

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Kristin Keppi

**VAIMSE TERVISE KAITSE TÖÖKOHAL
PÄRNUMAA SOTSIAALTÖÖTAJATE NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve, mag

Pärnu 2016

Soovitan suunata kaitsmisele
(juhendaja allkiri)

.....
(kaasjuhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud "...“ a.

TÜ Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse osakonna juhataja
Anne Rähn

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

.....
Kristin Keppi

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade vaimse tervise olemusest.....	6
1.1. Vaimse tervise mõiste.....	6
1.2. Tööst tingitud ohud töötaja vaimsele tervisele.....	7
1.3. Vaimse tervise häirete ennetamine	11
1.4. Hetkeolukord vaimse tervise valdkonnas Eestis	14
2. Uuring Pärnumaa sotsiaaltöötajate vaimsest tervisest ja rahulolust tööga.....	17
2.1. Uurimisinstrument, meetodika ja valim.....	17
2.2. Uuringu tulemused	19
2.2.1 Sotsiaaltöötajate tööga rahulolu	19
2.2.2 Isiklik toimetulek emotsioonide ja pingetega.....	23
2.2.3 Tööalased motivaatorid ja vajadused	26
2.2.4 Tööandja poolt pakutavad töökoha lisaväärtused	28
2.2.5 Sotsiaaltöötajate mõtted ja ettepanekud	30
2.3. Arutelu ja järeldused	31
Kokkuvõte	36
Viidatud allikad	39
Lisad.....	43
Lisa 1. Pärnumaa kohalikud omavalitsused	43
Lisa 2. Pärnumaa sotsiaaltöötajate seas läbi viidud uuringu küsimustik	44
Summary	48

SISSEJUHATUS

Indiviidi sotsiaalsete probleemide lahendamine saab reeglina alguse esmatasandi sotsiaaltöös. Subsidiaarsuse põhimõtte kohaselt pöörduakse abi saamiseks kõigepealt kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja poole. Iga kliendi juhtum on ainulaadne ning sellele tuleb läheneda individuaalselt. Tihti võtab omavalitsuses inimesi vastu vaid üks sotsiaaltöötaja, mis tähendab, et ta tegeleb väga erinevate küsimustega. Sotsiaaltöötajate töökoormus on viimastel aastatel hüppeliselt kasvanud. Suur töökoormus võib aga viia erinevate vaimse tervise häireteni ja lõpuks olukorrani, kus aitaja ei suuda aidata, kuna vajab ise abi (Sotsiaaltöö... 2011, lk 8; ESTA, 2014).

Sotsiaaltöötajate vaimne ja füüsiline heaolu on otseselt seotud ka sotsiaalteenuste üldise kvaliteediga. EQUASS Eesti - mille esindaja on Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus - poolt ellu viidud sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsis on välja toodud teenuse kvaliteedi hindamise põhimõtted, millest üks on head töötingimused ja töökeskkond/investeeringimine inimkapitali. Uurimuse tulemusena toodi välja mitmeid aktuaalseid probleemkohti, sh pädevate töötajate puudus, valdkonnasisene taseme varieerumine, suur koolitusvajadus ning sotsiaaltöötajate kurnatus ja ülekoormatus (EQUASS Eesti, 2013). Teenuste kvaliteedi tõstmisel ja taseme ühtlustamisel tuleb alustada esmasest avaliku halduse kandjast – kohalikust omavalitsusest.

Lõputöö eesmärk on kaardistada Pärnumaa kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate vajadused töökeskkonna osas ning võimalusel teha ettepanekuid töökohal vajalike muudatuste tegemiseks sotsiaaltöötaja vaimseid ja ka füüsilisi vajadusi silmas pidades. Uurimisküsimused, millele töö käigus vastust soovitakse leida, on alljärgnevad:

1. Milline on sotsiaaltöötajate rahulolu vaimse ja füüsilise töökeskkonnaga?
2. Kuidas panustavad tööandjad sotsiaaltöötajate vaimse tervise hoidmisesse?
3. Millised on sotsiaaltöötajate ettepanekud vaimse tervise edendamiseks töökohal?

Uurimisküsimused aitavad hoida töö fookust ning käsitletavaid teemasid piiritleda.

Töö eesmärgi saavutamiseks püstitatud uurimisülesanded on:

1. Anda ülevaade vaimse tervise käsitlustest.
2. Selgitada välja peamised tööga seotud vaimse tervise häired ning võimalused nende vältimiseks.
3. Viia läbi uuring Pärnumaa kohalikes omavalitsustes kitsaskohtade ja sotsiaaltöötajate vajaduste väljaselgitamiseks.
4. Teha kokkuvõtte kogutud uuringutulemustest.

Uurimisülesannete lahendamiseks analüüsitakse erialaseid materjale ning tutvutakse varem läbi viidud uuringutega. Ühe viimase aja suurima sotsiaalteenuseid ning sealhulgas ka sotsiaaltöötajate heaolu käsitleva uuringu tulemused on välja toodud 2013. aastal EQUASS Eesti koostatud „Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsis“. Antud uuringust kasvas välja käesoleva lõputöö eesmärk.

Uurimisküsimustele vastuse leidmiseks koostas töö autor küsimustiku, mis viidi läbi Pärnumaa kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate seas. Lõputöö uuring viidi läbi kvantitatiivsel meetodil, kuid töös ühendatakse nii kvalitatiivsed kui ka kvantitatiivsed andmete analüüsimise ja tõlgendamise viisid (Õunapuu, 2014, lk 69). Ankeedis tuli vastata nii avatud kui suletud küsimustele, eesmärgiga koguda põhjendatud vastuseid. Kogutud arvuliste ja mittearvuliste andmete võrdluse ja analüüsimise tulemusena tehakse järeldused ning tuuakse ettepanekuid. Kvantitatiivne meetod osutus valituks seetõttu, et autor ei soovinud sotsiaaltöötajate suurest töökoormusest tingituna ametnike sundolukorda panna ning jättis neile võimaluse valida aja ankeedile vastamiseks. Samuti oli teada asjaolu, et sama valimit kasutavad oma töös ka teised üliõpilased, mistõttu ei soovinud autor lisaks ankeedile intervjuusid läbi viia.

Töö koosneb kahest osast. Esimeses peatükis antakse ülevaade vaimse tervise olemusest ning selgitatakse välja erinevad tööga seotud vaimse tervise probleemid, samuti võimalikud ennetamisviisid. Töö teises osas keskendutakse küsitluse käigus kogutud vastuste interpreteerimisele, analüüsimisele ja järelduste tegemisele. Ühtlasi kirjeldatakse uurimuse metoodikat. Lõputöös käsitletakse kergemaid vaimse tervise häireid nagu stress ja läbipõlemine, psüühikahäireid antud töös ei puudutata. Käesoleva lõputöö uuringust võiksid huvitatud olla kohalike omavalitsuste juhid ning sotsiaaltöötajad erinevates organisatsioonides.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE VAIMSE TERVISE OLEMUSEST

1.1. Vaimse tervise mõiste

Vaimse tervise kui ka üldse tervise defineerimisel erinevates allikates on levinud kaks peamist seletust. Rahvatervise seaduse (RTerS) §2 järgi on tervis inimese füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte ainult puuete ja haiguste puudumine (Rahvatervise seadus, 1995). Terve olemine ei tähenda ainult seda, et inimesel midagi füüsiliselt viga ei ole. Terve inimene tunneb end füüsiliselt hästi, omab elutervet mõttemaailma ja suudab olla täisväärtuslik ühiskonna liige. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO – *World Health Organization*) on head vaimset tervist defineerinud järgmiselt: s.o on selline heaolu seisund, kus indiviid tunnetab oma võimeid, tuleb toime igapäevase normaalse stressiga, suudab töötada produktiivselt ning on võimeline panustama oma kogukonda (World Health Organization, 2003). Head vaimset tervist iseloomustavad järgnevad tunnused (Vaimne..., 2015):

- 1) suhtlemisvõime, hoolivus- ja armastustunne teiste suhtes;
- 2) võime ja soov isiklike tundeid väljendada;
- 3) võime õppida, töötada ja osaleda sotsiaalses elus;
- 4) oskus toime tulla ja end kaitsta keerulistes situatsioonides ja elumuutvates olukordades;
- 5) reaalsustaju säilitamine erinevates olukordades;
- 6) sotsiaalne iseseisvus ja enese identiteedi tajumine.

Vaimse tervise lahti seletamisel on kasutusel ka mõisted positiivne ja negatiivne vaimne tervis. Positiivset vaimset tervist kui vaimset heaolu iseloomustavad taju, mõtlemine ja suhtlemine viisil, tänu millele indiviid tunneb elust rõõmu ning oskab orienteeruda keerulistes situatsioonides (Laido, Mark, 2011). Selline inimene on positiivsete tunnete

ja iseloomujoontega, tal on kõrge enesehinnang, kontroll oma elu üle ning ta tajub elu mõtestatuna. Positiivse vaimse tervisega inimene usub sellesse, mida ta ette võtab ja samas oskab vastuolude ja probleemidega toime tulla. Samuti on positiivse vaimse tervisega inimesel võime terviseprobleeme ära tunda ja neid vältida (Praxis, 2002). Seega on positiivne vaimne tervis seotud suuresti sellega, kuidas indiviid ennast tunnetab ja ümbritsevas keskkonnas end esitleb.

Negatiivne vaimne tervis tähendab psüühikahäireid, vaimse tervise probleeme ja nende sümptomeid. Kui vaimne tervis on pidevalt häiritud, võib see viia psüühikahäire kujunemiseni. Vaimse tervise probleemid võivad esineda ka siis, kui psüühikahäire diagnoosimiseks puudub alus. Vaimse häire korral negatiivsed ja häirivad tunded ei möödu, vaid hakkavad igapäevast normaalset toimetulekut pärssima. Seetõttu on sageli väliselt psüühikahäiret ja head vaimset tervist raske eristada (Vaimne..., 2015). Lisaks leiavad Doherty ja Gaughran (2014, lk 673), et negatiivne vaimne tervis on seotud erinevate füüsilise tervise probleemidega ning vastupidi. Näiteks võib stress tekitada peavalu ning ühtlasi võib pikaajalise migreeni tulemuseks olla stress. Seega tuleb vaimset ja füüsilist tervist tasakaalus hoida ning vajadusel abi otsida.

1.2. Tööst tingitud ohud töötaja vaimsele tervisele

Inimestega töötamise puhul tuleb jälgida, et abi oleks võimalikult tõhus ja et aitaja ei satuks ise abivajaja rolli. Siinkohal on tööandja ülesandeks minimeerida võimalikud ohutegurid töötaja vaimsele heaolule. Oluline on ka töötaja enda panus, teades oma võimete piire, osates ära tunda erinevaid tervisehäirete riskifaktoreid ning vajadusel otsides abi. Enim uuritud ja levinud vaimse tervise probleemid sotsiaaltöötajate hulgas on stress ja läbipõlemine.

Stress on pingeseisund, mis võib väljenduda nii füüsilise kui vaimse tervise muutustena. Stressi käsitletakse ka kui alalhoiurefleksi, mis kaasneb tugevate emotsioonide, näiteks armastuse, õnnetunde, viha või hirmu kogemisel. Stress on omamoodi reaktsioon ümbritsevas keskkonnas toimuvale ning mõõdukas stress paneb inimese tegutsema. Kui aga inimene ei suuda stressiolukorras toime tulla ning pinge kestab pikemaajaliselt, hakkab see normaalset elurütmi pigem pärssima (Niitra, 2004, lk 12). Sellisel juhul tasuks pöörata tähelepanu stressorite likvideerimisele.

Närvilisus, unehäired, kõrge vererõhk, ärevus ja künism on levinuimad stressi sümptomid. Stressi tekitavad ümbritsevas keskkonnas esinevad stiimulid ehk stressorid, mis kutsuvad indiviidis esile teatud reaktsioone nendele (Liu *et al.*, 2015, lk 653). Stressorid võivad olla tingitud indiviidist, töö iseloomust, organisatsioonist või organisatsioonivälistest teguritest (Jex, Liou, viidatud Liu *et al.*, 2015, lk 653 vahendusel). Indiviidist tulenevad stressorid on seotud väärtuste, hoiakute, taju, isikuomaduste, poliitiliste oskuste ja motivatsiooniga (Perrewe *et al.*, 2004, lk 141-142). Organisatsioonilised stressorid on muuhulgas töökoormus, vastutus, rollikonfliktid ning oskuste ja võimete alahindamine juhtide ja kolleegide poolt (Caplan *et al.*, viidatud Im, 2009, lk 105 vahendusel). Organisatsiooniväliselt tekitavad stressi näiteks ühiskonnas levinud negatiivsed eelarvamused ja hoiakud ning meedia surve.

Sotsiaalvaldkonnas tunnevad ametnikud meedia ja ühiskonna survet tihti, sest artiklid inimeste probleemidest suurendavad lugejaskonda ja võimaldavad reklaami arvelt rohkem raha teenida. Sageli on meedialood kallutatud, sest sisaldavad vaid ühte poolt kogu juhtumist. Sotsiaaltöötajatel ei ole tihtipeale võimalik omapoolseid kommentaare jagada, sest need võivad kliendi mainet kahjustada. See on aga sotsiaalala töötaja eetikakoodeksi kohaselt lubamatu (Parve, 2012, lk 59). Niiviisi kujunevad ühiskonnas teatud hoiakud, mis omakorda tekitavad ametnikes stressi.

