting faculty wellbeing. *Archives of psychiatric nursing*, 35(2): 218–222.

Kõrgharidusseadus (RT I, 19.03.2019, 12; RT I, 15.03.2022, 5).

Laine, S., Saaranen, T., Pertel, T., Hansen, S., Lepp, K., Liiv, K., Tossavainen, K. (2018a). Working Community-Related Interaction Factors Building Occupational Well-Being – Learning Based Intervention in Finnish and Estonian Schools (2010–2013). *International Journal of Higher Education*, 7(2): 1. https://doi.org/10.5430/ijhe.v7n2p1

Laine, S., Saaranen, T., Pertel, T., Hansen, S., Lepp, K., Tossavainen, K. (2016). Significance of action plans in the development of occupational well-being in the schools of Finland and Estonia. *Evaluation and Program Planning*, 54, 74–81.

Laine, S., Saaranen, T., Ryhänen, E., Tossavainen, K. (2017). Occupational well-being and leadership in a school community. *Health Education*, 117(1): 24–38.

Laine, S., Tossavainen, K., Pertel, T., Lepp, K., Isoaho, H., Saaranen, T. (2018b). Occupational Well-Being: A Structural Equation Model of Finnish and Estonian School. *Global Journal of Health Science*, 10(8): 79–90.

Lee, P., Miller, M. T., Kippenbrock, T. A., Rosen, C., Emory, J. (2017). College nursing faculty job satisfaction and retention: A national perspective. *Journal of Professional Nursing*, 33(4): 261–266.

Majandusaasta aruanne 2021. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. https://ttk.ee/sites/ttk.ee/files/Tallinna%20Tervishoiu%20K%C3%B5rgkooli%20majandusaasta%20aruanne%202021.pdf (07.01.2023).

Majandusaasta aruanne 2022. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. https://www.ttk.ee/sites/default/files/2023-04/Tallinna_Tervishoiu_Korgkooli_majandusaasta_aruanne_2022.pdf (18.04.2023).

Mets, U., Veldre, V. (2017). Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: Tervishoid. Uuringu terviktekst. SA Kutsekoda, Tallinn.

Mohseni Bandpei, M. A., Ehsani, F., Behtash, H., Ghanipour, M. (2014). Occupational Low Back Pain in Primary and High School Teachers: Prevalence and Associated Factors. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 37(9): 702–708.

Mudrak, J., Zabrodska, K., Kveton, P., Jelinek, M., Blatny, M., Solcova, I., Machovcova, K. (2018). Occupational well-being among university faculty: A job demands-resources model. *Research in Higher Education*, 59(3): 325–348.

Mägi, E., Koppel, K., Kõiv, K., Kindsiko, E., Beerkens, M. (2019). Akadeemilised töötajad teadmusühiskonnas. Lõpparuanne. Tartu Ülikool ja Mõttekoda Praxis, Tartu.

Oliver, P. (2010). The Student's Guide To Research Ethics. Second Edition. Open University Press, Maidenhead.

Owens, J. (2017). Secondary stress in nurse educators. *Teaching and Learning in Nursing*, 12, 214–215.

Park, K. A., Johnson, K. R. (2019). Job satisfaction, work engagement, and turnover intention of CTE health science teachers. *International Journal for Research in Vocational Education and Training*, 6(3): 224–242.

Patridge, E. F., Bardyn, T. P. (2018). Research Electronic Data Capture (REDCap). *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 106(1): 142–144.

Rinne, J., Koskinen, S., Leino-Kilpi, H., Saaranen, T., Salminen, L. (2021). Self-conductive interventions by educators aiming to promote individual occupational well-being – A systematic review. *International Journal of Educational Research*, 107, 101755. doi: https://doi.org/10.1016/j.ijer.2021.101755

Rinne, J., Leino-Kilpi, H., Saaranen, T., Pasanen, M., Salminen, L. (2022). Educators' occupational well-being in health and social care education. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 72(5): 289–297.

