

TARTU ÜLIKOOL  
Pärnu kolledž  
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Hilse-Hell Jõesaar

# **ERIOLUKORRA MÕJU HÄIREKESKUSE TÖÖTAJATELE**

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve, mag

Pärnu 2021

Soovitan suunata kaitsmisele (allkirjastatud digitaalselt)

Valter Parve

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht (allkirjastatud digitaalselt)

Anu Aunapuu

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Hilse-Hell Jõesaar

## SISUKORD

Sissejuhatus .....	4
1. Pandeemia mõjud vaimsele tervisele välismaailma ja Eesti näitel .....	6
1.1. Eriolukorra mõiste defineerimine.....	6
1.2. Vaimsele tervisele tähelepanu pööramine eriolukorra valguses välismaailmas ja Eestis .....	8
1.3. Psühhosotsiaalsed tegurid töökohal .....	11
1.4. Töövõime hoidmist soodustavad aspektid .....	15
2. Uuring eriolukorra mõjust häirekeskuse töötajatele.....	20
2.1. Ülevaade Häirekeskuse struktuurist .....	20
2.2. Uurimismetoodika ja valim .....	21
2.3. Uuringu tulemused .....	22
2.4. Järeldused ja ettepanekud.....	30
Kokkuvõte .....	34
Viidatud allikad.....	37
Lisa 1. Uuringu ankeet .....	41
Summary .....	46

## SISSEJUHATUS

Eriolukorra ajal ei olnud võimalik Häirekeskuse töötajatel vältida uudiseid ja teavet COVID-19 kohta. Maailma Terviseorganisatsiooni sõnul on üks viis stressi vältimiseks pandeemia ajal see, kui limiteerida uudiste arvu, mida COVID-19 kohta lugeda (World Health Organization, 2020, lk 1). Maailmas on uuringutega kindlaks tehtud, et need inimesed, kes jälgisid uudised COVID-19 kohta tihedamini, kogesid rohkem ärevust ja muremõtteid (Salari *et al.*, 2020, lk 4).

Häirekeskuse töötajate töö on vaimselt keeruline. Eriolukorra ajal tõusis kõnede arv märgatavalt. Kõnede sisu muutus, sest varem ei ole Eestis eriolukorda kehtestatud. Inimestel tekkis vajadus uue info järele. Tallinna Ülikooli loodus- ja terviseteaduse instituudi teadlased viisid läbi uuringu, milles uuriti Eestis elavate inimeste vaimset tervist ja heaolu eriolukorra ajal. Selle uuringu esimeses laines selgus, et inimestel ilmsid vaimse tervise ja heaoluga seotud probleeme. (Kask, *et al.*, 2020, lk 3)

Hea vaimne tervis on oluline, sest see võimaldab inimestel areneda mitmel viisil – emotsionaalselt, vaimselt, intellektuaalselt ja sotsiaalselt. Selline areng toob kasu kohtadele kus inimesed töötavad ja elavad, mis omakorda viib edasi sotsiaalse arenguni. Tööhõivel on oluline roll vaimse heaolu säilitamisel. Viimastel aastakümnetel on tööiseloome kogu Euroopas põhjalikult muutunud. Vähem töökohti on määratletud füüsiliste nõudmistega ning rohkem on määratletud vaimsete ja emotsionaalsete nõudmistega. (Baumann *et al.*, 2010, lk 13)

Lõputöö uurimisprobleem on Häirekeskuse tervikuna kui ka iga selle üksiku spetsialisti töövõime on mõjutatud reageerimist nõudva infohulga kasvu tingimustes eriolukorra ajal.

Lõputöö eesmärk on analüüsida häirekeskuse töötajate töövõimet kahjustavaid ja toetavaid tegureid pandeemia esimese laine tingimuses ning teha ettepanekuid

Häirekeskusele nende töötajate töövõime hoidmiseks. Lõputöös esitatakse uurimisküsimus: kuidas tajusid Häirekeskuse töötajad eriolukorrast tingitud pingeid?

Peamised uurimisülesanded lõputöö eesmärgi saavutamiseks on:

- anda teoreetiline ülevaade eriolukorra olemusest;
- kirjeldada, kuidas mõjutas eriolukord elanikkonna vaimset tervist ülemaailmselt ja Eestis;
- kirjanduse põhjal selgitada, millised on psühhosotsiaalsed ohud töökohal ja kuidas hoida inimeste töövõimet;
- kavandada ja läbi viia uuring Häirekeskuse töötajate seas, kuidas nad tajusid eriolukorrast tingitud muutusi oma vaimses tervises;
- analüüsida saadud vastuseid ja teha küsitluse põhjal järeldusi;
- esitada ettepanekuid Häirekeskusele töötajate vaimse heaolu hoidmiseks tehtud uuringu põhjal.

Uurimisülesannete täitmiseks analüüsitakse erialast kirjandust, tutvutakse varem läbi viidud uuringutega ja viiakse läbi kvantitatiivne uuring Häirekeskuse töötajate seas, kes on seotud hädaabinumbri 112 teenusega. Andmed kogutakse, kasutades elektroonilist ankeetküsimustikku.

Lõputöö koosneb kahest peatükist. Esimeses peatükis antakse ülevaade teoreetilisest taustast kuidas eriolukord on mõjutanud inimeste vaimset heaolu üle kogu maailma ning keskendutakse inimeste töövõime säilitamisele ja psühhosotsiaalsetele ohuteguritele. Teine peatükk kirjeldab Häirekeskust, interpreteeritakse läbi viidud küsitluse tulemusi, analüüsitakse saadud vastuseid ning tehakse kokkuvõtvad järeldused.

# 1. PANDEEMIA MÕJUD VAIMSELE TERVISELE VÄLISMAAILMA JA EESTI NÄITEL

## 1.1. Eriolukorra mõiste defineerimine

Eriolukorra kehtestamine oli Eestis midagi erakordset. Nii mõnigi võis mõelda, et mida tähendab eriolukord ja mida see endaga kaasa toob. Selles alapeatükis kirjeldatakse eriolukorra mõistet Eesti kontekstis, et oleks parem arusaam eriolukorra tuumast. Samuti antakse ülevaade, mida kujutas endast eriolukord kolmes peamises riigis – Hiinas, Itaalias ja Ameerika Ühendriikides, kus koroonaviirus levis pandeemiliselt.

Eriolukorra mõiste tuleneb hädaolukorra seadusest. Hädaolukorra seaduse § 13 järgi on eriolukorra väljakuulutamise võimalik loodusõnnetuse, katastroofi või nakkushaiguse leviku puhul tekkinud hädaolukorras. (Hädaolukorra seadus, 2009) COVID-19 puhul on tegemist nakkushaigusega ja seetõttu kuulutati koroonaviiruse leviku tõkestamiseks välja Eesti Vabariigi territooriumil eriolukord 12.03.2020. Korralduse järgi kuulutati eriolukord välja seetõttu, et viirus levis maailmas pandeemiliselt, viirus oli hakanud Eesti siseselt levima ja see kujutas endast ohtu nakatuda riigisiselt suuremahuliselt. (Eriolukorra väljakuulutamine Eesti Vabariigi haldusterritooriumil, 2020). Korraldus tunnistati kehtetuks 18.05.2020 millal lõppes Eestis eriolukord.

Eriolukord lubab riigil kasutada erinevaid meetmeid viiruse leviku tõkestamiseks. Nii kuulutatigi välja eriolukorra meetmete rakendamise korraldus ja sellega algas kõikides koolides distantsõpe, huvitegevus peatati, suletud olid kõik meelelahutusasutused, keelati avalikud kogunemised, ei olnud enam võimalik külastada lähedasi hoolekandeesutustes, haiglates ja kinnipidamisasutustes. Kõik eelloetletud meetmed rakendati just COVID-19 pandeemilise leviku pärast Eesti siseselt. (Eriolukorra meetmete rakendamine, 2020)

Ülemaailmselt reageeriti pandeemiale Eestiga sarnaselt, see tähendab, et mitmed riigid keerati lukku. Eriolukorra kehtestamine tähendas mitmete ettevõtete sulgemist ja see tõi endaga kaasa töötusemäära kasvu. See tähendab, et eriolukorra kehtestamine on väga kulukas tervele maailmale. Teiseks süvendas see ebavõrdust. Inimeste võime töötada kodus distantstilt on erinevates sotsiaalmajanduslikes tingimustes väga erinev. Jõukamatel inimestel on lihtsam kodus töötada kui mittejõukatel, mittejõukate kodus töötamise võimalused on piiratumad. See toob endaga kaasa võimaluse, et vaesus süveneb veelgi. Hiina, Itaalia ja Ameerika Ühendriigid on need kolm riiki, mida koroonaviiruse esimene laine kõige ulatuslikumalt tabas. Nakkusviiruse leviku ohjeldamiseks piirati sadu miljoneid inimesi. Iga riik rakendas erinevaid meetmeid viiruse ohjamiseks ning see viis erinevate tulemusteni. (Ren, 2020, lk 423–424)

Hiinas ei seatud ühessuguseid piiranguid üleriigiliselt. Mõni linn võttis Wuhanist (kohast kus viiruse levik alguse sai ja levis laiaulatuslikult) eeskujuna ja sulges ettevõtted ning tootmised, sest mõisteti, et haigestunute hulk on tõusutrendis. Teised linnad otsustasid ärid sulgeda, sest olid mures tuleviku pärast. Kohalikud ametnikud Hiina suuremates linnades otsustasid mitte anda ülelinnalisi sulgemispiiranguid välja. Arvati, et saadakse hakkama leebemate piirangutega. Wuhanis suleti lennujaam, rongijaamad, maanteed, suleti enamus ettevõtteid, peatati ühistransport, keelati sõidujagamise teenused, inimestele anti korraldus püsida oma kodudes ja väljuda võis vaid meditsiiniliste hädaolukordade puhul. Need meetmed andsid ka tulemust, viiruse levik aeglustus. (Ren, 2020, lk 425)

Itaalias ei olnud linnade ja regioonide sulgemine ühtlane. Paljudes linnades ei järginud sealsed elanikud piiranguid. Riigis võimaldati regioonidest reisida väljapoole töö, tervise ja muude vajaduste rahuldamiseks. Ei olnud täpsustatud, mis on muud vajadused ja see tõi kaasa vaidlusi erinevate regioonide vahel. Hiljem tehti juba kindlad otsused, üleriigiliselt kehtestati piirangud, mis keelasid välitingimustes tegevused, suleti pargid ja kodust kaugele ei tohtinud jalutada, samuti suleti kõik vähemtähtsad ettevõtted ja tööstused. (Ren, 2020, lk 427)

Võrreldes Hiina ja Itaaliaga oli Ameerika Ühendriikides kõige vähem üleriigiliselt ühiseid kehtestatud piiranguid. Riik ei võtnud juhtivat rolli kriisijuhtimises, otsused jäeti osariikidele endale otsustamiseks. Lukustamiskorraldus oli üks viimastest korraldustest,

mis kehtestati viiruse leviku aeglustamiseks, et haiglaid mitte ülekoormata. Seda ei kehtestatud kõikides osariikides, lukustamata jäetud osariikides anti inimestele korraldus koju jääda. Käsk kodus olla aga ei andnud tulemust ja nakatunute arv tõusis. Enamustes USA osariikides ja linnades ei piiratud ühistransporti ega sõiduteenuse jagamist, inimesed võisid vabalt jalutada ja sõita erinevate piirkondade vahel. Näiteks Chicagos anti käsk kodus olla ja sulgeda kõik mitte eluks vajalikud ärid, kuid inimesed käisid ikkagi parkides ning isegi kui laste mänguväljakud ja pargid tuli sulgeda, kasutati neid edasi. (Ren, 2020, lk 430–431)

Eriolukorda suhtuti ülemaailmselt üldjoones sarnaselt, mitmed ettevõtted suleti ja eluks mittetähtsate teenuste osutamine lõpetati. Eestiga võrreldes oli mujal maailmas eriolukorra tingimused mõnes riigis leebemad ning mõnes karmimad. Iga riigi eesmärk eriolukorra kehtestamisel oli pidurdada koroonaviiruse levikut.

## **1.2. Vaimsele tervisele tähelepanu pööramine eriolukorra valguses välismaailmas ja Eestis**

Koroonaviirusega tekkinud eriolukorra kontekstis on mõistetav, et inimeste põhifookuses on nakkushaiguse levimisele piiri panemine. Oluline selle juures on ka mitte ära unustada elanikkonna vaimset tervist, sest piirangute kehtestamine on elanikkonnale midagi uut ja igauks võib end selles erinevalt mõjutatuna tunda.

