

Tartu Ülikool  
Meditsiiniteaduste valdkond  
Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut  
Õendusteaduse õppetool

**Marjaliisa Mikiver**

**EESTI TERVISHOIUKÕRGKOOULIDE ÕPPEJÕUDUDE HINNANG OMA  
TÖÖHEAOLULE JA AMETIALASELE PÄDEVUSELE NING NENDE  
HINNANGUTE VAHELISED SEOSSED – 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, Marjaliisa Mikiver,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele ning nende hinnangute vahelised seosed– läbilõikeuring“, 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 **31.12.2024** 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.

*Marjaliisa Mikiver*

**03.05.2023**

## KOKKUVÕTE

### **Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnang oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele ning nende hinnangute vahelised seosed – läbilõikeuuring**

Haridustöötajate tööheaolu võib kirjeldada kui nende töö ressursside ja koormustegurite tasakaalu. Tervishoiuvaldkonna õppejõududelt oodatakse pädevust nii tervishoiu- kui pedagoogika valdkonnast. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööd on viimastel aastatel mõjutanud nii kasvav vastuvõetavate üliõpilaste arv kui COVID-19 pandeemia. Tervishoiuvaldkonna õppejõudude heaolu ja pädevus mõjutavad tervishoiusüsteemi üldist kvaliteeti. Samas puuduvad teadmised Eesti tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolust ja seda mõjutavatest teguritest.

Käesoleva uurimistöö eesmärk oli kirjeldada Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnanguid oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele ning nendevahelisi seoseid. Uurimistöö on empiiriline, kvantitatiivne ja kirjeldav. Uuritavateks olid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis töötavad õppejõud. Andmeid koguti mõõdikuga “Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu – küsimustik”, millele vastas 99 õppejõudu. Andmeid koguti oktoobris 2021. Andmete analüüsimiseks kasutati kirjeldavat statistikat.

Uurimistöö tulemustest selgus, et tervishoiukõrgkoolide õppejõud hindasid oma tööheaolu ja ametialast pädevust heaks. Õppejõud, kes olid rahul nii pädevuste arendamiseks toimunud koolituste mahuga kui võimalusega oma pädevusi igapäevases töös rakendada, hindasid kõrgemaks ka nii oma isiklikku tööheaolu kui üldist õppejõudude tööheaolu oma töökollektiivis. Tulemustest võib järeldada, et korraldades õppejõududele piisavalt täiendkoolitusi ning pakkudes neile võimalusi oma pädevust kasutada, tõuseb ka nende tööheaolu.

Märksõnad: ametialane pädevus, läbilõikeuuring, tervishoiuvaldkonna õppejõud, tööheaolu.

## **SUMMARY**

### **Estonian health care college teachers' assessment of their occupational well-being and professional competence and the connections between those assessments – a cross-sectional study**

The occupational well-being of educators can be described as the balance between the resources and the burden factors of their work. Health care teachers are expected to have competence in both health care and pedagogy. In recent years, the work of teachers at health care colleges has been affected by both the growing number of students and the COVID-19 pandemic. The occupational well-being and competence of health care faculty influence the overall quality of the health care system. At the same time, there is a lack of knowledge about the occupational well-being of the health care teachers in Estonia and the factors affecting it.

The purpose of this study was to describe the assessments of the teaching staff of Estonian health care colleges on their occupational well-being and professional competence and the connections between them. The research is empirical, quantitative, and descriptive. The research subjects were teachers working at Tartu Health Care College and Tallinn Health Care College. The data was collected with the questionnaire "Working well-being of social and healthcare lecturers - questionnaire", which was answered by 99 lecturers. Data collection took place in October 2021. Descriptive statistics were used to analyse the data.

The results of the study revealed that the teachers at health care colleges rated their occupational well-being and their professional competence as good. Lecturers who were satisfied with both the volume of the training sessions for the development of competences and the opportunity to apply their competences in their daily work also rated their personal occupational well-being higher as well as the general occupational well-being of the teachers in their work team. From the results, it can be concluded that by organising sufficient in-service training for lecturers and offering them opportunities to use their competence, their occupational well-being will also increase.

Keywords: professional competence, cross sectional study, healthcare teachers, occupational well-being.

## SISUKORD

### KOKKUVÕTE

### SUMMARY

1. SISSEJUHATUS.....	8
2. TERVISHOIU VALDKONNA ÕPPEJÕUDUDE TÖÖHEAOLU JA AMETIALANE PÄDEVUS .....	10
2.1. Tööheaolu mõiste .....	10
2.2. Koolikollektiivi heaolu edendamise mudel .....	11
2.3. Tervishoiu valdkonna õppejõudude tööheaolu .....	13
2.4. Tervishoiu valdkonna õppejõudude ametialane pädevus .....	15
2.5. Tervishoiu valdkonna õppejõudude ametialase pädevuse seos tööheaoluga .....	16
3. METOODIKA.....	17
3.1. Metodoloogilised lähtekohad .....	17
3.3. Uurimistöö keskkond .....	18
3.4. Uuritavad .....	19
3.5. Küsimustik .....	20
3.6. Andmete kogumine .....	22
3.7. Andmete analüüs .....	22
4. TULEMUSED.....	24
4.1. Uuritavate taustaandmed .....	24
4.2. Õppejõudude tööheaolu ja rahulolu tööheaolu meetmetega .....	26
4.3. Õppejõudude hinnang oma ametialasele pädevusele .....	27
4.4. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude poolt oma tööheaolule ja ametialase pädevusele antud hinnangute vahelised seosed .....	28
5. ARUTELU .....	29
5.1. Olulisemate tulemuste võrdlus varasemate uurimistööde tulemustega.....	29
5.2. Eetilised aspektid.....	32

5.3. Tulemuste usaldusväärsus ja kitsaskohad .....	33
5.4. Tulemuste olulisus, rakendatavus ja uued uurimisprobleemid .....	34
6. JÄRELDUSED.....	35
KASUTATUD KIRJANDUS .....	36
LISAD	
Lisa 1. Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee koostööstus .....	44
Lisa 2. Uuringus osaleja infokiri .....	46

## 1. SISSEJUHATUS

Tööheaolu on multidimensionaalne nähtus, millele on mitmeid erinevaid definitsioone (Laine ja Rinne 2015). Tööheaolu on seotud kõigi tööelu aspektidega, näiteks töökeskkonna, organisatsiooni sisekliima ning sellega, kuidas töötajad oma töösse suhtuvad (Workplace well-being). Õdede puuduse leevendamiseks soovitatakse kahekordistada õendusõppe õppekohtade arvu (Kiivet ja Raag 2022) kuid see toob kaasa ka pädevate tervishoiuõppejõudude vajaduse kasvu (State of the worlds nursing ... 2020). Eesti kõrghariduses tunneb iga teine akadeemiline töötaja, et tema töö on pingeline ja kurnav. Akadeemilistest töötajatest pooled tajuvad, et nende töö ei ole Eesti ühiskonnas väärtustatud (Mägi jt 2019). COVID-19 pandeemia on toonud palju muutuseid õppejõudude tööellu – suur osa õppest toimub veebiõppena, õppejõud töötavad palju kodust. Õppejõududel nõutavate uute oskuste omandamine võib nende tööheaolu nii langetada kui ka tõsta (Hyvärinen jt 2017). Põhjused, miks õppejõud haridussüsteemist lahkuvad on kirjanduse põhjal teada (Boamah jt 2021) ning kui kõrgkoolid kannatavad õppejõudude puuduse all, on oluline, et juhtkonnad mõistaksid, mis on need tegurid, mis õppejõudusid oma tööl hoiavad (Tufano jt 2023). Kuna on teada, et üliõpilaste õpimotivatsioonis ja rahulolus mängivad rolli ka nende õppejõudude pädevus ja tööheaolu, on neile nähtustele tähelepanu pööramine aina olulisem (Nurse educator core competencies 2016).

Käesolevas uurimistöös tähendab tööheaolu nii töötaja kui töökollektiivi heaolutunnet, tervist, töövõimet ja elukvaliteeti ning on seotud töötaja individuaalsete ressurssidega, töökollektiiviga, töötingimustega ja ametialase pädevusega (Saaranen jt 2013, Hyvärinen jt 2017). Ametialase pädevuse all mõistetakse spetsiifilist teadmiste ja oskuste kombinatsiooni, mis on vajalik töö tegemiseks (Tengland, 2011). Soomes läbi viidud uurimistöös, leiti, et õppejõudude ametialased oskused on seotud nende tööheaoluga (Hyvärinen jt 2017). Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudusid on varasemalt uurinud ka Teugjas-Koit (2018), kes leidis, et õppejõudude professionaalse arengu toetamiseks peaksid kõrgkoolid enam tähelepanu pöörama õppejõudude erialasele ettevalmistusele ja töökoormuse optimeerimisele.

Kui õpetajate tööheaolu kohta on läbi viidud mitmeid uurimistöid (Saaranen jt 2015, Laine jt 2017, Reiser ja McCarthy 2018), siis tervishoiuõppejõudude tööheaolu on vähem uuritud (Saaranen jt 2020, Rinne jt 2022). Nii on tervishoiu valdkonna õppejõudude tööheaolu kohta käiv teaduslik teave piiratud ning tehtud uurimistööde tulemuste võrdlemine on keeruline, kuna uurimistööde tegemisel on kasutatud erinevat metoodikat ja teoreetilisi raamistikke. Autorile

teadaolevalt Eestis tervishoiuõppejõudude tööheaolu uuritud ei ole. Tervishoiuõppejõudude tööheaolu, ametialase pädevuse ja nendevaheliste seoste kirjeldamine võiks olla tervishoiukõrgkoolidel toeks õppejõudude tööheaolu tõstmisel, pädevuse toetamisel ja seeläbi tulevaste tervishoiutöötajate hariduse parendamisel.

Magistritöö on läbi viidud rahvusvahelise projekti *Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis* raames, mida koordineerib Ida-Soome Ülikool. Projekti peamine eesmärk on kirjeldada ja hinnata Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervishoiuõppejõudude tööheaolu, arendada seda läbi arendussekkumise ja hinnata sekkumise mõju õppejõudude tööheaolule.

Käesoleva uurimistöö eesmärk on kirjeldada Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangut oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele ning nende hinnangute vahelisi seoseid.

Lähtuvalt uurimistöö eesmärgist püstitati järgmised uurimisülesanded:

1. Kirjeldada tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangut oma tööheaolule.
2. Kirjeldada tervishoiukõrgkoolide õppejõudude hinnangut oma ametialasele pädevusele.
3. Kirjeldada seoseid tervishoiukõrgkoolide õppejõudude poolt oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele antud hinnangute vahel.

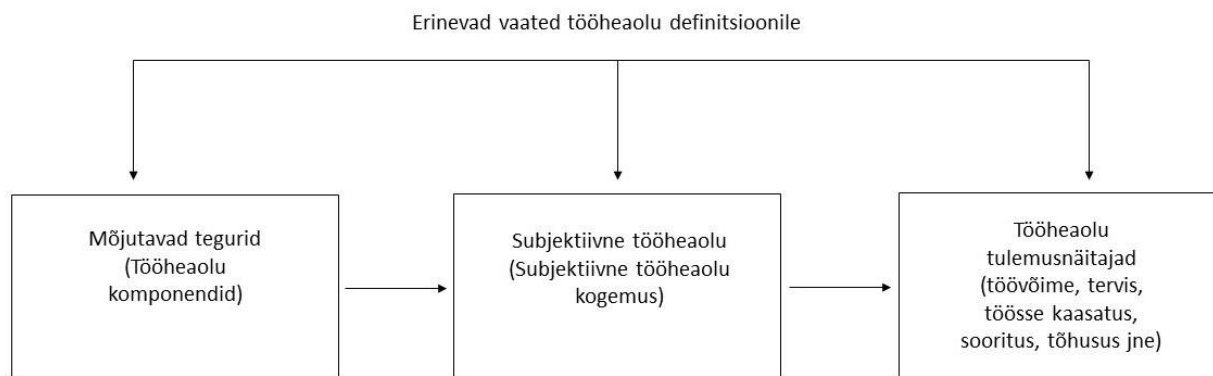
## 2. TERVISHOIU VALDKONNA ÕPPEJÕUDUDE TÖÖHEAOLU JA AMETIALANE PÄDEVUS

### 2.1. Tööheaolu mõiste

**Tööheaolu** (*occupational wellbeing, wellbeing at work, work wellbeing, employee wellbeing*) on multidimensionaalne nähtus, millele on eri valdkondades mitmeid definitsioone ning puudub ühtne ja laiemalt aktsepteeritud tööheaolu määratlus (Laine ja Rinne, 2015). Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni järgi on tööheaolu seotud kõigi tööelu aspektidega, töökeskkonna kvaliteedi ja -ohutusega, ning sellega, kuidas töötajad oma töösse suhtuvad. Samuti mängivad rolli töökeskkond ja organisatsiooni sisekliima. (Workplace well-being). Tööheaolu iseloomustab inimese elukvaliteeti tema tervise ja tööga seotud keskkonna-, organisatsiooniliste ja psühhosotsiaalsete tegurite suhtes. Tööheaolu moodustavad nii positiivsete kogemuste tajumine kui toetavad keskkonnatingimused. Tööheaolu on oluline, kuna võimaldab töötajatel areneda ning saavutada oma täielikku potentsiaali. (Chari jt 2019.)