Robinson, P., Oades, L., Caputi, P. (2015). Conceptualising and Measuring Mental Fitness: A Delphi Study. *International Journal of Wellbeing*, 5(1): 53–73.

Saaranen, T., Pertel, T., Kalle, T., Hansen, S., Varava, L., Lepp, K., Turunen, H., Tossavainen, K. (2012a). School Staffs' Experiences of Work and Working Conditions in Finnish and Estonian Schools. *The Open Public Health Journal*, 5, 55–69.

Saaranen, T., Sormunen, M., Pertel, T., Streimann, K., Hansen, S., Varava, L., Lepp, K., Turunen, H., Tossavainen, K. (2012b). The occupational well-being of school staff and maintenance of their ability to work in Finland and Estonia – Focus on the school community and professional competence. *Health Education*, 112(3): 236–255.

Saaranen, T., Tossavainen, K., Ryhänen, E., Turunen, H. (2013). Promoting the Occupational Well-being of Teachers for the Comenius Program. *International Journal of Higher Education*, 2. https://doi.org/10.5430/ijhe.v2n2p159

Saaranen, T., Tossavainen, K., Turunen, H., Kiviniemi, V., Vertio, H. (2007). Occupational well-being of school staff members: A structural equation model. *Health Education Research*, 22(2): 248–260.

Saaranen, T., Tossavainen, K., Turunen, H., Naumanen, P. (2006). Development of occupational wellbeing in the Finnish European Network of Health Promoting Schools. *Health Education*, 106(2): 133–154.

Singh, C., Cross, W., Munro, I., Jackson, D. (2020). Occupational stress facing nurse academics—A mixed-methods systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(5–6): 720–735.

Singh, C., Jackson, D., Munro, I. Cross, W. (2022). Job experiences, challenges, revelations and narratives of nurse academics. A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 2622–2633.

SmithBattle, L., L'Ecuyer, K. M., Meyer, G., Shatto, B. (2021). The quest for workload equity in nurse faculty teaching. *Nursing outlook*, 69(1): 43–49.

Sodidi, K. A., Jardien-Baboo, S. (2020). Experiences and mentoring needs of novice nurse educators at a public nursing college in the Eastern Cape. *Health SA Gesondheid*, 25, 1295. https://doi.org/10.4102/hsag.v25i0.1295

Sturgeon, L. P., Garrett-Wright, D., Main, E., Blackburn, D., Jones, M. S. (2017). Nurse Educators' Occupational and Leisure Sitting Time. *Workplace health & safety*, 65(5): 184–187.

Tourangeau, A. E., Wong, M., Saari, M., Patterson, E. (2015). Generation-specific incentives and disincentives for nurse faculty to remain employed. *Journal of advanced nursing*, 71(5): 1019–1031.

Tourangeau, A., Saari, M., Patterson, E., Ferron, E. M., Thomson, H., Widger, K., MacMillan, K. (2014). Work, work environments and other factors influencing nurse faculty intention to remain employed: a cross-sectional study. *Nurse education today*, 34(6): 940–947.

Töölepingu seadus (RT I 2009, 5, 35; RT I, 11.01.2023, 13).

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus (RT I 1999, 60, 616; RT I, 11.01.2023, 3).

Woynarowska-Sołdan, M. (2019). Implementation trial of school staff health promotion: Polish experiences. *Health Promotion International*, 34(5): e47–e58.

Yu, J., Lee, S., Kim, M., Lim, K., Chang, K., Chae, S. (2019). Professional self-concept and burnout among medical school faculty in South Korea: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 19(1): 248. https://doi.org/10.1186/s12909-019-1682-z

Lisa 1. Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee kooskõlastus

Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee

Protokolli number: 345/T-21 **koosolek: 14.06.2021**

Komitee koosseis:

Esimees	
Aime Keis	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, meditsiinieetika nooremlektor
Aseesimees	
Kristi Lõuk	Tartu Ülikool, humanitaarteaduste ja kunstide valdkond, projektijuht / doktorant
Liikmed	
Diva Eensoo	Tervise Arengu Instituut, teadur
Margit Jäätma	Riigikohus, tsiviilkolleegiumi nõunik
Katrin Kaarna	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, kliiniliste teadusuuringute üksuse tegevjuht
Annika Kask	Tartu Ülikool, sotsiaalteaduste valdkond, psühholoogia doktorant
Kalle Kisand	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, laborimeditsiini professor
Piret Koosa	Eesti Rahva Muuseum, teadur
Malle Kuum	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, farmakoloogia lektor / farmakoloogia teadur
Martin Mooses	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, treeningu füsioloogia lektor
Marje Oona	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, peremeditsiini kaasprofessor / kliinilise meditsiini instituudi täienduskeskuse juhataja
Maire Peters	Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, geneetika kaasprofessor
Mare Remm	Tartu Tervishoiu Kõrgkool, bioanalüütiku õppekava dotsent
Atko-Sulhan Remmel	Tartu Ülikool, humanitaarteaduste ja kunstide valdkond, religiooniuuringute kaasprofessor

Otsus: Kooskõlastada uurimistöö

Uurimistöö nimetus eesti keeles: Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis
Uurimistöö avaldus inglise keeles: ***Developing occupational well-being of health care teachers in Estonia***

Vastutav uurija (asutus):
Terhi Saaranen (Ida-Soome Ülikool, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing Science, P.O. Box 1627, 70211 Kuopio, Finland)

Komitee poolt läbivaadatud dokumendid:

1. Uurimistöö avaldus kooskõlastuse saamiseks Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteelt, 30.06.2021
2. Lisa 1. Kutse uurimistöös osalemiseks
3. Lisa 2. Sotsiaal-ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu – küsimustik
4. Lisa 3.Arendussekkumise kirjeldus
5. Lisa 4. Terhi Saaranen'i CV
6. Lisa 5. Anneli Vauhkonen'i CV
7. Lisa 6. Kirsi Honkalampi'CV
8. Lisa 7. Janne Kommusaar'e CV
9. Lisa 8. Mari Katariina Kangasniemi'CV

Tartu Ülikool
grandikeskus
Raekoja plats 9
51004 Tartu

tel 737 6215
e-post eetikakomitee@ut.ee
www.ut.ee/teadus/eetikakomitee

10. Lisa 9. Marjaliisa Mikiver'i CV
11. Lisa 10. Uurimistöö läbiviijate allkirjad

Uurimistöö lõpp: 30.06.2026

Komitee esimees: Aime Keis */allkirjastatud digitaalselt/*
Komitee sekretär: Kaire Kallak */allkirjastatud digitaalselt/*

Väljastatud: */viimase digitaalallkirja kuupäev/*

Lisa 2. Magistritöö autori uuringusse kaasamise kooskõlastus

From: Eetikakomitee meilikasutaja [redacted]
Subject: Re: Uurimistöö jätkutaotluse dokumendid
Date: 5. November 2021 at 15:29:22 EET
To: Janne Kommusaar [redacted]

Tere!

Eetikakomitee on kaastöötaja lisamise teadmiseks võtnud.

Selle kinnituseks on see e-kiri. Eraldi kooskõlastuse dokumenti komitee ei väljasta.

Kui Te vajate siiski kooskõlastuse dokumenti, andke palun teada, väljastan selle 15. nov koosoleku järel.

Lugupidamisega
Kaire Kallak

inimuuringute eetika komitee sekretär
Tartu Ülikool
tel 737 6215
http://www.ut.ee/et/teadus/eetikakomitee

From: Janne Kommusaar [redacted]
Sent: Thursday, November 4, 2021 15:30
To: Eetikakomitee meilikasutaja [redacted]
Subject: Uurimistöö jätkutaotluse dokumendid

Tere!

Käesolevaga esitan jätkutaotluse seoses uurimistööga „Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis". Uurimistöö vastutavaks uurijaks on Terhi Saaranen. Uurimistööl on kehtiv Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee kooskõlastus nr 345/T-21 (14.06.2021).