Inimene võib stressoritele reageerida positiivselt või negatiivselt, millest tulenevalt on tegemist hea või halva stressiga. Hea ehk mobiliseeriv stress on töötegemise eelduseks. Teatud pinge aitab inimesel kohaneda ning kiirelt mõelda ja tegutseda. Halva stressiga on tegemist juhul, kui indiviidi ressursid ülesande täitmiseks on ebapiisavad ning pingeseisund häirib inimese mõtlemisvõimet (Niitra, 2004, lk 13-14). Paljud uuringud kinnitavad, et üheks töösooritust mõjutavaks teguriks on justnimelt stress (Im, 2009, lk 105), kuna see segab normaalset mõtlemist ja tegutsemist. Kokku eristatakse kolme stressi liiki: eutress, normaalne stress ja distress. Eutress iseloomustab eufooriliselt rõõmsat ning distress negatiivselt rõhutud inimest. Töösooritus on kõige efektiivsem normaalse stressitaseme juures, kus pinge on mõõdukas ja edasiviiv (Niitra, 2004, lk 14). Seega oleneb stressi olemus sellest, kuidas individ stressoritele reageerib. Kui reaktsioon on positiivne, mõjub kogetav stress ka töösooritusele ja selle kvaliteedile hästi ning vastupidi.

Kui halb stressiseisund on kestnud pikemaajaliselt, võib see viia läbipõlemissündroomini. WHO Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni 10. versiooni RHK-10 kohaselt on läbipõlemine tõsine kurnatuse seisund (World Health Organization, *s.a.*). Maslach ja Jackson (viidatud Sanchez-Moreno *et al.*, 2015, lk 2369 vahendusel) leiavad, et läbipõlemist kogevad kõige enam nende ametite esindajad, kes pakuvad pidevat, süstemaatilist ja intensiivset tähelepanu abivajadusega inimestele. Kuna sotsiaaltöötajad tegelevad igapäevaselt teiste inimeste probleemidega, kuuluvad nad riskigruppi (Sanchez-Moreno *et al.*, 2015, lk 2369). Üldlevinud arusaama põhjal kujuneb läbipõlemissündroom pikaajalise tööstressi tulemusena, mida peamiselt põhjustavad kuus alljärgnevat tegurit.

Levinuim ebakõla inimese ja töö vahel on liiga suur töökoormus. Seda probleemi on läbi aegade ka sotsiaaltööga seostatud. Tihti peavad sotsiaaltöötajad tegema palju tööd väheste ressursidega. Vahel võivad aga tööülesanded ületada inimlikke piire. Rahaliste vahendite kokkuhoidmise eesmärgil on avalikus sektoris aegade jooksul paljude töötajatega töösuhe lõpetatud. See aga ei tähenda, et kohustusi väheneb. Tulemusena peab sama töö ära tegema väiksem grupp inimesi ning töötempo ühe inimese kohta kasvab. Kiire töötempo aga kahjustab töö kvaliteeti, lisab kollektiivi pingeid, pärsib innovaativsusust ning pikemas perspektiivis põhjustab läbipõlemist (Maslach & Leiter, 2007, lk 19).

Kontrolli puudumine on teine läbipõlemist soodustav tegur. Töötajad soovivad olla iseseisvad ning langetada ise nende tööd puudutavaid otsuseid. Iga klient on erinev, samuti on nende probleemid. See tähendab, et sotsiaaltöötaja võib mõne kliendiga töötades vahel rohkem aega jm ressursse vajada. Kui töötaja tegevust rangelt kontrollitakse ning tema otsustusvõimet piiratakse, väheneb igasugune kohanemis- ja algatusvõime. Töötaja tajub usaldamatust ning vastutus tööd hästi teha langeb (*Ibid*, lk 19-20).

Töökoormusele ja kontrolli puudumisele järgneb tehtud töö eest loodetud, kuid saamata jäänud tunnustus ja/või tasu. On ameteid, kus vahel puhkeajal on töötegemine mõõdapääsmatu. Eriti puudutab see elukutseid, mis nõuavad suhtlemist ja on loodud inimeste aitamiseks. Kui juhtkond ei märka töötaja saavutusi ja pingutusi töövälisel ajal,

väheneb aja jooksul töö väärtus. Tehtav töö ei tundu enam oluline (*Ibid*, lk 20-21). Tunnustust tuleb aegajalt jagada, et töötaja tunneks end organisatsioonis kasulikuna.

Veel üheks oluliseks ebakõlaks on kogukonnatunde puudumine töökaaslaste vahel. Tihtipeale sotsiaaltöötajad töötavad üksinda ning aega kolleegidega suhtlemiseks on tööpäeva jooksul vähe. Enamasti ollakse arvuti taga, võetakse kliente vastu, tehakse kodukülastusi või tegeletakse muude pakiliste küsimustega. Töötajatevahelise positiivse kontakti puudumisel väheneb ühtekuuluvus- ja kogukonnatunne (Maslach & Leiter, lk 21-22). Kollektiivi toetuse olemasolu on otseselt seotud tööga rahulolu ja läbipõlemisohuga. Toetuse tundmine suurendab rahulolu tööga ja ennetab läbipõlemist. Olles rahul tööga, suureneb kaudselt ka rahulolu eluga üldiselt (Hombrados-Mendieta & Cosano-Rivas, 2013, lk 240). Kõnnumine ehk kolleegidevaheline toetav mõttevahetus on takistatud neis väikestes omavalitsustes, kus ongi kogu hoolekande valdkonna eest vastutamas vaid üks spetsialist.

Veel üks läbipõlemist soodustav ebakõla on õigluse puudumine. Õiglustunnet aitab tugevdada vastastikune austus töötajate ja juhtkonna vahel. Kõige sagedamini riivavad õiglustunnet näiteks ebavõrdselt jagatud töökoormus- või tasu, reeglite eiramine ja pettused. Konfliktide lahendamisel on oluline, et mõlemad pooled saaksid võrdselt sõna (Maslach & Leiter, lk 22-23).

Viimane, kuid mitte vähem oluline lahkeli inimese ja töö vahel on väärtuskonflikt, mis seisneb töö nõudmiste ja isiklike väärtuste vahelises vastuolus. On ebaetiline sundida töötajat valetama, varjama või midagi kliendi jaoks ilustama. See vähendab töötaja enesehukust, töötahet ning usaldust tööandja suhtes (*Ibid*, lk 23-24).

Läbipõlemine avaldub emotsionaalses kurnatuses, küünilises suhtumises ümbritsevasse ja isiklike saavutuste vähenemises (Maslach *et al.*, 2001, lk 402-403). Kurnatud inimene teeb nii vaimselt kui füüsiliselt rohkem tööd, sest ta ei suuda oma jõuvarusid taastada. See aga põhjustab küünilisust, mille tulemusena inimene eraldub teistest, on ükskõikne ning töö ei tähenda muud kui ebameeldivat kohustust. Lõpuks kaotab inimene usu oma võimesse midagi korda saata ning saavutatu tundub tühine (Maslach & Leiter, 2007, lk 24). Läbipõlemist on võimalik ennetada ning piisavate teadmiste korral oskab töötaja

sellele viitavaid sümptomeid ära tunda. On oluline, et sotsiaaltöötaja tunneks oma tööst rõõmu, sest tema heaolust sõltub suuresti ka klienditöö kvaliteet.

1.3. Vaimse tervise häirete ennetamine

Tihti arvatakse, et läbipõlemine on tingitud üksnes indiviidist, tema isiklikest probleemidest ja nõrkusest. Maslach ja Leiter (2007, lk 30), kauaaegsed läbipõlemissündroomi uurijad aga leiavad, et organisatsioonil on selle seisundi kujunemisel sama suur roll, kui inimesel endal. Seega tuleb ka lahendusi otsida organisatsiooni ja töötaja koostööl.

Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse (TTOS) §3 kohaselt ei või töökeskkonnas toimivad tegurid, sealhulgas ka psühholoogilised tegurid, ohustada töötaja ega muu töökeskkonnas viibiva isiku elu ega tervist (Töötervishoiu..., 1999). Teisisõnu, tööandjal on kohustus elimineerida ka sellised tegurid, mis võivad ohustada töötaja vaimset tervist. TTOS §9 järgi on psühholoogilised ohutegurid tegurid, mis võivad aja jooksul põhjustada muutusi töötaja psüühilises seisundis. Nendeks võivad olla monotoonne töö, halb töökorraldus, üksinda töötamine ning muud samalaadsed tegurid. Väiksemate omavalitsuste sotsiaaltöötajad kogevad tihti halba töökorraldust, mis avaldub neile määratavate tööülesannete rohkuses.

Sotsiaaltöötaja vaimse heaolu langus võib mõjutada sotsiaalteenuste kvaliteeti ja stabiilsust väga ebasoodsas suunas (Kim, *et al.*, 2011, lk 258). Marju Selg, Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni (ESTA) eetikakomitee liige, räägib oma artiklis (Selg, 2011, lk 37) sotsiaaltöötajate professionaalse toetuse puudumisest. Samuti jääb vajaka erialastest täiendkoolitustest, supervisioonist ja kosisioonist. Sotsiaaltöötaja töövahendiks on enamasti tema ise – oskused, teadmised, kogemused ja mõtted. Juhi ülesanne seejuures on kujundada soodne töökeskkond ning toetada töötajat keeruliste olukordadega toimetulekul ning tema üldist professionaalset arengut.

Mõnikord võivad sotsiaaltöötaja teadmised ja oskused osutada ebapiisavateks. Sellisel juhul tasub konsulteerida kogenuma kolleegi või superviisoriga. Tihti aga eelistatakse oma murest vaikida, mille tulemusena võib probleemi lahendamine jääda poolikuks. See võib olla üheks põhjuseks, miks ESTA eetikakomitee andmetel on mõningatel

juhtudel klient abita jäänud. Marju Selg'i sõnul võib selle olukorra lahendada ESTA, luues sotsiaaltöötajate seas omavahelise usalduse ja vastastikuse toetamise süsteemi ning julgustades neid vajadusel abi otsima (Selg, 2011, lk 38-39). 2013. aastal koostatud „Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüsist“ lähtudes vajavad sotsiaaltöötajad ka tugevat erialaorganisatsiooni, mis oleks survegrupiks sotsiaalvaldkonna arendamisel (EQUASS Eesti, 2013).

Supervisioon on süstemaatiline nõustamis- ja tagasisideprotsess, mis aitab töötajal näha ja analüüsida tööalaseid probleemolukordi kõrvalt. Supervisiooni sessioon on suunatud lahenduse leidmisele, milles superviisor on neutraalseks tagasiside andjaks. Supervisioon on populaarne just klienditöö valdkonnas, kus töötajal lasub suur vastutus ning üksinda otsustamine võib osutada keeruliseks. Supervisiooni abil suurendatakse sotsiaalteenuse üldist kvaliteeti, sest töötaja omandab teadmisi keerulistes situatsioonides paremini toime tulemiseks ja enese heaolu parandamiseks (Tallinna Ülikool, *n.d.*).

Põhjus, miks osadele kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatele ei võimaldata supervisiooni ja täiendkoolitusi, seisneb tihti vähestes rahalistes ressurssides. Seetõttu on pakutavate sotsiaalteenuste kvaliteet ebahühtlane. Sotsiaaltöötajate koolitusvajadusele viitavad ka paljud uuringud. Olukorra parandamiseks hakatakse alates 2016. aastast Euroopa Sotsiaalfondist rahastatava ja Sotsiaalministeeriumi poolt juhitava meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused“ raames kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatele pakkuma koolitusi ja supervisiooni. Paljudel sotsiaalvaldkonna spetsialistidel puudub igasugune kokkupuude supervisiooniga. Esmase kogemuse andmiseks alustatakse grupisupervisioonide läbiviimisega. Kokku osutatakse aastani 2020 grupi- ja individuaalsupervisioone 420 sotsiaalvaldkonna töötajale kõikides Eesti maakondades (Valberg, 2016, lk 7). Lisaks luuakse üleriigiline sotsiaaltöö portaal, kuhu koondatakse valdkonna parimad praktikad, levitatakse olulist infot ja uudiseid ning muuhulgas tehakse kätte saadavaks ajakirja Sotsiaaltöö artiklid (Sotsiaalministeerium, 2014).

2006. aastal Ohios läbi viidud uurimusest nähtub, et sotsiaaltöötajate jaoks on töö juures kõige olulisemad informatiivsed vajadused, näiteks ligipääs internetile, ajakohased seadused, erialased konverentsid ja infopäevad ning ajakirjad. Veidi vähemtähtsamateks

osutused solidaarsed vajadused, nagu ametlike ja mitteametlike toetussüsteemide olemasolu. Kolmandana toodi välja materiaalsed vajadused, millest olulisimad olid haridus ja võimalus klientidega privaatselt kohtuda (Fitts, 2006, lk 99). Ka Marju Selg tõdeb ajakirjas Sotsiaaltöö, et spetsialistid hindavad maakondlikke kooskäimisi väga kõrgelt. Erinevate infopäevade ja koolituste juures on nende jaoks kõige olulisemaks osaks hoopis kohtumine ja suhtlemine kolleegidega, mitte selle hariduslik pool (Selg, 2011, lk 39).

Uuringud näitavad, et sotsiaaltöötajate tööga rahulolu suurendavad veel motiveeriv töötasu, töö autonoomsus, võimalused ametikõrgenduseks, superviseerimise kvaliteet ning head töötingimused. Vastavalt sellele on tööga rahulolematud need sotsiaaltöötajad, kel on suur töökoormus, madal töötasu, halvad töötingimused ning puudub kaastöötajate toetus (Cole *et al.*, 2004, lk 3-4). Võimaldades sotsiaaltöötajatele tingimusi, mis suurendavad nende rahulolu tööga, paraneb ka sotsiaalteenuste kvaliteet üleüldiselt.

Ajakirjas Sotsiaaltöö (2011, lk 41) on välja toodud erinevate sotsiaalalal töötavate ametnike viisid pingete ja stressiga toime tulekuks. Ühtlasi uuriti, missuguseid võimalusi organisatsioonis töötajatele toetava töökeskkonna pakkumiseks kasutatakse. Tööalastest pingetest vabanemiseks viibitakse palju looduses, külastatakse kultuuriüritusi, loetakse raamatuid ja veedetakse sõprade seltsis aega. Sotsiaaltöötajate sõnul on head koolitused kallid, kuid eelarve nendel osalemiseks sageli liiga väike. Seetõttu hinnatakse väga tasuta koolitusi, infopäevaseid jm kokkusaamiseid, et pääseda välja tavapärasest keskkonnast ja suhelda oma valdkonna inimestega. Mõningal juhul võib huvi puudumine enesetäiendamise vastu olla märk väsimusest, kuid üldiselt tahavad töötajad koolitustel käia ning saavad neist tuge igapäevatöö tegemiseks.