Eriolukorra kehtestamisega kaasusid ulatuslikud piirangud üle maailma. Järsk elukorralduse muutumine võib tuua endaga kaasa muutusi nii füüsilises kui vaimses tervises. Vaimse tervise häireid ühes aastas kogeb umbes iga viies inimene, kogu elu jooksul arvatakse, et iga teine inimene maailmas. Euroopa Liidus kulutati aastal 2015 vaimsele tervisele suunatud teenustele 13% kogu tervishoiule mõeldud kulutustest. Eestis oli 2017. aastal vaimse tervise murede käes vaevlejaid kogu rahvastikust 13,2%. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 6–7)

Epidemiade käigus on nende inimeste hulk, kelle vaimne tervis on kannatada saanud, tavalisest suurem, kui nende inimeste arv, kes füüsiliselt põevad viirushaiguse läbi. Möödunud epidemiad on näidanud, et vaimse tervise mõjutused võivad kesta kauem kui pandeemia ise. (Ornell *et al.*, 2020, lk 232) Möödunud kriisid maailmas nagu 11.

septembril 2001. aastal toimunud Maailma Kaubanduskeskuse kaksiktornide rünnak ja Haitis aset leidnud maavärin on näidanud, et on tekkinud vajadus professionaalide järgi, kes oskavad nõustada inimesi oma vaimse heaolu hoidmise osas. (Auerbach & Miller, 2020, lk 969) Varasemalt ei ole maailmas nähtud sellist hirmu rahva tervise pärast, viimati oli midagi sellist 1918. aastal, kui maailmas levis Hispaania gripp. Inimeste tervist on laastanud vahepeal ka SARS-i ja ebolaviiruse levik. Peale nende viiruste levikut on nähtud, et inimestel võtab aega, et möödunud situatsioonist vaimselt taastuda. Tõendid on näidanud, et haavatavamad inimgrupid, kes on sunnitud viibima kodus, et pandeemia möödumist kiirendada, tajuvad eriliselt pandeemia negatiivseid mõjusid. Näiteks lapsed on vähem kehaliselt aktiivsed ja veedavad rohkem aega ekraanide taga, magavad ebaregulaarselt ja ka toitumisharjumused on lihtsad muutuma. (Kar *et al.*, 2020, lk 200–201)

Mitmed maailma üldsuses läbi viidud uuringud on näidanud, et on kasvanud vaimse tervise halvenemisele viitavad sümptomid – depressioon, ärevus ja stress. Need kaebused on tekkinud koroonaviirusega tingitud psühhosotsiaalsetest stressoritest. Kardetakse haigestuda, senine elukorraldus on muutunud. Ärevustunde suurenemine on ka seoses sellega, et käiakse paaniliselt poes, vaadatakse liigselt televiisorit ja veedetakse liigselt aega sotsiaalmeedias. Samuti ka karantiinis viibimine. Erilise riski alla võivad kuuluda noored. Varasemate pandeemiate ajal on karantiinis viibivad noored olnud need, kes tunnetasid rohkem stressi. Nõuandetelefonidele helistatavate noorte arv on tõusnud. Samuti on tõusnud alkoholimüük, alkoholi tarvitamine kodus võib endaga kaasa tuua alkoholisõltuvust kui ka perevägivalda nii noorte kui ka täiskasvanute seas. (Moreno *et al.*, 2020, lk 814)

Teadaolevalt sai kroonviiruse levik alguse Hiinast, 2019. aasta detsembris. Üks uurimus, millele vastasid 1210 respondenti 194 erinevast Hiina linnast 2020. aastal jaanuari ja veebruarikuus, vastasid, et nad on tundnud oma vaimsele heaolule mõjutusi, mis on põhjustatud COVID-19 levikust. Enam kui pool, 54% vastajatest, hindasid viiruse leviku psühholoogilist mõju mõõdukaks või raskeks, 29% protsenti kirjeldasid, et tunnevad mõõdukaid kuni raskeid ärevuse sümptomeid ja 17% vastasid, et neil on esinenud mõõdukad kuni rasked depressiivsed sümptomid. Need arvud on kaalukad ja see tähendab, et paljud inimesed veel võivad tunda oma vaimses tervises mõjutusi, mis on

kriisiolukorrast põhjustatud. Sama täheldati ka 2009. aastal, kui levis seagriip. Need andmed pärinevad 2020. aasta algusest ja see andis kinnitust, et on täiesti ootuspärane, et ärevuse ja depressiooni sümptomid võivad tekkida ka nendel inimestel, kes ei ole varem muretsenud oma vaimse heaolu pärast. (Cullen *et al.*, 2020, lk 311) Iraanis viidi veebi teel läbi küsitlus, kus uuriti samuti inimeste arvamust koroonaviiruse leviku kohta. Sealt selgus, et 94% vastajatest jälgivad pingsalt COVID-19-ga seotud uudiseid ja jõuti arusaamani, et mida rohkem jälgitakse sellekohaseid uudiseid, seda rohkem ärevuses end tuntakse. (Moghanibashi-Mansourieh, 2020, lk 1–2)

Itaalia oli esimene Euroopa riik, mis sulges end täielikult koroonaviiruse kartuses. Kehtestatud karantiiniga võivad tekkida negatiivsed mõjud elanikkonna vaimsele tervisele ja seetõttu viidi läbi uuring itaallaste seas karantiinis oleku ajal. Sooviti uurida kas depressioonile, ärevusele ja unehäiretele viitavaid sümptomeid on hakanud levima elanikkonna hulgas. Üleriigiline küsitlus viidi läbi kui Itaalia oli viimased 14 päeva karantiinis. Selle uuringu tulemusena selgus, et 1515 vastaja hulgast 24,7% tajusid depressioonile viitavaid sümptomeid ning 23,2% tundsid ärevust. Tervelt 42,2% vastajatest kogesid unehäireid. Need arvud näitavad, et on vaja tegeleda kindla strateegia välja töötamisega, et haavatavamad ühiskonnagrupid ei kannataks lisapingeallikate käes. (Gualano *et al.*, 2020, lk 1–11)

Ameerika Ühendriikides suurenesid elanikkonna hulgas märkimisväärselt ärevushäirete ja depressioonile viitavate sümptomite arv. Võrreldav ajaperiood on 2019. aasta ja 2020. aasta aprill-juuni. USAs viidi läbi uuringud juunikuus, kus hinnati vaimset tervist pandeemia ajal. 40,9% respondentidest vastasid, et möödunud pandeemia käigus tundsid nad vähemalt ühte vaimset tervist mõjutavat sümptomit, sellehulgas 30,9% tundsid ärevusele või depressioonile viitavaid sümptomeid ja 26,3% traumale ja stressile viitavaid sümptomeid, mis on seotud pandeemiaga. Pandeemia käigus neid vastajaid, kes hakkasid tarvitama aineid, et toime tulla alanud või suurenenud stressiga ning oma emotsioonidega, oli 13,3%. Nende vastajate hulk, kes 30 päeva enne küsitlust on mõelnud enesetapu sooritamise peale oli 10,7%, nendest hädavajalike teenuste osutajate hulk oli 21,7%. (Czeisler *et al.*, 2020, lk 1049)

Tervise Arengu Instituudil on käimas Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring 2020-2022, kus uuritakse, kuidas mõjus COVID-19 Eesti rahvastiku vaimsele tervisele. See on seni suurim uuring Eesti rahva tervise teemal, kuid selle tulemused selguvad alles 2022. aastal. Hetkel on selgunud Tallinna Ülikooli poolt ajaperioodil 20.04-11.05.2020 läbi viidud Eesti elanike vaimse tervise ja heaolu esimese laine tulemused. Raporti järgi oli vastajaid 1252 täisealist isikut. Uuringu esimeses laines selgus, et vastajatest 30% tundsid normist rohkem sümptomeid, mis esinevad depressiooni puhul, ärevussümptomeid tundsid vastanutest 27%, kurnatust tundsid 46% ja unehäireid 33% vastanutest. 31% vastanutest tunnistasid, et tarvitavad alkoholi pea igal nädalapäeval. (Kask, *et al.*, 2020, lk 2) Samuti viis Turu-uuringute AS 8-11. oktoober 2020 läbi COVID-19 teemalise küsitluse, milles uuriti, kas vastajad tundsid stressi viimase 30 päeva jooksul. Selle küsitluse tulemusena selgus, et Eesti elanikest 69% on tundnud stressi viimase 30 päeva jooksul, neist 14% tundsid stressi suuremal määral ja 7% väga suurel määral. Vastajatel paluti võrrelda kas stressitase on võrreldes eelnevate kuudega suurem või väiksem ning see osutus olema samal tasemel, mõlema puhul 42%. (Turu-uuringute AS, 2020, lk 37) See näitab, et eriolukorra järgselt elanikkond siiski tunnetas stressi.

Erinevates uuringutes üle maailma ja Eestis selgus, et inimesed tundsid, et nende vaimne heaolu sai mõjutatud koroonaviiruse levikust ja viiruse levikuga seotud piirangutest. Tõusid depressioonile, ärevusele ja stressile viitavad sümptomid. Juba varasemate kriiside ajal on täheldatud, et vaimse tervisega seotud kaebused on võimendunud ning see juhtus ka 2019. aasta lõpus levima hakanud COVID-19 viiruse põhjustatud pandeemia käigus.

### **1.3. Psühhosotsiaalsed tegurid töökohal**

Töökohale mõeldes võivad inimesed tunnetada erinevaid emotsioone. Mõne inimese jaoks võib see tähendada kohta, kuhu ootusega minnakse, teistele aga vastupidist. Negatiivsed emotsioonid võivad tulla sellest, et töökohal tunnetatakse stressi ja need tekitavad emotsionaalseid ning füüsilisi kaebusi.

Viibides pikaajaliselt stressikeskkonnas võib see viia vaimsete ja füüsiliste terviseprobleemideni (Seppo *et al.*, 2020, lk 13). Töökohas olevad psühhosotsiaalsed tegurid, nagu pingeline töö, annavad mõju füüsilistele probleemidele. Tööstressi

olemasolu korral võib väheneda võime puhata puhkepauside ajal ning vabal ajal. (Seppo *et al.*, 2020, lk 16) Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse (1999) § 9 järgi peab tööandja tagama ohutu töökeskkonna ja selle alla kuulub ka tööstress. Psühhosotsiaalsed ohutegurid on töö, kus on õnnetus- või vägivallaohut, koheldakse ebavõrdselt, kiusatakse ja ahistatakse tööl, töötaja töö mis ei vasta tema võimetele, pikaajaseks üksi töötamine ja üksluine töö ning muud juhtimise, töökorralduse ja töökeskkonnaga seotud aspektid, millel võib olla mõju töötaja vaimsele või füüsilisele tervisele. See tähendab ka tööstressi põhjustamist. Tööandja peab ennetama tervisekahjustusi ja peab arvestama töötajale vajaminevate kohanduste loomisega. Töötajale peab andma võimalust muuta töökoormust ja puhkepause. (Töötervishoiu ja tööohutuse seadus, 1999)

Tööandja ja kolleegid peaksid oskama märgata töökeskkonnas olevaid psühhosotsiaalseid ohutegureid. Need tegurid võivad anda mõju töötaja vaimsele ja füüsilisele tervisele. Psühhosotsiaalsed ohutegurid on:

- suur töökoormus ja sellega kaasnev ajaline pinge;
- puudub võime mõjutada ja kontrollida seda, kuidas oma tööülesandeid igapäevaselt täita;
- puudub tugi kolleegidelt ja superviisoritelt;
- tööülesannete täitmiseks ei ole piisavat väljaõpet või ettevalmistust;
- vastutuse hulk töökohal on liiga suur või väike;
- täielikku vastutust töökohal ei mõisteta ühtemoodi;
- ei tunnustata;
- alavääristatakse ja tehakse asju vastu tahtmist;
- halb infoliikuvus;
- ei toetata töö/pereelu tasakaalustamist;
- ei peeta lugu töötajate ja nende tehtud töö üle (Soon, 2010, lk 10).

Teaduslike uurimuste tulemusena on välja selgitatud, et kui töötaja tööle on seatud kõrged nõudmised, on see üks kõige suurem stressor töökohal. Teine stressor on see, kui töötaja ei saa panustada töökoha korralduste muutmisele. Neid kahte stressorit aitab leevendada kolleegide või superviisorite tugi. Toe puudumine töökohal koostöös eelmainitud stressoritega on kõige halvem kombinatsioon, mida töötaja võib töökohal tunda psühhosotsiaalsest aspektist. (Soon, 2010, lk 10)

Puutudes kokku psühhosotsiaalsete ohuteguritega võib töötaja saada vaimseid ja ka füüsilisi vigastusi. Töötaja võib magada halvasti ja tööl olles on ta sellest tingituna kurnatud. Ta võib liigtarvitada ravimeid ja alkoholi, tunda vaimse tervisega seotud probleeme nagu ärevus, närveerimine ja tujumuutused, tunda viha ja hoolimatust mis võib viia töökohal olles ebaaususeni. (Soon, 2010, lk 10) Seoses eriolukorraga võib tekitada lisanduvat stressi töö- ja eraelukonflikt. Muutunud olukord võib põhjustada naiste seas lisastressi, kuna suurem hulk kohustusi on just naiste kanda. Teiseks võib tekkida rohkem ebakindlust seoses tööga, kuna töö võib olla ümber korraldatud ja võib olla tekkinud võimalus, et töökoht kaob. Kolmandaks kasvatab stressi tegelemine klientide emotsioonidega. (Akkermann *et al.*, 2020, lk 20)

Eesti tööelu uuringut on läbiviidud aastatel 2009 ja 2015. 2009. aastal selgus, et ligi viiendik töötegijatest tundsid, et nad on kokkupuutunud psühhosotsiaalsete ohuteguritega. Näiteks on liigne pingeline tekitanud nii füüsilisi kui ka vaimseid vaegusi, tunnetati tekkinud ärevust ja stressi, mis segas töötegemist. Selles uuringus ka selgus, et vähem tunnetasid stressi, ärevust ja halba tuju oskustöölised. Rohkem tundsid vaimset tervist ohustavaid tegureid töötajad, kelle töö on seotud psühhosotsiaalsete riskidega ja tööiseloom on väljakutsuvam. Enim tundsid muutusi oma vaimses tervises naisterahvad. Uuringus toodi välja neli psühhosotsiaalset terviseriski:

- stress, mis segab tööülesannete täitmist;
- närvilisus, mis on tööpingetest tingitud;
- kurvameelsus, mis on tingitud tööpingetest;
- kurnatus, nii füüsiline kui ka vaimne.