Tööheaolu avaldub, kui inimesel on võimalus tegutseda tähendusrikkas ja rahuldust pakkuv asendis ning see paraneb, kui inimese tööalased vajadused, sealhulgas nende saavutus-, tegutsemise-, seltskonna-, nauding- ja uuenduste vajadused on järjekindlalt täidetud (Double ja Santha 2008). Saraswati jt (2019) loodud tööheaolu raamistikus tuuakse tööheaolu valdkondadena välja pädevus (*competence*), iseseisvus (*autonomy*), rahulolu (*contentment*), nauding (*pleasure*) ja identiteet (*identity*). On võimalik, et nimetatud tööheaolu valdkonnad on mõlemat, nii see, mida inimene tähendusrikkas tegevuses osalemisest saab kui ka see, mis motiveerib neid selles osalema (Saraswati jt 2019).

Laine ja Rinne (2015) on püüdnud tööheaolu mõistest luua holistilist pilti ning eristavad tööheaolu kontseptsioonis töötaja kogetavat tööheaolu ning tööheaolu mõjutavaid ja sellest tulenevaid tegureid (Joonis 1). Töökohal heaolu kogemist mõjutavad tegurid on tervis, tervisedendus ja tööohutus, rollid tööl ja perekonnas, toetus ja konflikt, rikastamine, individuaalsed tegurid ja iseloom, tööelu ebakindlus ja ohud (töökindlus), tööga seotud tegurid (töö tähenduslikkus ja sisu, tööpinge, pädevus jne), tööstress, inimsuhted ja sotsiaalsed tegurid töökohal, juhtkond, juhtimisstiil ja personalipoliitika (Laine ja Rinne 2015).

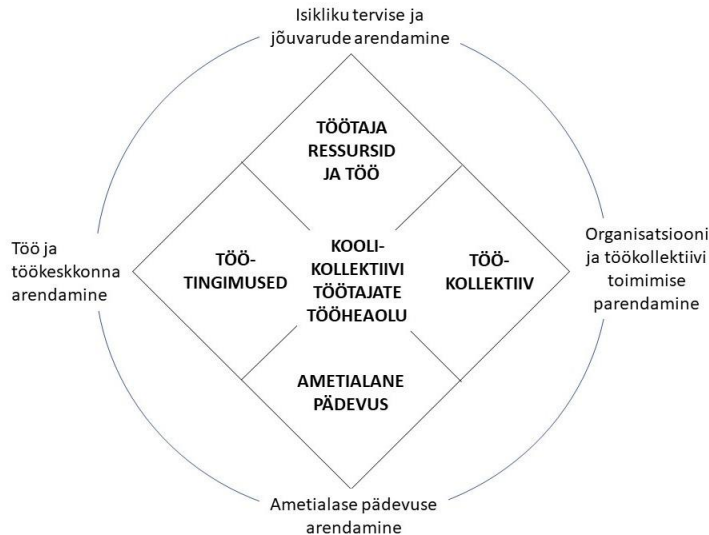


**Joonis 1. Tööheaolu komponendid (Laine ja Rinne 2015)**

Rahvusvahelistes uurimistöodes kasutatakse sageli ka mõistet „tööraahulolu“ (*job satisfaction*) mõiste „heaolu“ või „tööheaolu“ asemel, mis võib tekitada segadust või isegi uurimisvaldkonna killustatust (Saaranen jt 2015). Locke (1969) defineerib tööraahulolu kui meeldivat emotsionaalset seisundit, mis tuleneb nii oma töö hindamisest kui tööväärtuste saavutamisest või nende saavutamist soodustavast tööst. Tööraahulolu hindamisega on seotud kolm elementi: (1) töö mõne aspekti tajumine, (2) kaudne või selgesõnaline väärtusstandard ja (3) teadlik või alateadlik hinnang oma taju ja väärtushinnangute suhtele. Seega sõltub tööraahulolu väga palju inimese subjektiivsetest hinnangutest.

## 2.2. Koolikollektiivi heaolu edendamise mudel

Käesolev uurimistöö põhineb Saaraneni koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudelil (*Content Model for the Promotion of School Community Staff's Occupational Well-being*) (Saaranen 2006, Saaranen jt 2015). Mudelis on haridustöötajate tööheaolu defineeritud kui tasakaal ressursside ja koormustegurite vahel, mis väljendub neljas tööelu valdkonnas: töötaja ja töö, töökollektiiv, töötingimused ja ametialane pädevus (Joonis 2) (Saaranen jt 2007, Saaranen jt 2015). Tööelu valdkondadesse kuuluvad tegurid võivad olla nii tööheaolu ressurssideks kui koormusteguriteks, see tähendab, et nad võivad tööheaolu nii soodustada kui pärssida. Sellest tulenevalt ei ole tööheaolu muutumatu seisund (Saaranen jt 2015).



**Joonis 2. Koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudel (Saaranen jt 2007)**

**Töötaja ja töö** aspekt hõlmab endas töökoormust ja tööks vajalikke ressursse. Töökoormus väljendub näiteks töömahus, töötempo ja selle kiireloomulisuses. Tööheaolu parendamine töötaja ja töö valdkonnas eeldab töötaja tervise ja jõuvarude tõstmist, näiteks läbi toimiva tervishoiu aga ka läbi mõõduka töökoormuse ja adekvaatsete tööünete kaudu. (Saaranen jt 2007, Saaranen jt 2020).

**Töötingimuste** valdkond sisaldab endas füüsilist töökeskkonda ja tööohutust (Chari jt 2019, Saaranen jt 2015). Füüsilise töökeskkonna moodustavad näiteks tööruumide õhukvaliteet ja temperatuur, müra, aga ka võimalus vaikset ja mugavat töökohta kasutada või alalise töökooha olemasolu. Tööohutus väljendub näiteks tööruumide õhukvaliteedis, piisavas valgustuses ja asjakohaste töövahendite olemasolus. (Saaranen jt 2015.)

**Töökollektiivi** aspektiks loetakse näiteks juhtimist, töökorraldust, eestvedamist, sotsiaalset tuge ja suhtlemist töökohal. Töökollektiivi valdkonda kuuluvad tegurid on olulised meeskonnatunde tekkimiseks ja mängivad rolli tööheaolu tajumisel. Meeskonnatunde arendamine eeldab head juhi-alluva suhet, ühiste põhireeglite järgimist, eelnevalt kokkulepitud tegevuskavasid ja selgeid ametijuhendeid. (Saaranen jt 2021.)

**Ametialane pädevus** hõlmab endas nii kutseoskusi kui võimalusi täiendõppeks või koolitusteks. Ametialase pädevuse alla kuuluvad ka piisav keeleoskus, eetilise- ja kultuuriline pädevus. (Saaranen jt 2015.) Pädevad inimesed tunnevad end tulemuslikena. Pädevuse

edendamiseks on vaja tegevusi, kus inimesed püüavad saavutada soovitud tulemusi, suudavad reageerida välistele takistustele ja kogeda edu. (Saraswati jt 2019.)

Haridusametuse töötajate tööheaolu võib tõlgendada nii individist lähtuvalt kui kollektiivipõhiselt. Mudeli individipõhine tõlgendus rõhutab töötaja enda vastutust oma tervise, ressursside arendamise ja töökoormuse juhtimise eest nii koolikeskkonnas kui vabal ajal. Kollektiivipõhine tõlgendus rõhutab koolikollektiivi ja selle struktuuride, näiteks juhtimine, tööõhkkond ja töötingimused, tähtsust tööheaolu loomisel ja parendamisel. (Saaranen jt 2007).

### **2.3. Tervishoiu valdkonna õppejõudude tööheaolu**

Kaks kolmandikku Eesti kõrghariduses töötavatest akadeemilistest töötajatest on oma karjäärivalikuga rahul ning uuesti alustades teeksid sama karjäärivaliku. Kuigi näiteks arsti- ja tervishoiuvaldkonna akadeemilistest töötajatest 44% tunnetavad, et nende töö tekitab neis pingeid ja kurnatust ning vaid veidi üle poole (53%) rakenduskõrgkoolide akadeemilistest töötajatest hindas oma töösuhet heaks. Rakenduskõrgkoolide akadeemilised töötajad (67%) tajuvad on töökohta püsivamana ning end oma töökohal turvalisena kui Eesti akadeemilised töötajad üldiselt. (Mägi, 2019.)

Uurimistöodes on leitud, et õendusõppejõud on oma tööga rahul (Westphal jt 2016, Arian jt 2018), kuid välja on toodud tööstressi ja psühholoogilise koormuse esinemist (Singh jt 2019, Saaranen jt 2020). COVID-19 pandeemia tõstis tervishoiu valdkonna õppejõudude töökoormust veelgi. Järsk veebiõpe ning õppemeetodite ja tehnoloogiate muutus, ilma piisava tehnoloogilise ja kollegiaalse toeta, tekitab õppejõududes stressi. (Nabolsi 2021, Brown 2022.) Sageli veetsid nad tunde oma tööpäevast internetist iseseisvalt õppetööle tehnoloogilisi lahendusi ja tuge otsides (Nabolsi 2021). Kodu ja töökoha hägustunud piirid panustasid ka töökoormuse kasvule ja häirisid eraelu (Brown 2022).

Soomes on tervishoiu valdkonna õppejõud hinnanud oma isiklikku tööheaolu keskpäraseks ning kollektiivse tööheaolu üpris madalaks. Rahul ei olda ka tööajal tööandja poolt pakutavate tööheaolu parendavate tegevustega ega sisemotivatsioonist ajendatud vabaaja tegevustega. (Rinne jt 2022.) Varasemalt on Soome tervishoiu õppejõududest 64% hinnanud oma isiklikku

tööheaolu heaks ning vaid 27% leidnud, et nende organisatsiooni üldine kollektiivne tööheaolu võib hinnata heaks (Hyvärinen jt 2017).

Oma tööheaolu hindavad kõrgemalt vanemad ja juba kogenud õppejõud (Saner ja Eyüpoğlu, 2012, Saaranen jt 2020). Teiste taustaandmete (sugu, suhtestaatus, õppejõuna või praegusel töökohal töötatud aastad jne) ja tööheaolu vahel seoseid leitud ei ole (Saaranen jt 2020). Iseloom mängib võtmerolli selles, kuidas inimene käitub, olukordadele reageerib ja teistega nii elus üldiselt kui töö kontekstis samastuda suudab. Seega mõjutab iseloom suhteid kolleegidega ja selle kaudu ka tööheaolu. (Mäkikangas 2015.)

Õppejõudude seas on märkimisväärseks probleemiks tööstress (Singh jt 2019). Kuna tervishoiuõppejõudude ametit ei peeta tavaliselt kõrget stressi tekitavaks, jääb tervishoiuõppejõudude tööstress sageli tähelepanuta (Owens 2017b). Aina kasvavad nõudmised tekitavad stressi kõigis akadeemilistes töötajates (Mudrak 2018) kuid on ka leitud, et võrreldes teiste akadeemiliste valdkondadega on õendusõppejõudude töökoormus isegi suurem (SmithBattle jt 2021). Õendusõppejõudude jaoks on töökoormus, nõudmiste hulk ja samas ressursside puudus üle jõu käiv ning sageli ka põhjuseks, miks õppejõud haridussüsteemist lahkuvad (Thies ja Serrat 2018, Singh 2021).