Vaimse tervise edendamist ja toetamist töökohal peetakse väga oluliseks. Läbipõlemise eelduseks peetakse üldjuhul tööülesannete paljusust ja ebamäärasust. Mõnedes asutustes viiakse läbi kovisiooni, et töötajad üksteist paremini mõistaksid, märkaksid ja kuulaksid. Töökoha vaimse keskkonna üheks aluseks on head inimsuhted. Vahel ostetakse sisse ka supervisiooni teenust. Usaldust tööandja vastu ja rahulolu tööga aitavad suurendada ka erinevad uuringud oma töötajate hulgas, eesmärgiga teada saada, mis neid motiveerib ning kuidas hindavad töötajad erinevaid riske töökohal (*Ibid*, lk 42-44). Tehes

uurimistööd on lihtsam töötajate vajadustele lahendusi leida ning vaimset tervist ohustavaid riske vähendada.

Sotsiaalvaldkond on pidevas arengus, mistõttu peab ka töötaja end pidevalt täiendama, et muutustega toime tulla ja osata kiirelt kohaneda. Seejuures ei piisa alati töötaja enda isikuomadustest ja oskustest, ka tööandja saab anda arvestatava panuse töötaja professionaalsesse arengusse.

1.4. Hetkeolukord vaimse tervise valdkonnas Eestis

Vaimse tervise teema on aastate jooksul üha aktuaalsemaks muutunud. Eesti elanike hulgas levinud terviseprobleemidest parema ülevaate saamiseks on viimase kümnendi jooksul läbi viidud erinevaid uuringuid. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi (*s.a*) andmetel hindavad eestlased oma tervislikku seisundit pigem heaks või keskmiseks. Kui 2013. aastal hindasid 36,2% inimestest vanuses 15-74 eluaastat oma tervislikku seisundit pigem heaks, siis 2015. aastal arvas samamoodi veidi vähem, 35,5%. Seetõttu tõusis oma terviseseisundit keskmiseks hinnanute arv, mis 2013. aastal oli 36,6% vastanutest ning 2015. aastal juba 43,7%. Sellegipoolest on aastatel 2013-2015 vähenenud nende inimeste hulk, kes oma tervist pigem halvaks on pidanud. Põhjus võib seisneda selles, et juurde tuli neid inimesi, kes nimetasid oma tervislikku seisundi väga halvaks. Kõige enam hindasid 2015. aastal oma terviseseisundi väga halvaks 60-74-aastased ning väga heaks 15-19-aastased vastajad.

Eestlaste tervisekäitumisele aitab hinnangut anda ka osalemine erinevatel terviseeteemalistel üritustel. 2011. aastal läbi viidud uuringust selgub, et vaid 19,4% eestlastest vanuses 15-70 eluaastat on osalenud vähemalt ühel korral mingil terviseeteemalisel üritusel. Koguni 66,5% vastanutest ei ole osalenud ning 14,1% leiab, et selliseid üritusi pole toimunud. Kõige aktiivsemad on 35-44-aastased naised ning kõige vähem aktiivsed on 45-54-aastased mehed (Tervisestatistika..., *s.a.*). Pärnu maakonna elanikud on terviseüritustel osalemise suhtes pigem passiivsed, 68,4% neist ei ole ühelgi sellisel üritusel osalenud (Tervisestatistika..., *s.a.*).

Alates 1990. aastast on igal paarisaastal Tervise Arengu Instituudi poolt läbi viidud Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringut. Kuni aastani 2012 tehti seda

ühisuuringu raames, milles osalesid peale Eesti ka Leedu, Läti ja Soome. Praeguseks jätkavad nimetatud riigid iseseisvate uuringutega. Viimane uuring on läbi viidud 2014. aastal ning sellest on võimalik välja tuua erinevaid vaimset tervist puudutavaid tulemusi. Näiteks uuriti, kui tihti vastajad on viimase 12 kuu jooksul üleväsimust tundnud. Kõige enam, 48,5% juhtudel, vastati harva. Seevastu 47% eestlastest kogeb üleväsimust peaaegu alati või üsna tihti (Tervise Arengu Instituut, 2015). Need on üsna tõsised näitajad, sest kui ligi pooled eestlased kogevad tihti üleväsimust, väheneb ka nende töövõime, mille tulemusena kannatab töö kvaliteet. Halvad tööalased tulemused võivad mõju avaldada ka isiklikule elule.

Viimase 30 päeva jooksul on tugevat, peaaegu talumatut stressi kogunud 2,9% eestimaalastest, kusjuures rohkem on see levinud meeste hulgas. 57,1% vastanutest leidis, et nad ei ole kogunud rohkem stressi, kui tavaliselt ning 22,9% ei ole viimase 30 päeva jooksul üldse stressiga kokku puutunud. Sellest 5,8 protsendipunkti vähem inimesi tõdes, et nad on kogunud rohkem stressi, kui tavaliselt (*Ibid*, 2015). On positiivne, et stress on inimeste hulgas pigem harv nähtus kui igapäevane seisund.

Inimeste käest uuriti, kui sageli nad on viimase 30 päeva jooksul tundnud masendust või õnnetuolekut. Kõige sagedamini ehk 40,9% juhtudel vastati, et üldse mitte. Ligi sama palju, 37% eestlastest leiab, et mitte rohkem kui varem. 22,2% vastajatest tõdes, et on viimase kuu aja jooksul kogunud masendust mõnevõrra või palju rohkem kui varem. Selgub, et meeste hulgas on õnnetuolek või masendustunne levinud 45-64-aastaste seas. Vastassoo esindajate seas on end kõige enam õnnetuna tundnud 16-24-aastased naised (*Ibid*, 2015). Meeleolu langus või masendustunne võib viidata erinevatele algfaasis olevatele vaimse tervise häiretele. Samas võib olla tegemist mööduva nähtusega, mis on tingitud mingist sündmusest.

Kui meeleolulangus kestab pikemaajaliselt, võib olla tegemist süveneva depressiooniga. 2011. aastal esines depressioonisümptomeid 25% Eesti elanikel. Kõige enam kogetakse depressioonisümptomeid vanuses 45-54. Uuringust nähtub, et naised kannatavad depressioonisümptomite all rohkem kui mehed (Tervisestatistika..., s.a.)

Olukorra parandamiseks vajab Eesti toimiva vaimse tervise poliitika väljatöötamist. 2002. aastal valminud „Eesti vaimse tervise poliitika alusdokument“ oli lähtekohaks

loodavale vaimse tervise poliitikale (Praxis, *n.d.*). Konkreetset strateegiat sellele sel ajal ei järgnenud, kuid 2016. aastal välja antud „Vaimse tervise strateegia“ sisaldab juba kindlaid tegevusi vaimse tervise edendamiseks ja inimeste teadlikkuse tõstmiseks. Strateegia on loodud aastateks 2016-2025 ning sisaldab muuhulgas ka tegevusi vaimse tervise edendamiseks ja hoidmiseks töökohal. Tähelepanu pööratakse ka kõrge stressitasemega elukutsete esindajate vaimse tervise kaitsele (VATEK, 2016).

Vaimse tervise strateegia (*Ibid*, 2016) kohaselt on võimalik töökohal luua vaimset tervist toetav keskkond. Selleks tuleb läbi viia riskianalüüs, et selgitada välja vaimset tervist mõjutavad füüsilised, keemilised, bioloogilised, ergonoomilised, psühhoemotsionaalsed ja psühhosotsiaalsed tegurid. Seejärel on võimalik teha töötajakeskseid muudatusi töökohal. Tuleb rakendada tegevuskavad, milles sisalduvad tegevused parema töökeskkonna loomisel, näiteks (*Ibid*, 2016):

- 1) tööandjate ja tööealise elanikkonna teadlikkuse edendamine;
- 2) suurendada teadlikkust vaimse tervise kui töötaja töövõime ühest olulisest osast;
- 3) selgitada välja vaimsele tervisele negatiivselt mõjuvad ohutegurid ja töökeskkonna tingimused organisatsioonides;
- 4) hinnata töötajate gruppide terviseseisundit;
- 5) arendada vaimset tervist toetavaid juhtimisoskuseid;
- 6) võimaldada töötajatele tervislikke eluviise töökohal.

See, kas ja kuidas on asutuses tagatud vaimse tervise kaitse, sõltub suuresti juhi teadlikkusest ja soovist. Ühtse vaimse tervise poliitika arendamine aitab nii töötajatel kui tööandjatel seda valdkonda paremini mõista ja vajalikke meetmeid rakendada, kuid ei ole kohustuslik täita, mistõttu vajalikke muudatusi ei pruugi toimuda.

2. UURING PÄRNUMAA SOTSIAALTÖÖTAJATE VAIMSEST TERVISEST JA RAHULOLUST TÖÖGA

2.1. Uurimisinstrument, meetodika ja valim

Lõputöö eesmärk on kaardistada Pärnumaa kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate vajadused töökeskkonna osas ning võimalusel tuua ettepanekuid töökohal vajalike muudatuste tegemiseks sotsiaaltöötaja vaimseid ja ka füüsilisi vajadusi silmas pidades. Eesmärgini jõudmist toetavatest uurimisküsimustest lähtudes koostati ankeetküsitlus, mis saadeti ajavahemikul 23.02-30.03.2016 elektroonselt 22-le Pärnumaa kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajale (Lisa 1). Ankeet on koostatud järgmiste uurimusküsimuste alusel:

1. Milline on sotsiaaltöötajate rahulolu vaimse ja füüsilise töökeskkonnaga?
2. Kuidas panustavad tööandjad sotsiaaltöötajate vaimse tervise hoidmisesse?
3. Millised on sotsiaaltöötajate ettepanekud vaimse tervise edendamiseks töökohal?

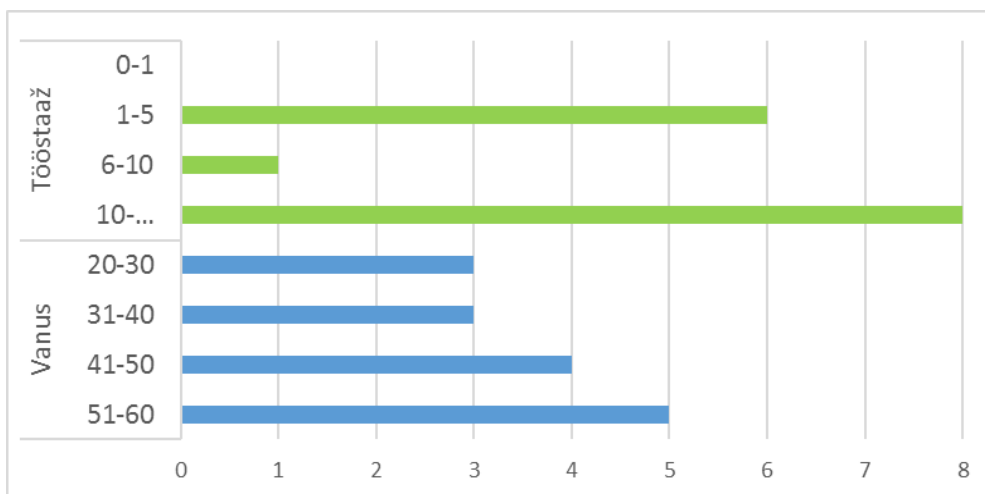
Igast omavalitsusest valiti juhuslikult üks sotsiaaltöötaja, v.a Pärnu linna puhul, kus ankeedid saadeti eraldi neljale piirkonna sotsiaaltöötajale. Valimi moodustavad 15 respondenti, kellelt täidetud ankeedid tagasi laekusid.

Kvantitatiivsel meetodil läbi viidud uuringu küsimustik (Lisa 2) sisaldab nii avatud kui suletud küsimusi. Lisaks arvulistele andmetele on olulised ka vastuste põhjendused, mis aitavad respondente paremini mõista. Peale selle toovad sotsiaaltöötajad ka omapoolseid ettepanekuid valdkonna parandamiseks vaimse tervise seisukohalt. Vastused laekusid Google Forms keskkonda, pärast mida analüüsiti neid MS Excel programmi abil.

Andmete kogumisel osutus probleemiks sotsiaaltöötajate vähene motiveeritus uuringus osaleda. Meeldetuletused ankeedile vastamiseks saadeti sotsiaaltöötajatele kolmel korral.

Vaid üks sotsiaaltöötaja andis teada, et ei soovi ajapuuduse tõttu vastata. Ülejäänud kuue vastaja mitteosalemise põhjus on teadmata, kuid võib oletada, et selle taga peitub samuti suurest töökoormusest tingitud ajapuudus.

Alljärgneval joonisel number üks on näha vastajate kirjeldus vanuse ja tööstaaži alusel.