Igas nendes kaebustegrupis oli naiste protsent suurem, kes esitasid antud kaebused seoses töötervishoiuga. Vanusegruppidest on selle uuringu kohaselt kõige haavatavamad keskealised töötajad. (Sotsiaalministeerium, 2011, lk 81–82) 2015. aastal toimunud uuringus selgus, et tõusnud on vaimse ja füüsilise kurnatuse näitajad. Eelmise uuringuga võrreldes on sooline näitaja samaks jäänud, naisterahvad tunnevad kurnatust rohkem kui mehed. Samuti selgus ka, et vähem kurnatust tunnetavad jällegi oskustöölised ja rohkem tundsid kurnatust töötajad, kes puutuvad kokku klientidega. (Sotsiaalministeerium, 2017, lk 93–94)

Ka enne eriolukorda olid eesliinitöötajad kõrgenenud stressiriskiga töötajad. Eriolukorraga lisandusid võimalikud läbipõlemise riskid. Töötajate töökoormus ja vastutus kasvas, kolleegide vahel tekkisid pinged. Eriti suur risk läbipõlemiseks ja vaimse tervise probleemidega silmitsi seismiseks on nendel eesliinitöötajatel, kes enne eriolukorda juba töötasid suure koormuse all. Eriolukorraga seoses võisid tekkida lisapinged, kui ametipostil tekkisid lisanõudmised. Oli vaja lisatööjõudu, et katta pikki töötunde, mida põhjustas klientide arvu tõus. See tähendab, et lisapinge võib suurendada ärevust ja põhjustada tujude kõikumist. Suutmatus oma emotsioone reguleerida võib omakorda viia füüsiliste tervise kaebusteni, hakatakse liigtarvitama alkoholi ja tubakat, võivad tekkida söömishäired ja unehäired. (Akkermann *et al.*, 2020, lk 23) Lisaks on suur risk läbipõlemiseks kõikidel nendel töötajatel, kes oma töös teenindavad kliente. Klientidega töötades ei tunnetata piisavalt positiivseid tundeid vaid tunnetatakse negatiivseid. Kliendid ei tunnusta töötajat, kes teda teenindab, ning teenindajat vajatakse vaid siis, kui on juhtunud midagi, mis on tekitanud tema ellu raskust. Klient, olles raskuse seljatanud, ei tunne enam tarvidust teenindaja poole pöörduda ja selle raskustes kliendi asemele tuleb uus klient asemele. See tähendabki seda, et kogemus on vaid negatiivne ja positiivseid tundeid ei kogetagi kuna tunnustust vastu ei saada. Selline tegevus viib läbipõlemiseni. (Padrik, 2013, lk 50)

Mai-juuni 2020 viidi Häirekeskuses läbi uuring töökeskkonna psühhosotsiaalsete ohutegurite kohta. Selle uuringu läbiviimiseks kasutati Organisatsiooni Psühhosotsiaalsete Tegurite Indikaator testi (OPSTI). See test mõõtis psühhosotsiaalsete ohutegurite olemasolu või mitteolemasolu töökeskkonnas töötajate arvamusel ja võrreldi Eesti keskmisega. Sellest selgus, et Häirekeskuse töötajad on rahul oma töökeskkonnaga sarnaselt nagu on Eesti töötajad üldiselt. Hea töö eest tunnustamisega ollakse Häirekeskuses rohkem rahul kui Eestis keskmiselt. (PE Konsult, 2020, lk 96) Oma tervisega on Häirekeskuse töötajad vähem rahul kui on Eesti keskmine, mida vähem ollakse rahul oma tervisega, seda kõrgem on stressi tase. Tööstressi tase on märkimisväärselt kõrgem kui Eesti töötajatel keskmiselt. Samuti selgitati välja, et psühholoogilised nõuded on oluliselt suuremad kui Eesti keskmine näitab. (PE Konsult, 2020, lk 23–26) Korrelatiivne näitaja Eesti keskmisel oli  $67.36 \pm 20.04$  kuid Häirekeskuse näitaja oli  $80.44 \pm 14.72$ . Psühholoogilised nõuded on näiteks töö tegemine, mis vajab suurt tähelepanu ja head mälu ning töö rööprähklemine. Emotsionaalsetes nõuetes, kus

töös on vajalikud emotsioonide varjamine ja tunnetatakse häirivaid olukordi, oli Häirekeskuse keskmine samuti suurem kui Eesti keskmine. Töökorralduslikud nõuded, ehk töö korraldamisega seotud nõuded, on uuringu järeldusel Häirekeskuse töötajatel väiksemad kui Eesti töötajatel keskmiselt. (PE Konsult, 2020, lk 33)

Eriolukorra kehtestamine andis Sotsiaalministeeriumile idee luua tugipakett, mis toetaks vaimset tervist. Inspiratsiooni saadi sellest, et tööandjatele jagati erinevaid infomaterjale ja juhiseid vaimse heaolu hoidmiseks ning seda infohulka oli nii palju, et tekkis raskusi kõike ühiselt hallata. See andis tõuke luua eelkõige tööandjatele suunatud valgusfoori tugipakett, millest saab kogu vajaliku info ühest kohast lihtsasti kätte. Tugipaketis on kirjeldatud mitmed toimetuleku faasid ja kuidas neid ära tunda. See on heaks abivahendiks, et selgitada välja töötajate heaolu ning annab nõuandeid kuidas toetada töötajate vaimset tervist. Kirjeldatud on kolme faasi, ennetatav, toetav ja reageeriv faas. Igas faasis on seletatud milline on töötajate seisund ning mis samme peaks asutus astuma, et töötajaid toetada. Tugipakett on juba olnud kasutuses erinevate tööandjate, riigiasutuste ja erialaliitude hulgas ning on saanud positiivset tagasisidet. (Epro & Alton, 2021)

Eesliinitöötajatel on suur oht tajuda psühhosotsiaalseid tegureid töökohal, sest nad töötasid enne tekkinud pandeemiat juba suure koormuse all. Tööandja peab ennetama tööstressi põhjustavaid aspekte ja sama moodi peaksid töötajad oskama täheldada pingeallikaid, sest nende märkamine võib olla kasuks teistele kolleegidele, et nad ei oleks mõjutatud psühhosotsiaalsetest pingeallikatest ning see aitaks kaasa töötajate töövõime hoidmisele.

#### **1.4. Töövõime hoidmist soodustavad aspektid**

Töövõimele tähelepanu pööramine on tänases ühiskonnas oluline, sest täiskasvanud veedavad suurema osa oma ajast tööl olles. Töövõime hoidmisele peaksid tähelepanu pöörama nii tööandjad kui töötajad.

Töövõime mõiste pärineb töötervishoiu kirjandusest. Seal kirjeldati töötajate tervist kui töövõime põhikomponenti. Töökohal olevad nõudmised, näiteks emotsionaalsed või füüsilised, võivad takistada töötaja jätkusuutlikust. Hea tervises seisund ja tugi kolleegide poolt hoopis toetavad töövõime hoidmist. Töövõime mõjutab töötulemusi,

sooritusvõimet, motivatsiooni ja käitumist. Hoides töövõimet on töötajad edukad. (Truxillo *et al.*, 2020, lk 242)

Häirekeskuse töötajad on kõrge stressitasemega elukutse esindajad. Nende töökeskkond on psühhosotsiaalselt stressirohke, positiivset tagasisidet tehtud töö eest saadakse vähe. Selleks, et mitte läbipõleda ja tulla toime tööstressiga, vajavad töötajad jõustamist ja toetust. Omandades elukutse jaoks vajalikke teadmisi ning ka teadmiste täiendamisel, tuleks pöörata tähelepanu sellele, et neil oleksid ka teadmised selle kohta, kuidas enda vaimse tervise eest hoolt kanda. Samas tuleb anda abi teistele abivajajatele ja ka see võime peab säilima. Tarvilik on töökohal korraldada supervisioone ja kovisioone. (Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsioon [VATEK], 2016, lk 43)

Kovisioon aitab töötajaid arendada. See annab võimaluse koos õppida nii isiklikul tasemel kui ka meeskonnana. See on üks ennetusviis läbipõlemise vältimiseks ja selle abil on võimalik näha uusi lahendusi. Kovisioon toetab töötajate professionaalset arengut, aitab iseend juhtida ja oluline on ka refleksioon. Kovisiooni puhul grupis töötades saavad töötajad rääkida erinevatest juhtumitest, mis on seotud klientidega. Iga liige grupis on kogemustega ja see aitab kogemusi jagada ning nendest igapäevaelu õppida lahendusi. Lisaks tööalastele küsimustele on võimalik kovisiooni käigus jagada töö käigus tekkinud tundeid. Töökohal olles ei jätku selleks alati aega. Oma tunded on olulised välja rääkida kuna see aitab neid teadvustada. Lisaks leitud tööalastele lahendustele saab näha oma probleeme kõrvalseisja pilgu läbi. See aitab iseennast paremini teadvustada. (Vesso, 2017, lk 81–83)

Vaimse tervise probleemide ilmnemisel vajavad inimesed tuge, sest probleemid mõjutavad ka teisi inimese ümber asetsevad lähedasi. Personaalne taastumine on teekond, kus inimene õpib kohanema elukeskkonnaga, kus on vaimse tervise probleemidega tekkinud raskused. Lähikondlased tajuvad, et muutus ühes eluvaldkonnas annab teistele eluvaldkondadele ka oma korda mõjutusi. Tulemaks välja raskest olukorrast, arvatakse, et tervenemisprotsessile aitavad kaasa perekond ja toetajad. Pereliikmeid ei taheta oma isiklike tekkinud probleemidega koormata, seetõttu pigem eraldatakse end. See toob endaga kahjuks kaasa vaid tervises seisundi halvenemise. Väga tähtis on, et oleks keegi, keda saab usaldada ja temale oma mõtteid jagada. (Järve-Tammiste, 2020, lk 69–71)

Seoses tekkinud ülemaailmse viiruskriisiga on igauks mõjutatud. Tähelepanu tuleks pöörata igale töötajale. Töötamine tuleks korraldada selliselt, et igauks saaks end välja puhata, et mitte kaotada töövõimet. Tööandjad ja kolleegid peaksid olema eriti tähelepanekikud nende kolleegide suhtes, kes on varem olnud raskes olukorras ja kogenud vaimse tervise probleeme. Eestis on võimalus abi paluda erinevatelt telefoniliinidelt ning veebilehtedelt. Eriolukorra saabumisega käivitati kriisiinfotelefon 1247, kus saab ka psühholoogilist abi, eesliinitöötajatele on loodud Tallinna Lastehaigla poolt nõustamistelefon, kus saab konsulteerida oma laste suhtes, on loodud võimalus suhelda veebi teel ohvriabi spetsialistidega veebilehel [palunabi.ee](http://palunabi.ee), infot enda abistamiseks saab veebilehelt [peaasi.ee](http://peaasi.ee). (Alton, 2020, lk 23)

ÜRO pani kokku Agenteuridevahelise alalise komitee (inglise keeles IASC) poolt soovitud kuidas toimida koroonaviiruse poolt põhjustatud keerulises olukorras (Akkermann *et al.*, 2020, lk 7). Tähtsaid tegutsemissoovitusi on kokku 15, kuid keskendudes antud lõputöö teemale toob töö autor välja tema arvates kõige tähtsamad tegevussoovitused.