Seoses uurimistöö mahuka andmete analüüsiga on ilmnenud vajadus kaasata senisesse meeskonda täiendav liige, kelleks on Tartu Ülikooli õendusteaduse magistriõppe üliõpilane Siiri Linde.

Käesolevale kirjale on lisatud järgnevad dokumendid:

- Uurimistöö jätkutaotlus
- Kaaskiri uurimistöö jätkutaotluse juurde
- Lisa 11. Siiri Linde CV

Kõik muudatused taotluses on tehtud eristavalt.

Oleme valmis vastama võimalikele küsimustele ja täiendama esitatud dokumente.

Lugupidamisega
Janne Kommusaar

Janne Kommusaar
õendusteaduse assistent / Assistant of Nursing Science
peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut / Institute of Family Medicine and Public Health
Tartu Ülikool / University of Tartu
E-post: [redacted]

Lisa 3. Uuringus osaleja infokiri

Tervishoiuõppejõud – kutse uurimistöös osalemiseks

Kutsume Teid osalema läbilõikeuuringus, mis uurib Eesti tervishoiuõppejõudude tööheaolu. Uurimistöö läbiviijaks on Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetool koostöös Ida-Soome Ülikooli õendusteaduse osakonnaga. Käesolev uurimistöö on osa rakendusuuringust *„Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis (2021-2023)"*. Uurimistöös peetakse tervishoiuõppejõudude all silmas kõiki tervishoiukõrgkoolis töötavaid õppejõudusid, hoolimata sellest, millisel haridusastmel, õppekaval või ainekursusel õppejõud õpetab. Leiame, et olete sobiv kandidaat uurimistöös osalemiseks, kuna töötate õppejõuna tervishoiukõrgkoolis.

Käesoleva läbilõikeuuringu eesmärk on kirjeldada ja hinnata tervishoiuõppejõudude tööheaolu Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. Uurimistöö tulemusi kasutatakse tervishoiuõppejõudude tööheaolu parandamiseks Teie töökohas.

Küsimustikule vastamine on vabatahtlik. Uurimistöö tulemused avaldatakse üldistatud kujul ning osalejaid ei ole võimalik otseselt ega kaudselt tuvastada. Rohkem informatsiooni uurimistöö kohta leiate küsimustikule lisatud osaleja infolehelt.

Saate küsimustiku „Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu – küsimustik" juurde minna läbi lingi: [redacted]

Küsimustikule vastamine võtab aega umbes 20 minutit ning saate sellele vastata ka oma mobiiltelefonist. Palun lugege enne küsimustele vastamist hoolega läbi küsimustiku alguses olevad juhised.

Täname koostöö eest!

Uurimistöö läbiviijate kontaktid:

Terhi Saaranen, professor, PhD, Ida-Soome Ülikool, Õendusteaduse osakond, PL 1627, 70211 Kuopio, [redacted]

Kirsi Honkalampi, professor, PhD, Ida-Soome Ülikool, Haridusteaduse ja psühholoogia osakond, Yliopistonkatu 7, Futura, Joensuu, Finland, [redacted]

Anneli Vauhkonen, MHSc, doktorant-uurija, projektipõhine teadur, Ida-Soome Ülikool, Õendusteaduse osakond, PL 1627, 70211 Kuopio, [redacted]

Mari Kangasniemi, professor, PhD, Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetool, Turu Ülikool, [redacted]

Janne Kommusaar, MSc, assistent, Tartu Ülikool, õendusteaduse õppetool, [redacted]

Siiri Linde, RN, magistriõppe üliõpilane, Tartu Ülikool, õendusteaduse õppetool, [redacted]

Marjaliisa Mikiver, RN, magistriõppe üliõpilane, Tartu Ülikool, õendusteaduse õppetool, [redacted]