Suur töökoormus ja pikad tööpäevad on näiteks peamisteks põhjusetks, miks õendusõppejõud oma tööga rahul ei ole ning haridussüsteemist lahkuda plaanivad (Boamah jt 2021). Uute õendusõppejõudude värbamine ja töö hoidmine on raske just suure töökoormuse tõttu (Singh 2021). Oma töökoormusega on keskmiselt või väga rahul ligi 80% õendusõppejõududest (Dalby jt 2020). Samas õppejõudude puuduse tõttu suurenenud tööülesannete ja kõrgeenenud nõudmistega rahul ei olda (Thies ja Serrat 2018). Uuringutes on ka leitud, et tervishoiuõppejõudu on küll oma töökoormusega rahul, kuid suurem enamus õppejõude leiab siiski, et töökoormus on õppeaasta peale ebaühtlaselt jaotunud (Saaranen jt 2020).

Tervishoiuõppejõud hindavad kõrgelt oma ametialast iseseisvust ja töö paindlikkust (Mudrak jt 2018, Thies ja Senatt 2018, Dalby jt 2020). Töö paindlikusse all mõistetakse paindlikku töö- ja puhkeaega, mis aitab saavutada töö ja eraelu tasakaalu. Paindlik töö kaalub üles ka palgaga rahulolematuse (Laurencelle jt 2016, Thies ja Serrat 2018, Dalby jt 2020) kuna mängib isiklikus elus suuremat rolli. (Laurencelle jt 2016, Tufano jt 2023.)

## 2.4. Tervishoiu valdkonna õppejõudude ametialane pädevus

Pädevuse all mõeldakse teatud teadmiste ja oskuste kombinatsiooni, mis on vajalik ülesande või töö tegemiseks. Ametialane pädevus on spetsiifilisem ning eeldab kindlat ametiala silmas pidavat koolitust ja ettevalmistust. (Tengland 2011). Tervishoiu valdkonnas töötavad õppejõud peavad olema pädevad kahel erialal: tervishoid ja pedagoogika. Maailma Tervishoiu Organisatsioon on kirjeldanud kokku kaheksat õendusõppejõu põhipädevust, kaks pedagoogika valdkonnast ja kuus õenduse valdkonnast (Tabel 1). (Nurse educator core competencies 2016.)

**Tabel 1. Õendusõppejõudude põhipädevused (Nurse educator core competencies 2016)**

Valdkond		Põhipädevus
<b>Pedagoogika valdkonda kuuluvad pädevused</b>	Täiskasvanuõppe teooria ja põhimõtted	Õendusõppejõududel on hea arusaam kaasaegsetest haridusteooriatest, -põhimõtetest ja -mudelitest, mis on aluseks õppekavadele ja täiskasvanuõppe väärtustele.
	Õppekava ja selle rakendamine	Õendusõppejõud demonstreerivad oskusi ja võimeid koostada, rakendada, jälgida ja hallata tõendus põhiseid kaasaegsetel haridusmudelitel ja põhimõtetel tuginevaid õppekavasid.
<b>Õenduse valdkonda kuuluvad pädevused</b>	Õenduspraktika	Õendusõppejõud säilitavad oma praeguseid teoreetilisi ja praktilisi teadmiseid ning oskuseid tuginedes parimatele olemasolevatele tõenditele.
	Uurimistöö ja tõenduspõhisus	Õendusõppejõud arendavad oma kriitilist andmete kogumise ja uurimistööde läbiviimise oskust ning võimet kasutada uurimistulemusi haridus- ja praktikapõhiste probleemide tuvastamiseks ja lahendamiseks.
	Suhtlemine, koostöö ja partnerlus	Õendusõppejõud demonstreerivad tõhusaid suhtlemisoskusi, mis soodustavad meeskonnatööd ja tugevdavad partnerlust tervishoiuvaldkonna haridus- ja kliinilise praktika vahel.
	Eetilised/õiguslikud põhimõtted ja professionaalsus	Õendusõppejõud näitavad üles professionaalsust, sealhulgas õiguslikke, eetilisi ja professionaalseid väärtusi, mis on õendusõppe strateegiate, protseduuride ja otsuste tegemise aluseks.
	Järelvalve ja hindamine	Õendusõppejõud kasutavad õendusprogrammide, õppekavade ja õpilaste õppeedukuse jälgimiseks ja hindamiseks mitmesuguseid strateegiaid.
	Juhtimine, eestvedamine ja huvide kaitse	Õendusõppejõud näitavad süsteemijuhtimise ja juhtimise oskusi soovitud õendusprogrammide koostamiseks, säilitamiseks ja arendamiseks ning õppeasutuste tuleviku kujundamiseks.

On leitud, et tervishoiu valdkonna õppejõududel on suurepärane praktiline kvalifikatsioon nii erialase- kui pedagoogilise hariduse ja töökogemuse pikkuse osas. Nad on teadlikud uurimistöö ja tõenduspõhiste teadmiste, eetiliste põhimõtete ja õpilaskeskse pedagoogika olulisusest ning peavad oluliseks uuenduslikkust ja professionaalset arengut. (Mikkonen jt 2019.) Ka õppejõudude praktikantidel on selge arusaam tervishoiuõppejõu mitmetahulisest pädevusest ning leiavad, et kuigi oma erialase pädevuse hoidmine on õppejõu ülesanne, peaksid tööandjad pakkuma õppejõududele võimalusi oma pädevuste uuendamiseks (Kuivila jt 2020). Olenemata sellest, et kliiniline praktika ja kliinilised pädevused on tervishoiu õppejõudude jaoks olulised (Leonard jt 2016) ning nad tunnevad sisemist naudingut uute tõenduspõhiste teadmiste

saamisest (Tufano jt 2023) , leiavad nad sageli, et on kliinilisest praktikast võõrandunud (Leonard jt 2016).

Soome tervishoiu valdkonna õppejõudude ametialast pädevust hindavad heaks nii üliõpilased (Salminen jt 2021, Mikkonen jt 2022) kui õppejõud ise (Hyvärinen jt 2017). Kõige kõrgemalt hindavad nad oma pedagoogilisi pädevusi, näiteks õppijakeskse pedagoogika kasutamist, õpetatava aine ja õppekava arendamise pädevust. Samuti ollakse kindlad oma oskustes juhendada üliõpilasi erialaste pädevuste arendamisel. Kõige ebakindlamad on tervishoiu valdkonna õppejõud oma digitaalse koostööõppe oskustes. (Mikkonen jt 2022.) Kuigi pandeemia mõju haridusele ja veebiõppe vajalikkust õppejõud tunnistavad (Ryhtä jt 2020, Nabolsi jt 2021), võib tehnoloogiliste lahenduste kasutamine nii, et need ka pedagoogiliselt tõhusad oleksid, olla väljakutsuv (Ryhtä jt 2020).

## **2.5. Tervishoiu valdkonna õppejõudude ametialase pädevuse seos tööheaoluga**

On leitud, et ametialane pädevus on seotud tervishoiuõppejõudude tööheaolu ja tööga rahuloluga (Hyvärinen jt 2017, Arian jt 2018). Eesti rakenduskõrgkoolide õppejõud peavad võimalust õppida ning oma ametialaseid pädevusi täiendada oluliseks, kuid vaid 71% neist hindavad sellekohaseid võimalusi heaks (Mägi jt 2019). Piisav koolitus ja võimalused oma võimete rakendamiseks on seotud nii isikliku kui töökollektiivi heaoluga (Hyvärinen jt 2017) ja tööga rahuloluga (Arian jt 2018). Samamoodi tundsid vähese kliinilise töö kogemusega õpetajad madalamat töörahulolu (Arian jt 2018). Õendusõppejõudude hinnangul ei ole praegused ametialase arengu võimalused ideaalsed (Brett jt 2014). Eesti tervishoiuõppejõudude sõnul mõjutavad ametialast arengut inimene, ametialased väärtused, uskumused ja hoiakud ning organisatsiooni omadused. Väiksema töökogemusega õppejõud sõltuvad rohkem organisatsioonist ja vajavad tööandjalt enam tuge ja juhendamist. (Teugjas-Koit 2018.)

### 3. METOODIKA

#### 3.1. Metodoloogilised lähtekohad

Käesolev uurimistöö on kirjeldav ja kvantitatiivne. Kirjeldava uurimistöö eesmärgiks on uuritava nähtuse vaatlemine, kirjeldamine ja dokumenteerimine ning seda kasutatakse tavaliselt siis, kui nähtuse kohta on varasemalt vähe teadmisi (Gray jt 2017, Polit ja Beck 2010). Kvantitatiivne uurimismeetod valiti lähtudes uurimistöö eesmärgist ja -ülesannetest. Uuritavate nähtuste, tervishoiu valdkonna õppejõudude hinnang oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele, kirjeldamiseks on kvantitatiivne meetod sobivaim võimaldades andmeid koguda suurelt inimgrupilt. Nimetatud nähtuseid on ka varasemalt kvantitatiivset meetodit kasutades uuritud (Saaranen jt 2021). Kvantitatiivne uurimismeetod aitab paremini mõista nii tööheaolu kui selle seoseid taustaandmete ja õppejõudude ametialase pädevusele antud hinnangu vahel. Kvantitatiivse uurimismeetodi kasutamine võimaldab teha võrdlusi ja järeldusi. (Gray jt 2017).

Käesolev uurimistöö on osa rahvusvahelisest projektist Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis, mis on osa suuremast projektist *Occupational Well-being in Education*, mida koordineerib Ida-Soome Ülikool. Rahvusvahelise projekti eesmärk oli kirjeldada ja hinnata Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervishoiuõppejõudude tööheaolu, arendada seda läbi arendussekkumise ja hinnata sekkumise mõju õppejõudude tööheaolule. Eesmärgiks oli ka Soomes tehtud suurema teadus- ja arendusprojekti raames välja töötatud sotsiaal- ja tervishoiuõppejõudude tööheaolu mudeli testimine Eestis arendussekkumise eeltestiga kogutud andmetel. Sekkumise tulemusi ja mudelit saab kasutada tervishoiuõppejõudude tööheaolu hindamiseks ja arendamiseks. Projekt koosnes kahest faasist. Esimeses faasis töötati välja veebipõhine haridussekkumine „Õppejõudude tööheaolu, OWE-Edu (0,5-5EAP)“ ning tõlgiti ja kohandati see Eesti konteksti. Projekti teine faas sisaldas endas eeltesti, hariduslikku sekkumist ja järeltesti. Käesolevas uurimistöös kasutati eeltestiga kogutud tulemusi.

### 3.3. Uurimistöö keskkond

Uurimistöö andmed koguti Eesti kahest tervishoiukõrgkoolist – Tartu Tervishoiu Kõrgkoolist ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist. Aastal 2021 toimus õpe Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis seitsmel rakenduskõrghariduse, viiel kutsehariduse õppekava ja ühel magistriõppekaval (Majandusaasta aruanne 2022) ning Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis kuuel rakenduskõrghariduse, viiel kutsehariduse ja kahel magistriõppe õppekaval (Aastaaruanne 2022) (Tabel 2). Andmete kogumise ajal õppis Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis 1910 õppurit (seisuga 10.november 2021) (Majandusaasta aruanne 2022) ning Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis 1387 õppurit (seisuga 31.detsember 2021) (Aastaaruanne 2022).

**Tabel 2. Tallinna ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolide õppekavad**

	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool	Tartu Tervishoiu Kõrgkool
<b>Rakenduskõrghariduse õppekavad</b>	Õde	Õde
	Ämmaemand	Ämmaemand
	Optometrist	
	Hambatehnik	
	Tegevusterapeut	
	Tervisedendus	
	Farmatseut	
		Füsioterapeut
		Tervisekaitse spetsialist
		Radioloogiatehnik
<b>Kutseõppe õppekava</b>		Bioanalüütik
	Hooldustöötaja	Hooldustöötaja
	Erakorralise meditsiini tehnik	Erakorralise meditsiini tehnik
	Lapsehoidja	Lapsehoidja
	Tegevusjuhendaja	Tegevusjuhendaja
	Abivahendispetsialist	
	Sterilisatsioonitehnik	
<b>Magistriõpe</b>		Massöör
		Podoloog (alates 2022/2023)
	Terviseteadus	Terviseteadus
		Radiograafia

Tartu kui Tallinna Tervishoiu Kõrgkool tegutsevad üsna uutes või renoveeritud hoonetes ning tegu on tänapäevastele tingimustele vastavate füüsiliste töökeskkondadega. Mõlemad kõrgkoolid on ühinenud Tervise Arengu Instituudi poolt hallatava Tervist edendavate Töökohtade Võrgustikuga (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022), mille eesmärgiks on organisatsioonide toetamine oma töötajate terviseteadlikkuse ja tööohutuse tõstmisel ja tervisliku töökeskkonna loomisel (Tervist edendavate töökohtade võrgustik). Tartu Tervishoiu Kõrgkool liitus aastal 2021 rahvusvahelise projektiga Healthy Campus, mille eesmärgiks on terviseteadlikkuse ja tervislike eluviiside toetamine (Tervist Edendav Kõrgkool).