- 1) Tuleb olla kindel koroonaviiruse ja eriolukorraga seoses jagatava info täpsuses ja tagada info kättesaadavus kõikidele. Infos võiks sisalduda lisaks põhilisele teabele ka teaduspõhisust, tuleks viidata kuhu saab pöörduda kui on vaja abi ning kuidas kanda hoolt oma vaimse tervise eest. Info peab olema kättesaadav kõikidele – eesliinitöötajatele, haigetele ja muule elanikkonnale.
- 2) Eesliinitöötajatele tuleb õpetada kuidas tegeleda oma vaimse tervisega – millised on vaimse tervise esmaabivõtted, millised on selle põhiprintsiibid ja kuidas suunata inimest saama abi. Igas organisatsioonis, mis on seotud koroonaviirusega peaks olema üks töötaja, kes saab kolleegi suunata vaimse tervise toetamisele teades eelnimetatud aspekte.
- 3) Süsteem kuidas töötajat suunata vaimse tervise abile peab olema toimiv. (Akkermann *et al.*, 2020, lk 7–8)

Hoidmaks täiskasvanute vaimset tervist on oluline faktor tööandjad. Tööandjatel on olemas ressursid, et sekkuda töötajate vaimse tervise hoidmisesse ja toetamisse. Tööandjad peaksid pöörama suuremat tähelepanu loodud töökeskkonda, et töötajad teaksid, et nende vaimsele heaolule pööratakse tähelepanu, osatakse riske hinnata ja maha

laadida. Eestis tegutsevatest tööandjatest pakub tööpsühholoogi teenust vaid 5–11% tööandjatest, Euroopas on see protsent koondnäitajana 15–74. Töökeskkonda saab edendada ka ühisürituste, sportimis- ja psühholoogivõimaluste, supervisiooni jms pakkumisega. Oluline on seejuures tööandjal mõelda, et see ei tähenda endas vaid lisakulutust vaid see aitab töötajate vaimset heaolu hoida. Kindlasti tuleks olla tegevustes järjepidev ja peaks olema loodud oma strateegia kuidas hoida oma töötajate vaimset tervist. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 29)

Vaimse tervisega seotud probleeme tuleks tähtsustada kõrgelt. Tihti mõistavad töötajad ja tööandjad vaimse tervise häireid valesti ning nendesse ei suhtuta täie tõsidusega. Vaimse heaoluga seotud probleeme tuleks käsitleda terve asutuse probleemina, mitte vaid üksikisiku probleemina. Järgnevalt on välja toodud mitmed põhjused, miks tööandjad peaksid vaimse heaoluga seotud teemadega töökohal ennetavalt tegutsema.

1. Euroopas on vaimse tervisega seotud probleemid üha enam levinud ja need on üha rohkem põhjuseks, miks töötajad töölt puuduvad.
2. Vaimse tervise häiretega seotud töölt puudumised on kulukamad, kui ükskõik mis muude tervisehäädade korral.
3. Seoses muutustega vaimses tervises ollakse töölt eemal kauem kui muude haiguste puhul.
4. Töökeskkond on hea koht kus sekkuda ja edendada vaimset tervist.
5. Tehes kvaliteetset tööd soodustab see head vaimset tervist. (Sotsiaalministeerium, 2019, lk 6)

Seoses koroonaviirusega tekkinud kriisiga on vajalik toetada neid inimesi, keda tekkinud kriisisituatsioon mõjutanud on, nii psühhosotsiaalse kui ka vaimse heaolu toetamise näol. 2018. aastal alustati Sotsiaalkindlustusameti juurde psühhosotsiaalse kriisiabi teenuse loomisega. Tekkinud eriolukorraga kaardistati viis eesmärki psühhosotsiaalses kriisiabis. Eesmärgiks sõnastati järgnevad punktid:

- elanikkond oleks sellise käitumisviisiga, mis aitaks hoida ennast ja lähedasi;
- inimestel oleks võimalus saada ja kasutada pakutavat abi;
- inimesed, kes on abistaja rollis, suudaksid enda töövõime säilitada ja kasutaksid enda töövõime säilitamiseks vajalikke meetmeid;

- riskirühmadele lähenetaks ennetavalt ja koostööd silmas pidades ning vabatahtlikke kaasamine oleks organiseeritud. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 31)

Praegune kriisist tekitatud olukord on toonud välja kitsaskohad psühhosotsiaalse ja vaimse heaolu tagamisel, tähtis on tagada kindel süsteem, millega tagada abi. Kindla süsteemi olemasolu aitab olla paremini ettevalmistatud järgnevateks kriisisituatsioonideks. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 31)

Hea töövõime olemasolul on töötajad edukamad ja motiveeritumad. On oluline, et igale töötajale pöörataks tähelepanu juhul kui tema vaimne tervis on mõjutatud. Samuti tuleks tööandjatel mõelda sellele, et neil oleks läbimõeldud kuidas oma töötajaid toetada ja nendele tagada hea töökeskkond, kus töövõime halvenemine oleks minimaalne ja osataks töövõime halvenemist ennetada.

## 2. UURING ERIOLUKORRA MÕJUST HÄIREKESKUSE TÖÖTAJATELE

### 2.1. Ülevaade Häirekeskuse struktuurist

Antud alapeatükk annab ülevaate Häirekeskusest, selle struktuurist ja ametikohtadest. Häirekeskuse põhimääruse § 1 järgi on Häirekeskus Siseministeriumi hallatav valitsusasutus (Häirekeskuse põhimäärus, 2014). Häirekeskus on esimene abiandja õnnetuses, kui inimeste elu, tervis või vara on ohu all. Häirekeskuse kaudu jõuavad väljakutsed kiirabini, päästjateni ja politseini. Peale hädaabinumbri 112 koordineerimisele, aitab häirekeskus inimeste küsimustele leida vastuseid riigiinfo telefonil 1247. Sellelt saab informatsiooni erinevates maantee-, keskkonna- ja päästeteemalistes küsimustes, samuti koroonaviirusega seotud küsimustes. (Häirekeskus, *s.a.b*)

Häirekeskuse töö toimub neljas erinevas keskuses üle Eesti: Põhja keskus (Tallinn), Ida keskus (Jõhvi), Lõuna keskus (Tartu) ja Lääne keskus (Pärnu), teised struktuuriüksused on arendusosakond, kommunikatsiooniosakond ja personaliosakond (Häirekeskuse põhimäärus, 2014). Häirekeskuses töötavad päästeteenistujad ja töölepinguga töötajad. Ööpäevaringselt töötavad häirekeskuses umbes 230 inimest, kes tegelevad nendes keskustes lisaks 112-teenuse tagamisele ka abi- ja infoteenusega. Töösaalides töötavad päästekorraldajad, logistikud, valvevahetusjuhid, meedikud ja vanemspetsialistid, kes tegelevad operatiivselt sellega, et inimesed, kes on helistanud numbrile 112 või 1247, saaksid abi. (Häirekeskus, *s.a.a*)

Häirekeskuse päästekorraldaja on isik, kes vastab hädaabinumbrile 112 saabuvatele hädaabiteadetele. Päästekorraldaja peab omama mitmeid häid isikuomadusi. Ta peab olema hea suhtleja, taluma pinget ja stressi, olema empaatiline, otsustus- ja analüüsivõimeline, täpne, kohusetundlik, aus, tasakaalukas ja usaldusväärne.

(Häirekeskus, 2016) Need omadused näitavad, et ta on professionaalne. Tehes oma tööd puutuvad nad kokku paljude emotsioonidega, näiteks lein ja viha. Kogedes neid reaktsioone, võivad need tuua endaga kaasa traumaatilise stressi. (Pihelgas, 2011, lk 39)

Häirekeskuses töötades peab töötaja oskama taluda pinget ja stressi, sest aidates inimesi esimesena nendega juhtunud hädaolukorras, peab jääma professionaalseks. Mitmes erinevas keskkuses töötades peab tagama ühise teenuse pakkumise kvaliteedi, et abivajaja saaks õigeaegselt õiget abi.

## **2.2. Uurimismetoodika ja valim**

Selles alapeatükis kirjeldatakse uurimismetoodikat ning valimit. Lõputöö koostamisel viidi läbi kvantitatiivne uuring. Üks kõige sagedam tunnus kvantitatiivse uurimismeetodi puhul on kaardistusuuring (Õunapuu, 2014, lk 59), mis on võetud kasutusse antud lõputöö puhul. Lõputöö autor otsustas kvantitatiivne uurimisviisi kasuks, sest selle tulemusi on hea arvuliselt tõlgendada, vastused jäävad kindlasse vahemikku, sest küsimustele on vastused etteantud. Samuti on kvantitatiivse uurimisviisi suureks plussiks see, et saadud tulemusi on lihtne üldistada kuna respondente on palju ja andmeid saab koguda kiirelt (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 26–27). Valim koostati mittetöenäosusliku valimi meetodil ja täpsustatult kasutati ettekavatsetud valimi koostamismeetodit, sest uuritavaks objektiks valis lõputöö autor vastajad oma teadmiste ja kogemuste põhjal (Õunapuu, 2014, lk 143). Valimisse kuuluvad Häirekeskuse saalitöötajad (päästekorraldajad, logistikud, valvevahetusjuhid ja meedikud) ning eksperdid ja juhid arendusosakonnast, personaliosakonnast ning kommunikatsiooniosakonnast. Need on inimesed, kes tegelevad 112 teenusega. Kokku töötab Häirekeskuses umbes 230 töötajat, kellest üle poolte töötavad tööaialides üle riigi. Kokku oli võimalik võtta uuringust osa 207 inimesel.

Andmed koguti kasutades ankeetküsimustikku (lisa 1). Ankeetküsimustikus on kasutatud kinniseid küsimusi, poolavatud küsimusi ja avatud küsimusi. Poolavatud küsimustel kasutati 5-pallilist Likerti skaalat, kus oli vastajatel võimalus kommenteerida oma vastust. 5-pallilisel Likerti skaalal hinnati vastuseid 1 – täiesti nõus, 2 – osaliselt nõus, 3 – täiesti vastu, 4 – osaliselt vastu, 5 – ei oska öelda. 5-palliline Likerti skaala osutus valituks, sest Likerti skaala kasutamine on maailmas laialt levinud olnud ja see on tõestanud, et sel viisil saab koguda vajalikku informatsiooni (Salkind, 2010, lk 718).

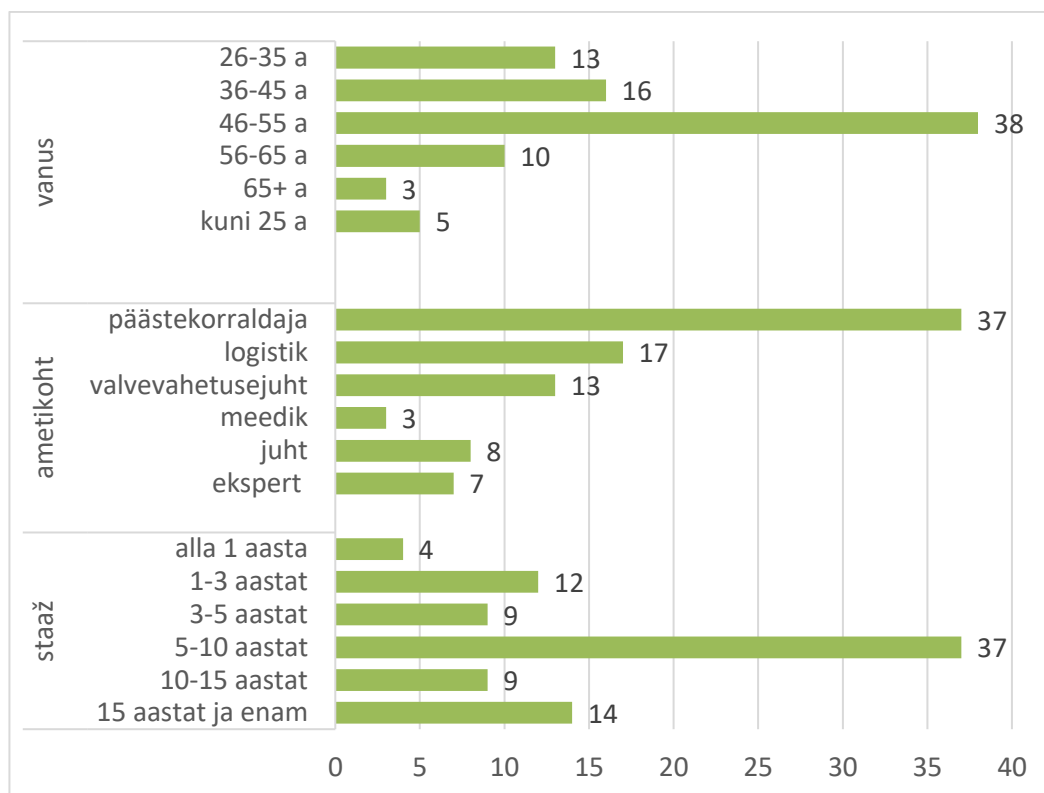
Ankeetküsimustik on hea viis selgitada välja inimekäitumise väliseid tunnuseid ja leida põhjuslikke ning korrelatiivseid seoseid (Õunapuu, 2014, lk 58). Veebipõhine ankeetküsitlus viidi läbi *LimeSurvey* keskkonnas 30.03.2021-12.04.2021. Häirekeskuse loal saadeti töötajatele e-kiri, milles oli uuringut tutvustav infomaterjal ning viide küsimustikule. Ankeedi koostamise aluseks oli uurimisküsimus: kuidas tajusid Häirekeskuse töötajad eriolukorrast tingitud pingeid?

Ankeetküsimustik koostati lõputöö autori poolt lähtudes teooriale. Kasutatud on Vaimse tervise strateegiat 2016–2025 (Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsioon [VATEK], 2016) kus on kirjeldatud mida teha, et vältida tööstressi ja Vaimse tervise rohelist raamatut (Sotsiaalministeerium, 2020), milles on viidatud olulised aspektid töötajate vaimse tervise hoidmisele, lisaks teisi teaduslikke allikaid (Akkermann *et al.*, 2020; Soon 2010).

