

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Merli Lepik

**HOOLDAJATE TÖÖMOTIVATSIOON TÖÖS
DEMENTSUSEGA KLIENTIDEGA VIIRATSI
HOOLEKANDEKESKUSE NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Monika Kumm, PhD

Pärnu 2021

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

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)

Merli Lepik

SISUKORD

| | |
|---|----|
| Sissejuhatus | 4 |
| 1. Teoreetiline ülevaade motivatsiooni mõjutavatest teguritest ning hooldustööst dementsusega hoolealustega | 6 |
| 1.1. Motivatsioon ja motivatsiooniteooriad | 6 |
| 1.2. Motivatsiooni mõjutavad tegurid | 12 |
| 1.3. Hooldajatöö ja seda reguleerivad dokumendid ja juhendid | 16 |
| 1.4. Dementsus kui hoolduse väljakutse | 22 |
| 2. Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajate töömotivatsiooni uuring | 27 |
| 2.1. Viiratsi Hoolekandekeskuse tutvustus | 27 |
| 2.2. Uuringu meetoodika ja valimi kirjeldus | 28 |
| 2.3. Tulemuste analüüs..... | 31 |
| 2.3.1. Motivatsioon ja rahulolu | 31 |
| 2.3.2. Töö üldhooldekodus..... | 33 |
| 2.3.3. Dementsusega hoolealuste hooldus | 35 |
| 2.4. Arutelu ja ettepanekud | 39 |
| Kokkuvõte | 46 |
| Viidatud allikad..... | 48 |
| Lisad..... | 57 |
| Lisa 1. Intervjueerimiskava..... | 57 |
| Lisa 2. Intervjueerimiskava eksperdile | 59 |
| Summary | 60 |

SISSEJUHATUS

Dementsusega inimeste hooldamine on päevakajaline teema. Dementsus kui psüühika- ja käitumishäire on defineeritud: „nõdrameelsus, intellekti, mõtlemisvõime ja mälu nõrgenemus peaaegu orgaanilise kahjustuse tagajärjel /.../“ (Dementsus, 2012)

Mitmetes uuringutes, sihtkontrollide aruannetes Eestis ja mujal maailmas, on selgunud tegurid, mis mõjutavad hooldustööd dementsusega inimestega. Austraalias läbi viidud uuringus (Chenoweth *et al.*, 2014, lk 234–235, 245–246) selgus, et kvalifitseeritud hooldajatele on suur nõudlus, kuna rahvastik vananeb ja seoses sellega kasvab hooldamist vajavate eakate arv. Hooldusroll peab pakkuma hüvesid, et hoida hooldajat tööl ja teda motiveerida, eriti, kui on tegemist dementsusega hoolealustega. Töökohtadel esineb probleeme, mis takistavad hooldajatel pakkumast kvaliteetset hooldusteenust dementsusega hoolealustele. Ühendkuningriigi hooldekodudes, kus on palju dementsusega eakaid, viidi läbi 2013. aastal laialdane uuring hooldajate tööstressi, tööomaduste ja heaolu kohta (Islam *et al.*, 2017, lk 1, 7). Järeldati, et on väga tähtis omada väljaõpet töös dementsusega eakatega, kuna koolitatud hooldajad olid mõistvamad töös dementsusega eakatega.

2007–2009 Tartu maakonnas läbi viidud uuringus (Armolik & Kiik, 2011, lk 46) toodi välja, et dementsusega kliendid paigutatakse üldhooldekodudesse, kus ei ole võimalik neile pakkuda eraldi osakonda ega vastavalt psüühika- ja käitumishäire korral erikohtlemist väljaõpet omavate hooldajate poolt. Dementsusega inimese paigutamine üldhooldekodusse on väljakutse ja lisakoormus hooldajale. Auseri (2010, lk 25) poolt läbi viidud uuringus järeldati, et dementsusega hoolealuste ettearvatu ja ohtlik käitumine tekitab hooldajates stressi ja muudab suhtumist hoolealustesse.

Riigikontrolli (2014, lk 31) aruandes toodi välja puudusena hooldajate vähene erialane ettevalmistus ja selle asendamine kogemustega. Erialaseid teadmisi on vaja dementsusega klientidega tegelemisel ja nende elukvaliteedi parendamisel. 1. jaanuarist 2020 toimus

väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutamise korra muutus sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 151 punktis 4, mille järgi hakkas kehtima tegevusloa nõue ja § 22 punktis 4 hooldajana töötamisel vastava hariduse olemasolu nõue.