Mõlemat tervishoiukõrgkooli külastas 2021. aastal sihtkontrolli raames Tööinspektsiooni inspektor ning kummaski kõrgkoolis puuduseid ei tuvastatud (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022).

Mõlemad kõrgkoolid peavad oluliseks oma personali heaolu ja arengut. Töötajate heaolu tagamiseks panustatakse tervisliku töökeskkonna loomisesse, töötajatele pakutakse sportimisvõimalusi (Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis spordiklubide soodustused, Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis õppehoones asuv jõusaal ja saun ning ühiselt toimuvad treeningud) ning püütakse võimaluse piires tagada konkurentsivõimeline töötasu. Kõrgkoolid tagavad oma töötajatele seaduses ette nähtud tervisekontrollid ja ka vaksineerimised. (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022, Arengukava 2017-2021, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli arengukava 2021-2025).

Mõlemad kõrgkoolid peavad oluliseks oma õppejõudude pädevust ja selle arengut, näiteks on mõlemal kõrgkoolil eesmärgiks tõsta doktorikraadiga õppejõudude osakaalu. Selleks panustatakse mitmeti, näiteks pakutakse paindlikku tööaega ja doktoriõpinguteks vaba semestrit. Lisaks toimuvad organisatsioonisisised täiendkoolitused ning toetatakse õppejõudude osalemist organisatsioonivälistel koolitustel. (Aastaaruanne 2022, Majandusaasta aruanne 2022.)

Eestis reguleerivad tööelu, sealhulgas õppejõudude tööd nii riiklikud seadused ja määrused kui ka Euroopa Liidu direktiivid. Töötervishoiu ja tööohutuse seadus kehtestab õigused ja kohustused nii töötajale kui tööandjale eesmärgiga vältida töötaja tervise kahjustamist ja parandada töötajate heaolu. Töötervishoiu ja tööohutuse eest vastutavad nii tööandja kui töötaja. (Töötervishoiu ja tööohutuse... 1999). Võrdse kohtlemise seadus (2008) sätestab, et kõiki töötajaid tuleb kohelda võrdselt sõltumata nende soost, vanusest, puudest, vms.

### **3.4. Uuritavad**

Uurimistöös osaleja pidi andmete kogumise ajal töötama õppejõuna Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis või Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis, mitte viibima kogu andmete kogumise perioodi puhkusel, vanemapuhkusel või töövõimetuslehel, olema võimeline küsimustikule vastama eesti keeles ning tegema seda vabatahtlikult. Kuna töökollektiiv ja töökeskkond on samad, kaasati uuringusse kõik õppejõud, ka magistriõppe ja kutsehariduse õppekavade õppejõud. Samal

põhjused olid uuringu valimisse kaasatud ka õppejõud, kelle õpetatav aine kuulub üldainete hulka (näiteks keeled, filosoofia jne). Küsimustikus on küsimused õppejõudude töökogemuse, töökoormuse ja lepingu tüübi kohta, seetõttu nimetatud kriteeriumites uuritavatele piiranguid ei seatud.

Akadeemilistele töötajatele seatud nõuded ja peamised tööülesanded (Tabel 3) on sätestatud Eesti kõrgharidusseaduses, kuid tööandja võib vajadusel kehtestada kõrgemad nõuded. Akadeemilised töötajad võivad töötada nii korralise- kui külalisõppejõuna. Korraliste õppejõududega võib olla sõlmitud nii tähtajatu kui tähtajaline tööleping (Kõrgharidusseadus 2019).

**Tabel 3. Akadeemilised töötajad**

Akadeemilise töötaja ametikohad	Nõutud haridustase	Peamised tööülesanded
<b>Professor</b>	Doktorikraad	Peamised tööülesanded on seotud rahvusvahelisel tasemel teadustöö, arendustöö või loometegevustega ning nende juhtimisega. Samuti oma ainevaldkonna õppetöö korraldamine, õppetöö läbi viimine ning õliõpilaste ja akadeemiliste töötajate juhendamine.
<b>Lektor</b>		Peamised tööülesanded on seotud kõrghariduse ühel või mitmel astmel õppetöö läbi viimisega.
<b>Teadur</b>	Doktorikraad	Tööülesanded on seotud teadus- ja arendustegevuste läbi viimisega.
<b>Õpetaja</b>		Tööülesanded on seotud õppetöö läbi viimisega kõrghariduse esimesel kahel astmel.

Vastavalt kõrgkoolide aastaaruannetele töötas andmete kogumise ajal Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis 116 õppejõudu (10 meest ja 106 naist) ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis 87 õppejõudu (9 meest ja 78 naist). Kokku oli esialgne valim 203 õppejõudu. Küsimustikule vastas 99 õppejõudu, mis teeb esialgsest valimist 48,8%.

### 3.5. Küsimustik

Käesolevas uurimistöös kasutati andmete kogumiseks küsimustikku “Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu – küsimustik”. Küsimustik põhineb Saaranen jt (2006) välja töötatud küsimustikul The Well-Being at Your Work Index Questionnaire, mida on varem kasutatud üldhariduskoolide töötajate tööheaolu edendamiseks rakendusuuringutes (nt Saaranen jt 2013, Laine jt 2018b). Algset küsimustikku kohandati 2011., 2017. ja uuesti 2020. aastal, et mõõta sotsiaal- ja tervishoiuõppejõudude tööheaolu. Lähtuvalt autorikaitse nõuetest ei ole küsimustikku käesolevale magistritööle lisatud.

Küsimustik sisaldab 104 küsimust, mis jaotuvad järgmistesse teemaplokkidesse: taustaandmed, tööheaolu ja seda soodustavad meetmed, töötingimused, töökollektiiv, töötaja ressursid ja töö ning ametialane pädevus (Tabel 4). Teemaploki „Tööheaolu ja seda soodustavad meetmed“ moodustavad neli küsimust, millele vastamiseks kasutati reitinguskaalat vahemikus 0-100. Teemaplokkides „Töötingimused“, „Töökollektiiv“, „Töötaja ressursid ja töö“ ja „Ametialane pädevus“ on kasutatud küsimusi viie astmelise Likert-vastuseskaalaga (1=ei ole üldse nõus, 5=olen täiesti nõus) ja avatud küsimusi. Käesolevas uurimistöös kasutati andmete analüüsis teemaplokke taustaandmed, tööheaolu ja seda soodustavad meetmed ning ametialane pädevus. Kasutatud teemaplokkidesse kuuluvaid avatud küsimusi käesolevas uurimistöös ei analüüsitud kuna kvalitatiivne andmete analüüs ei mahtunud magistritööks ette nähtud mahu sisse.

**Tabel 4. Küsimustiku küsimused.**

Küsimuste arv	Küsimuste sisu	Skaala
22	Taustaandmed	Katgorilised ja pidevad muutujad, avatud küsimused
5	Tööheaolu ja seda soodustavad meetmed	4 reitingskaala küsimust, 1 avatud küsimus
13	Töötingimused	11 Likert-skaala küsimust, 2 avatud küsimust
25	Töökollektiiv	23 Likert-skaala küsimust, 2 avatud küsimust
18	Töötaja ressursid ja töö	16 Likert-skaala küsimust, 2 avatud küsimust
21	Ametialane pädevus	19 Likert-skaala küsimust, 2 avatud küsimust

Tõlkeprotsessis juhinduti Guillemine jt (1993) juhustest. Uurimisrühma liikmed, kes räägivad eesti keelt emakeelena, tõlkisid ja kohandasid küsimustiku eesti keelde. Üksikuid küsimusi muudeti, et muuta need Eesti tervishoiuõppejõudude jaoks asjakohasemaks (küsimused õppejõudude lepingutüüpide kohta). Tõlke- ja kohandamise protsessi juhtis originaalküsimustiku autor Terhi Saaranen. Eesti keelse tõlke kontrollis üle ja korrigeeris eesti keele filoloog. Seejärel tõlkis eraldiseisev filoloog küsimustiku eesti keelest tagasi soome keelde ning uurimisrühm võrdles algset ja tagasitõlgitud küsimustiku versiooni ning väikesed lahknevused lahendati.

Eestikeelse küsimustiku sisestas digitaalsesse keskkonda (REDCap) Tartu Ülikooli uurimisrühm ning seda testiti 2020. aasta oktoobris Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetooli magistrantide ning õppejõudude poolt (n=8). Küsimustiku testimise eesmärk oli tagada küsimustiku valiidsus ja kasutatavus (Gray jt 2017). Testimise käigus saadud tagasiside vaadati uurimisrühma poolt üle. Sisulisi muudatusi testimise järgselt ei tehtud, parandati üksikud

trükivead. Küsimustiku testimisega kogutud andmeid ei kasutatud uurimistöö andmete analüüsis.

### **3.6. Andmete kogumine**

Rahvusvahelise projekti „Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis“ läbi viimiseks võeti Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooliga ühendust märtsis 2021 ning tutvustati planeeritavat uurimistööd, selle eesmärke ja läbi viimist, uurimistöö olulisust ja oodatavat kasu organisatsioonile. Kõrgkoolidega kooskõlastati uurimistöö läbi viimine ja koostöö tingimused. Andmete kogumiseks saadi kooskõlastus Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteelt juunis 2021 (Lisa 1). Veebikohtumine, kus räägiti läbi uurimistöö detailid, toimus mõlema uuringus osaleva kõrgkooliga septembris 2021.

Andmete kogumine toimus oktoobris 2021. Algselt oli planeeritud andmete kogumiseks kaks nädalat, kuid kuna vastajate hulk oli esialgselt planeeritud andmete kogumise aja lõpu saabudes väike, pikendati küsimustikule vastamise võimalust veel kahe nädala võrra. Uurimistööst teavitati õppejõudusid organisatsiooni infotundide ja infokirjade kaudu, kuhu oli lisatud ka kutse uurimistöös osalemiseks ning link uurimistöö kaaskirjale ja küsimustikule keskkonnas *RedCap*. Infokirjas (Lisa 2) oli teave uurimistöö eesmärgi ja olulisuse, isikuandmete töötlemise ja osalemise vabatahtlikkuse kohta. Andmete kogumise perioodil saatsid õppejõududele küsimustikule vastamise meeldetuletusi kõrgkoolide kontaktisikud. Samuti meenutati küsimustikule vastamist personali infotundides.

### **3.7. Andmete analüüs**

Andmete analüüsi esimene etapp oli andmebaasi moodustamine. Keskkonnas *RedCap* oli küsimustikule vastatud 100 korral. Andmete analüüsist eemaldati üks ankeet kuna see oli dublikaat. Lõplik analüüs koostati 99 täidetud küsimustiku alusel. Kogutud andmed eksporditi *RedCap* keskkonnast Microsoft Office Exceli tabelisse, kus andmebaas korrastati. Andmete analüüsimiseks kasutati programme STATA ja Microsoft Office Excel. Uurimistöö tulemused esitatakse üldistatud kujul.

Andmete analüüsimiseks kasutati kirjeldavat statistikat, mis aitab mõista muutujate põhiomadusi (Gray jt 2017). Kirjeldava statistikaga leiti nominaaltunnuste puhul sagedused ja pidevate tunnuste korral aritmeetiline keskmine (M), standardhälve (SD), mediaan (Md), miinimum (min) ja maksimum (max). Tööheaolu ja ametialase pädevuse hinnangute vaheliste seoste leidmiseks kasutati Spearmani korrelatsioonianalüüsi, kus seose tugevust väljendab korrelatsiooni koefitsient *rho* (r). Kui  $r < 0,3$ , siis on tunnuste vaheline seos nõrk. Keskmist seost näitab r-väärtus 0,3-0,5 ning tugevat seost r-väärtus  $> 0,5$ . (Gray jt 2017) Statistilise olulisuse nivooks valiti  $p < 0,05$ .