Lisa 4. Analüüsiv statistika tööheaolu ja taustamuutujate kohta

Tabel 10. Tööheaolu ja taustamuutujate vahelised seosed

Tausta-muutuja	Isiklik tööheaolu			Tööheaolu kollektiivis			Rahulolu tööandja toetatud tööheaolu meetmetega töökollektiivis			Rahulolu tööheaolu soodustavate vabaaja tegevustega		
	x̄	SD	p	x̄	SD	p	x̄	SD	p	x̄	SD	p
Sugu												
Naine	72,7	19,2		66,5	19,8		68,4	20,0		63,5	21,8	
Mees	68,2	24,7	0,759	73,3	24,2	0,521	54,0	31,8	0,262	66,7	30,1	0,931
Muu	77,3	7,5		75,0	1,4		67,0	21,9		61,8	23,5	
Vanus												
≤ 35	74,1	17,3		68,8	20,0		68,1	20,3		60,6	22,3	
36–45	74,8	18,2	0,139	70,5	16,8	**0,001**	70,5	19,8	0,279	64,7	22,4	0,886
46–55	66,0	24,3		56,2	23,0		61,7	24,7		64,2	23,8	
≥ 56	79,7	11,2		79,8	8,5		73,3	15,9		66,3	19,4	
Perekonnaseis												
Püsisuhtes	74,0	18,3		68,6	17,4		68,8	19,1		62,6	21,3	
Vallaline/lesk	68,3	20,5	0,481	61,6	25,8	0,360	63,4	25,8	0,579	67,6	25,4	0,669
Muu	70,3	25,7		68,2	24,9		65,5	27,2		63,2	24,3	
Alaealised lapsed peres												
Jah	74,9	19,1	0,199*	69,3	18,7	0,251*	70,8	19,7	0,087*	63,0	22,3	0,772*
Ei	70,0	19,1		64,8	20,9		63,8	21,8		64,3	22,3	
Kellegi hooldamine kõrge vanuse või puude tõttu												
Jah	71,4	22,9	0,775*	65,4	22,1	0,660*	71,0	21,1	0,513*	64,5	25,0	0,874*
Ei	72,9	18,5		67,8	19,0		67,3	20,9		63,5	21,8	
Kaugtöö tegemine												
Jah	73,5	17,9	0,772*	68,2	18,6	0,752*	70,7	19,8	0,312*	70,5	21,7	**0,034***
Ei	72,3	19,8		66,8	20,3		66,2	21,3		60,5	21,8	
Lepingu tüüp												
Koosseisuline	72,5	19,4	0,846*	67,8	19,5	0,450*	68,5	20,2	0,205*	64,1	22,3	0,516*
Muu	73,7	17,6		63,2	21,5		60,3	25,2		59,5	22,0	
Teine töö- või ametikoht												
Jah	75,2	17,2	0,227*	68,2	20,1	0,696*	68,8	20,5	0,687*	61,8	21,5	0,371*
Ei	70,6	20,7		66,6	19,7		67,1	21,1		65,7	22,7	
Töökogemus aastates												
≤ 5	71,1	18,6		68,3	19,3		65,9	21,4		63,7	20,2	
6–10	71,9	18,1		62,3	19,5		64,5	22,8		60,3	27,4	
11–15	74,7	22,4	0,974	66,9	22,5	0,869	67,7	25,1	0,914	67,7	24,8	0,732
16–20	73,2	22,7		69,9	20,1		68,9	14,3		57,3	14,6	
≥ 21	72,2	16,5		67,0	18,7		70,8	18,1		64,8	22,5	

** t-test*

Tabel 11. Bonferroni võrratuse tulemused tööheaolu ja taustamuutujate vaheliste seoste kontrollimiseks

Kategooria	Taustamuutuja		Keskmiste erinevus	p-väärtus
	Vanus			
Tööheaolu kollektiivis	46–55 aastat	36–45 aastat	-14,3	0,020
		≥ 56 aastat	23,7	0,002

Lisa 5. Analüüsiv statistika töökoormuse, tööks vajalike ressursside toetuse ja taustamuutujate kohta

Tabel 12. Töökoormuse, tööks vajalike ressursside toetuse ja taustamuutujate vahelised seosed