Tulenevalt varasematest uuringutest on selgunud, et üldhooldekodus töötavatel dementsusega eakate hooldajatel on vähene erialane ettevalmistus selle sihtrühma suhtes, mis omakorda põhjustab hooldajates stressi ning vähendab töömotivatsiooni.

Lõputöö eesmärk on analüüsida Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajate töömotivatsiooni töös dementsusega hoolealustega ning teha ettepanekuid hooldekodu juhtkonnale hooldajate töömotivatsiooni parendamiseks.

Uurimiseesmärgist lähtudes on töös esitatud järgmised uurimisküsimused:

- Millised tegurid mõjutavad hooldajate töömotivatsiooni dementsusega eakate hooldamisel?
- Millised probleemid tekivad hooldajatel, kui on koos dementsed ja mittedementsed eakad?

Töö läbiviimiseks on autor püstitanud järgmised uurimisülesanded:

- anda kirjanduslik ülevaade erinevate autorite teoreetilistest käsitlustest hooldajatöös, motivatsioonist töös dementsusega klientidega ja töörahulolu mõjutavate tegurite kohta;
- kavandada ja läbi viia töömotivatsiooni uuring Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajate seas;
- analüüsida saadud tulemusi ja välja tuua hooldajate motivatsiooni mõjutavad tegurid töös dementsusega inimestega;
- teha järeldustest ettepanekuid hooldekodu juhtkonnale hooldajate töömotivatsiooni suurendamiseks;

Töö koosneb teoreetilisest ja empiirilisest osast. Töö esimeses osas tutvustatakse motivatsiooniteooriaid, motivatsiooni mõistet – seda mõjutavaid tegureid, hooldustööd ja seda reguleerivaid õigusakte üldhooldekodus ning dementsust, kui väljakutsest hooldustöös. Teises osas antakse ülevaade Viiratsi Hoolekandekeskusest, kirjeldatakse uuringu meetodit, valimit ning analüüsitakse uuringu tulemusi.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE MOTIVATSIOONI MÕJUTAVATEST TEGURITEST NING HOOLDUSTÖÖST DEMENTSUSEGA HOOLEALUSTEGA

1.1. Motivatsioon ja motivatsiooniteooriad

Igal organisatsioonil on eesmärk olla edukas ja edasi liikuda. Samas väga vähesed organisatsioonid usuvad, et inimtöõjõud organisatsioonis on peamine vara, mis võib tuua edu või languse. Seniks, kuni töötajad seda ise ka arvavad, ei saa organisatsioon edasi areneda ega edu saavutada. (Manzoor, 2011, lk 36) Töötajad on organisatsiooni tähtsaim vara. Töötajate motivatsioon on juhtide jaoks üks osa organisatsioonipoliitikast, mille abil luua tõhus töökorraldus (Shadare *et al.*, 2009, viidatud Manzoor, 2011, lk 37 vahendusel). Selleks, et tõsta motiveeritud töötajate hulka asutuses, on vaja teada motivatsiooni tähendust ja -teooriaid. Järgnevalt kirjeldatakse selles alapeatükis motivatsiooni mõistet ja -teooriaid.

Motivatsiooni kirjeldatakse erinevalt. Cambridge'i sõnaraamatus käsitletakse motivatsiooni vaimustuse või ekstaasina millestki (Motivation, n.d.). Samas Oxfordi sõnastikus defineeritakse motivatsiooni kui põhjust, miks midagi tehakse või miks nii käitutakse (Motivation, 2014). Reeve (2016, lk 31) esitab klassikalise definitsiooni, kus motivatsioon on igasugune sisemine protsess, mis annab energiat, suunab ja säilitab käitumist. Baumeisteri (2016, lk 1) järgi on motivatsioon tahtmine. Motivatsioon on inimese enda sisemine tahe teha, mitte kellegi teise nõudmisel tegemine (Denny, 2010, lk 15). Autori arvates on Denny vaatenurk motivatsioonist kattuv Reeve ja Baumeisteri omaga ning kõiki läbib ühise joonena, et motivatsioon saab alguse inimese enda seest ja sisemiste motivaatorite mõjul.