Küsimustiku tulemuste analüüsimiseks kasutati kirjeldavat ja järeltavat statistikat. Need analüüsimeetodid osutusid valituks, sest kirjeldava statistika abil on võimalik vastuseid kirjeldada erinevate graafikute näol ning saab välja tuua arvulised näitajad. Järeldav statistika on abiks kogu valimi põhjal, tegemaks järeldusi. (Õunapuu, 2014, lk 184). Valikvastustega küsimuste puhul selgitati millised on vastuste esinemissagedused protsentides ning skaalaga vastuste puhul leiti milline vastus oli kõige sagedasem. Andmete analüüsimiseks kasutati andmetöötlusprogramm Excelit, kus sai kogutud vastuseid analüüsida arvuliselt ning koostada andmete põhjal diagramme.

### **2.3. Uuringu tulemused**

Ankeetküsimustiku täitis lõpuni 85 vastajat. Kõige enam vastuseid ehk 33% vastustest laekus Põhja keskuse töötajatelt, 29% vastanutest töötavad Lääne keskuses, Lõuna keskuse vastajad moodustasid valimist 18%, Ida keskuse töötajate poolt tuli 8% vastustest. Keskustele järgnesid arendusosakond, kus kohast laekus 6% vastustest, personaliosakond on esindatud 4% vastustega ja kõige vähem vastuseid, 2%, tuli kommunikatsiooniosakonna töötajate poolt. Kõige aktiivsemalt vastasid päästekorraldajad (vt joonis 1). See võib tuleneda sellest, et päästekorraldaja on kõige esimeseks lüliks abiandja ja abivajaja vahel ning see lõputöö teema puudutab neid lähedalt.



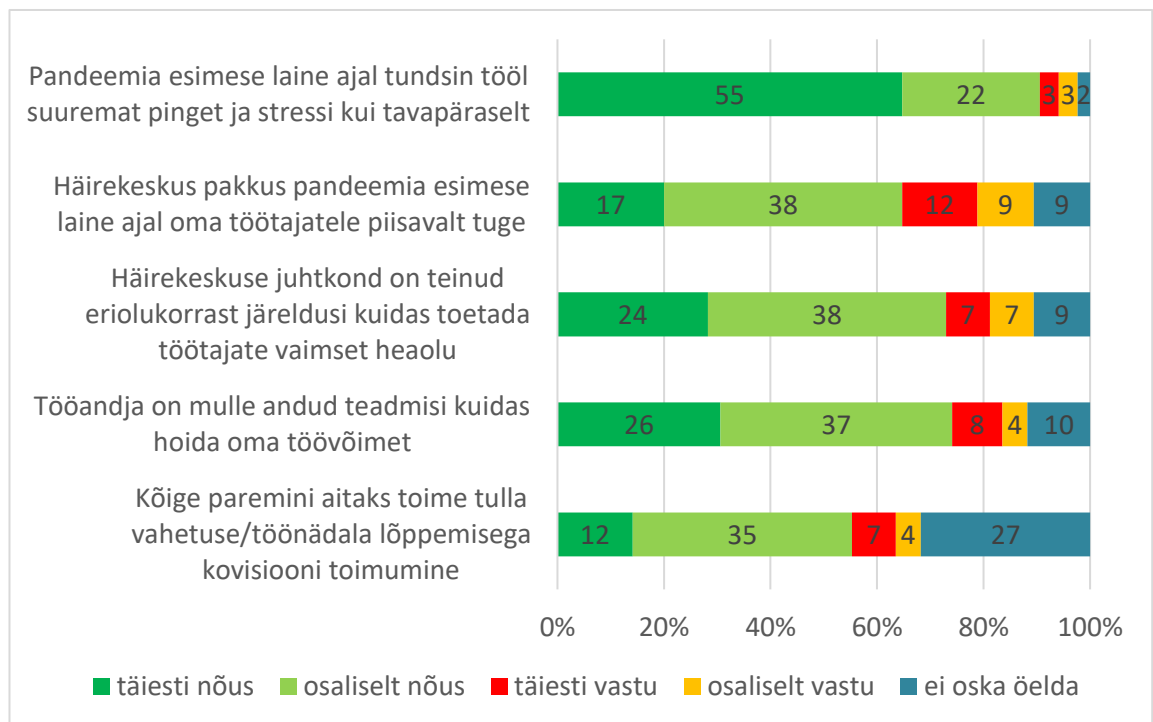
**Joonis 1.** Respondentide jagunemine vanuse, ametikoha ja staaži lõikes

Ülaltoodud jooniselt selgub, et Häirekeskuses töötab igas vanusegrupis töötajad. Enim vastajaid kuuluvad vanusegruppi 46-55 eluaastat ja on Häirekeskuses töötanud 5-10 aastat, nendele järgneb staažigrupp 15 aastat ja enam. Seega on mitmed staažikad töötajad vastanud küsitlusele ja neil on võimalik luua võrdlusmoment eelnevate aastatega võrreldes 2020. aasta kevadega, mil Eestis kehtis eriolukord.

Küsitluses paluti avaldada arvamust 5-pallilisel skaalal, kui võrd tundsid töötajad tõusnud pinget ja stressi pandeemia esimese laine ajal (vt joonis 2). Üle poole vastanutest ehk 65% vastasid, et nad on täiesti nõus selle väitega. Vastajad kommenteerisid, et sellel perioodil oli suur teadmatus, info pidevalt muutus, töökoormus tõusis, helistajad kui ka koostööpartnerid olid pinges ja ka uus viirus oli töötajate jaoks hirmutav ning ärev.

Pandeemia esimese lainega kaasnenud pinge- ja ärevusseisundis on loomulik kui tööandja pakub oma töötajatele tuge. Lõputöö autor küsitles kas töötajad tundsid tööandja tuge möödunud eriolukorra ajal. Pea pooled vastanutest (45%) olid osaliselt nõus sellega kuid leidus ka neid, kes olid sellele täiesti või osaliselt vastu – vastavalt 14% ja 11%.

Respondendid on välja toonud, et kõnede hulga vähenemisele aitas kaasa Häirekeskuse avatud infotelefon 1247 avamine, kuid tunnetati samuti, et suur tähelepanu oli suunatud infotelefoni käivitamisele ja töös hoidmisele ning seetõttu tuge 112 teenuse töötajatele ei tunnetatud. Samas kommenteeritakse, et Häirekeskus hakkas maksma haiguslehe hüvitist esimesest päevast ja tagatud oli psühholoogiline tugi.



## Joonis 2. Eriolukorrast tehtud järeldused

Kogu maailmas on tõusnud vaimse tervise probleemide hulk ja sellel on olnud oma osa COVID-19 viirusega kaasnenud eriolukorral. Respondentidel paluti vastata kas nad tunnetavad, et organisatsiooni juhtkond on teinud järeldusi möödunud kevadest, et kõrgema stressitasemega elukutsete pidajate vaimset tervist hoida. Nagu eelmise küsimuse puhul olid sellega osaliselt nõus 45% vastanutest ja täiesti nõus olid 28% vastanutest. Kirjeldatakse, et vaimset heaolu toetatakse piisavalt, alati on võimalus pöörduda juhtide või psühholoogi poole. Rohkem on hakatud ka reklaamima psühholoogilise nõustamise võimalust ja tehakse veebikoolitusi. Täheldatud on, et vaimse tervisega seotud teemad on päevakorral rohkem kui kunagi varem. Vähem vastanuid arvab, et järeldusi ei ole tehtud või oleks vaja midagi muud, mis aitaks õigel ajahetkel kui on mure. Autor toob välja ühe kommentaari vastaja poolt, kes toob välja, et võimalusi

vaimse tervise hoidmiseks organisatsiooni poolt on küll loodud aga töösaali töötaja silmade läbi on vajalik kohest tuge raskes olukorras.

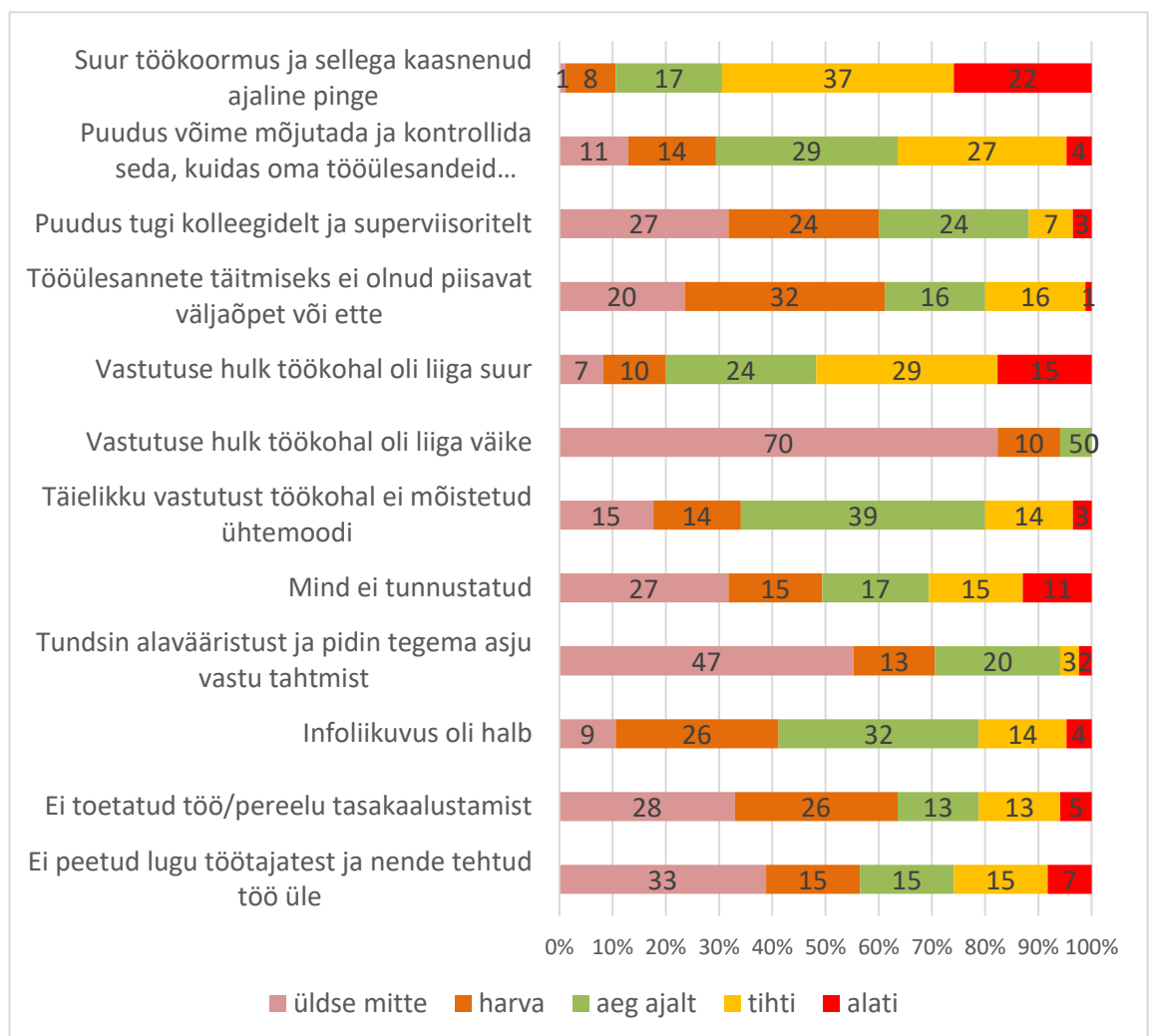
„Ettevõtte poolt pakutakse spordikompensatsiooni ja psühholoogi teenust. Need on teenused mida ei saa enda jaoks ära kasutada olukorras, kus kiirelt vajatakse abi töötaja vaimse tervise tasakaalu viimiseks. Töösaalis tuleb ise leidlik olla ja leida lahendusi järsku esile kerkinud kiireloomuliste suurest pingest tekkinud emotsionaalsete olukordade lahendamisel. Siinkohal pole kellelegi peale otsese juhi abi küsida. Pean silmas nt. väga raskeid ja keerulisi sündmusi, mida tuleb töösaali töötajatel menetleda ja lahendada.“

Uuringus paluti hinnata kas tööandja on andud töötajatele teadmisi selle kohta, kuidas säilitada oma töövõimet. Sellega oli täiesti nõus 31% vastanutest ja osaliselt nõus 44% vastanutest. Kommenteeritud on, et uute töötajate sisseelamisprogrammis on eraldi punkt töövõime hoidmise kohta. Samuti jagatakse veebi teel erinevat infot ja teadmisi, lisaks tuuakse välja psühholoogi külastamise võimalust ning spordikompensatsiooni. Viidud on läbi erinevaid koolitusi ning vaimse tervise teemad on aktuaalsed. Negatiivse poole pealt tunnetatakse, et sellekohast infot on liiga palju ning tõusnud töökoormuse keskel ei jõuta reklaamitud artikleid ja soovitusi läbi lugeda ning teadmiseks võtta.