## 4. TULEMUSED

### 4.1. Uuritavate taustaandmed

Uurimistöös osales 99 õppejõudu, mis moodustab esialgsest valimist 49%. Tartu Tervishoiu Kõrgkoolist vastas küsimustikule 52 ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist 45 õppejõudu. Peamiselt olid vastajateks naised (95%) osalejate keskmine vanus oli 46,2 aastat (SD=11,08), sealhulgas noorim vastaja oli 26 aastane ja vanim 80 aastane. Suurem osa vastanutest olid omandanud magistrikraadi või sellega võrdustatud hariduse ülikoolist (73%) (Tabel 5).

*Tabel 5. Uuritavate taustaandmed*

Taustaandmed		n	%
<b>Vanus</b>	25-44	46	48
	45-64	43	45
	65-84	7	7
	<b>Kokku</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
<b>Sugu</b>	naine	94	95
	mees	2	2
	muu/ei soovi avaldada	3	3
	<b>Kokku</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
<b>Haridustase</b>	rakenduskõrgharidus/ bakalauresekraad rakenduskõrgkoolist	11	11
	bakalauresekraad ülikoolist	0	0
	magistrikraad rakenduskõrgkoolist	4	4
	magistrikraad või sellega võrdsustatud haridus ülikoolist	72	73
	doktorikraad	12	12
	muu	0	0
	<b>Kokku</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
<b>Omandatud eriala valdkond</b>	terviseeadus	63	
	arstiteadus	13	
	sotsiaalteadus	19	
	haridusteadus	19	
	muu	11	
<b>Õppinud pedagoogikat</b>	jah	57	57
	ei	42	43
	<b>Kokku</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

n = vastajate arv, % = protsent

Praeguses töökohas oldi töötatud keskmiselt 11,9 aastat (SD= 10 aastat). Keskmine töökogemus tervishoiu- ja/või sotsiaalteaduste valdkonna õppejõuna oli 12,7 aastat (SD= 9,9 aastat, min= 0 aastat, max= 43 aastat) (Tabel 6).

**Tabel 6. Taustaandmed uuritavate töö kohta**

Praegune töö ja töökoht		n	%
<b>Ma töötan</b>	koosseisulise õppejõuna	86	87
	külalisõppejõuna	6	6
	käsundus-/töövõtulepinguga õppejõuna	5	5
	muu	2	2
	<b>Kokku</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
<b>Töökoormus</b>	täistööaeg	55	56
	osaline tööaeg	39	39
	muu	5	5
	<b>Kokku</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
<b>Tööülesanded</b>	õpetamine	97	
	lõputööde juhendamine	85	
	teadus- ja arendustöö	71	
	kliinilise õppepraktika juhendamine/ töökohapõhise õppe juhendamine	46	
	administratiivsed kohustused	52	
	õppenõustamine	20	
	muu	10	
	<b>Kaugtöö tegemine</b>		
jah	51	53	
ei	45	47	
<b>Kokku</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	
<b>Tööleping</b>	tähtajatu tööleping	80	83
	tähtajaline tööleping	15	16
	tähtajaline käsundus- või töövõtuleping	2	2
	<b>Kokku</b>	<b>97</b>	<b>100</b>
<b>Teisel ametikohal töötamine</b>	jah	48	49
	ei	51	52
	<b>Kokku</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

n = vastajate arv, % = protsent

Enamus küsimustikule vastanutest töötasid kõrgkoolis koosseisulise õppejõuna (87%) ja/või tähtajatu töölepinguga (83%). Üle poole õppejõududest töötas kõrgkoolis täistööajaga (56%), ning levinud oli töö tegemine kaugtööna (53%). Uurimistöös osalenud õppejõudude peamiseks tööülesanneteks oli õpetamine (n=97), lõputööde juhendamine (n=85) ning teadus- ja arendustöö (n=71). Sage on ka administratiivsete töökohustuste täitmine (n=52) ja kliinilise õppepraktika või töökohapõhise õppe juhendamine (n=46). Umbes pooled (49%) õppejõud töötavad lisaks kõrgkoolile ka mõnel teisel töökohal.

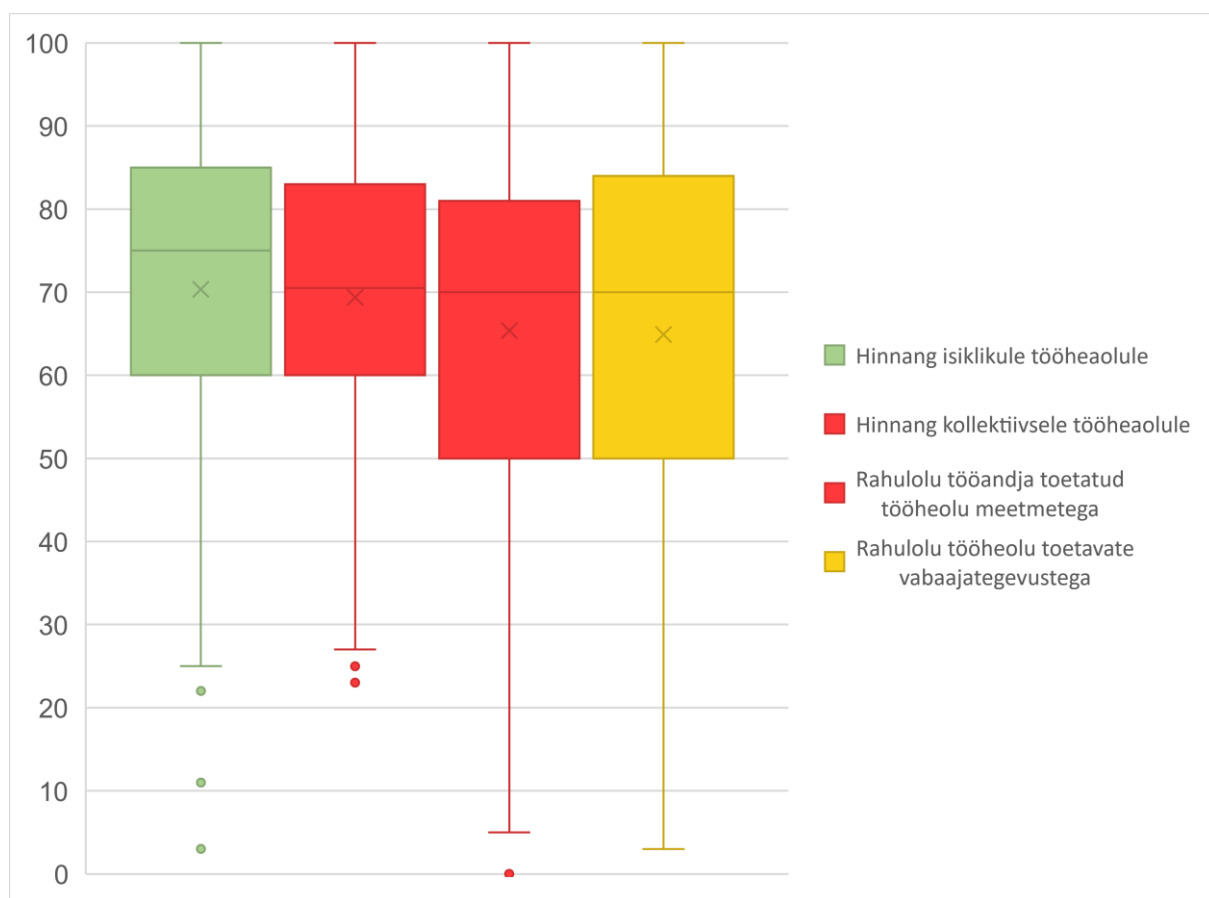
## 4.2. Õppejõudude tööheaolu ja rahulolu tööheaolu meetmetega

Tööheaolu ja tööheaolu meetmetega rahulolu kohta käivaid väiteid hinnati küsimustikus skaalal 0-100. Tervishoiu valdkonna õppejõud hindasid nii oma isiklikku tööheaolu selles ametis (M=70,3) kui üldist tööheaolu kollektiivis (M=69,4) heaks. Rahul oldi ka töökollektiivis rakendatavate tööandja toetatud tööheaolumeetmetega (M=65,4) ja rahulolu tööheaolu soodustavate sisemotivatsioonist ajendatud vabaajategevustega (M=64,9) (Tabel 7, Joonis 3).

**Tabel 7. Õppejõudude hinnangud tööheaolule ja rahulolule tööheaolu meetmetele**

	n	M	SD	Min	Max	Md
Hinnang oma isiklikule tööheaolule selles ametis	98	70,3	21,8	3	100	75
Hinnang õppejõudude üldisele tööheaolule oma töökollektiivis	98	69,4	19,3	23	100	71
Rahulolu tööandja toetatud tööheaolu meetmetega, mida töökollektiivis rakendatakse	98	65,4	23,9	0	100	70
Rahulolu sisemotivatsioonist ajendatud vabaajategevustega, mis soodustavad tööheaolu	95	64,9	23,4	3	100	70

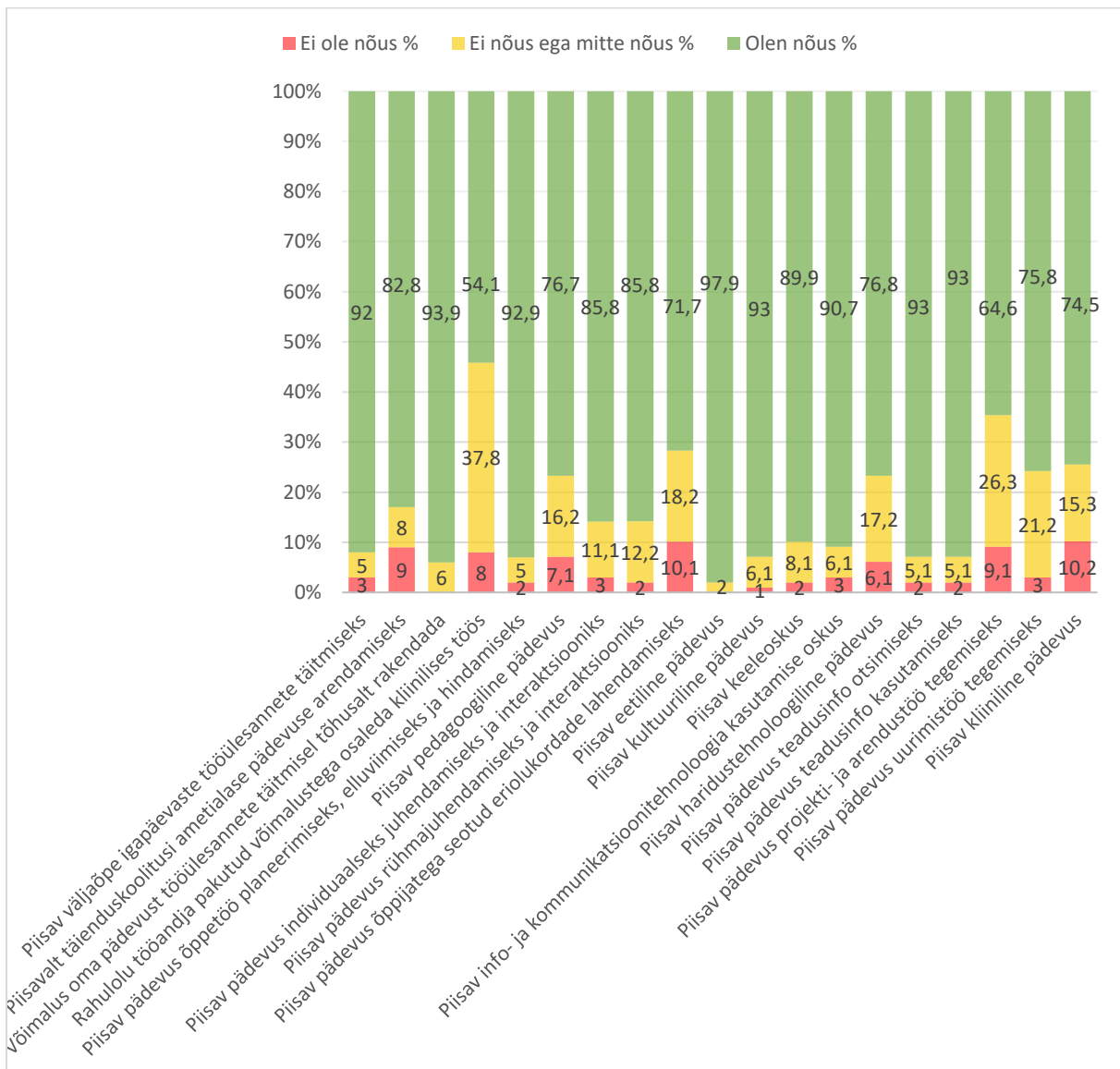
n=vastajate arv, M=aritmeetiline keskmine, SD=standardhälve, min=miinimum, max=maksimum, Md=mediaan



**Joonis 3. Õppejõudude hinnangud tööheaolule ja nende hinnangud tööheaolu meetmetele**

### 4.3. Õppejõudude hinnang oma ametialasele pädevusele

Oma ametialast pädevust hindavad õppejõud üldiselt heaks. Pea kõik õppejõud (98%) leiavad, et neil on oma töö tegemiseks piisav eetiline pädevus. Kõrgelt hinnatakse ka teadusinfo otsimise ja kasutamise oskust, keeleoskust ja kultuurilist pädevust. Ebakindlamad ollakse projekti- ja arendustöö tegemises, uurimistöö tegemises ja õppijatega seotud eriolukordade lahendamises. Tööandja pakutud võimalustega osaleda kliinilises töös on rahul umbes pooled õppejõud (54,1%). Samas leiab enamik õppejõudusid, et ametialase pädevuse arendamiseks korraldatakse piisavalt täiendkoolitusi (nõustub 82,8%) ning nad hindavad oma väljaõpet igapäevaste tööülesannete täitmiseks piisavaks (nõustub 92%) (Tabel 8, Joonis 4).