Tausta-muutuja	Ressursid ja vaimne töökoormus			Ressursid ja füüsiline töökoormus			Tööandja toetusmeetmed			Töötervishoiu teenused		
	x̄	SD	p	x̄	SD	p	x̄	SD	p	x̄	SD	p
Sugu												
Naine	3,4	0,9		3,7	0,8		3,4	0,7		3,7	0,8	
Mees	3,4	1,0	0,976	4,1	0,9	0,301	3,3	1,3	0,482	4,0	0,8	0,111
Muu	3,5	1,2		3,4	0,9		2,9	0,8		3,0	1,5	
Vanus												
≤ 35	3,9	0,6		3,8	0,7		3,4	0,8		3,3	0,7	
36–45	3,3	1,0	**0,042**	3,8	0,9	0,774	3,7	0,7	**0,047**	3,9	0,8	0,068
46–55	3,1	0,9		3,6	0,7		3,1	0,9		3,7	1,0	
≥ 56	3,5	0,8		3,7	0,7		3,3	0,7		3,9	0,7	
Perekonnaseis												
Püsisuhtes	3,3	0,9		3,6	0,8		3,3	0,8		3,6	0,8	
Vallaline/lesk	3,5	1,0	0,302	3,9	0,7	0,183	3,3	0,9	0,215	4,1	0,7	**0,049**
Muu	4,0	1,3		4,0	1,0		3,9	0,7		4,0	0,8	
Alaealised lapsed peres												
Jah	3,4	0,9	0,679*	3,8	0,8	0,446*	3,5	0,8	**0,022***	3,7	0,9	0,520*
Ei	3,4	0,9		3,6	0,8		3,2	0,7		3,6	0,8	
Kellegi hooldamine kõrge vanuse või puude tõttu												
Jah	3,2	1,1	0,333*	3,7	0,8	0,799*	3,6	0,9	0,317*	3,9	0,9	0,331*
Ei	3,4	0,9		3,7	0,8		3,3	0,8		3,7	0,8	
Kaugtöö tegemine												
Jah	3,6	0,7	0,073*	3,6	0,9	0,487*	3,5	0,7	0,167*	3,5	0,9	0,155*
Ei	3,3	1,0		3,7	0,7		3,3	0,8		3,8	0,8	
Lepingu tüüp												
Koosseisuline	3,4	0,9	0,533*	3,7	0,8	0,718*	3,4	0,8	0,570*	3,7	0,8	0,949*
Muu	3,6	1,1		3,8	0,7		3,3	1,0		3,7	0,8	
Teine töö- või ametikoht												
Jah	3,5	0,9	0,337*	3,9	0,8	**0,037***	3,5	0,8	0,238*	3,7	0,8	0,551*
Ei	3,3	0,9		3,5	0,7		3,3	0,8		3,8	0,9	
Töökogemus												
≤ 5	3,7	0,8		3,8	0,9		3,5	0,8		3,5	0,8	
6–10	3,2	0,8		3,4	0,8		3,3	0,7		3,5	0,8	
11–15	3,4	1,1	**0,027**	3,8	0,7	0,330	3,3	0,9	0,542	3,9	0,9	0,204
16–20	2,7	0,8		3,7	0,8		3,1	0,8		3,9	0,9	
≥ 21	3,5	0,9		3,5	0,7		3,3	0,7		3,9	0,6	

** t-test*

Tabel 13. Bonferroni võrratuse tulemused töökoormuse, tööks vajalike ressursside toetuse ja taustamuutujate vaheliste seoste kontrollimiseks

Kategooria	Taustamuutuja		Keskmiste erinevus	p-väärtus
Ressursid ja vaimne töökoormus	**Vanus**			
	46–55 aastat	≤ 35 aastat	-0,7	0,032
Tööandja toetusmeetmed	**Vanus**			
	46–55 aastat	36–45 aastat	-0,5	0,036
Töötervishoiu teenused	**Perekonnaseis**			
	vallaline	püsisuhtes	0,5	0,064
	muu	vallaline	-0,1	1,000
	püsisuhtes	muu	0,4	0,819
Ressursid ja vaimne töökoormus	**Töökogemus**			
	16–20 aastat	≤ 5 aastat	-1,0	0,019