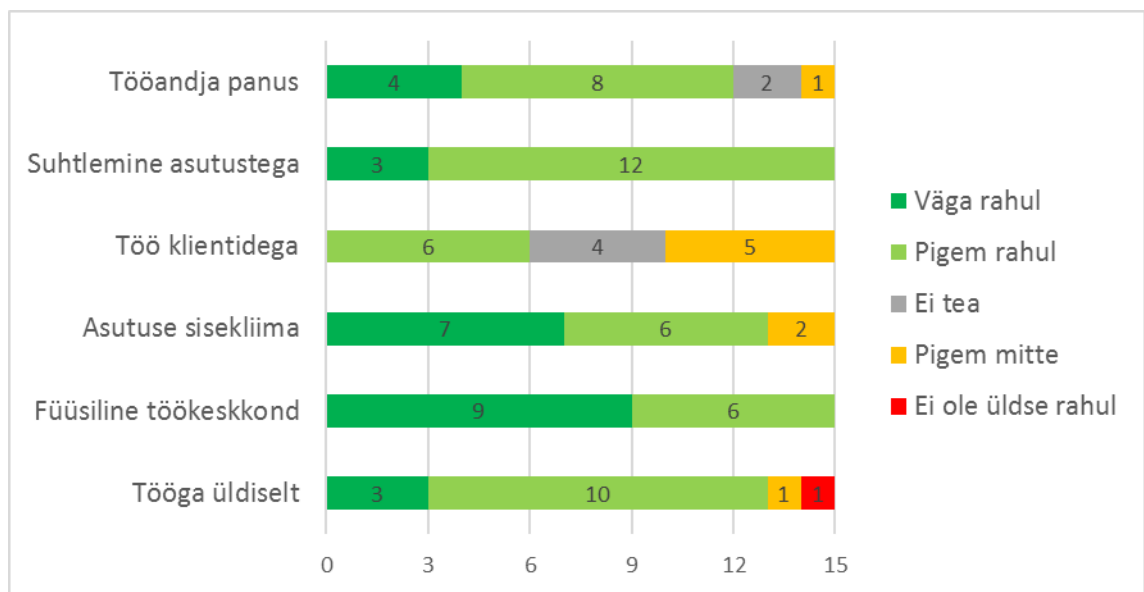
Joonis 1. Vastajate jagunemine vanuse ja tööstaaži alusel (autori koostatud).

Nagu jooniselt nähtub, on vanuseline koosseis suhteliselt ühtlaselt jaotatud ning suuri erinevusi selles osas ei ole. Kõige enam vastajaid kuulub vanusegruppi 51-60 eluaastat. Tööstaaž näitab, kui kaua on töötaja praeguses asutuses antud töökohta omanud. Siinkohal on näha, et enam kui pooled vastanud sotsiaaltöötajatest on samal töökohal rohkem kui 10 aastat ametis olnud.

2.2. Uuringu tulemused

2.2.1 Sotsiaaltöötajate tööga rahulolu

Töötaja vaimse heaolu üheks eelduseks on rahulolu tööga. Alljärgneval joonisel number kaks kirjeldatakse sotsiaaltöötajate rahulolu oma tööga seotud erinevate valdkondadega.



Joonis 2. Sotsiaaltöötajate rahulolu erinevate töö valdkondadega (autori koostatud).

Jooniselt nähtub, et enim rahul on töötajad füüsilise töökeskkonnaga. Selle all mõeldakse nii kabineti jagamist ja sisustust kui ka töövahendite piisavust. Hoolimata väikestest kabinettidest hinnatakse privaatsust ning seda peetakse klienditöö läbiviimise juures oluliseks aspektiks. Vastustest tuleb välja, et kõik vajalik on olemas.

„Hiljuti sain eraldi kabineti, mis võimaldab mul tööd klientidega privaatsemalt ja paremini läbi viia.“ (V1)

„Kabinet on väike.“ (V2)

„Ilus maja, mugav ruum, auto kasutamine ja IT abi olemas..“ (V3)

„Hea töökeskkond, töövahendeid võimaldatakse vastavalt vajadusele, ametiauto kasutamise võimalus, jne.“ (V6)

„Töökohal on olemas vajalikud töövahendid, kabineti suurus on piisav.“ (V7)

„Alati saab paremini.“ (V8)

„Vajalik olemas, ka kabinetti ei pea jagama.“ (V12)

Palju on räägitud sellest, et info liikumine erinevate asutuste vahel võiks olla lihtsam ja kiirem. Käesolevast uuringust aga selgub, et sotsiaaltöötajad on teiste asutustega suhtlemisel samuti rahul. Sotsiaaltöötajad leiavad, et koostöö on vajalik ja toimib, eriti näiteks Sotsiaalkindlustusameti, Politsei- ja Piirivalveameti ning Pärnu Haiglaga.

„Võrgustiku liikmed on väga abivalmis ja vastutulelikud. Info liigub kiiresti“ (V2)

„Võrgustikuga koostöö väga hea. Tean, kui selleks on suur vajadus, julgen helistada ka töövälisel ajal ning tean, et saan abi.“ (V5)

„Koostöö teiste asutustega sõltub sellest, milline on teise asutuse töötaja. Mõningates asutustes tuleb töötajatel õppida suhtlust ja käitumist. Enamuses asutustes on see viisakas.“ (V7)

„Oleneb jällegi asutusest, aga pigem rahul. Midagi, mida lahendada pole suutnud, ei ole.“ (V13)

Rohkem küsimusi tekitab tööandja panustamine sotsiaaltöötaja ja kogu kollektiivi professionaalsesse arengusse. Enamasti ollakse pigem rahul, nii vastas kaheksa töötajat. Kaks töötajat ei osanud selles osas seisukohta võtta ning üks töötaja tõdes, et on tööandja panusega pigem mitte rahul. Toodi välja asjaolu, et eelarvest eraldatud vahendid koolitustel käimiseks on sageli ebapiisavad ning osaleda saab vaid ametialastel koolitustel.

„Puuduvad vahendid erinevatel koolitustel osalemiseks.“ (V1)

„Olen saanud ennast vajalikul määral täiendada. Supervisiooni ei ole toimunud.“ (V4)

„Siiani on võimaldatud osaleda koolitustel, mida olen vajalikuks pidanud.“ (V7)

„Koolitused on väga kallid, eelarves olev raha koolitustele on väike. Palju koolitusi pakutakse eriti kalendriaasta lõpul, töö ei võimalda nii palju koolitustel olla.“ (V9)

„Koolitustel käimist võimaldab vastavalt eelarvelistele vahenditele, mis tavaliselt on väikesed.“ (V13)

Tõepoolest, viimase poole aasta jooksul on koolitusel osalenud tervelt üheksa respondenti. Ülejäänud kuue vastaja viimane koolitus toimus viimase kuu jooksul. Seega on kõik sotsiaaltöötajad viimase kuu jooksul vähemalt korra koolitusel osalenud, mis näitab, et enamasti tööandjad vajadusel leiavad vahendid oma töötajate koolitamiseks. Seevastu pole teada, millise sisuga need koolitused olid ning võib oletada, et enamus sotsiaaltöötajaid osales ühel ja samal koolitusel.

Asutuse sisekliimaga ehk kolleegide ja tööandja vaheliste suhete, koostöö ja meeskonna ühtsusega on sotsiaaltöötajad rahul. Leidus vaid kaks töötajat, kes on selles osas pigem mitte rahul. Vastajad selgitavad, et kui vahel tekib erimeelsusi, lahendatakse need ning seejärel saadakse taas sõbralikult läbi.

„Häirib, kui töökollektiivis on selge eristus sõbrannade ja alluvussuhete suhtes.“ (V1)

„Inimeste vahelistes suhetes esineb alati ka lahkarvamusi.“ (V5)

„Hea koostöö kolleegidega ja võrgustikuga (arst, kohalik piirkonnapolitseinik, külaliidrid jne).“ (V6)

„Ühtne meeskond, toetav ja motiveeriv keskkond.“ (V7)

„Mõni kaastöötaja püüab olla väga suur isiksus.“ (V8)

„Kollektiiv on väike ja ühtne, suhted normaalsed, kõik töötajad on samas asutuses töötanud üle 7 aasta.“ (V10)

„Ei tea õieti, mis vallavalitsuses toimub ja mis plaanid on.“ (V13)

„Erimeelsusi on igas kollektiivis, kuid saame need lahendatud.“ (V15)

Kõige rohkem rahulolematust väljendasid sotsiaaltöötajad klienditöö osas. Siinkohal hinnati näiteks klientide koostöövalmidust, osavõtlikkust ja probleemide keerukust. 5 vastajat 15-st leidsid, et nad on klientidega töötamise osas pigem mitte rahul. 4 vastajat ei osanud seisukohta võtta ning pigem rahul olid alla poole, ehk 6 vastajat 15-st. Enamasti põhjendati oma vastust klientide madala motivatsiooniga. Sotsiaaltöötajad leiavad, et tihti on klientide panus probleemi lahendamise protsessi väike. Kliendid loodavad, et keegi teine teeb nende eest vajalikud toimingud ära ning ei ole üldjuhul koostöövalmis. Üks töötaja tõi välja ka asjaolu, et ennast on raske kehtestada, mistõttu on keeruline ka klienti motiveerida.

„Keerulised probleemid, mida ei saa lahendada, kui klient ise seda ei soovi. On ka palju olukordi, kus sotsiaaltöötaja juurde tullakse ja nõutakse võimatut, või hoopiski tullakse probleemiga, mis pole kübetki seotud sotsiaaltööga.“ (V1)

„Üha raskem on leida uusi meetodeid, kuidas pikaajalisi kliente motiveerida ise panustama.“ (V5)

„Sotsiaalvaldkonnas töötades on tegemist nn sundklientidega, kes ise ei ole avatud ja valmis oma probleemile lahendust otsima, ise pingutama, vaid ootavad, et nende eest probleem ära lahendatakse. Töötajana pingutad palju ja kasutad ressursse, aga klienti panus on olematu või väike, ja sellest tulenevalt ei ole tööl ka tulemust, mida kolmas isik saaks hinnata.“ (V15)

Kaks töötajat 15-st tunnistas, et nad ei ole oma praeguse tööga rahul, põhjendades seda liiga paljude ja erinevate töökohustuste ning madala töötasuga. Kuigi enamus vastanutest on oma tööga rahul, paistab väikese valimi puhul ka kahe töötaja rahulolematust välja. Antud juhul loob taoline rahulolematust soodsa pinnase vaimse tervise häire kujunemiseks. Kokkuvõtvalt ollakse tööga pigem rahul.

„Vaatomata stressirohkusele on töö vaheldusrikas.“ (V3)

„Töös on nii plussid kui miinused, siiani on plussid olnud ülekaalus.“ (V5)

„Teen tööd, mis mulle meeldib ja võimaldab pidevat arengut ja kaasärääkimist valdkonna arengus.“ (V6)

„Sotsiaaltöötaja töökoormus on suur. Väga palju paberitööd, inimene unustatakse selle kõrval ära (vähe aega tegeleda kliendiga).“ (V8)

„Ei jõua üksi kõigi asjadega tegeleda.“ (V13)

„Ei ole tööga ülekoormatud ja samas tööd piisavalt, et jõuaks ära teha. Sotsiaaltöö iseenesest raske ja kliendijuhtumid keerulised.“ (V14)

„Kindel töökoht, mis tagab kindla sissetuleku, tuttav töökeskkond, kolleegid, orienteerun valdkonnas hästi, tunnen koostööpartnereid, liikuv töö – saab majas väljas käia palju.“ (V15)

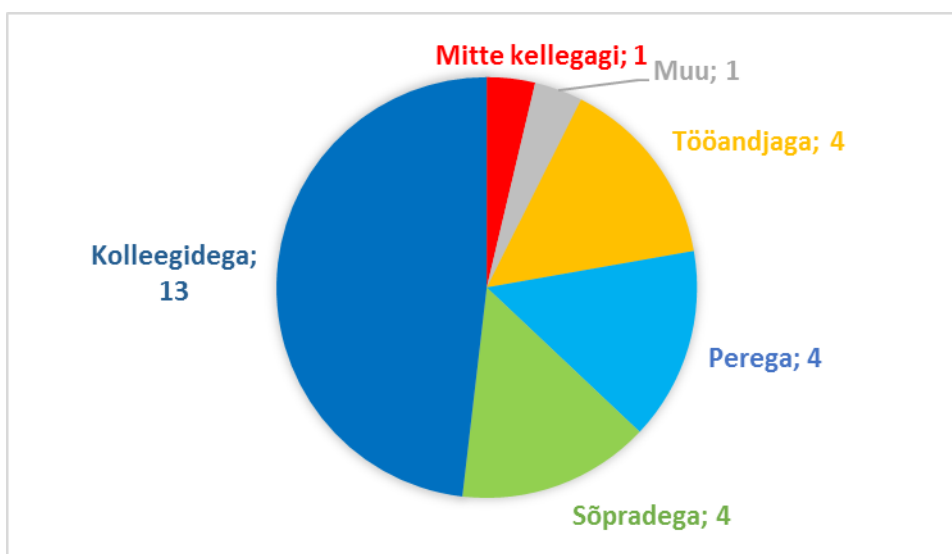
Sotsiaaltöö on pinge- ja stressirohkusest olenemata vaheldusrikas ja huvitav töö, kinnitavad sotsiaaltöötajad. Vaimse tervise hoidmisele saab väga palju kaasa aidata tööandja, kuid ka sotsiaaltöötaja ise peab olema pigem tugev isiksus. Töö keeruliste juhtumite ja raskete klientidega on kahtlemata vastutusrikas, seega otsuse- ja enesekindlus on sotsiaaltöötaja juures olulised omadused.

2.2.2 Isiklik toimetulek emotsioonide ja pingetega

Vaimse tervise häirete tekkimise üheks eelduseks võib muuhulgas olla töö juures erinevate stressorite kogemine. Kui inimene oskab stressitekitajatega toime tulla, on halva stressi ja läbipõlemise oht ebatõenäolisem. See, kui tihti inimene kogeb tööst tingitud stressi, ei tulene üksnes indiviidist, vaid on seotud ka töökoha enda kitsaskohtadega. Uuringu käigus küsiti sotsiaaltöötajatelt, kui tihti tekitab töö stressi ning mida nad ette võtavad, et tööalastest muredest ja pingetest vabaneda. Tervelt 10 sotsiaaltöötajat 15-st vastas, et nad mõnikord kogevad tööst tingitud stressi. Kolm vastajat puutuvad stressiga tihti kokku. Vaid kaks respondenti leidsid, et nad kogevad stressi harva või pole kunagi kogenud.