Vastajate käest uuriti kas nad arvaksid, et kovisiooni toimumine vahetuse või töönädala lõpus aitaks neid. Siin vastasid 32% vastanute hulgast, et nad ei oska seda öelda. Mitmed vastasid, et nende jaoks on tegu tundmatu mõistega. Lisaks arvatakse, et töötajad ei ole valmis selliseks uuenduseks. Üle poolte vastanutest on siiski nõus sellega, et kovisioon võiks toimuda, kuna see on võimalus murede välja rääkimiseks ja annab võimaluse probleemidele lahendust leida. Küll on välja toodud, et töösaali inimestel oleks seda kindlasti vaja, kuid peale pingelist vahetuse lõppu mõtlevad inimesed pigem vabade päevade saabumisele. Öeldud on järgnevat: „see ei pea olema nii tihti, raskemate juhtumite korral aitab asjaosalistega sündmuse läbirääkimine rohkem selgusele jõuda, kui väljaspool asutust inimesega, kes ei tea meie spetsiifikat“. Läbi oleks vaja mõelda kui tihti ja millal neid korraldada.

Küsimustiku koostamisel üheks aluseks oli Tervise Arengu Instituudi poolt väljaantud trükis tervist edendava töökoha kohta. Küsimustikus kasutati trükises välja toodud psühhosotsiaalseid ohutegureid ja uuriti kas Häirekeskuse töötajad tundsid neid faktoreid olles tööl pandemia esimese laine ajal.

Vaadates alljärgnevat joonist 3, selgus uuringust, et üldse ei tunnetanud töökoormuse ja sellega kaasnenud ajalise pinge kasvu vaid üks vastaja, harva tunnetas kaheksa vastajat ning ülejäänud vastanud tundsid sellise ohuteguri olemasolu. See on üheks riskiallikaks läbipõlemisel. Selline vastuste hulk on loogiline, sest kõnede arv tõusis märgatavalt ning ajalised kriteeriumid käivad 112 teenuse tagamisega kaasas. Samuti pidid eksperdid ja juhid leidma lahendusi, et 112 teenus oleks jätkuvalt äkilise kõnede kasvuhulga tingimustes kättesaadav kõigile abivajajatele.



**Joonis 3.** Psühhosotsiaalsete ohutegurite tajumine

Kõige enam, aeg ajalt ja tihti (mõlema vastusevariandil 16 vastanut), tundsid vastajad, et neil ei olnud võimalik mõjutada ja kontrollida oma igapäevaste tööülesannete täitmist. Sellised tulemused võivad tulla sellest, et tööks olid antud ette Terviseameti poolt selged korraldused. Teaduslikud uuringud näidanud, et üks kõige suurem stressiallikas töökohas on kui nõudmisi on palju ja töökorralduse muutmisele ei saa töötajad panustada. Käesolevast uuringust selgub, et sellele peaks rohkem tähelepanu pöörama kuna töötajad tundsid selliste psühhosotsiaalsete ohutegurite olemasolu.

Kolleegide ja superviisorite tuge ei tundnud üldse 27 vastanut 85-st. Harva ja aeg ajalt tundis 24 vastanut. Varasema küsimuse juures kommenteeriti, et tuge ei olnud eriti saada seetõttu, et kõik olid ka ise segaduses ja teadmatuses. Varasemate uuringute põhjal on maailmas selgitatud, et toe puudumine tõstab töötajate stressihulka. Koos eelmainitud ohuteguritega on see kombinatsioon väga ohtlik töötajate vaimsele heaolule.

Piisavalt väljaõpet või ettevalmistust tööülesannete täitmiseks tajuti harva 38% vastanute poolt. Ka siin tuleb välja eelnevate kommentaaride hulgast, et kõige suhtes ei osatud anda konkreetseid juhiseid, sest selleks ei olnud valmis. Öeldi ka, et antud juhiseid oli keeruline mõista.

Vastutuse hulka töökohal pidas liiga suureks tihti 34% respondentidest ja liiga väikeseks ei pidanud 83% vastanutest.

Küsitluse tulemusena selgus, et täielikku vastutust ei mõistetud ühiselt aeg ajalt 46% vastanute arvates, mis on pea poole vastanute arvamus. See on huvitav protsent, sest Häirekeskuses töötamine on vastutusrikas.

Mittetunnustamist jagunes peaaegu võrdselt iga vastusevariandi juurde. Vastusevariandile üldse mitte vastas kõige enam vastajaid, neid oli 27. Mitmetest kommentaaridest on läbikäinud see, et kriitikat tehtud töö üle tajuti rohkem kui tunnustamist.

Positiivsena saab välja tuua joonisel 4 asetseva psühhosotsiaalse ohuteguri juures, kus paluti hinnata kas tunnetati alavääristust ja survet teha asju vastu tähtimist, 47 vastajat 85-st ei tunnetanud seda ohutegurit üldse, kuid aeg-ajalt tundsid seda 24% vastanutest.

Infohulka eriolukorra ajal oli palju ning see oli pidevas muutumises, info liikumist pidas aeg ajalt halvaks 38% respondentidest ja harva halba info liikumist oli vastajate arvates 31%-l. Vastajad tõid välja, et veebi teel erinevate kanalite kaudu liikus info hästi.

Oluline on arvestades töötajate töövõime hoidmist, et töö- ja pereelu oleks tasakaalus. 28 vastajat vastas, et töö- ja pereelu tasakaalustamist ei toetatud üldse mitte ja harva 26 vastajat.

Mittelugupidamist teiste töötajate vastu ja nende tehtud töö üle tunnetas tihti 18% vastanutest, sama protsent oli ka vastajate hulgas, kes tajusid seda aeg ajalt või harva. Üldse mitte tunnetas mittelugupidamist 39% vastanutest.

Küsimustiku lõpus oli kaks avatud küsimust. Esimesele avatud küsimusele, kus autor palus kirjeldada millist tuge ja abi oodatakse veel organisatsioonilt töötajate vaimse tervise hoidmiseks, toodi kõige enam välja stabiilse graafiku ja töökoormuse olemasolu. Töökoormuse all peeti silmas, et graafikus oleks piisavalt töötajaid, et ühtlustada kõnekoormust, sest suur kõnekoormus toob kaasa endaga pingetõusu. Teisena on palju kirjeldatud, et võiks olla rohkem tunnustust, märkamist, vahetut tagasisidet ja individuaalset lähenemist. Kriisi ajal peeti eriti oluliseks märkamist ja toe olemasolu. Tuuakse ka välja, et võiks olla võimalus võtta lisaks üks pikem puhkepaus, et pinget maandada. Autor toob eraldi välja mõned kommentaarid, mille sisu kordus mitmel korral.

„Stabiilsed ja regulaarsed töösükliid oma kindlas meeskonnas. See on äärmiselt oluline, kuna inimesed tunnevad üksteist hästi nii tööalasel kui eraelulisel ja saavad aru kui kellegi jaoks hakkab vaimselt kriitiline piir kätte jõudma. Siis enamasti suudetakse inimesele õigel ajal toeks olla.“

„Häirekeskuse valvevahetuse juhid, kellel on oma meeskond juhtida, peaksid aru saama kui oluline on oma meeskonnaga suhtlemine, nende kuulamine ja üks-ühele vestluste pidamine.“

”Vahetut tagasisidet, et tunda, et mu töö on mõttekas ja vajalik. See annab energiat ja motivatsiooni veelgi paremaid tulemusi saavutada. Kaugtööd tehes ka kontakti hoidmist ja suhtlemisvõimalusi kolleegidega.... isolatsioonis töötada on raske.”

Lisaks on kirjeldatud ka seda, et kuigi on olemas võimalus minna psühholoogilisele nõustamisele oma vabast ajast, võiks olla olemas keegi, kelle juurde saab kohe samal tööpäeval pöörduda – soovitakse psühholoogiga kohapeal vestelda. Mitmel korral tuuakse ka välja, et väljaspool töökeskkonda võiks toimuda erinevaid ühisüritusi.

Teine avatud küsimus palus vastata teemal mil viisil saaks vastaja ise töökeskkonda positiivsena ja kõikide kolleegide vaimset tervist toetavana hoida. Kõige rohkem kuvasid vastustest läbi märksõnad positiivsus, sõbralikkus, huumor, toetus ja märkamine. Oluliseks peetakse oskust märgata kui kolleeg on läbipõlemas ja mitmel korral öeldakse, et vaimset tervist aitab toetada ka kolleegide tunnustamine hea sõnaga. Tuuakse välja, et alustada tuleb iseenda hoiakutest ja seda tuleks kanda üle teistele, et saavutada hea töökeskkond. Lõputöö autor toob välja mõned kommentaarid mille põhjal on kokkuvõtte tehtud.

„Juhina pean oma meeskonda ja laiemalt HÄK töötajaid märkama. Samuti otsustes arvestama inimeste vaimse tervise aspektiga. Häirekeskuses on see väga oluline teema, sest olles ise katki, ei saa me kindlasti professionaalselt abi vajavaid inimesi aidata.“

„Püüame teineteist töösaalis toetada hea sõnaga, kuulame teineteist (kuid pingelisel ajal on väga raske selleks aega leida, väsimus ja tülpimus tapavad, hea kui omagi elu ja tööga hakkama saad!), eksimuste korral võtame vigadest õppust ja naerame koos oma vigade ja väsimuse üle, kuid tahaks väga tunda ka administratsiooni ning keskuse juhtide kohalolekut, toetust ja head sõna ja seda mitte ühekordse aktsioonina.“

„Kõigepealt uskuda, et head töökeskkonda on võimalik teadlikult luua ja hoida. Mitte kõik ei mõista head töökeskkonda ühtemoodi ja on neid, kes sellesse ei usu või seda ei mõista. On inimesi, kelle jaoks mõiste "hea töökeskkond" piirdub ainult iseenda või väikse grupi, mitte kõigi heaoluga. Minimaalne mida saan teha - olles lugupidav (või vähemalt neutraalselt häälestatud) kõikide kolleegide suhtes. Olla ja käituda nii nagu soovid, et sinuga käitutaks. Kuigi on kolleege, kes rikuvad teadlikult seda printsiipi - mida sel juhul teha?“

Ollakse kindlad, et kui töökeskkond ja töötajad on terved, on see aluseks professionaalse abi osutamisele. Omavahel on oluline positiivne suhtlus, kirjeldatakse, et teiste tööd ei tuleks kritiseerida vaid vigadest tuleks õppida ja kolleegi tuleb toetada. Tuleb suhtuda kolleegi nii nagu sa tahad, et sinusse suhtutaks. Ka selles küsimuses tuuakse välja tööväliste ühisürituste tähtsus.

## **2.4. Järeldused ja ettepanekud**

2020. aastal kehtinud eriolukorra ajal viisid Tallinna Ülikooli loodus- ja terviseteaduse instituudi teadlased läbi uuringu, mille eesmärgiks oli kaardistada seisund Eestis elavate inimeste vaimses tervises ja heaolus. Uuringu esimeses laines selgus, et inimestel olid tekkinud vaimse tervise ja heaoluga seotud probleemid. (Kask, *et al.*, 2020, lk 3) Käesoleva lõputöö raames läbiviidud uuring Härekeskuse töötajate seas selgitas välja, et neist töötajatest, kes tegelevad 112 teenuse tagamisega, vastas, et nad on kas täiesti nõus või osaliselt nõus väitega, et nad tundsid möödunud eriolukorra ajal tööl olles suuremat stressi ja pinget kui tavapäraselt kokku 90% vastanutest.

Maailmas on ka varasemad kriisid, näiteks Haitis asetleidnud maavärin ja Maailma Kaubanduskeskuses kaksiktornide terrorismirünnak, tõestanud seda, et inimeste vaimse tervise hoidmiseks on iga kriisiga tekkinud vajadus professionaalide järele (Auerbach & Miller, 2020, lk 969). Minevikus toimunud epideemiate põhjal saab järeldada, et vaimse heaoluga seotud probleemid on kestnud pikemalt, kui epideemia ise (Ornell *et al.*, 2020, lk 232). Autori koostatud uuringus uuriti ka Härekeskuse töötajatelt, kas nad tunnetasid oma tööandja poolt piisavat tuge COVID-19 poolt põhjustatud pandeemia esimeses laines. Küsitlusele vastanutest olid selle väitega täiesti või osaliselt nõus 65%. Härekeskus pakkus psühholoogilise nõustamise teenuse kasutusvõimalust ja loodi riigiinfo telefon 1247.

Nagu Sotsiaalministeerium on välja toonud, (2020, lk 31) on oluline, et oleks olemas kindel süsteem mille abil tagada inimestele nende vaimne heaolu. Süsteemse lähenemise puhul ollakse järgnevates kriisiolukordades juba ette valmistatud. Käesolevas uuringus selgus, et üle poolte vastanutest on täiesti või osaliselt nõus sellega, et Härekeskus on teinud möödunud eriolukorrast järeldusi, kuidas oma töötajate vaimset tervist toetada. Vaimse heaoluga seotud teemad on aktuaalsemad kui kunagi varem ja töötajatele

võimaldatakse erinevaid koolitusi, psühholoogilise nõustamise teenust ja spordikompensatsiooni. Akkemann *et al.*, (2020, lk 8) on kirja pannud, et igas koroonaviirusega seotud asutuses peaks olema üks töötaja, kes saab oma kaastöötajaid suunata erinevatel vaimse tervise probleemidega seotud teemadel. Siinkohal võib veel lisada, et Häirekeskus alustas kõikidest üksustest vaimse tervise saadikute otsimisega, mis näitab, et vaimse tervise teemade üle on mõeldud süsteemselt.