Joonis 4. Õppejõudude hinnang ametialast pädevust kirjeldavatele väidetele

#### **4.4. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude poolt oma tööheaolule ja ametialase pädevusele antud hinnangute vahelised seosed**

Korrelatsioonianalüüsi tulemused näitasid, et õppejõudude antud hinnangud oma isiklikule tööheaolule ja üldisele tööheaolule töökollektiivis on omavahel väga tugevalt seotud ( $r_s=.83$ ,  $p<.001$ ), mida kõrgemaks hinnati isiklikku tööheaolu, seda kõrgemaks hinnati ka kollektiivset tööheaolu. Õppejõud, kes tundsid suuremat rahulolu tööandja poolt toetatud tööheaolu parandavate meetmetega, hindasid kõrgemalt ka isiklikku tööheaolu ( $r_s=.80$ ,  $p<.001$ ). Veidi nõrgem oli seos isikliku tööheaolu ja sisemotivatsioonist ajendatud tööheaolu soodustavate vabaajategevuste vahel ( $r_s=.42$ ,  $p<.001$ ). Õppejõud, kes olid enam rahul sisemotivatsioonist ajendatud tööheaolu ajendavate vabaajategevustega, hindasid kõrgemaks ka isiklikku tööheaolu.

Õppejõud, kes olid rahul pädevuse arendamiseks toimunud koolituste mahuga, hindasid kõrgemalt ka oma isiklikku tööheaolu ( $r_s=.33$ ,  $p=.001$ ). Seosed on ka isikliku tööheaolu ja tööülesannete täitmisel oma pädevuse rakendamise tõhususe hinnangu vahel. Nimelt õppejõud, kes hindavad oma pädevuse rakendamist kõrgemalt, hindavad kõrgemaks ka isikliku tööheaolu ( $r_s=.31$ ,  $p=.002$ ). Õppejõudude isiklikku tööheaolu mõjutab, kui piisavaks hindavad nad oma uurimistöö tegemise pädevust ( $r_s=.21$ ,  $p=.036$ ). Õppejõudude hinnangut üldisele tööheaolule töökollektiivis tõstavad täiendkoolituste piisavus ( $r_s=.22$ ,  $p=.032$ ) ja võimalus pädevust tööülesannete täitmiseks kasutada ( $r_s=.21$ ,  $p=.040$ ).

## 5. ARUTELU

### 5.1. Olulisemate tulemuste võrdlus varasemate uurimistööde tulemustega

Autorile teadaolevalt ei ole Eestis tervishoiu valdkonna õppejõudude tööheaolu varasemalt uuritud. Käesoleva uurimistöö tulemused näitavad, et Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud hindavad oma tööheaolu üpris kõrgeks ning leiavad, et nende ametialane pädevus on heal tasemel. Leiti ka seoseid oma ametialasele pädevusele ja tööheaolule antud hinnangute vahel. Uurimistöid tervishoiu õppejõudude tööheaolu kohta on maailmas siiani tehtud vähe, enam on uuritud üksikuid tööheaolu komponente, näiteks töö ja eraelu tasakaalu (Owens 2017a), töörahulolu (Lee jt 2017, Thies ja Serratt 2018), töökoormust (Dalby jt 2020). Tööheaolu või selle komponente uurivates kvantitatiivsetes uurimistöodes on sageli kasutatud selle hindamiseks erinevaid skaalasisid (Lee jt 2017, Mudrak jt 2018). Seetõttu on käesoleva uurimistöö tulemusi varasemate uurimistöödega keeruline võrrelda.

Käesolevas uurimistöös hindasid õppejõud oma tööheaolu lähtudes neljast aspektist: isiklik tööheaolu ja õppejõudude üldine tööheaolu töökollektiivis ning rahulolu nii tööandja poolsete kui sisemotivatsioonist ajendatud tööheaolu toetavate tegevustega. Vaatamata sellele, et andmeid koguti Covid-19 pandeemia ajal, mil pea kogu õppetöö toimus veebiõppena, hindasid tervishoiu kõrgkoolide õppejõud oma tööheaolu üpris kõrgelt. Kuigi võiks eeldada, et Covid-19 pandeemia ning sellega seotud töö ja kodu vaheliste piiride hägustumine ning töökoormuse kasv (Brown jt 2022), langetab õppejõudude tööheaolu, võis sellel olla tööheaolule isegi positiivne mõju. Pandeemia eelse ajaga võrreldes suurem veebiõppe osakaal ning õppejõudude võimalus töötada kodus, tõstis nende tööaja paindlikkust ning lihtsustas töö- ja eraelu paremini sobitamist. Ka Soome üldhariduskoolides vahetult enne ja pärast Covid-19 pandeemia tõttu ühiskonna nn „lukustamist“ läbiviidud uuring näitas, et pandeemia ei mõjutanud oluliselt töötajate heaolu ega tõstnud läbipõlemise riski (Sainio jt 2022).

Kõige kõrgemalt hinnati oma isiklikku tööheaolu, kuid kõrgelt hinnati ka õppejõudude üldist tööheaolu töökollektiivis. Kuigi käesoleva uurimistöö tulemused ei näita olulist erinevust, on oma isikliku tööheaolu kollektiivsest tööheaolust kõrgemalt hindamine välja tulnud ka varasematest uuringutest. Näiteks Hyvärinen jt (2017) leidsid, et tervishoiukõrgkoolide õppejõududest 65% on rahul oma isikliku tööheaoluga kuid kollektiivset tööheaolu hindab heaks vaid 27%. Sarnased tulemused on värskeemas, samuti COVID-19 pandeemia ajal läbi

viidud uuringus saanud ka Rinne jt (2022), kus õppejõudude isiklikku tööheaolu hinnati keskpärasena ja üldist kollektiivset tööheaolu isegi kehvana. Kuna kõigis kolmes uurimistöös on kasutatud küll sama mõõdikut kuid erinevaid hindamisskaalasid, ei ole nende tulemuste otsene võrdlemine võimalik.

Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolide õppejõud hindasid oma ametialast pädevust heaks, kõige kõrgemalt hinnati oma eetilist pädevust. Soomes on tervishoiuvaldkonna õppejõud leidnud, et neil on õppetöö läbi viimiseks piisavalt head pädevused (Hyvärinen jt 2017, Salminen jt 2021, Mikkonen jt 2022). Varasemalt on leitud, et lisaks erialaspetsiifiliste teadmiste ja oskuste õpetamise, on õppejõud oma üliõpilastele ka eeskujuks ning annavad edasi tervishoiuteenuste pakkumiseks hädavajalikke eetilisi põhimõtteid ja väärtuseid (Koskinen jt 2020). Maailma Tervishoiu Organisatsioon on eetilisi väärtuseid rõhutanud kui õendusõppejõudude põhipädevuste üht osa (Nurse educator core competencies 2016). Kõrge eetilise pädevusega kaasneb ka õppejõudude vastutustundlik tööülesannete täitmine ja oma töö ning erialaste pädevuste pidev hindamine ja arendamine (Koskinen jt 2020).

Enamik käesolevale uurimistööle vastanud õppejõudusid nõustus, et neil on õppetöö läbi viimiseks piisav pedagoogiline pädevus. Pedagoogilise pädevuse olulisust on Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud varasemalt ka rõhutanud (Teugjas-Koit 2018). Üldise digitaliseerumise ja veebiõppe olulisuse kasvu tõttu on viimastel aastatel õppetöös aina olulisemaks muutunud ka haridustöötajate digipädevused. Tervishoiukõrgkoolide õppejõud pidasid oma haridustehnoloogilisi pädevusi piisavaks, samas on hinnang info- ja kommunikatsioonitehnoloogiate oskuse piisavusele veelgi kõrgem. Vastupidiselt käesoleva uurimistöö tulemustele on Soome tervishoiuõppejõud, enne COVID-19 pandeemiat, olnud oma digipädevuste suhtes rahulolematud (Hyvärinen jt 2017). Arenguvajadused õppejõudude tehnoloogiaoskustes on esile tulnud ka varasemates uurimistöodes (Ryhtä jt 2020, Mikkonen jt 2022). Võib arvata, et õppejõudude hinnangut oma haridustehnoloogilistele pädevustele mõjutas COVID-19 pandeemia tõttu ootamatu täielikult veebiõppele üle minek. Kiire õppetöö veebiõppeks ümber korraldamine võis olla väljakutseks paljudele, kellel varasemalt sellega kogemused puudusid. Samas sundis see õppejõudusid erinevaid tehnoloogilisi lahendusi kiirelt omandama ja oma lähenemist veebiõppele muutma (Nabolsi jt 2021) ning käesoleva uurimistöö andmete kogumise ajaks olid õppejõud uue olukorraga juba harjunud ning saavutanud varasemaga võrreldes paremad haridustehnoloogilised pädevused.

Enda teadmiste täiendamist ja oma pädevuse arendamist peavad Eesti akadeemilised töötajad oluliseks (Mägi jt 2019). Käesoleva uurimistöö tulemused näitasid, et tööandja poolt pakutavate täiendkoolituste mahuga oli rahul suurem osa tervishoiuõppejõududest ning uurimistöö autor leiab, et see on hea tulemus. Eriti arvesse võttes, et tervishoiuõppejõudude täiendõppe vajadused on väga individuaalsed ega ühti alati organisatsiooni vajadustega (Koskimäki jt 2021). Samuti toimus uurimistöö andmete kogumine ajal, mil COVID-19 pandeemia võis olla koolituste mahtu vähendanud.

Kuigi stažeerimine on nii Tartu kui Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli töötajatel võimalik, võivad madala rahulolu põhjuseks olla nii vähene teadlikkus stažeerimise võimalustest kui ka õppejõudude suur töökoormus. Samas tuleb rõhutada, et iga teine õppejõud töötas ka mõnel teisel ametikohal, tõenäoliselt erialasel tööl ega vajanud kõrgkoolipoolseid võimalusi kliinilises töös osalemiseks. Vaid umbes pooled tervishoiukõrgkoolide õppejõududest väljendasid rahulolu seoses tööandjapoolsete võimalustega osaleda kliinilises töös. Kliinilises töös osalemine on oluline, kuna pakub õppejõududele võimalusi oma teadmisi ja oskusi kiirelt värskendada ning end õpetajana enesekindlalt tunda (Koskimäki jt 2021). Samuti on leitud seoseid väheste kliiniliste kogemuste ja madalama tööga rahulolu vahel (Arian 2018).

Käesoleva uurimistöö tulemused näitavad, et Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud said oma pädevusi igapäevaste tööülesannete täitmisel piisavalt kasutada ning see tõstis ka nende hinnangut nii oma isiklikule kui töökollektiivi tööheaolule. Sarnaseid seoseid oma pädevuse kasutamise ja tööheaolu vahel leiti ka Hyvärinen jt (2017) poolt Soomes läbi viidud uuringus. Lisaks ametialaste pädevuste olemasolule ja arendamisele, peavad õppejõud oluliseks ka seda, et nad oma pädevusi rakendada saaksid. Tufano jt (2023) on leidnud, et õppejõud naudivad erialaseid väljakutseid, näiteks ainekava välja töötamine, mentorlus või osalemine tööühmades.