Stressorite kogemine ja pidev stressis olek mõjutab ka üldist meeleolu, töötahet ja töösooritust. Uut tööpäeva alustades on enamus sotsiaaltöötajatest eriliste emotsioonideta. Seitse respondenti vastasid, et hommikul tööle minnes neil suuri ootuseid ei ole ning nad on algava päeva suhtes pigem neutraalsed. Kahe töötaja jaoks algab tööpäev üldjuhul negatiivselt meelestatuna, olles kurnatud, tüdinunud ja halvas

meeleolus. Piir emotsioonituse ja negatiivse meeleolu vahel on õhuke, sest stress ja läbipõlemine väljenduvad tihti tundetuses ja küünilises suhtumises. Ülejäänud kuus vastajat alustavad hommikul positiivselt meelestatuna, nad on rõõmsameelsed ning valmis uueks päevaks. Töölalastest pingetest aitab vabaneda ka nendest lihtsalt rääkimine. Joonisel number kolm on kirjeldatud võrgustikku, kellega sotsiaaltöötajad tööalaseid rõõme ja muresid jagavad.



Joonis 3. Sotsiaaltöötajate võrgustik (autori koostatud).

Kõige enam ehk 13 töötaja puhul arutatakse tööga seonduvat kolleegidega. Ühel korral lisati, et sotsiaaltöös kehtib saladuse pidamise kohustus, mistõttu räägib ta tööalastest küsimustest vaid kolleegidega. Huvitav on aga asjaolu, et tööandjaga arutavad tööalaseid rõõme ja muresid vaid neli töötajat, mis tähendab, et omavalitsuse hoolekande valdkonna spetsialistid ei ole eriti varmad tööandjalt abi paluma. Vahel on aga tegemist isiklikemate küsimustega, mida ei soovita töökollektiivis arutada. Pere ja/või sõpradega tööga seonduvatest teemadest rääkimine on välja toodud kaheksal korral. Seejuures tuleb aga arvestada kliendi õigust konfidentsiaalsusele (Eesti Sotsiaaltöö Assotsatsioon, 2005).

Sotsiaaltöötajate käest uuriti, kuidas nad vabanevad tööst tingitud negatiivsetest emotsioonidest ja pingetest. Vastustest selgub, et üldjuhul pere ja sõpradega aega veetes ning koduste ülesannetega tegeledes.

„Koduse majapidamisega, lastega, sõpradega.“ (V2)

„Räägin pere ja sõpradega.“ (V5)

„Pere ja sõpradega aega veetes, sportides ja värskes õhus viibides.“ (V7)

„Tegelen koduse majapidamisega. Suhtlen laste ja lastelastega. Kodu on minu kindlus. Väga mõistev elukaaslane, muidu ei oleks mul võimalik seda tööd teha.“ (V8)

Samuti aitavad osade sotsiaaltöötajate sõnul taastumisele kaasa hobide ja sportimisega tegelemine ning lihtsalt tööasjadega vabal ajal mittetegelemine.

„Raske on vabaneda. Üldiselt üritan nädalavahetusesti lõbusalt aega veeta.“ (V1)

„Konkreetne tööpäeva lõpp, algab teine elu.“ (V3)

„Täiendõpe, koolitused, tegelemine hobidega ja tööväline sõpruskond.“ (V6)

„Tegelen enda hobidega.“ (V9)

„1. Erinevate eneseabivõtetega – nt jätan tööprobleemid töö juurde, lülitan koju jõudes end üldjuhul töömõtetest välja jms 2. Kovisioon 3. Tegelemine hobidega, lastega, lemmikloomadega 4. Regulaarne füüsiline aktiivsus.“ (V10)

„Olen kodus üks ja ei suhtle kellegagi.“ (V13)

„Töökeskkonnast ja üldse alevist vahel kasvõi nädalavahetuseks ära sõitmine.“ (V14)

„Teen trenni, jalutan looduses, loen palju raamatuid, püüan aega leida ühise aja veetmiseks sõpradega.“ (V15)

Hobidega tegeleb enamus, ehk 9 vastajat 15-st, mõned korrad nädalas. Igapäevaselt leiavad aega hobide harrastamiseks kaks sotsiaaltöötajat. Kolm sotsiaaltöötajat tegelevad oma meelistegevustega paar korda kuus ning ühel juhul hobid puuduvad. Siinkohal võib aimata, et sotsiaaltöötajate töökoormus ei olegi nii suur, kui arvatakse. Vastasel juhul oleksid saadud vastused enamasti olnud „paar korda kuus“ ja „kord kuus või harvemini“. Mõlemal juhul kuuel korral vastati selliselt hoopis küsimusele, kui sageli nad on pidanud suure töökoormuse tõttu kauemaks tööle jääma. Vaid kahel

töötajal tuleb seda ette mõni kord nädalas. Leidus ka üks töötaja, kes pole mitte kunagi kauemaks tööle pidanud jääma.

2.2.3 Töölased motivaatorid ja vajadused

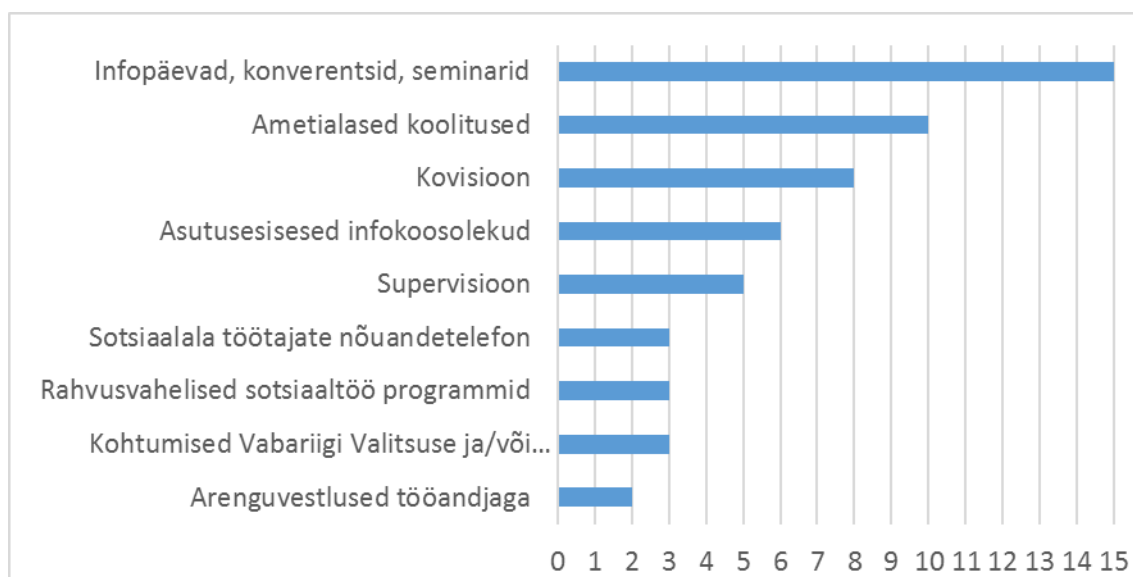
Tööandja jaoks on oluline teada, mis tema töötajaid enim motiveerib ning millised on nende vajadused. Kui töötaja põhivajadused on rahuldatud, teeb ta oma tööd hästi ning vastupidi. Ühtlasi aitab oma alluvate tundmine neid edukamalt motiveerida ning turvatunnet ja vastastikust austust tekitada. Järgmiselt jooniselt number neli selgub, mis sotsiaaltöötajaid motiveerib.



Joonis 4. Sotsiaaltöötajate motivaatorid töökohal (autori koostatud).

Tihti põhjendavad erinevad sotsiaalala töötajad oma karjäärivalikut sooviga aidata inimesi. Käesolevas küsimustikus ei vastanud aga mitte ükski sotsiaaltöötaja, et kõige enam motiveerivad teda klientide edusammud. Valiku „muu“ all toodi välja kodulähedane asukoht, suhtlemine, eneseteostuse võimalused, inimeste abistamine ning lihtsalt töö meeldimine. Selgub, et kõige enam motiveerib sotsiaaltöötajaid töötasu. Võib olla, et osad neist teeksid võimalusel muud tööd, kui sellega kaasneks suurem töötasu. Ka head suhted kolleegidega on töökoha juures tähtis väärtus. Sotsiaaltöötajad peavad vahel kliendi paremaks abistamiseks suhtlema teiste asutustega, kuid vahel piisab ka oma kolleegidega nõu pidamisest. Lisaks klientide edusammudele osutusid vähem olulisteks motivaatoriteks enesetäiendamise võimalused ja tunnustuse saamine.

Saamaks teada, mida sotsiaaltöötajad efektiivsemalt töötamiseks vajaksid, koostati nimekiri, millest töötajad valisid neile huvipakkuvaid tegevusi. Osa sellest nimekirjast ei ole tööandja võimuses pakkuda, kuid võiks vastavatele institutsioonidele mõtlemisainet anda. Nagu järgnevalt jooniselt number viis selgub, hindavad sotsiaaltöötajad tõepoolest informatiivseid väärtuseid ja kohtumisi kolleegidega väljapool koduvalda.



Joonis 5. Sotsiaaltöötajatele huvipakkuvad tegevused (autori koostatud).

Kõik vastanud sotsiaaltöötajatest on huvitatud erinevatel sotsiaaltöö infopäevadel, konverentsidel ja seminaridel osalemisest. Samas ametialastel koolitustel soovib osaleda veidi vähem, 10 vastajat. Tuleb välja, et kõik sotsiaaltöötajad ei ole huvitatud enese professionaalsest arengust ning usaldavad oma ametialast kompetentsi ja orienteerumist sotsiaalvaldkonnas. Ühtlasi lisati, et koolitused võiksid rohkem toimuda mujal kui Tallinnas ja Tartus.

Supervisioonist olulisemaks peetakse kovisiooni, ehk sama eriala inimeste regulaarset kohtumist tööalaste olukordade lahendamiseks (Dictum..., *n.d.*), mis näitab jällegi, et tööalaseid rõõme ja muresid eelistatakse jagada oma või teistest asutustest kolleegidega. Regulaarsetest arenguestlustest tööandjaga on huvitatud vaid kaks töötajat 15-st.

Rahvusvahelistest sotsiaaltöö programmidest, nagu näiteks CIF Estonia (*Council of International Fellowship*) poolt vahendatav, sooviks osa võtta kolm sotsiaaltöötajat.

Küll aga on maakohtades raske leida osalemise perioodiks endale asendajat, mistõttu võib mõnel juhul taoline enesetäiendamise võimalus olla välistatud.

Palju on räägitud ka sellest, et sotsiaaltöötajad peavad väga paljude erinevate probleemidega tegelema, seda eriti väiksemates omavalitsustes, kus puuduvad teised sotsiaaltöö spetsialistid nagu lastekaitse- või noorsootöötaja jm. Seetõttu lisas autor nimekirja ka sotsiaalala töötajate nõuandetelefoni, millele helistades saaks kiireloomulistele küsimustele kohesed vastused. Nõuandetelefon võiks abiks olla ka igasuguste eetiliste dilemmade lahendamisel või lihtsalt nõu saamiseks. Kolm töötajat 15-st oleksid sellisest teenusest huvitatud. Ühtlasi hoiaks see kirjavahetustelt ja iseseisva info otsimise arvelt aega kokku.

Probleemiks on peetud ka kõrgema võimu kandjate ja kohalike omavalitsuste vahelist infosulgu. Siinkohal võiks aidata Riigikogu ja/või Vabariigi Valitsuse liikmete ja kohalike omavalitsuste ametnike regulaarsed kohtumised, kus jagatakse vastastikku informatsiooni erinevate käimasolevate ja tulevaste projektide, arengustrateegiatega jms kohta. Samuti on võimalik lahendada erinevaid arusaamatusi ja rääkida kaasa näiteks mõne uue või muudetud seaduse suhtes. 15-st sotsiaaltöötajast kolm võtaksid kindlasti osa taolisest koosolekust, lisades, et valitsus on tavainimesest väga kaugel.

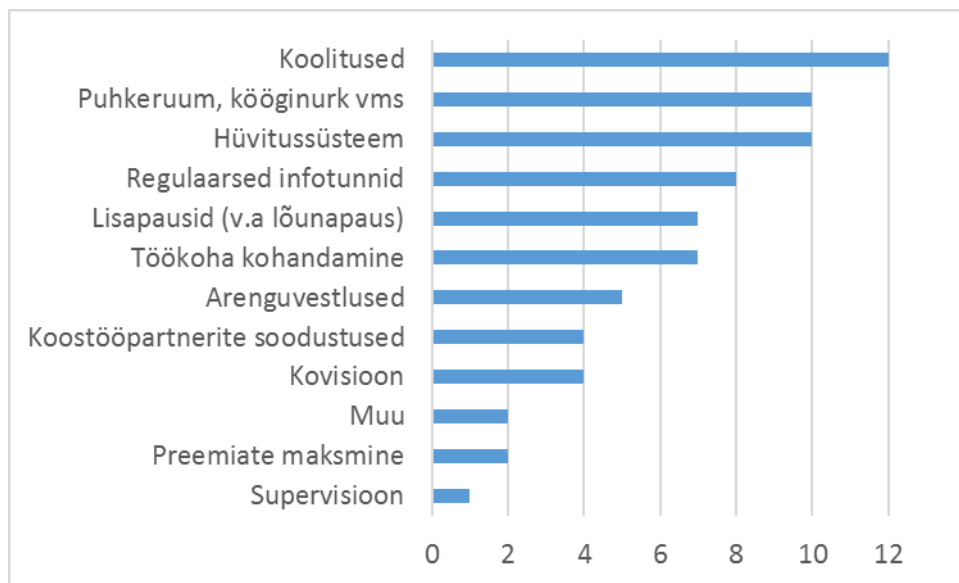
2.2.4 Tööandja poolt pakutavad töökoha lisaväärtused

Tööga rahulolu suurendavad ka erinevad töökohaga kaasnevad lisaväärtused, mis ei ole tööandja jaoks otseselt kohustuslikud pakkuda, kuid aitavad kaitsta töötaja vaimset tervist ja üldist heaolu. Uurimistulemustest selgub, et sellistele lisaväärtustele, mis võiksid otseselt sotsiaaltöötaja vaimsele tervisele kasuks tulla, pööratakse vähe tähelepanu. Enim välja toodud elementaarsed lisaväärtused peaksid olema olemas kõikides omavalitsustes.