Olles pikaajaliselt stressirohkes keskkonnas võib see tuua endaga kaasa vaimseid ja füüsilisi tervisekaebusi (Seppo *et al.*, 2020, lk 13). Psühhosotsiaalsete ohutegurite olemasolul võivad tekkida erinevad füüsilised probleemid, võib väheneda võime puhata oma vabal ajal (Seppo *et al.*, 2020, lk 16). Uuringus osalejatel paluti vastata kas nad tundsid psühhosotsiaalsete ohutegurite olemasolu möödunud eriolukorra ajal. Uuringust selgus, et suurenenud töökoormust tunnetasid tihti või alati üle poole vastanutest. Tuge kolleegidelt/superviisoritelt ei tundnud üldse mitte 32% vastanutest. Vastutuse hulka töökohal ei pidanud väikseks üldse mitte 82% vastanutest, liiga suureks pidas tihti 34% respondentide hulgast.

Uuringust selgus, et aeg ajalt (34%) ja tihti (32%), vastati, et puudus võime mõjutada ja kontrollida oma igapäevaste tööülesannete täitmist. 2020. aastal läbiviidud Häirekeskuse töökeskkonna psühhosotsiaalsete ohutegurite uuring selgitas välja, et töö korraldamisega seotud nõuded on Häirekeskuse töötajatel väiksemad kui Eestis keskmiselt (PE Konsult, 2020, lk 33). Sellest saab järeldada, et aasta hiljem on olukord muutunud.

Murekohaks selles uuringus saab välja tuua, et tunnustamisega on asjaolud muutunud. 2020. aasta keskel tehtud uuringus Häirekeskuse töötajate seas selgus, et Häirekeskuse töötajad olid keskmiselt rohkem rahul hea töö eest tunnustamisega kui seda on Eesti keskmine näitaja (PE Konsult, 2020, lk 96). Käesoleva uuringu tulemusena oli kriitikuid kõige rohkem vastanute hulgast. See tähendab, et tunnustust ei tundunud üldse 32% vastanutest.

Eriolukorra ajal ei olnud kindlasti vaid tööelu üks stressiallikatest, vaid lisanduvat stressi võib tekitada töö- ja eraelukonflikt. Akkermann *et al.*, on öelnud (2020, lk 20), et muutunud olukord võib naisterahvaste hulgas tuua endaga kaasa veelgi rohkem stressi, sest naiste õlul on suurem osa kohustustest. Samuti on stressoriks klientide

emotsioonidega tegelemine. Uurides vastanutelt kas nad tunnetasid, et töö- ja pereelu tasakaalustamist ei toetatud, vastasid 33% vastanutest, et nad ei tunnetanud tasakaalustamist üldse mitte.

Töötaja töövõime on tema edu aluseks. Töökohal olevad emotsionaalsed või füüsilised nõudmised võivad olla töötaja jätkusuutlikkuse takistajaks. Omades head tervist ja tuge kaaskollegidelt aitavad need töötajal säilitada töövõimet. Töövõime halvenedes muutuvad töötulemused ja töötaja käitumine. (Truxillo *et al.*, 2020, lk 242) Autor uuris vastanutest kas tööandja on neile andud teadmisi, kuidas säilitada töövõimet. Täiesti nõus sellega oli 31% vastanutest ja osaliselt nõus 44% protsenti vastanutest. Sellest saab järeldada, et enamus vastanutest on saanud Häirekeskuselt kui tööandjalt juurde teadmisi oma töövõime hoidmiseks.

Kovisiooni olemasolu töökohal aitab töötajaid professionaalselt arendada. Kovisiooni toimumine aitab ennetada läbipõlemist ja aitab paremini iseend teadvustada. Samuti on see üheks viisiks, kuidas leida uusi lahendusi ja õppida isiklikul ning meeskonna tasemel. (Vesso, 2017, lk 81–83). Saadud uuringu tulemusest saab järeldada, et üle poolte vastanutest oleks kovisiooni toimumisega nõus, kuid tuleks leida kõigile sobiv aeg, sest mitmed vastanud avaldasid arvamust, et peale valvevahetuse lõppu ei ole selleks jaksu.

Uuringu tulemuste põhjal leiti vastus autori püstitatud uurimisküsimusele – kuidas tajusid Häirekeskuse töötajad eriolukorrast tingitud pingeid. Küsitluse vastustest selgus, et inimesed tundsid ärevust ja stressi, tööl valitses pinge, sest töökoormus oli järsku tõusnud. Tunnetati teadmatust ja segadust, sest infot oli palju ja korraldused muutusid pidevalt. Kvantitatiivne uurimismeetod osutus uuringu läbiviimiseks sobilikuks, sest saadud tulemusi oli mõistlik analüüsida arvuliselt, kuna vastuseid oli palju.

Käesoleva lõputöö autor teeb uuringu tulemustuse põhjal järgnevad ettepanekud Häirekeskusele nende töötajate töövõime hoidmiseks:

1. Stabiilne töögraafik saalitöötajatele, et tasakaalustada töö- ja pereelu ning kõnekoormust.
2. Rohkem võrdsemat töötajate märkamist ja tunnustamist. Märkata kui inimene vajab puhkust ja tunnustada neid hea sõnaga.

3. Võimalus võtta vahetuse jooksul üks pikem puhkepaus, et oleks aega pingeid maandada vahetuse jooksul.
4. Korraldada kovisoone ja võimaldada omavahelisi avatud ning juhitud juturinge.
5. Tööpsühholoogi kohalolek töösaalides.

Uurimistöös selgus, et Häirekeskuse töötajad tunnetasid möödunud aastal kestnud eriolukorra ajal töökohal psühhosotsiaalseid ohutegureid ja Häirekeskus on hakanud rohkem tähelepanu pöörama töötajate vaimse tervise hoidmisele. Kõik eelnevad soovitused on selleks, et toetada ning säilitada Häirekeskuse töötajate töövõimet.

## KOKKUVÕTE

Eriolukord kehtestati seoses koroonaviiruse levikuga. Teadlased on varasematest pandeemiatest õppinud, et lisaks haiguse leviku piiramiseks tuleb pöörata suurt tähelepanu rahvastiku vaimsele tervisele. Eriolukorral tõusis infohulk märgatavalt, inimesed olid ärevil ning segaduses. Antud lõputöös uuriti kuidas tundsid end Häirekeskuse töötajad, kes on seotud 112 teenuse tagamisega, eriolukorra ajal. Häirekeskuses töötavad suurema stressitasemega ametnikud ja nad peavad oskama taluda pinget. Pandeemia esimese laine tõi kaasa niigi stressirohkeid ameteid pidavatele Häirekeskuse töötajatele vaimse heaolu mõjutusi.

Lõputöö koostamisel sooviti välja selgitada, kuidas said Häirekeskuse töötajad hakkama oma vaimse heaolu hoidmisega pandeemia esimese laine ajal ja kuidas tunnetasid töötajad muutusi vaimses ja füüsilises töökeskkonnas. COVID-19 poolt põhjustatud eriolukord soodustas pingete kasvu. Lõputöö teema sai valitud seetõttu, et varem ei ole Häirekeskuse töötajad kokku puutunud eriolukorraga ja sellest tingitud kõnekoormuse kasvu ning kõnede sisu muutustega.

Töö koosnes kahest osast, esimeses osas kirjeldati lõputöö eesmärki, sõnastati uurimisküsimus ja -ülesanded ning anti teoreetiline ülevaade. Eriolukorra kehtestamine oli midagi uut ning lähtudes lõputöö teemast selgitati, mida kujutab endast eriolukord. Lisaks toodi välja kuidas reageerisid pandeemia erinevad riigid üle maailma ja mida tehti viirusleviku tõkestamiseks Eestis. Oluline oli välja tuua teoreetilises osas millised on psühhosotsiaalsed ohutegurid töökohal ning kuidas hoida töövõimet. Lõputöö teine ehk empiiriline osa andis ülevaate uuritavast organisatsioonist, teostatud kvantitatiivse uuringu tulemustest ja tulemuste analüüsist. Uuringule sai vastata elektroonilist ankeetküsimustikku kasutades ning sellele vastas kokku 85 Häirekeskuse töötajat.

Töövõime hoidmisele tuleb kindlasti tähelepanu pöörata, et inimesed ei põleks läbi. Uuringust selgus, et valdavalt ollakse nõus sellega, et Häirekeskus on saanud juurde teadmisi oma töövõime hoidmiseks. Uurides, kas kovisiooni toimumine aitaks töötajaid, selgus, et huvi selle vastu on ja see toetaks nende töövõimet. Möödunud pandeemia esimene laine tõestas seda, et töötajatele langenud järsk töökoormuse kasv ja ebastabiilne graafik pigem kahjustas nende töövõimet, sest toodi välja, et kuigi psühholoogilistele teemadele pöörati palju tähelepanu, ei jätkunud enam aega nendes süvenemiseks. Omades head töövõimet on töötajad motiveeritumad tegema oma tööd professionaalselt. Selleks, et seda tagada, tuleks töötajate töökeskkonnale tähelepanu pöörata, et ennetada töövõime halvenemist. Negatiivse aspektina toodi välja uuringus, et tunnustamist ja märkamist tunnetatakse vähe. Kogu tähelepanu töövõime hoidmisele tuleks hoida süsteemsena, sest nii osataks pöörata igale indiviidile tähelepanu ja märgata vaimse heaolu seisundi muutusi ning ennetada ka füüsilisi tagajärgi töötaja tervisele.

Mitmetes uuringutes on selgunud, et vaimset heaolu ohustavaid faktoreid tunnevad rohkem töötajad, kelle tööiseloom sisaldab psühhosotsiaalseid riske. Häirekeskuse töötajatelt uuriti kas nad on tunnetanud psühhosotsiaalseid ohutegureid ning pandeemia esimese lainel ajal tunnetati kõiki küsitud psühhosotsiaalseid ohutegureid suuremal või väiksemal määral. Siinkohal on oluline, et töötajad oskaks märgata neid ohutegureid, sest nende teadvustamisel saab tööandja midagi ette võtta, et olukord ei kujuneks katastroofiliseks. Samuti on oluline, et tööandja pööraks tähelepanu tervisliku töökeskkonna olemasolule, sest vastasel juhul võib see töötajates põhjustada tööstressi. Panustamine töötajate vaimsele heaolule on soodsam, kui tegeleda seest katkiste töötajatega.

Käesoleva lõputöö uuringust selgus, et vaimse heaoluga seotud teemad on Häirekeskuses aktuaalsed ja sellele on hakatud järjest enam tähelepanu pöörama. Pandeemiaga kaasnenud stressi ja ärevuse tõusu korral on 65% vastanutest nõus sellega, et Häirekeskus pakkus möödunud eriolukorra ajal oma töötajatele piisavalt tuge. Enim toodi välja, et tuge nähti riigiinfotelefoni 1247 avamise ning võimaluse kasutada psühholoogilist nõustamist näol. Toe olemasolu on väga oluline, sest 112 eesliinil töötajad saavad klientidelt negatiivseid emotsioone, see kasvatab stressi. Klientidega töötades on

positiivse emotsiooni saamine harv, sest olles esimene abistaja abiandmise ahelas jõuab tänu esimese lülini harva.

Autor soovib Häirekeskusel kooronaviiruse pandeemia lõppedes uuesti läbi viia sarnane uuring, et selgitada välja, kas on toimunud muutusi psühhosotsiaalsete ohutegurite tunnetamises ja võtta arvesse toodud ettepanekud töötajate töövõime hoidmiseks. Töötajate töövõime halvenedes väheneb ka nende sooritusvõime. Autor soovib tänada kogu Häirekeskuse kollektiivi, kes küsitlusele vastasid ja selle töötajaid, kes olid abiks lõputöö koostamisel.