Motivatsioon on protsess, mis algab füsioloogilisest või psühholoogilisest vajadusest, mis aktiveerib käitumist, mis on suunatud teatud eesmärgile. Süstemaatilises mõttes on

motivatsioon kolmeosaline komponent, mis on omavahel seotud ja vastastikusel sõltuvuses: vajadused (tekivad psühholoogilise või füsioloogilise puudujäägi korral), ajend (ajendid ja motiivid vajaduste leevendamiseks) ja stiimulid (vajadusi ja ajendeid leevendav jõud). (Luthans, 2011, lk 157)

Motivatsiooniteooriad aitavad mõista, millised tegurid on parimad motiveerimiseks. Töölasele on fookuses kolm allikat, mida vaadatakse motivatsioonitegurina:

- töö eest saadav palk, mille moodustavad tasud;
- töökeskkond, mille moodustavad koht, kus inimene töötab, omavaheline suhtlus ja suhted tööjuures;
- töö ise, mille olemus on töö sisu, eneseteostusvõimalus ja arenguvõimalused (Vadi, 2004, lk 91).

Motivatsiooniteooriad jagunevad rahulolu ehk sisuteooriateks, mis pööravad tähelepanu motivatsiooni algatavatele teguritele ja protsessiteooriateks, mis pööravad tähelepanu tegelikule käitumisele ehk teguritele, mis suunavad käitumist (Panait, 2019, lk 96) Tuntumad motivatsiooniteooriad jaotatuna on välja toodud tabelis 1.

Tabel 1. Tuntumad motivatsiooniteooriad.

| Sisuteooriad | Protsessiteooriad |
|--|---|
| Tegurid, mis motiveerivad, suunavad ja toetavad. | Motivatsioonimehhanismid, mis suunavad inimese käitumist |
| <ul style="list-style-type: none"> • Vajaduste hierarhia (Maslow) • Alderferi ERG teooria • Kahefaktoriteooria (Herzberg) • Saavutusvajaduste teooria (McClelland) | <ul style="list-style-type: none"> • Ootuste teooria (Vroom, Porter ja Lawler) • Võrdsusteooria (Adams) • Eesmärgiteooria (Locke) • Atributsiooniteooria (Heider, Kelley) |

Allikas: Panait, 2019, lk 96; Brooks, 2008, lk 66

Motivatsiooni allikaks peetakse kõikidel inimestel vajadusi, mis on hierarhiliselt paika pandud. Maslow (1954, viidatud Lester, 2013, lk 15 vahendusel), tuntuim vajaduste teooria looja, on tõestanud, et inimestel on viit tüüpi vajadusi, mis on kindlas järjekorras hierarhiliselt, alustades madalamast ja liikudes kõrgemale. Samas on igal inimesel vajadused küll samad, aga nende vajaduste rahuldamiseks on erinevad võimalused (Lester, 2013, lk 15). Madalaima astme vajadus peab olema saavutatud, et saada rahulolu seal edasi astmelt-astmele. Maslow järgi ei ole rahuldatud vajadus enam piisavaks stiimuliks. (Kaur, 2013, lk 1062)

Esimesel tasemel on füsioloogilised vajadused, milledeks on näiteks söök, jook, õhk, paljunemine, peavari – kõige elementaarsemad asjad inimese elus. Tööandjad pakuvad palka, mis on aluseks füsioloogiliste vajaduste rahuldamisel. Teisel tasemel on turvalisus ja kaitse vajadus, mis tuleb pärast füsioloogiliste vajaduste rahuldamist. Märksõnadeks on isiklik turvalisus, tööhõive, tervis, ressursid ja vara, keskkond. Kolmandal tasemel on armastuse ja kuuluvuse vajadus. See hõlmab romantilisi suhteid kui ka sõprussidemeid. Organisatsiooni mõistes on selleks seltskonnaüritustel osalemise julgustamine. Neljandal tasemel on austuse, lugupidamise vajadus, mille märksõnadeks on austus, enesehinnang, tunnustamine, vabadus ja tugevus. Organisatsioonis inimene tunneb, et austab iseennast ja samas tunneb ennast teiste poolt hinnatuna. Kõige kõrgemal ehk viiendal tasemel on eneseteostuse vajadus, mille märksõnaks on olla nii hea kui võimalik on. Organisatsiooni vaatenurgast on eneseteostusega töötaja väärtuslik vara inimressursi näol. (Jerome, 2013, lk 43; Kaur, 2013, lk 1062)