Tervishoiukõrgkoolide õppejõud on spetsialistid, kes mängivad üliolulist rolli tulevaste õdede ja teiste tervishoiutöötajate hariduses ning tagavad, et nad oleksid tulevikus võimelised pakkuma patsientidele kõrgekvaliteedilist abi. Pakkudes õppejõududele arenguvõimalusi, näiteks konverentsidel osalemist, töötubasid ja koolitusprogramme, ei tõsta me vaid nende ametialast pädevust vaid ka nende tööheaolu ning seeläbi panustame kogu tervishoiusüsteemi edusse.

## 5.2. Eetilised aspektid

Uurimistööd läbi viies järgiti kõiki Eesti Vabariigi seadusi ja eetikanõudeid. Uurimistöö autorid tuginesid Euroopa teaduseetikakoodeksile (2018). Uurimistöö läbi viimiseks küsiti kooskõlastust Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli juhtkondadelt ning taotleti kooskõlastust Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomiteelt (Lisa 1). Teavitamaks uuritavaid uurimistööst, osalemise vabatahtlikkusest ja andmekaitsest, näidati küsimustiku osana infolehte (Lisa 2). Küsimustikule vastamisega väljendas uuritav, et nõustub uurimistöös osalemise tingimustega ning oma osalemisega selles uuringus. Selleks, et informatsioon uuringu kohta jõuaks kõikide uuritavateni, kasutati uuringu info ja küsimustiku levitamiseks kõrgkoolide personali meililiste.

Uurimistöö andmed koguti läbi turvalise veebipõhise REDCap (*Research Electronic Data Capture*) keskkonna isikustamata kujul. Koguti vaid uuringu jaoks olulist teavet, küsimustik ei sisaldanud küsimusi uuritavate mitte asjasse puutuva isikliku informatsiooni kohta. Küsimustiku kaudu koguti taustaandmeid, näiteks sugu, vanus, perekondlik taust, haridustase, akadeemiline valdkond (22 küsimust taustaandmete kohta). See informatsioon on kättesaadav vaid uurimisrühma liikmetele ning avaldatavates uurimistöö tulemustes ei ole võimalik uuritavaid otseselt ega kaudselt tuvastada. Uuritavatelt küsiti nende töökohaks oleva tervishoiukõrgkooli nime, et täpsustada tervishoiukõrgkoolide tööheaolu arenguvajadusi. Kuna Eestis on vaid kaks tervishoiukõrgkooli siis poleks eetiline kõrgkoole omavahel võrrelda. Käesolevaid uurimistöös seda ka ei tehtud. Kõikide taustaandmete küsimist peeti uuringu raames vajalikuks seoses nende andmete töötlemise eesmärkidega. Vältimaks uuritavates teatud küsimustele vastamisel võimaliku ebamugavustunde tekkimist, oli kõikidele küsimustele vastamine vabatahtlik ning uuritav võis enda jaoks sobimatutele küsimustele vastamata jätta (Oliver 2010). Andmete kogumisel, töötlemisel ja säilitamisel järgiti Isikuandmete kaitse seadust (Isikuandmete kaitse seadus) ja üldist andmekaitse määrust (GDPR 2016/679). Käesoleva uurimistöö autor töötas andmete kogumise ajal Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis õppejõuna. Erapooletuse säilitamiseks ei vastanud autor ise küsimustikule, ei survestanud uuritavaid ega mõjutanud neid mingil viisil küsimustikule vastamisel. Andmete analüüsimisel ja tõlgendamisel püüdis autor säilitada objektiivsuse.

Uurimistööd läbi viies peeti kõige olulisemaks uuritavate huve. Andmete analüüsimise meetodid olid teaduslikud ja asjakohased. Kõik tulemused esitati täpselt ja ausalt, autor ei ole

püüdnud tulemusi kuidagi mõjutada. Kõiki andmeid on esitatud vaid üldistatud kujul ning neid on kasutatud vaid teaduslikel eesmärkidel. Uurija ei ole saanud rahalist kasu. Uuritavatele ei pakutud uurimistöös osalemise eest rahalist kompensatsiooni. (Oliver 2010, Babbie 2012, Gray jt 2013.)

REDCap'is kogutud andmed salvestati turvalistesse Tartu Ülikooli digitaalkaustadesse ja andmete koopia edastati Ida-Soome Ülikoolile kasutades turvalist pilveteenust Office365 Teams. Andmebaas on kättesaadav vaid uurimisrühmale ja andmete varundamise eest vastutab uurimisrühm. Kõik uurimistöoga seotud andmed säilitatakse Soomes Ida-Soome Ülikooli turvalistes pilveteenuse digitaalkaustades (Office 365) ja Tartu Ülikooli turvalises serveris. Andmeid säilitatakse mõlemas ülikoolis 10 aastat, pärast mida andmed hävitatakse vastavalt ülikoolide juhistele. Tartu Ülikooli ja Ida-Soome Ülikooli vahel on uurimistöo andmete kasutamise ja haldamise osas sõlmitud eraldi uurimistöo leping. Uurimistöo andmeid ei avaldata kolmandatele osapooltele.

### **5.3. Tulemuste usaldusväärsus ja kitsaskohad**

Uurimistöo usaldusväärsus tagati usaldusväärse mõõdiku kasutamisega ja sobivate uuritavate värbamisega. Uurimistöös on kasutatud vaid tõenduspõhiseid allikaid, need on korrektselt viidatud ning lisatud kasutatud kirjanduse loetellu. Usaldusväärstust lisab ka see, et andmed on kogutud kasutades turvalist REDCap keskkonda ning andmebaas on salvestatud otse REDCap'ist. Sellega on välditud andmebaasi sisestamisel tekkida võivaid vigu.

Oluliseks uurimistöo kitsaskohaks oli see, et küsimustik kohandati Eesti keskkonda enne COVID-19 pandeemia puhkemist. Pandeemia puhkemine tõi olulisi muutusi ka õppejõudude igapäevasesse töösse, näiteks hakkas suurem enamus õppetööd toimuma veebis ning paljud õppejõud tegid tööd pigem kodust ega ei viibinud enam nii palju koolimajas. Nii võis uuritavates tekitada segadust see, kas vastata küsimustele lähtudes kodukontoris tehtavast tööst või töökoha keskkonnast. Ülemaailmse pandeemia puhkemist ei olnud võimalik ette näha ning küsimustikku seda arvesse võttes koostada, kuid uurimistöo infolehes oleks pidanud selgitama, et oodatakse vastuseid lähtuvalt töökoha keskkonnast.

Uurimistöo autori hinnangul on uurimistöo üheks kitsaskohaks küsimustiku pikkus, isiklike küsimuste suur hulk ning küsimustikule vastamise suur ajakulu. Andmete kogumise aeg,

oktoober 2021, oli õppejõudude jaoks töökorralduslikult üsna kiire aeg ning seetõttu võisid mitmed õppejõud mahukale küsimustikule vastamisest loobuda ajaressursi puuduse tõttu. Küsimustikule vastamisest loobumise põhjuseks võis olla ka küsimustiku küllaltki mahukas taustaandmete teemablokk. Õppejõud võisid tunda ebamugavust vastata nii paljudele isiklikele küsimustele ning peljata taustaandmete kaudu isiku tuvastamist. Kitsaskohana võib välja tuua ka selle, et uurimistöö viidi läbi veebiküsimustiku kaudu ning mõni uuritav võis soovi korral küsimustikule ka mitu korda vastata. Ühel korral tuvastati arvutiprogrammi vea tõttu topelt salvestunud ankeet ning tekkinud koopia eemaldati valimist.

#### **5.4. Tulemuste olulisus, rakendatavus ja uued uurimisprobleemid**

Käesolev uurimistöö on oluline, kuna tegu on esimese uurimistööga Eestis, kus kirjeldatakse tervishoiu valdkonna õppejõudude hinnangut oma tööheaolule ja ametialasele pädevusele. Uurimistööga kogutud andmed olid sisendiks rahvusvahelisele projektile „Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis“ ning andsid kõrgkoolidele informatsiooni õppejõudude tööheaolu ja selle toetamise kohta. Kuna tervishoiukõrgkoolides on üliõpilaste arv viimastel aastatel suurenenud ning tõenäoliselt tõstetakse avatavate õppekohtade arvu veelgi, on oluline pöörata tähelepanu õppejõudude heaolule ning kindlustada nende töö tegemise võimekus ja tööil püsimine. Tervishoiukõrgkoolide õppejõudude tööheaolu kohta käiv tõenduspõhine informatsioon aitab hinnata, säilitada ja ka tõsta õppejõudude tööheaolu. Õppejõudude oma ametialasele pädevusele antud hinnangud aitavad kõrgkoolidel kaardistada oma arenguvajadusi ja täiendkoolituste teemasid. Uurimistöös kirjeldatud seosed tööheaolule ja pädevusele antud hinnangute vahel aitavad hinnata õppejõudude pädevuse toetamise olulisust ja seoseid tööheaoluga. Seeläbi panustab käesolev uurimistöö ka Eesti tervishoiusüsteemi kvaliteeti.

Kuna käesolevas uurimistöös kasutati vaid osa küsimustikuga “Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu – küsimustik” kogutud andmetest, võiks tulevikus hinnata teisi *Koolikollektiivi tööheaolu edendamise mudeli* aspekte (töötaja ressursid, töökollektiiv, töötingimused) ja nende mõju tervishoiuõppejõudude tööheaolule. Et saada rohkem teavet selle kohta, kuidas õppejõud nimetatud nähtuseid kogevad, peaks tulevikus tervishoiu kõrgkoolide õppejõudude tööheaolu ja ametialast pädevust uurima ka kasutades kvalitatiivset uurimismeetodit.

## 6. JÄRELDUSED

Käesoleva uurimistöö tulemused põhinevad kirjeldaval ja kvantitatiivsel uurimismeetodil. Uurimistöö tulemustest selgus, et vaatamata keerulisele COVID-19 pandeemia olukorrale tervishoius ja sellega kaasnevatele drastilistele muutustele õppetöö läbi viimises ja õppejõudude igapäevatoos, hindasid Eesti tervishoiu valdkonna õppejõud oma tööheaolu heaks. Kõige kõrgemalt hindasid õppejõud oma isiklikku tööheaolu, skaalal 0-100 sai isiklik tööheaolu keskmise hinnangu 70,3 punkti. Lähedaselt kuid siiski natuke madalamalt hinnati õppejõudude üldist heaolu oma töökollektiivis, keskmine skoor 69,4. Uurimistöö tulemuste põhjal võib väita, et Eesti tervishoiukõrgkoolide õppejõud hindavad oma tööheaolu üle keskmise heaks.

Sarnaselt varasemast kirjandusest ilmnenuga, hindavad ka käesoleva uurimistöö tulemuste põhjal tervishoiukõrgkoolide õppejõud oma pädevust üldiselt heaks. Kõige enam nõustuti väitega, et omatakse piisavalt eetilist pädevust kuid kõrgelt hinnati ka kultuurilise pädevuse, keeleoskuse, teadusinfo otsimise ja kasutamise ning info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kasutamise oskust. Kõige vähem oldi rahul tööandja pakutavate võimalustega osaleda kliinilises töös. Üldjoontes leiavad õppejõud, et neil on piisav väljaõpe ja ka võimalus oma pädevust igapäevaste tööülesannete täitmisel kasutada.

Uurimistöö tulemustest selgus, et õppejõudude rahulolu nii tööandjapoolsete kui oma sisemotivatsioonist ajendatud tööheaolu tõstvate tegevustega, tõstab ka nende isikliku tööheaolu. Õppejõudude isiklikku tööheaolu soodustavad ka võimalus oma pädevust igapäevatoos rakendada ja uurimistöö tegemise oskus. Rahulolu oma pädevuse kasutamise võimalusega tõstab ka hinnangut oma töökollektiivi tööheaolule. Kõrge kollektiivse tööheaolu jaoks on vaja ka korraldada piisavalt täiendkoolitusi.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Aastaaruanne 01.01.2021–31.12.2021. Tartu Tervishoiu Kõrgkool.

Arengukava 2017-2021. (2017). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Tallinn.

Euroopa teaduseetikakoodeks. Parandatud väljaanne. (2018). All European Academies.

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*, 34: 389-399.

Babbie, E. (2014). *The Basics of Social Research. Sixth Edition.* Wadsworth, International Edition

Boamah, S. A., Callen, M., Cruz, E. (2021). Nursing faculty shortage on Canada: A scoping review of contributing factors. *Nursing Outlook* 69: 574-588.