## VIIDATUD ALLIKAD

- Akkermann, K., Kõljalg, M., Vainre, M., & Lai, A. (2020) *Kroonviiruse kriisi psühhosotsiaalsed mõjud ja sekkumisvalikud*. Eesti Vaimse tervise ja heaolu koalitsioon (VATEK). [http://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2020/10/Ekspertarvamus-psuhhosotsiaalse-kriisi-mojudest\\_loplik\\_220420.pdf](http://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2020/10/Ekspertarvamus-psuhhosotsiaalse-kriisi-mojudest_loplik_220420.pdf)
- Alton, H. (2020). Psühhosotsiaalne kriisiabi eriulukorras. *Sotsiaaltöö*, (2), 23.
- Auerbach, J., & Miller, B. F. (2020). COVID-19 Exposes the Cracks in Our Already Fragile Mental Health System. *American Journal of Public Health* 110(7), 969–971. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305699>
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research methodologies: an extensive overview. *International Journal of Science and Research Methodology*, 6(4), 21–42.
- Baumann, A., Muijen, M., & Gaebel, W. (2010). *Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times*. World Health Organization. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/124047/e94345.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/124047/e94345.pdf)
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine* 113(5), 311. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
- Czeisler, M. E., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C. A., Howards, M. E. & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic — United States, June 24–30, 2020. *Centers for Disease Control and Prevention* 69(32), 1049–1057. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1external icon>
- Eesti Vaimse tervise ja heaolu koalitsioon (VATEK). (2016). *Vaimse tervise strateegia 2016–2025*. [https://88474753-62df-4666-a7b7-7f305bd053d4.filesusr.com/ugd/21ebf3\\_33462095e80e4ff6960646b8a8f61240.pdf](https://88474753-62df-4666-a7b7-7f305bd053d4.filesusr.com/ugd/21ebf3_33462095e80e4ff6960646b8a8f61240.pdf)

- Epro, S., & Alton H. (2021). Valgusfoor – kuidas toetada ennast ja oma töötajaid kriisiolukorras? *Sotsiaaltöö*, (2). <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoovalgusfoor-kuidas-toetada-ennast-ja-oma-tootajaid-kriisiolukorras>
- Eriolukorra meetmete rakendamine. (2020). *Riigi Teataja III*, 08.05.2020, 15. <https://www.riigiteataja.ee/akt/308052020015>
- Eriolukorra väljakuulutamise Eesti Vabariigi haldusterritooriumil. (2020). *Riigi Teataja III*, 24.04.2020, 7. <https://www.riigiteataja.ee/akt/324042020007>
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F. & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), Article 4779. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- Hädaolukorra seadus. (2009). *Riigi Teataja I*, 39, 262. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13201475>
- Häirekeskus. (2016). *Päästekorraldaja ametijuhend*. <https://www.112.ee/files/2020-03/paeastekorraldaja-ametijuhend.pdf?3041bf8f9c>
- Häirekeskus. (s.a.a). *Struktuur*. <https://www.112.ee/et/struktuur>
- Häirekeskus. (s.a.b). *Ülesanded*. <https://www.112.ee/et/ulesanded>
- Häirekeskuse põhimäärus. (2014). *Riigi Teataja I*, 09.20.2014, 10; *Riigi Teataja I*, 07.07.2020, 6. <https://www.riigiteataja.ee/akt/107072020006>
- Järve-Tammiste, R. (2020). Personaalne taastumine ja perekond. *Sotsiaaltöö*, (1), 69–71.
- Kar, S. K., Yasir Arafat, S. M., Kabir, R., Sharma, P., & Saxena, S. K. (2020). Coping with Mental Health Challenges During COVID-19. In S. Saxena (Ed.), *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, Pathogenesis, Diagnosis, and Therapeutics* (pp. 199–213). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-981-15-4814-7\\_16](https://doi.org/10.1007/978-981-15-4814-7_16)
- Kask, K., Pulver, A., Liik, K., Uriko, K., Tereping, A.-R., Murnikov V., Kulbin, K., & Schiff, K. (2020). *Eesti elanike vaimne tervis ja heaolu. Uuringu esimese andmekogumise laine lühiraport*. Tallinna Ülikool. <https://www.tlu.ee/sites/default/files/Instituudid/LTI/Dokumendid/Dokumendid/Uuringuraport%20I%20laine.pdf>

- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, Article 102076. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C. U., Byrne, L., Carr, S., Chen, E. Y. H., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J. H., Lee, J., Lieberman, J., López-Jaramillo, C., Männikkö, M., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813–824. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry* 42(3), 232–235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Padrik, E. (2013). *Psühhosotsiaalsete ohutegurite esinemine Tallinna Linnavaarametis*. [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ettevõtetmajanduse instituut]. DSpace. [http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/32283/padrik\\_ene.pdf](http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/32283/padrik_ene.pdf)
- PE Konsult. (2020). *Häirekeskuse töökeskkonna psühhosotsiaalsed ohutegurid (uuring mai-juuni 2020. a.)*. Avaldamata uuring.
- Pihelgas, R. (2011). Sotsiaaltöötaja psühhosotsiaalne töökeskkond. *Sotsiaaltöö*, (5), 39–41.
- Ren, X. (2020). Pandemic and lockdown: a territoriaal approach to COVID-19 in China, Italy and the United States. *Eurasian Geography and Economics*, 61(4–5), 423–434. <https://doi.org/10.1080/15387216.2020.1762103>
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(57), Article 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Salkind, N. J. (2010). *Encyclopedia of Research Design* (pp. 715-718). SAGE Publications, Inc. <http://dx.doi.org/10.4135/9781412961288>
- Seppo, I., Järve, J., Kallaste, E., Kraut, L. & Voitka, M. (2010). *Psühhosotsiaalsete riskide levik Eestis*. Eesti Rakendusuurigute Keskus Centar. [https://www.stressivastu.ee/fileadmin/user\\_upload/CENTAR\\_16pparuanne.pdf](https://www.stressivastu.ee/fileadmin/user_upload/CENTAR_16pparuanne.pdf)

- Sotsiaalministeerium. (2011). *Eesti tööelu-uuring 2009*.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\\_kontaktid/Valjaanded/toimetised\\_20113.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Valjaanded/toimetised_20113.pdf)
- Sotsiaalministeerium. (2017). *Eesti tööelu-uuring 2015*.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\\_kontaktid/Uuringu\\_ja\\_analuusid/eesti\\_tooelu\\_uuring\\_2015.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/eesti_tooelu_uuring_2015.pdf)
- Sotsiaalministeerium. (2019). *Töökeskonna vaimse tervise analüüs*.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/tookeskkonna\\_vaimse\\_tervise\\_analuus\\_2019.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/tookeskkonna_vaimse_tervise_analuus_2019.pdf)
- Sotsiaalministeerium. (2020). *Vaimse tervise roheline raamat*.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse\\_tervise\\_roheline\\_raamat.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse_tervise_roheline_raamat.pdf)
- Soon, A. (2010). *Tervist edendavad töökohad*. Tervise Arengu Instituut.  
[https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130451521339\\_Tervist\\_edendavad\\_tookohad\\_est.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130451521339_Tervist_edendavad_tookohad_est.pdf)
- Truxillo, D. M., Cadiz, D. M., & Brady, G. M. (2020). COVID-19 and its Implications for Research on Work Ability. *Work, Aging and Retirement* 6(4), 242–245.  
<https://doi.org/10.1093/workar/waaa016>
- Turu-uuringute AS. (2020). *COVID-19 teemaline küsitlus 15. küsitluslaine Küsitlus 15a ja vanema elanikkonna seas 8.-11. oktoober 2020*.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/covid19\\_15\\_yldraport.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/covid19_15_yldraport.pdf)
- Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. (1999). *Riigi Teataja I*, 60, 616; *Riigi Teataja I*, 29.12.2020, 14. <https://www.riigiteataja.ee/akt/109072020007>
- Vesso, S. (2017). Kõvisioon – hea võimalus, kuidas toetada sotsiaalvaldkonna töötajaid. *Sotsiaaltöö*, (4), 81–84.
- World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*.  
[https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu\\_kvalitatiivne.pdf?sequence=1](https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf?sequence=1)

## **Lisa 1. Uuringu ankeet**

### **Austatud kolleegid!**

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži üliõpilane ja kirjutan lõputööd teemal „Eriolukorra mõju Häirekeskuse töötajatele“. Selle raames küsitlen Häirekeskuse töötajaid, kes on seotud 112 teenusega. Uurimistöö eesmärk on analüüsida Häirekeskuse töötajate töövõimet kahjustavaid ja toetavaid tegureid pandeemia esimese laine tingimuses.

Küsimustikule vastamine on anonüümne ja selle vastuseid kasutatakse vaid lõputöö koostamiseks. Igatühe vastus on oluline ning annab uut informatsiooni! Küsimustikule vastamine võtab aega orienteeruvalt 10 minutit.

Täna vastamise eest!

Teie vanus:

- kuni 25 a
- 26-35 a
- 36-45 a
- 46-55 a
- 56-65 a
- 65+ a

Teie ametikoht:

- päästekorraldaja
- logistik
- valvevahetusjuht
- meedik
- keskuste juhid, eksperdid
- arendusosakond
- kommunikatsiooniosakond
- personaliosakond

Kui kaua olete töötanud Häirekeskuses?

- kuni 1 aasta
- 1-3 aastat
- 3-5 aastat
- 5-10 aastat
- 10-15 aastat
- 15 ja enam

Pandeemia esimese laine ajal tundsin tööl suuremat pinget ja stressi kui tavapäraselt.

- 1 – täiesti nõus
- 2 – osaliselt nõus
- 3 – täiesti vastu
- 4 – osaliselt vastu
- 5 – ei oska öelda

Kommentaariid: .....

Häirekeskus pakkus pandeemia esimese laine ajal oma töötajatele piisavalt tuge.

- 1 – täiesti nõus
- 2 – osaliselt nõus
- 3 – täiesti vastu
- 4 – osaliselt vastu
- 5 – ei oska öelda

Kommentaariid: .....

Järgnevalt on väljatoodud töökeskkonnas esinevad psühhosotsiaalsed ohtutegurid. Palun märgista kas ja mida tundsid pandeemia esimese laine ajal, kui Eestis kehtis eriolukord (12.03-17.05.2020).

	Üldse mitte	Harva	Aeg ajalt	Tihti	Alati
1. Suur töökoormus ja sellega kaasnenud ajaline pinge.					
2. Puudus võime mõjutada ja kontrollida seda, kuidas oma tööülesandeid igapäevaselt täita.					
3. Puudus tugi kolleegidelt ja superviisoritelt.					
4. Tööülesannete täitmiseks ei olnud piisavat väljaõpet või ettevalmistust.					
5. Vastutuse hulk töökohal oli liiga suur.					
6. Vastutuse hulk töökohal oli liiga väike.					
7. Täielikku vastutust töökohal ei mõistetud ühtemoodi.					
8. Ei tundnud tunnustamist.					
9. Tundsin alavääristust ja pidin tegema asju vastu tahtmist.					
10. Infoliikuvus oli halb.					

11. Ei toetatud töö/pereelu tasakaalustamist.					
12. Ei peetud lugu töötajatest ja nende tehtud töö üle.					

Tööandja on mulle andnud teadmisi kuidas hoida oma töövõimet.

- 1 – täiesti nõus
- 2 – osaliselt nõus
- 3 – täiesti vastu
- 4 – osaliselt vastu
- 5 – ei oska öelda

Kommentaariid: .....

Kõige paremini aitaks toime tulla vahetuse/töönädala lõppemisega kovisiooni toimumine.

- 1 – täiesti nõus
- 2 – osaliselt nõus
- 3 – täiesti vastu
- 4 – osaliselt vastu
- 5 – ei oska öelda

Kommentaariid: .....

Häirekeskuse juhtkond on teinud eriolukorrast järeldusi kuidas toetada töötajate vaimset heaolu.

- 1 – täiesti nõus
- 2 – osaliselt nõus
- 3 – täiesti vastu
- 4 – osaliselt vastu
- 5 – ei oska öelda

Kommentaariid: .....

Millist tuge ja abi ootad Häirekeskuselt veel oma vaimse tervise hoidmiseks?

.....

Mil viisil saaksite ise töökeskkonda positiivsena ja kõikide kolleegide vaimset tervist toetavana hoida?

.....

## **SUMMARY**

### **THE IMPACT OF AN EMERGENCY SITUATION ON THE ESTONIAN EMERGENCY RESPONSE CENTRE**

Hilse-Hell Jõesaar

An emergency situation has never been established in Estonia. In 2020 an emergency situation was established due to COVID-19. People needed new information about the restrictions and virus, so they began to call emergency number 112. It meant for the emergency centre that the number of calls increased and the content of the calls was different.

The aim of this graduation paper is to analyze how the emergency response centre workers work ability was influenced during the first wave of the pandemic and make proposals to the emergency centre to maintain their workers work ability.

Quantitative research method was used to carry out the research. The questionnaire included open questions. The paper consists of two parts, first part is theoretical and second part is empirical. The theoretical part is based on literature which gave an overview of several authors describing emergency situation, attention on mental health during pandemic worldwide, psychosocial risk factors and how to maintain work ability. The empirical part elaborated on the survey was carried out within the staff of Estonian Emergency Response Centre. For sampling there were selected call-takers, logistics, shift managers, medics, experts and managers who are responsible of the emergency number service.

The research was based on a questionnaire that focused on getting opinions from different emergency response centre workers. Data was collected using Limesurvey environment and answers were processed using Microsoft Excel. To analyze the data descriptive and inferential statistical analysis were used.

The results of the empirical part revealed that the first wave of pandemic gave an impact on work ability. Workload was increased and unstable work schedule gave a negative impact on their work ability. Although mental health was topical, respondents did not have time to deeply engage with it. All employees who answered the questionnaire agreed that they felt every questioned psychosocial risk during last spring when emergency situation was established. The respondents wish to have more recognition and attention as well. To support their work ability respondents agreed that covison would support their work ability.

It is important to support staff because during the first wave of pandemic 90% of respondents felt increased stress and tension. Emergency response centre workers have to have high stress level and it is important to maintain their work ability. If work ability is deteriorated their work performance is decreased.

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Hilse-Hell Jõesaar,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose

„Eriolukorra mõju Häirekeskuse töötajatele“,

mille juhendaja on Valter Parve,

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 Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, 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.

*Hilse-Hell Jõesaar*  
**19.05.2021**