Alderfer lõi ERG teooria, mis samamoodi põhines vajadustele. See mudel on kohandatud variant Maslow mudelist, kus E (*existence*) tähistab olemasolu, R (*relatedness*) tähistab seotust ja G (*growth*) tähistab kasvu. Alderferi kohaselt võib mitu vajadust olla samaaegselt. Ta tõi välja kolm põhivajadust Maslow viie põhivajaduse asemel:

- eksistentsi põhivajadused – ellujäämine, füsioloogilised materiaalse iseloomuga vajadused;
- seotuse põhivajadused – suhted sotsiaalses keskkonnas, tunnustus, lugupidamine;
- kasvu vajadused – potentsiaal, eneseteostuse võimalus (Dinibutun, 2012, lk 2)

Herzbergi jt (1959, viidatud Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12 vahendusel) motivatsioonihügieeni teooria on laialdaselt levinud, mis on tuntud veel ka Herzbergi kahe-faktori teooriana. See motivatsiooniteooria näitab tööga rahulolu. Ta jagab tööga rahulolu tegurid motivatsiooniteguriteks ja rahulolematuse tegurid hügieenifaktoriteks. Motivatsioonitegureid peetakse rohkem tähtsaks tööga rahulolu vaadates, kui hügieenifaktoreid, kuna need on tööga rahulolu soodustavad tegurid. (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12)

Motivatsioonifaktoritena on Herzbergi teoorias toodud välja:

- Tunnustus – kiidusõnad töötajate aadressil saavutuste eest või preemiad.

- Saavutus – edu karjääriredelil. Töö – kui töö sobib hästi individuaalsete isiksuseomadustega, ollakse rohkem tööga rahul. Kõrgem saavutuste tase tekitab suuremat rahulolu.
- Vastutus – vastutus, mis on töötajal töökeskkonnas. Vabadus otsuseid langetada töökeskkonnas.
- Edusammud, areng – edutamine tekitab rahulolu. See on muutus tööüleannetes, mis tekib ametiredelil liikudes. (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12–14; Siddiqui & Saba, 2013, lk 45–46; Aziri, 2011, lk 81–82)

Hügieenifaktoritena on Herzbergi teoorias toodud välja:

- Töö eest saadud tasu – täitmata ootused palga või palgatõusu osas. Madalam palk tekitab suuremat rahulolematust.
- Kontroll ehk järelevalve – juhendaja oskamatus delegeerida ülesandeid, vastutust tekitab rahulolematust.
- Maksupoliitika ja haldus – ettevõtte puudulik korraldus ja juhtimine, halb organisatsioonipoliitika.
- Töötingimused – need hõlmavad otseselt füüsilist ümbrust töötajal. Hea keskkond muudab töötajad rahulolevaks ja vastupidi.
- Inimsuhted – töötajate suhe juhendajatega, alluvatega ja teiste organisatsiooni töötajatega. Samuti käib siia alla ka isiklikud suhted. (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12–14; Siddiqui & Saba, 2013, lk 45–46; Aziri, 2011, lk 81–82)

McClellandi saavutusvajaduse teooria järgi tuleks motivatsiooni ja efektiivsust tööülesannete täitmisel vaadata kolme vajaduse järgi:

- Motivatsioon saavutuste saavutamiseks (saavutusvajadus) – eesmärgiks on väljakutsed ja edasimineku töö. Oodatakse tagasisidet. Välditakse madala riskiga olukordi. Eelistavad töötada üksinda või teiste edukate kolleegidega.
- Autoriteedi/võimu motivatsioon (võimuvajadus) – suur soov olla mõjukas ja tõhus juht. Vajadus staatuse järele.
- Kuuluvuse motivatsioon (suhtlemis- ja ühtekuuluvusvajadus) – vajatakse sõbralikke suhteid, on motiveeritud suhtlemiseks teiste inimestega. Vajadus osaleda rühmatöös ja kuuluda kollektiivi. (Dinibutun, 2012, lk 3; Royle & Hall, 2012, lk 25)

Uuemad lähenemised ootuste teooriale on Vroomil ning Porter ja Lawleril (Dinibutun, 2012, lk 3). Vroomi ootuste teooria kohaselt on töötajatel isiklikud eesmärgid, mida soovitakse saavutada ja sellepärast töötataksegi organisatsioonis (Parijat & Bagga, 2014, lk 2). Ootuste teooria aluseks on asjaolu, et inimesi mõjutavad nende tegevuse eeldatavad tulemused. Organisatsioonipoolselt saab täita neid ootuseid preemiate või töötulemuste näol. Hüvede saamine sõltub töötaja individuaalsest panusest ja sellest kui võimekana tööandja teda näeb. Inimesed teevad seda, mis on võimalik teha ja millal teha tahavad. (Parijat & Bagga, 2014, lk 2; Dinibutun, 2012, lk 4) Kokkuvõtvalt on selle teoorial kolm muutujat:

- Vaev ja jõudlus – eeldatav tulemus pingutusest (palk, turvatunne, stress, hirm läbikukkumise ees ja vallandamise ees).
- Tulemuslikkus ja tasu – eeldus saada tulemus läbi oma panuse.
- Tulemus – seos isiklike eesmärkide ja tasu saamise vahel. (Taboli, 2012, lk 558)

Itaalias läbi viidud uuringust selgus, et juhid peaksid püüdma suurendada töötajate teadmist, et hea soorituse tulemuseks on hinnatud hüved. Mõned töötajad võivad väärtustada edutamist või palgatõusu, teised aga eelistavad lisa puhkusepäevi, paremaid hüvitisi. (De Simone, 2015, lk 20–21)

Mitmel korral on ümber sõnastatud Vroomi mudelit. Porter & Lawler (1968, viidatud Taboli, 2012, lk 558 vahendusel) käsitlesid sama teemat, aga tõid juurde mõiste – rahulolu. Nad väitsid, et kõrge tulemuse tase organisatsioonis on rahulolu näitaja ja see tuleb individuaalsest sooritusest, mis on tekkinud sisemistest hüvedest (tunded töö kohta), immateriaalsetest hüvedest (tunda edukana) ja käegakatsutavatest hüvedest (palk, edutamine). Nad on tunnistanud oma teooria põhjal, et tööga rahulolu sõltub rohkem töövõimest kui töövõime rahulolust (Dinibutun, 2012, lk 5).

Adamsi võrdsusteooria keskendub inimeste võrdsele kohtlemisele tööjuures. Tajudes ebavõrdsust, koondub motivatsioon selle kõrvaldamisele või pingete vähendamisele. (Dinibutun, 2012, lk 5) Töötajate üle- ja alatasustamine võivad töömotivatsiooni kahjustada. Töötajad on motiveeritud, kui teadmised ja oskused on tasakaalus palga, preemiate, hüvitiste tunnustuse näol. (Grant & Shin, 2012, lk 508)

Eesmärgiteooria loojad olid Locke & Latham (2002, viidatud Lunenburg, 2012, lk 1 vahendusel). Locke (1968, viidatud Dinibutun, 2012, lk 5 vahendusel) väidab, et eesmärgi saavutamiseks inimene ise suunab oma käitumist, et selleni jõuda. Rahuldamata vajadused on need, mis tekitavad inimeses soove eesmärke seada. Raskemate eesmärkide seadmisel töötavad inimesed rohkem, kui kergemate eesmärkide seadmise korral. (Dinibutun, 2012, lk 5) Eesmärgiteooria kohaselt on kaks suurt tegurit, mis mõjutavad käitumist tööl: väärtused ja eesmärgid ehk kavatsused. Eesmärgiteooria rõhutab tulemuslikkuse ja eesmärkide olulist suhet. Eesmärgid peavad olema konkreetsed ja väljakutseid esitavad, neid kasutatakse tulemuslikkuse hindamiseks ja nende põhjal antakse tagasisidet. (Lunenburg, 2012, lk 2, 5)

Atributsiooniteooria loojateks on Heider ja Kelley. Atributsiooniteooria kohaselt on rohkem tegemist isikliku tajumise ja isikutevahelise käitumisega, kui individuaalse motivatsiooni teooriaga. Kombineerides sisemised (oskus, pingutus, väsimus) ja välised jõud (reeglid ja ilm), määratakse käitumine. Need on oletatavad määrajad, mis saavad määrajaks käitumises. Tööalaselt vaadeldakse, kas tulemusi kontrollitakse ise või on need välistegurite poolt mõjutatud. Neli märksõna eduks on pingutus, võimekus, õnnelik juhus ja ülesande keerukus. Töötajad, kes on sisemise jõu suunitlusega, usuvad, et nad saavutavad edu läbi iseenda ja need, kes on välimise jõu suunitlusega, usuvad, et nende tulemuse määravad välised tegurid. (Dinibutun, 2012, lk 6, 7)