Tuleb välja, et kõige enam võimaldatakse sotsiaaltöötajatele koolitusi. Seda kinnitavad 12 respondenti 15-st. Teatud koolituste võimaldamine ei ole aga ainus viis oma töötajate heaolu parandamiseks. Kümnes omavalitsuses on olemas puhkeruum või kööginurk, kus töötajad saavad korra kabinetist eemal viibida, endale kohvi valmistada või kolleegidega suhelda. Sama paljudes omavalitsustes on rakendatud hüvitussüsteem, mis

hõlmab näiteks töötelefoni või tööauto olemasolu ja transpordikulude hüvitamist. Kuigi sotsiaaltöötajaid motiveerib kõige rohkem töötasu, makstakse preemiaid see-eest vaid kahes omavalitsuses.

Alljärgnev joonis number kuus aitab illustreerida tööandjate panust vaimse ja füüsilise töökeskkonna paremaks muutmisele.



Joonis 6. Töökoha lisaväärtused (autori koostatud).

Keskmine tööpäeva pikkus on 8 tundi ning sotsiaaltöötaja jaoks võib see päev olla väga pingeline ja stressirohke. Siinkohal aitavad lisapausid, mida võimaldatakse seitsmes omavalitsuses. Lisapaus annab töötajale võimaluse hetkeks aja maha võtta, et mõtteid ja jõudu taastada.

Eelnevalt selgus, et tööalaseid rõõme ja muresid eelistatakse jagada pigem kolleegide kui tööandjaga. Põhjus võib seisneda selles, et vaid viies omavalitsuses toimuvad arenguvestlused tööandjaga. Kui arenguvestluseid viidaks tihedamini läbi, paraneks ka töötaja ja tööandja vaheline usaldus ning tekkinud probleemidest ollakse julgemad rääkima.

Tulemustest selgub, et supervisiooni pakutakse vaid ühes omavalitsuses. Seevastu kovisiooni toimub neljas omavalitsuses. Supervisiooni teenus on üsna kulukas, sest seda viib läbi koolitatud superviisor. Odavam on läbi viia kovisiooni, sest kovisioonigruppi

juhivad grupiliikmed ise ning investeerida tuleb vaid ühekordsesse kovisiooni metoodika koolitusse (Dictum..., n.d.).

Lisaks etteantule on „muu“ all on välja toodud veel paindlik töökorraldus ja massaaž.

2.2.5 Sotsiaaltöötajate mõtted ja ettepanekud

Sotsiaaltöötajaid kutsuti ankeedis üles ka omi mõtteid ja ettepanekuid vaimse tervise valdkonnaga seoses avaldama, kuna lõputöö üheks eesmärgiks on teada saada, millised on sotsiaaltöötajate endi vajadused, et efektiivsemalt töötada ning seeläbi kvaliteetsemat teenust pakkuda. Osad töötajad toovad välja suure töökoormuse probleemi, mis on otseselt seotud vaimse tervise häiretega.

„Sotsiaaltöötajatel on meeletu ülekoormus ja neilt nõutakse liiga palju, tihti ka võimatut. Tuleks selgeks teha fakt, et sotsiaaltöötaja ei ole rahakott, pank või rahategija, kellelt saab alati raha küsida.“ (V1)

„Väikese valla sotsiaaltöötaja peab tegelema kõigi valla elanike probleemidega st kõik, mis jääb sünni ja surma vahele.“ (V2)

„Ei pea töötama 24/7, kui see oleks tõesti vajalik, siis oleks loodud see teenistus päästeteenistuse osana.“ (V3)

Mainitakse ka sotsiaaltöötajate üldist mainet ja ühiskonna suhtumist, mis tekitab samuti igapäevatoos pingeid. Tihtipeale satuvad sotsiaaltöötajad meedias negatiivse tähelepanu alla ning positiivsetest lugudest räägitakse vähe. See aga võib tekitada masendust ja trotsi, kuna sageli jääb nendes meediaskandaalides nõrgemaks pooleks just sotsiaaltöötaja.

„Ühiskonna mõistvamat suhtumist sellesse töösse. See on omavalitsuste lõikes väga erinev, aga riigi tasandil jätab soovida. Sõnades nagu oleks, aga tegudes on palju puudujääke /.../“ (V8)

„Ühiskonna ootused ja suhtumine sotsiaaltöötaja elukutsesse vajaks palju tööd ja harimist. Sotsiaaltöötajalt eeldatakse liiga palju erinevate ülesannete täitmist ja ootused on suured, kuid vahendid ja ressursid on ju väikesed, piiratud.“ (V15)

Osad sotsiaaltöötajad viitavad ka otseselt tervise hoidmisele ja taastumisele. Hea vaimse tervise üheks aluseks on füüsiliselt terve olemine ning vastupidi. Töömuredest taastumiseks ja pingetest vabanemiseks vajab organism puhkust.

„Sotsiaaltöötajatel võiks olla sama pikk puhkus tagatud riiklikul tasemel, kui on õpetajatel, psühholoogidel.“ (V9)

„Võiks olla mõni tervisepäev spaas ja väiksem töökoormus.“ (V13)

„Sotsiaaltöötajatele võiks olla soodustusega või tasuta teenuseid nagu massaaž, ujulas käimine või muu treeningtegevus ja kosutust pakkuv tegevus, kuna töö on rakse ja igapäevane töö seotud inimeste probleemidega.“ (V14)

Tööpäeva jooksul võib stressi tekitada ka raskete klientidega suhtlemine. Klient võib olla alko- või narkojoobes, psüühiliselt ebastabiilne või väga ärritunud seisundis. Küsitlusele vastanute hulgas ei olnud ühtegi meessoost sotsiaaltöötajat ning enamasti ongi tegemist naiste valdkonnaga. Taolised kliendid seavad sotsiaaltöötajate turvalisuse küsimärgi alla.

„Aeg ajalt tekib üles isikliku turvalisuse teema (närvilised psühhiaatrilised kliendid). Kui agressiivne klient peaks kabinetis füüsiliselt ründama, oleksin tõelises hädas. Õnneks olen siiani suutnud kliendi maha rahustada ja füüsiliseks kähmluseks ei ole läinud.“ (V6)

Eelpool väljatoodud ettepanekud on seotud suuresti ka sellega, mida hetkel sotsiaaltöötajatele omavalitsustes võimaldatakse. Siinkohal võib tuua näite eelmisest peatükist, kus selgus, et koostöö partnerite soodustusi (näiteks soodsam ujulapilet või ajakirja tellimus) organiseeritakse vaid neljas Pärnumaa omavalitsuses. Selliseid lisaväärtusi aga hinnatakse kõrgelt ning see tuli ka mitmest ettepanekust välja.

2.3. Arutelu ja järeldused

Uuringus osales 15 sotsiaaltöötajat erinevatest Pärnumaa kohalikest omavalitsustest. Kuigi valim ei ole kõikehõlmav, on saadud vastuste põhjal võimalik teha järeldusi ning tuua ettepanekuid sotsiaaltöötajate vaimse tervise efektiivsemaks kaitseks töökohal.

Kõige vähem on sotsiaaltöötajad rahul klienditööga, mis on paraku kõige olulisem osa sotsiaaltöö juures. Rahulolematust tekitab sotsiaaltöötajates klientide madal motivatsioon ja nende vähene isiklik panus aitamisprotsessi. Töötajad on nõutud ning seda vähem efektiivsemalt on võimalik klienti aidata. Selle tulemusena võib aga töötaja enda töötahe väheneda, sest olenemata pidevast tööst on klientide edusammud visad tulema. Alati ei sõltu kõik üksnes kliendist, aitamisprotsess toimub vastastikuselt ning sotsiaaltöötaja peab oskama ka end kehtestada. Tihti on väikestes omavalitsustes enesekehtestamine teatud klientide suhtes raskendatud, sest tuntakse üksteist isiklikult, omatakse ühiseid tuttavaid, ollakse naabrid või esineb mõni muu tööväliline kontakt. Sellisel juhul võivad kliendid olla vähem motiveeritud probleemist vabanemisele ning soovivad pigem ajutist lahendust, näiteks rahalist toetust. Siinkohal võiks abiks olla supervisiooni või kovisiooni läbiviimine, mis lisaks töötaja eneseanalüüsile on suunatud teenuse kvaliteedi paranemisele. Uuringust aga selgub, et supervisiooni ja kovisiooni võimaldatakse üksikutes omavalitsustes. Kui sotsiaaltöötajad oskaksid klienti tõhusamalt motiveerida ning omada paremaid teadmisi, kuidas toime tulla keeruliste juhtumitega, võib töötajate rahulolu klienditöö osas suurenedada.

Sotsiaaltöötajate jaoks on olulised sellised tegevused ja üritused, kus neil on võimalik kohtuda ja suhelda oma kolleegidega üle vabariigi. Kõik küsitlusele vastanud respondentidest on huvitatud sotsiaaltöölalastel konverentsidel, seminaridel ja infopäevadel osalemisest. Samuti mahuvad esikolmikusse erialased koolitused ja kovisioon. Kõik need tegevused on seotud omavahelise suhtlemisvajadusega, sest nende tegevuste ühiseks nimetajaks on sama eriala inimeste kohtumine. Lisaks sellele aitavad erinevad ühisüritused, täiendõpe ja kovisioon vabaneda tööst tingitud negatiivsetest emotsioonidest ja pingetest. Sotsiaaltöötajate jaoks on oluline vahel majast ja igapäevasest tööruutiniist välja saada, et siis värskemana tagasi tulla. Seetõttu võiks taolisi üritusi ja koolitusi Pärnumaa piirkonnas rohkem toimuda.

Teadagi ei ole kõik koolitused tasuta, supervisioon ja kovisioon on kallid teenused ning ka tasuta ühisüritustele sõitmiseks on vaja transporti. Kohalikel omavalitsustel napib rahalisi ressursse, mistõttu saab lubada vaid teatud osa sotsiaalaala töötajatele mõeldud teenustest, koolitustest ja üritustest. Kvaliteet aga ei võrdu kvantiteediga ning mõned sotsiaaltöötajad soovivad osaleda vähematel koolitustel kui neile pakutakse. Siinjuures

võib olla ka teine põhjus – osa sotsiaaltöötajaid on enda arvates piisavalt pädevad ning ei vaja täiendõpet. Kuid ka sellisel juhul võib reaalsus olla teistsugune. Selleks, et ühtlustada sotsiaaltöötajate koolitustaset ja sotsiaalteenuste kvaliteeti üleüldse, on vaja kehtestada riiklik sotsiaaltöötajate koolituskulude hüvitussüsteem. Tänu sellele oleksid sotsiaaltöötajatel võrdsed võimalused enesetäiendamiseks ning selleks eraldatud raha ei oleks võimalik muuks otstarbeks kasutada.

Uuringu tulemustest selgub, et sotsiaaltöötajad hindavad kvaliteetseid puhkamise ja vaba aja veetmise võimalusi. Toodi ka konkreetseid ettepanekuid riiklikult määratud põhipuhkuse pikkuse kohta. Kui praegu kestab sotsiaaltöötajate põhipuhkus Puhkuseseaduse §9 kohaselt 35 kalendripäeva, siis leiti, et see võiks olla kuni 56 kalendripäeva nagu haridustöötajatel (Puhkuseseadus, 2001). Nii sotsiaal- kui haridustöötajate peamiseks töövahendiks on nemad ise ning nad on igapäevaselt tihedas kontaktis paljude inimestega. Nende töödes leidub mitmeid teisigi sarnasusi, sealhulgas ka kõrge läbipõlemisrisk. Seega tasuks seda teemat kaaluda ning võib-olla aitab täiendavate puhkusepäevade lisandumine suurendada sotsiaaltöötajate tööga rahulolu ja seeläbi vähendada vaimse tervise häirete tekkimist töökohal.

Puhkamise alla ei kuulu vaid põhipuhkus, vaid ka igapäevane tööst taastumine. Läbiviidud uuringust nähtub, et koostööpartnerite soodustusi saavad kasutada vaid nelja omavalitsuse sotsiaaltöötajad. Nende vastustest ja ettepanekutest aga selgub, et nad oleksid rohkem huvitatud erinevatest soodustustest ja lisaväärtustest, näiteks võimalusest külastada spaad või saada massaaži teenust. Kohalike omavalitsuste juhid võiksid otsida võimalusi koostööks erinevate terviseasutuste jm ettevõtetega, kelle soodustused aitaksid kaasa vaimse ja füüsilise tervise edendamisele töökohal. Tuues taas paralleele haridustöötajatega, saavad õpetajad taotlema ITIC-õpetajakaarti, tänu millele on võimalik erinevatelt tootetelt ja teenustelt soodustust saada. Taoline süsteem võiks olla võimalik ka sotsiaalalas töötavatele spetsialistidele. Kuigi ITIC-kaart on rahvusvaheline, ei pea seda olema sotsiaalalaltöötajatele loodav süsteem. Ettevõtted jm organisatsioonid üle Eesti saaksid tänu sellele oma tooteid ja teenuseid soodustingimustel sotsiaaltöötajatele pakkuda. Sooduskaardi süsteemi loomise ja haldamise eest võib olla määratud ka sümboolne liikmetasu.

Põhjus, miks puhkamise teema on niivõrd välja toodud, võib seisneda suures töökoormuses. Uuringu põhjal ei saa väita, et Pärnumaa sotsiaaltöötajate töökoormus oleks kriitiliselt suur, sest tegemist ei ole kõikse valimiga. Küll aga on mitmed sotsiaaltöötajad ühel või teisel viisil töökoormust maininud. Samuti võib küsitlusele vastamata jätmise viidata liigsest töökoormusest tingitud ajapuudusele. Töökoormust aitaks vähendada osade tööülesannete ülekandmine teistele isikutele või institutsioonidele, näiteks Töötukassale, Haigekassale või töökaaslastele. Ühtlasi jätab see kliendile omavastutuse ruumi ning ta peab ka ise rohkem tegema selleks, et abi saada. Sotsiaaltöötajad on öelnud, et tööülesandeid on palju ning nad peavad tegelema väga erinevate teemadega. Teise sotsiaaltöötaja palkamine aitaks seda olukorda parandada ja tööülesandeid omavahel jaotada.