Brett, A. L., Branstetter, J. E., Wagner, P. D. (2014). Nurse educators' perceptions of caring attributes in current and ideal work environments. *Nursing Education Perspectives*, 35(6): 360-366.

Brown, J., Slatyer, S., Jakimowicz, S., Maben, J., Calleja, P., Donovan, H., Cusack, L., Cameron, D., Cope, V., Levett-Jones, T., Williamson, M., Klockner, K., Walsh, A., Arnold-Chamney, M., Hollingdrake, O., Thoms, D, Duggan, R. (2022). Coping with COVID-19. Work life experiences of nursing, midwifery and paramedic academics: An international interview study. *Nurse Education Today*. 119: 105560.

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.

Double, S. E., Santha, J. C. (2008). Occupational well-being: Rethinking occupational therapy outcomes. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 3(75): 184-190.

Emory, J., Kippenbrock, T. (2023) A four-year analysis of US and Canadian academic nurse administrators' job satisfaction and intent to stay. *Nursing Outlook*, 18:101914.

GDPR 2016/679. General data protection regulation. Regulation (EU) of the European Parliament and of the Council. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679> (27.03.2023).

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

Guillemin, F., Bombardier, C., Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology* 46(12), 1417-1432.

Hyvärinen, K., Saaranen, T., Tossavainen, K. (2017). Ammatillinen osaaminen työhyvinvoinnin osana – kyselytutkimus terveystieteiden opettajille (A teacher's professional competence as part of occupational wellbeing – A questionnaire survey for Finnish health care teachers). *Hoitotiede*, 29(4): 252-263.

Isikuandmete kaitse seadus (RT I, 04.01.2019, 11).

Kiivet, R-A., Raag, M. (2022) Eestis töötavad õed ja arstid vananevad. *Eesti arst*. 101(3): 153-160.

Koskimäki, M., Lähtenmäki, M.-L., Mikkonen, K., Kääriäinen, M., Koskinen, C., Mäki-Hakola, H., Sjögren, T., Koivula, M. (2021). Continuing professional development among social- and health-care educators. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35: 668-677.

Koskinen, C., Koskinen, M., Koivula, M., Korpi, H., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M.-L., Mikkonen, K., Saaranen, T., Salminen, L., Sjögren, T., Sormunen, M., Wallin, O., Kääriäinen, M. (2020). Health and social care educators' ethical competence. *Nursing Ethics*, 27(4): 1115-1126.

Kuivila, H.-M., Mikkonen, K., Sjögren, T., Koivula, M., Koskimäki, M., Männistö, M., Lukkarila, P., Kääriäinen, M. (2020). Health science student teachers' perceptions of teacher competence: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 84: 104210.

Laine, P., Rinne, R. (2015). Developing wellbeing at work: Emerging dilemmas. *International Journal of Wellbeing*, 5(2): 91-108.

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

Laine, S., Tossavainen, K., Pertel, T., Lepp, K., Isoaho, H., Saaranen, T. (2018). Occupational well-being: a structural equation model of Finnish and Estonian school. *Global Journal of Health Science*, 10(8), 79-90.

Laurencelle, F., Scanlan, J. M., Brett, A. L. (2016). The meaning of being a nurse educator and nurse educators' attraction to academia: A phenomenological study. *Nurse Education Today*, 39: 135-140.

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: 261-266.

Leonard, L., McCutcheon, K., Rogers, K. M. A. (2016). In touch to teach: Do nurse educators need to maintain or possess recent clinical practice to facilitate student learning? *Nurse Education in Practice*, 16: 148-151.

Locke, E., A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*. 4(4): 309-336.

Majandusaasta aruanne 01.01.2021–31.12.2021. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

Mäkikangas, A., Rantanen, J., Bakker, A. B., Kinnunen, M.-L., Pulkkinen, L., Kokko, K. (2015). The Circumplex model of occupational well-being: its relation with personality. *Scandinavian Society for Person-Oriented Research*, 1(3): 115-129.

Mikkonen, K., Koskinen, M., Koskinen, C., Koivula, M., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M.-L., Mäki-Hakola, H., Wallin, O., Sjögren, T., Salminen, L., Sormunen, M., Saaranen, T., Kuivila, H.-Kääriäinen, M. (2019). Qualitative study of social and healthcare educators' perceptions of their competence in education. *Health and Social Care in Community*, 27: 1555-1563.

Mikkonen, K., Sorvari, P. L., Kuivila, H., Sjögren, T., Korpi, H., Koskinen, C., Koskinen, M., Koivula, M., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M. L., Saaranen, T., Sormunen, M., Salminen, L., Mäki-Hakola, H., Wallin, O., Tuomikoski, A. M., Holopainen, A., Kääriäinen, M. (2022) Social-, health care and rehabilitation educators' competence: a cross-sectional study, *Scandinavian Journal of Educational Research*, 30(1):e75-e85.

Mudrak, J., Zabrodska, K., Kveton., 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: 325-348.

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

Nabolsi, M., Abu-Moghli, F., Khalaf, I., Zumot, A., Suliman, W. (2021). Nursing faculty experience with online distance education during COVID-19 crisis: A qualitative study. *Journal of Professional Nursing*, 37: 828-835.

Nurse Educator Core Competencies. (2016). World Health Organization. Geneva.

Owens, J. (2017a). Life balance in nurse educators: a mixed-methods study. *Nursing Education Perspectives*, 38(4), 182-188.

Owens, J. M. (2017b). Secondary Stress in Nurse Educators, *Teaching and Learning in Nursing*, 12: 214-215.

Polit, D. F., Beck, C. T. (2010). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer Health. Philadelphia.

Reiser, J. E. ja McCarthy, C. J. (2018). Preliminary investigation of a stress prevention and mindfulness group for teachers. *Journal for Specialists in Group Work*, 43(1), 2–34.

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

Ryhtä, I., Elonen, I., Saaranen, T., Sormunen, M., Mikkonen, K., Kääriäinen, M., Koskinen, C., Koskinen, M., Koivula, M., Koskimäki, M., Lähteenmäki, M.-L., Wallin, O., Sjögren, T., Salminen, L. (2020). Social and health care educators' perceptions of competence in digital pedagogy: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 92: 104521.

Saaranen, T. (2006). Promotion of school community staff's occupational well-being in co-operation with occupational health nurses. Participatory action research in Eastern Finland in 2001-2004. Kuopio university publications. Dissertations in social sciences. Number 135.

Saaranen, T., Kankkunen, P., Juntunen, A. (2020). Terveysalan opettajien työhyvinvointi ja sen edistäminen – työntekijän ja hänen työnsä näkökulma. (The status and promotion of the occupational well-being of health care teachers – the perspective of workers and their work.) *Journal of Nursing Science*, 32(3), 154–165.

Saaranen, T., Kankkunen, P., Mönkkönen, A. (2021). Työyhteisötekijöillä työhyvinvointia – kyselytutkimus terveysalan opettajille (Occupational wellbeing through community factors – a questionnaire survey to health educators). *Tutkiva Hoiotyö*, 19(3): 32-39.

Saaranen, T., Pertel, T., Streimann, K., Laine, S., Tossavainen, K. (2015). The occupational well-being of school staff: experiences and results from an action research project realised in Finland and Estonia in 2009–2014. University of Eastern Finland. Reports and Studies in Health Sciences. Number 16.

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(2), 159-174.

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.

Sainio, M., Hämeenaho, P., Rönkkö, M., Nurminen, T., Torppa, M., Poikkeus, A-M., Merjonen, P., Aru, T. (2022). Interpersonal work Resources and school personnel well-being before and after lockdown during the first phase of the COVID-19 pandemic in Finland. *Teaching and Teacher Education: Leadership and Professional Development*. 1: 100013.

Salminen, L., Tuukkanen, M., Clever, K., Fuster, P., Kelly, M., Kielé, V., Koskinen, S., Sveinsdóttir, H., Lövyttyniemi, E., Leino-Kilpi, H. (2021). The competence of nurse educators and graduating nurse students. *Nurse Education Today*, 98: 104769.

Saner, T., Eyüpoğlu, Ş., Z. (2012). The Age and Job Satisfaction Relationship in Higher Education. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 55: 1020 – 1026.

Saraswati, J. M. R., Milbourn, B. T., Buchanan, A. J. (2019). Re-imagining occupational wellbeing: Development of an evidence-based framework. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66: 164-173.

Singh, C., Cross, W., Jackson, D. (2019). Occupational stress facing nurse academics – A mixed methods systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 29: 720-735.

Singh, C., Jackson, D., Munro, I., Cross, W. (2021). Work experiences of nurse academics: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 106: 105038.

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

State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. (2020). World Health Organization. Geneva.

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli arengukava 2021-2025. (2020). Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Tartu.

Tengland, P.-A. (2011). The concept of work ability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21: 275-265.

Tervist Edendav Kõrgkool – Healthy Campus. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. <https://www.nooruse.ee/oppimine/uliopilaselu-ja-vaba-aeg/tervist-edendav-korgkool/> (27.03.2023).

Tervist Edendavate Töökohtade Võrgustik. Tervise Arengu Instituut. <https://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/tookohal/tervist-edendavate-tookohtade-tet-vorgustik> (27.03.2023).

Teugjas-Koit, M. (2018). Eesti tervishoiukõrgkoolide õe ja ämmaemanda õppekavade õppejõudude arusaamad õppejõu professionaalsusest ja selle arengut mõjutavatest teguritest. Magistritöö. Tartu Ülikool. Tartu.

Thies, K. M., Serratt, T. (2018). Evaluating association degree nursing faculty job satisfaction. *Teaching and Learning in Nursing*, 13: 71-74.

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

Tufano, V. C., Summers, E. J., Covington, B. (2023). Motivators for nurse educators to persist in their profession: A phenomenological research study. *Nurse Education Today*, 123: 105725.

Oliver, P. (2010). The student's guide to research ethics. Open University Press, Maidenhead.

Võrdse kohtlemise seadus (RT I 2008, 56, 315; RT I, 22.10.2021, 11).

Westphal, J., Marnocha, S., Chapin, T. (2016). A pilot study to explore nurse educator workforce issues. *Nursing Education Perspectives*, 37(3), 171-173.

Workplace well-being. International Labor Organization.

[https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS\\_118396/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/WCMS_118396/lang--en/index.htm) (27.03.2023).

## LISAD

### Lisa 1. Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee kooskõlastus

## Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee

Protokoll number: 345/T-21

koosolek: 14.06.2021

#### Komitee koosseis:

##### Esimees

Aime Keis Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, meditsiineetika nooremlektor

##### Aseesimees

Kristi Lõuk Tartu Ülikool, humanitaarteaduste ja kunstide valdkond, projektijuht / doktorant

##### Liikmed

Diva Eensoo Tervise Arengu Instituut, teadur  
Margit Jäätma Rõigikohus, 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, perearsti meditsiini kaasprofessor / kliinilise meditsiini instituudi täienduskeskuse juhataja  
Maire Peters Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, geneetika kaasprofessor  
Mare Remm Tartu Tervishoiu Kõrgkool, bioanalüütika 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. Arendussekumise 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. Uuringus osaleja infokiri



Tervishoiuõppejõud – kutse uurimistöös osalemiseks

Kutsume Teid osalema läbilõikelises uurimistöös, mis uurib Eesti tervishoiuõppejõudude tööheaolu. Uurimistöö läbiviijaks on Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetool koostöös Ida-Soome Ülikooli õendusteaduse osakonnaga. Käesolev uurimistöö on osa rakendusuurimusest *Tervishoiuõppejõudude tööheaolu arendamine Eestis (2021-2023)*. Leiame, et olete sobiv kandidaat uurimistöös osalemiseks, kuna töotate õppejõuna tervishoiu valdkonnas.

Käesoleva läbilõikelise uurimistöö 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 infolehel.

Saate küsimustiku „Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna õppejõudude tööheaolu – küsimustik“ juurde minna läbi lingi: xxxx

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, [redacted]

Kirsi Honkalampi, professor, PhD, Ida-Soome Ülikool, Haridusteaduse ja psühholoogia osakond, [redacted]

Anneli Vauhkonen, MSc, doktoriõppe üliõpilane, projektipõhine teadur, Ida-Soome Ülikool, Õendusteaduse osakond, [redacted]

Mari Kangasniemi, dotsent, PhD, külalisprofessor Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetoolis, teadur Turu Ülikoolis [redacted]

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

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