Lisaks sotsiaaltöötajate vajadustele ja töökoormuse küsimusele, väärivad tähelepanu ka töötajate ja tööandjate vahelised suhted. Tuleb välja, et tekkinud probleemidest, muredest, tähelepanekutest ja ka positiivsetest hetkedest eelistavad 13 sotsiaaltöötajat rääkida kolleegidega, samal ajal kui tööandjaga arutavad samu teemasid vaid neli ametnikku. Selle põhjal võib järeldada, et tööandjad on töötajatest kaugenenud, kuid kvaliteetsemate sotsiaalteenuste tagamiseks peaksid omavalitsuse töötajad toimima ühtse meeskonnana. Tööga seonduvate probleemide lahendamine tuleks usaldada tööandjale, sest nii saab soovitud küsimusele vastuse. Kolleegidele võib muresid kurta, kuid lahenduse pakkumine ei ole nende võimuses. Murettekitavatest teemadest rääkimata jätmise soodustab pingete ja lahkkelide tekkimist. Ehk peaksid tööandjad võtma personalijuhtimise alaseid kursuseid või koolitusi, et julgustada töötajaid probleemidest rääkima, neid motiveerida ja jõustada ning efektiivsemalt arenguveestluseid läbi viia.

Paaril korral kerkis esile ka sotsiaaltöötajate maine ning ühiskonnas levinud hoiakud ja suhtumine sotsiaaltöösse. Leiti, et inimesed ei saa päris täpselt aru, millega sotsiaaltöötaja tegeleb ja mis on sotsiaaltöö eesmärk. Võib arvata, et osalt lasub selles süü meedial, mis tihti näitab sotsiaaltöötajaid valdkonna mainele ebasoodsalt mõjuvast küljest. Kuna sotsiaaltöötajad järgivad oma töös konfidentsiaalsusleppeid, ei saa nad sageli enda kaitseks midagi öelda. Seevastu võib ärritunud klient ajakirjanikule rääkida vaid temale sobivatest aspektidest. Meedia ja tihti ka lugejad ei arvesta aga sellega, et

tegemist on vaid ühe vaatenurgaga. Samuti ei mõista sotsiaaltöötajate sõnul kliendid vahel ka seda, et viimased peavad ka ise enda aitamiseks midagi tegema ning sotsiaaltöötaja ei ole kõikvõimas. Kui kliendid enda nimel vaeva näha ei soovi, jääbki süüdi sotsiaaltöötaja, kes klienti ei aidanud. Ühiskonna suhtumist sotsiaaltöösse võib muuta meediapoolne suurem enesekontroll selle üle, mida ja kuidas kajastada. Ühepoolsete vaatenurkade ja kontekstist välja võetud tsitaatide esitamine, halvustamine ja subjektiivsus on ajakirjanikule eetiliselt ebaõiged teod.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö fookus asetseb Pärnumaa kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajate vaimsel tervisel. Lõputöö käigus sooviti teada saada, millised on kitsaskohad ja sotsiaaltöötajate vajadused vaimse ja füüsilise töökeskkonna osas ning milliseid meetmeid on vaimse tervise häirete, peamiselt stressi ja läbipõlemise, ennetamiseks tööandjate poolt ette võetud. Teema valiti seetõttu, et vaimsest tervisest ja selle hoidmisest töökohal on viimasel ajal palju räägitud, kuid ei ole teada, milliseid reaalseid samme olukorra parandamiseks tehakse. Tööst jäeti välja psüühikahäired ning kirjeldati kergemaid vaimse tervise probleeme nagu stress ja läbipõlemine, mis on otsesemalt tööga seotud ning mida on peetud peamiselt abistavate professionaalide töö juurde kuuluvaks nähtuseks.

Töö esimeses osas sõnastati lõputöö eesmärk, uurimisküsimused ja –ülesanded ning keskenduti teoreetilise ülevaate andmisele. Oluline oli esmalt selgitada, mida vaimse tervise all mõistetakse, kuidas ära tunda stressi ja läbipõlemise algeid ning millised on võimalused nende häirete vältimiseks. Samuti toodi välja olulisemaid aspekte Eestis varem läbi viidud suuremate tervisealastest uuringutest. Lõputöö empiiriline osa sisaldab sotsiaaltöötajate seas läbi viidud kvantitatiivse uuringu tulemusi ja nende analüüsi. Uuring viidi läbi elektroonilise ankeetküsitluse abil. Ankeet koostati uurimisküsimustest lähtuvalt ning sellele vastas 15 sotsiaaltöötajat erinevatest omavalitsustest.

Uurimistulemuste põhjal võib väita, et sotsiaaltöötajad on oma tööga üldiselt rahul. Kõige paremini hinnati füüsilist töökeskkonda. Eelistatakse pigem suuremat kabinetti ning seda kellegagi jagada ei soovita. Kõige ebakindlamad on sotsiaaltöötajad klientidega töötades. Üha keerulisem on leida viise, kuidas klienti motiveerida ning teda abistamisprotsessi kaasata, kui viimane sellest ise huvitatud ei ole. Seejuures jääb sotsiaaltöötajatel oskustest puudu, mistõttu on vajalik omandada paremaid

enesekehtestamise ja jõustamise võtteid. Siinkohal on aga takistuseks kokkuhoid koolituskulude pealt. Sageli ei ole omavalitsuse eelarves piisavalt vahendeid kallimatel koolitustel osalemiseks, ka supervisioon on enamuse jaoks kättesaamatu. Uuringu käigus ei küsitud, millistel koolitustel kõige enam osaletakse, kuid need vastused oleksid võimaldanud nii sotsiaaltöötajate koolitustaseme kui -vajaduse osas parema ülevaate saada. Ebaühtlase koolitustaseme ja pädevuse tõttu kannatab kõige enam pakutavate sotsiaalteenuste kvaliteet.

Tööst tingitud stressi kogemine on sotsiaaltöötajate hulgas üsna tavaline nähtus. Enamus vastajatest tõdesid, et nad tunnevad aeg-ajalt stressi. Võimalikule vaimse tervise probleemi tekkimisele viitab ka asjaolu, et suurem osa sotsiaaltöötajatest alustavad uut tööpäeva emotsioonitult ja neutraalses meeleolus. Mobiliseeriva pinge kadumine ja töörõõmu hääbumine võivad olla märgid väsimusest. Kui töötaja ei tee oma tööd hea meelega, on tulemuseks töösoorituse ja seejärel töökvaliteedi langus.

Uurimistulemustest selgus, et kõige enam eelistavad sotsiaaltöötajad tööalastest muredest ja rõõmudest rääkida kolleegidega. Seetõttu võiks rohkem toimuda kovisiooni, mida hetkel viiakse läbi vaid üksikutes omavalitsustes. Kovisioon aitaks vestluseid paremini fookuseerida ning oleks kasulik kõikidele osapooltele. Vähem aga soovitakse tööalastest probleemidest rääkida tööandjaga, mis võib viidata usalduse puudumisele ja tööandja vähestele liidri ja personalijuhtimise oskustele.

Sotsiaaltöötajad peavad oluliseks erinevaid koolitusi, konverentse, seminare ja infopäevi. See on üks viis tööalaste pingete maandamiseks. Ühtlasi annab nendel üritustel osalemine võimaluse kohtuda ja suhelda oma valdkonna inimestega ning jagada vastastikku infot, muresid ja rõõme. Kuna sotsiaaltöö on vastutusrikas ja kliendikeskne töö, on arusaamatused kerged tekkima ning tihti võidakse selle töö olemust valesti mõista. Sotsiaaltöötajad satuvad sageli meedia või ühiskonna negatiivse tähelepanu alla. Seepärast on aeg-ajalt hea suhelda samal alal töötavate kolleegidega, kellel on sarnased kogemused.

Kõige enam panustavad tööandjad oma töötajate professionaalsesse arengusse koolituste näol. Üsna mitmes töökohas on rakendatud hüvitusüsteem, mis hõlmab näiteks töötelefoni või –auto olemasolu. Viiakse läbi regulaarseid infotunde. Samuti on

paljudes töökohtades puhkeruum või kööginurk, kus töötajad saavad hetkeks lõõgastuda. Küll aga võimaldatakse lisapause vähemates omavalitsustes, mis tähendab, et osades asutustes on puhkeruum olemas, kuid lisapause seal viibimiseks tööajast eraldatud ei ole. Veel vähem on tööandjad valmis töökohta töötaja vajadustest lähtudes ümber kujundama. Ka arenguvestluseid peetakse vähe. Supervisiooni ja kovisiooni võimaldatakse üksikutes omavalitsustes. Kuigi sotsiaaltöötajaid motiveerib töökohal kõige enam töötasu, makstakse preemiaid vaid kahes omavalitsuses. Uurimistulemused näitavad, et tööandjate teadmised vaimse tervise edendamise kohta ei ole piisavad ning sotsiaaltöötaja vaimse tervise kaitsele on vähe tähelepanu pööratud.

Lõputöö autor leiab, et antud lõputöö teemat on võimalik veel põhjalikumalt uurida, näiteks ootusi koolituste sisule ning vormile. Tulemuste analüüsimisel tekkis mõningaid lisaküsimusi, millele oleks pidanud ankeedi koostamisel tähelepanu pöörama. Autor on seisukohal, et uurimistulemuste analüüsimisel ilmnunud probleemidele on võimalik lahendusi leida. Selleks on töös välja toodud nii autoripoolseid kui sotsiaaltöötajate endi ettepanekuid vaimse tervise valdkonna parandamiseks ja edendamiseks töökohal. Tagades sotsiaaltöötajatele positiivset arengut soodustava töökeskkonna, on võimalik sotsiaalteenuste kvaliteeti parandada ning läbi selle ka kliente efektiivsemalt aidata.

VIIDATUD ALLIKAD

Ajakirja Sotsiaaltöö toimetus. (2011). Vaimse tervise hoidmisest töökohal. *Ajakiri Sotsiaaltöö*, 5, lk 41-46.

Cole, D., Panchanadeswaran, S., Daining, C. (2004). Predictors of job satisfaction of licensed social workers: Perceived efficacy as a mediator of the relationship between workload and job satisfaction. *Journal of Social Service Research*, 31, 1-12. doi: 10.1300/J079v31n01_01

Dictum Supervision & Coaching. (n.d.). Kõvisioon. Loetud aadressil <http://www.dictum.ee/teenused/kovisioon/>

Doherty, A. M., & Gaughran, F. (2014). The interface of physical and mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 673-682. doi:10.1007/s00127-014-0847-7

Eesti Sotsiaaltöö Assotsatsioon. (2005). Sotsiaalala töötaja eetikakoodeks. Loetud aadressil <http://www.eswa.ee/index.php?picfile=67>

EQUASS Eesti. (2013). *Analüüsi lõpparuanne: Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks*. Loetud aadressil: http://www.equass.ee/public/Projekti_1_5_0303_12_0534_Sotsiaalteenuste_kvaliteedi_analyys_ja_ettepanekud_lyhiversioon.pdf

Fitts, V. L. (2006). *Ohio social workers: an examination of work-related needs, job satisfaction and membership in the National Association of Social Workers. What factors are associated with anticipated tenure in the profession?* (Doctoral dissertation). Retrieved from <https://etd.ohiolink.edu>

Hombrados-Mendieta, I., Cosano-Rivas, F. (2013). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction. *International Social Work*, 56, 228-246. doi: 10.1177/0020872811421620

Im, T. (2009). An Exploratory Study of Time Stress and Its Causes among Government Employees. *Public Administration Review*, 69, 104-115.

Kim, H., Ji, J., Kao, D. (2011). Burnout and Physical Health among Social Workers: A Three-Year Longitudinal Study. *Social Work*, 56, 258-268.

Laido, Z., Mark, L. (2011). Vaimne tervis kui vaimne heaolu. Loetud aadressil http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Muud_infot/vaimne_tervis_kui_vaimne_heaolu.pdf

Liu, B., Yang, K., Yu, W. (2015). Work-Related Stressors and Health-Related Outcomes in Public Service. *American Review of Public Administration*, 45, 653-673. doi:10.1177/0275074014524298

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2007). *Läbipõlemine: mida saavad organisatsioonid ja töötajad teha läbipõlemise vältimiseks*. Tartu: Väike Vanker.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.

Niitra, S. (2004). *Stress: räägivad juhid ja hingetohtrid*. Tallinn: Äripäeva Kirjastus.

Parve, V. (2012). Lugeda või mitte lugeda kommentaare? *Ajakiri Sotsiaaltöö*, 1, lk 59-61.

Perrewe, P. L., Zellars, K. L., Ferris, G. R., Rossi, A. M., Kacmar, C. J., Ralston, D. A. (2004). Neutralizing Job Stressors: Political Skill as an Antidote to the Dysfunctional Consequences of Role Conflict. *The Academy of Management Journal*, 47, 141-152. Retrieved from

http://www.jstor.org.ezproxy.utlib.ee/stable/20159566?seq=2#page_scan_tab_contents

Pihelgas, R. (2011). Sotsiaaltöötaja psühhosotsiaalne töökeskkond. *Ajakiri Sotsiaaltöö*, 5, lk 39-41.

Praxis. (2002). Eesti vaimse tervise poliitika alusdokument. Loetud aadressil:
http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/vt_alusdokument_sept.doc

Praxis. (n.d.). Vaimse tervise poliitika alusdokument. Loetud aadressil
<http://www.praxis.ee/tood/vaimse-tervise-poliitika-alusdokumendi-valjatootamine/>

Puhkuseseadus. (2001). *Riigi Teataja I*, 42, 233. Loetud aadressil
<https://www.riigiteataja.ee/akt/689625>

Rahvatervise seadus. (1995). *Riigi Teataja I*, 57, 978. Loetud aadressil
<https://www.riigiteataja.ee/akt/131122014018>

Sanchez-Moreno, E., De La Fuente Roldan, I.-N., Gallardo-Peralta, L.P., Barron Lopez De Roda, A. (2015). Burnout, informal social support and psychological distress among social workers. *British Journal of Social Work*, 45, 2368-2386.
doi:10.1093/bjsw/bcu084

Selg, M. (2011). Eesti sotsiaaltöötaja vajab rohkem toetust. *Ajakiri Sotsiaaltöö*, 6, lk 37-39.

Sotsiaalministeerium. (2014). *Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/.../tat_hoolekandeteenused_netti.rtf

Tallinna Ülikool. (n.d). Supervisioon. Loetud aadressil
<http://www.tlu.ee/et/koolitus/supervisioon>

Tervise Arengu Instituut. (2015). *Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2014*. Loetud aadressil
https://intra.tai.ee//images/prints/documents/14274488161_T2iskasvanud_rahvastiku_tervisekaatumise_uuring_2014.pdf

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. (s.a). PT03: *Hinnang oma tervislikule seisundile vanuse järgi* [andmebaas]. Loetud aadressil <http://goo.gl/bGyILc>

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. (s.a). PTMU18: *Osalemise terviseteemalisel üritusel soo ja vanusrühma järgi* [andmebaas]. Loetud aadressil <http://goo.gl/M2VFXk>

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. (s.a). PTMU181: *Osalemise terviseteemalisel üritusel vanusrühma ja maakonna järgi* [andmebaas]. Loetud aadressil <http://goo.gl/8RHLgA>

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. (s.a.). PTU70: *Depressioonisümptomite esinemine soo ja vanusrühma järgi* [andmebaas]. Loetud aadressil <http://goo.gl/1V3pZV>

Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. (1999). *Riigi Teataja I*, 60, 616. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/TTOS>

Vaimne tervis. (2015). Loetud aadressil <http://www.terviseinfo.ee/valdkonnad/vaimne-tervis>

Valberg, Õ. L., (2016). Supervisiooniteenus kohalike omavalitsuste sotsiaaltöötajatele. *Ajakiri Sotsiaaltöö*, 1, lk 7-9.

VATEK. (2016). *Vaimse tervise strateegia 2016-2025*. Loetud aadressil http://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_headolu_strateegia_2016-2025_2016.pdf

World Health Organization (s.a.). *ICD-10 - International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*. (10) [andmebaas]. Retrieved from <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Z70-Z76>

World Health Organization. (2004). *Promoting Mental Health*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

LISAD

Lisa 1. Pärnumaa kohalikud omavalitsused

Are vald

Audru vald

Halinga vald

Häädemeeste vald

Kihnu vald

Koonga vald

Paikuse vald

Pärnu linn

Saarde vald

Sauga vald

Sindi linn

Surju vald

Tahkuranna vald

Tootsi vald

Tori vald

Tõstamaa vald

Varbla vald

Vända vald

Vändra alev

Lisa 2. Pärnumaa sotsiaaltöötajate seas läbi viidud uuringu küsimustik

Käesolev ankeet on osa TÜ Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse eriala üliõpilase diplomitööst. Vastused on anonüümsed ning neid ei ole võimalik kokku viia vastaja isikuga. Teie vastus on oluline. Tänan vastamast!

1. Teie vanus on ... eluaastat

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60

2. Olete töötanud praegusel ametikohal ...

- kuni 1 aasta
- 1-5 aastat
- 6-10 aastat
- rohkem kui 10 aastat

3. Kuidas hindate rahulolu oma praeguse tööga?

- Olen väga rahul
- Pigem rahul
- Ei oska seisukohta võtta
- Pigem mitte rahul
- Ei ole üldse rahul

3.1. Palun põhjendage vähemalt ühe lausega.

.....

4. Füüsiline töökeskkond

Sisustus, kaasaegsus, kabineti jagamine, töövahendite olemasolu ja piisavus jms

- Olen väga rahul
- Pigem rahul
- Ei oska seisukohta võtta
- Pigem mitte rahul
- Ei ole üldse rahul

4.1. Palun põhjendage vähemalt ühe lausega.

.....

5. Asutuse sisekliima

Suhted kolleegide ja tööandjaga, omavaheline koostöö, ühtsus jms

- Olen väga rahul
- Pigem rahul
- Ei oska seisukohta võtta

- Pigem mitte rahul
- Ei ole üldse rahul

5.1. Palun põhjendage vähemalt ühe lausega.

.....

6. Töö klientidega

Klientide koostöövalmidus, probleemide keerukus, kliendi oma panus abistamisprotsessis jms

- Olen väga rahul
- Pigem rahul
- Ei oska seisukohta võtta
- Pigem mitte rahul
- Ei ole üldse rahul

6.1. Palun põhjendage vähemalt ühe lausega.

.....

7. Suhtlemine teiste asutustega

Info liikumise kiirus, koostöö, vastutulelikkus jms

- Olen väga rahul
- Pigem rahul
- Ei oska seisukohta võtta
- Pigem mitte rahul
- Ei ole üldse rahul

7.1. Palun põhjendage vähemalt ühe lausega.

.....

8. Tööandja panustamine Teie ja kogu personali arengusse

Koolitused, supervisioon, kovisioon, enesetäiendamise võimalused jms

- Olen väga rahul
- Pigem rahul
- Ei oska seisukohta võtta
- Pigem mitte rahul
- Ei ole üldse rahul

8.1. Palun põhjendage vähemalt ühe lausega.

.....

9. Kui tihti kogete tööst tingitud stressi?

- Tihti
- Mõnikord
- Harva
- Mitte kunagi

10. Milliseid töökooha lisaväärtusi pakub Teile tööandja?

Kui meenub veel mõni ("other"), siis palun nimetage.

- Koolitused

- Supervisioon
- Kovisioon
- Preemiate maksmine
- Töökoha kohandamine
- Regulaarsed infotunnid
- Hüvitussüsteem (nt töötelefon, tööauto, transpordi hüvitised jms)
- Lisapausid (v.a lõunapaus)
- Puhkeruum, kööginurk vms
- Arenguestlused
- Koostööpartnerite soodustused (nt soodsam ujulapilet, soodsam ajakirjatellimus jms)
- Other:

11. Millal viimati käisite ametialasel koolitusel?

- Viimase kuu jooksul
- Viimase poole aasta jooksul
- Rohkem kui aasta tagasi
- Rohkem kui viis aastat tagasi

12. Mitu korda nädalas tegelete oma meelistegevuste/hobidega?

- Iga päev
- Mõni kord nädalas
- Paar korda kuus
- Kord kuus või harvemini
- Puuduvad hobid

13. Kui tihti küsite kolleegidelt tööülesannetega seoses abi/nõu?

- Tihti
- Vahel
- Harva
- Mitte kunagi

14. Kui tihti tunnete, et vajate seoses tööülesannetega kolleegide abi/nõu?

- Tihti
- Vahel
- Harva
- Mitte kunagi

15. Hommikul tööle minnes olete üldjuhul ...

- positiivselt meelestatud (rõõmus, ootusärevuses, valmis uueks päevaks)
- eriliste emotsioonideta, neutraalne
- negatiivselt meelestatud (kurnatud, tüdinenud, halvas meeleolus)

16. Kõige enam motiveerib Teid praeguses töökohas ...

Kui "muu" ("other"), siis palun nimetage.

- head suhted kolleegidega

- klientide edusammud
- tunnustuse saamine
- töötasu
- enesetäiendamise võimalused
- Other:

17. Kui sageli olete pidanud suure töökoormuse tõttu kauemaks tööle jääma?

- Iga päev
- Mõni kord nädalas
- Paar korda kuus
- Kord kuus või harvemini
- Mitte kunagi

18. Kellega jagate tööalaseid rõõme ja muresid?

Kui "muu" ("other"), siis palun nimetage.

- Tööandjaga
- Kolleegidega
- Perega
- Sõpradega
- Klientidega
- Mitte kellegagi
- Other:

19. Millistest alljärgnevatest tegevustest oleksite huvitatud/võtaksite osa?

- Supervisioon ehk töö nõustamine
- Kovisioon ehk sama eriala inimeste regulaarne kohtumine tööalaste olukordade lahendamiseks
- Regulaarsed arenguveestlused tööandjaga
- Asutusesisesed infokoosolekud
- Ametialased koolitused
- Sotsiaalala töötajate nõuandetelefon
- Sotsiaaltöötajate infopäevad, konverentsid, seminarid
- Sotsiaaltöötajate koosolekud Vabariigi Valitsuse ja Riigikogu liikmetega
- Rahvusvahelised sotsiaaltöö programmid (nt CIF Estonia)
- Other:

20. Kuidas vabanete tööst tingitud negatiivsetest emotsioonidest ja pingetest?

Palun vastake vähemalt ühe lausega.

.....

21. Kui Teil on ettepanekuid seoses sotsiaaltöötajate vaimse tervise kaitse ja hoidmisega töökohal, palun kirjutada need siia.

.....

22. Palun märkige omavalitsus, kus töötate.

.....

SUMMARY

THE PROTECTION OF MENTAL HEALTH AT WORKPLACE ON THE EXAMPLE OF SOCIAL WORKERS OF PÄRNUMAA

Kristin Keppi

The focus of this final thesis lies in the mental health of social workers of local authorities. The aim of the final thesis is to map the needs of the social workers of local authorities in Pärnumaa in regard to their work environment and if possible, to make proposals for the necessary changes in the workplace considering the mental and physical needs of the social worker. The research questions to which a response is sought in the thesis are as follows:

1. How satisfied are social workers with their mental and physical work environment?
2. How employers contribute to preserving the mental health of social workers?
3. What are the social workers' proposals to promote mental health in the workplace?

Mental health and its preservation in the workplace have recently been much discussed, but it is not known, which real steps are made to improve the situation. The topic originated from "The analysis of the quality of social services" compiled by EQUASS Estonia in 2013, in which a number of problematic areas are outlined, including the lack of competent employees, the variation in the intra-field level, the great need for training and the exhaustion and overload of social workers. Mental disorders were left out from the thesis and less severe mental health problems such as stress and burnout were described, which are more directly related to work and which have primarily been considered a phenomenon related to the work of helping professionals.

In the first part of the thesis, the aim of the final thesis, as well as the research questions and tasks were formulated, and giving a theoretical overview was focused on. It was important to first clarify what is meant by mental health, how to recognize the initial signs of stress and burnout, and what are the possibilities for avoiding these disorders. Important aspects of the major health-related researches already performed in Estonia were also highlighted.

The empirical part of the final thesis includes the results of a quantitative survey conducted among social workers, and their analysis. A questionnaire, which was sent electronically to 22 social workers of local authorities in Pärnumaa, was compiled based on the research questions that support reaching the goal. One social worker was randomly selected from each local authority, with the exception of the city of Pärnu, where questionnaires were sent separately to four regional social workers. 15 respondents, whose completed questionnaires were returned, form the sample.

Based on the results of the research, it can be claimed that social workers are generally satisfied with their work. The physical work environment was assessed the most highly. A larger office is preferred, and there is no wish to share it with anyone. Social workers are the most uncertain when working with clients. It is more and more difficult to find ways to motivate the client and to involve him in the helping process if the latter is not interested in it himself. In doing so, the social workers lack the skills, which is why it is necessary to acquire better assertiveness and enforcement techniques. Here, however, saving on training costs is an obstacle. Often there are not enough funds in the local authority's budget for participating in more expensive training courses, supervision is unattainable for the majority as well. In the survey it was not asked, what the most attended training courses are, but those answers would have allowed to get a better overview of the level of training and need for training of social workers. Due to the disparity in the level of training and competence, the quality of the social services offered suffers the most and, indirectly, the client as well.

Experiencing work-related stress is a fairly common phenomenon among social workers. Most of the respondents admitted that they feel stress from time to time. The fact that the majority of social workers start the day in an emotionless and neutral mood refers to the possible emergence of a mental health problem. The loss of mobilized strain and the decline of joy of working may be signs of fatigue. If the employee does not do his work with pleasure, the result is the decline of work performance and then quality of work.

The results of the research revealed that social workers most prefer to talk about their employment-related joys and concerns with colleagues. Therefore, covision that is currently carried out only in a few local authorities, should be carried out more. Covision would help to focus conversations more and would be beneficial to all parties. Employees, however, prefer less to talk about their employment-related problems with

the employer, which may indicate a lack of confidence and scant leadership and personnel management skills of the employer.

Social workers consider different training courses, conferences, seminars and information days important. Participating in these events also gives an opportunity to meet and interact with the people of their field and mutually share information, concerns and joys. As social work is a highly responsible and customer-oriented work, misunderstandings can easily occur and the nature of this work may often be misunderstood. Social workers often find themselves under the negative attention of the media or society. Therefore, it is good from time to time to communicate with colleagues working in the same area, who have similar experiences.

Employers contribute the most to their employees' professional development in the form of training courses. In quite a few workplaces a compensation system has been implemented, which includes, for example, the existence of a work phone or car. Regular information meetings are being carried out. Many workplaces also have a restroom or kitchen, where employees can relax for a moment. However, additional breaks are allowed in fewer local authorities, which means that there is a restroom in some agencies, but extra pauses for being there are not allocated from the working time. Employers are even less willing to redesign jobs based on the employee's needs. Performance appraisals are also held rarely. Only a few local authorities allow supervision and covision. Although social workers are most motivated by salary in the workplace, bonuses are paid only in two local authorities. The results of the research show that employers' knowledge of promoting mental health in the workplace is inadequate and little attention has been paid to protecting the mental health of the social worker.

The author of the final thesis believes that the topic of this final thesis can be explored more thoroughly. Some further questions arose when analysing the results, which should have been received attention during the preparation of the questionnaire. The author is of the opinion that it is possible to find solutions to the problems that occurred during the analysis of the research results. This is why, the proposals of the author, as well as the social workers on improving and promoting the area of mental health in the workplace, have been set out in the thesis. By ensuring a work environment that

supports the positive development of social workers, it is possible to improve the quality of social services and through that to help the clients more effectively as well.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kristin Keppi,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Vaimse tervise kaitse töökohal Pärnumaa sotsiaaltöötajate näitel“,

mille juhendaja on Valter Parve,
 - 1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, **18.05.2016**