Siiani ei ole leitud ühtset definitsiooni motivatsiooni mõistetele. Motivatsioon on jõud, mis on kasulik nii töötajale endale, kui ka organisatsiooni seisukohalt vaadates. Töö autori arvates on võimalus toetuda igale teooriale, kui lähtuda juhi või töötaja vaatenurgast. Kui juhid teavad, et töötajad on organisatsiooni edasiviivaks jõuks ja edu kindlustajateks, siis arvestatakse ka teguritega, et töötajad oleksid motiveeritud ja rahulolevad. Antud töö autori arvates on motivatsiooniteooriates ühtselt võetav põhiline tegur inimene ise. Ta on tegur, mis koostöös teiste mõjuteguritega toodab kasumlikkust või kahjulikkust. Autor toetub empiirilises osas Maslow vajaduste hierarhiale ja Herzbergi kahe faktori teooriale, kuna need kaks teooriat annavad piisavalt laia motivatsiooni mõjutavate tegurite teadasaamise võimaluse.

1.2. Motivatsiooni mõjutavad tegurid

Läbi aegade on olnud suurimaks väljakutseks, kuidas motiveerida töötajaid. Motiveeritud töötajad tagab suurema panuse asutuse töö kvaliteeti, töötajad tahavad endast rohkem anda ja väheneb võimalus, et hakatakse otsima paremat töökohta. (Ganta, 2014, lk 221) Tähtsaim tegur, mis annab soovitud tulemused tööandjale on motivatsioon. Igat töötajat on võimalik motiveerida, aga selleks peab juht tundma alluva isikupära (Ganta, 2014, lk 221). Motiveeritud töötajad on organisatsiooni edukuse võtmeks (Çinar *et al.*, 2011, lk 690). Nad on väärtuslik vara, kelle võimuses on suurendada ja säilitada organisatsiooni tulusid ja kasvu (Abbah, 2014, lk 7).

Töötajate motivatsioon on seotud sisemiste ja väliste motivatsiooniteguritega (Çinar *et al.*, 2011, lk 690). Sisemist motivatsiooni mõjutab eelkõige huvi teha oma tööd ja sinna juurde kuuluvad hingeliselt, vaimselt ja emotsionaalselt saadavad tasud: võimalus ennast tõestada, saada heakskiitu ja näidata oma võimekust. Sisemist motivatsiooni on võimalik mõjutada üksikutel juhtidel, näiteks hooliva suhtumisega või tunnustamisega (Mullins, 2010, lk 254).

Väline motivatsioon on organisatsiooni tasandil, näiteks edutamine ja muud hüved (Mullins, 2010, lk 254). Välsed motivaatorid on vajalikud inimeste meelitamiseks organisatsiooni ja nende töö hoidmiseks (Luthans, 2011, lk 160). Çinar jt (2011, lk 690) uuringust selgub, et töötajaid mõjutasid samaaegselt tööülesandeid täites nii sisemised, kui ka välsed motivatsioonitegurid, samas sisemised tegurid on suuremad motivaatorid.

Kõik ettevõtted kasutavad palka, edutamist, boonuseid või muud tüüpi hüvesid, et motiveerida töötajaid kõrgetasemeliselt (Reena *et al.*, 2009, viidatud Manzoor, 2011, lk 38 vahendusel). Edutamine on motivaator töötajate jaoks, kuid see oleneb töötajate oskustest ja staažist. Oskuseid näitavad haridustase, suhtlemisoskus, töökohustused, algatusvõime ja loovus. Staaži näitajad on kogemus, lojaalsus organisatsioonile, ausus töö, aastatepikkune teenistus ja töövaldkonna valdamine. (Haryono *et al.*, 2020, lk 2111)

Enda edusammude teadvustamine, usk takistused ületada, saades väärilist tasu selle eest tõstab motiveeritust (Denny, 2010, lk 36). Varasemates uuringutes (Sara, 2004; Taylor, 1914, viidatud Abbah, 2014, lk 6 vahendusel) on leitud, et raha on põhiline ajend

töömotivatsioonis, teised tegurid ei saa selle mõjuvõimsa väärtuse vastu.

Motiveeritud töötaja ootab tunnustuse saamist ja kaasamist juhi poolt (Denny, 2010, lk 36). Tunnustamisel ja võimestamisel on suur roll töötajate motivatsioonile, kui nad täidavad organisatsiooni poolt antud tööülesandeid (Manzoor, 2011, lk 42). Optimaalseim pingutus suurendada töö tulemuslikkust on motivatsiooni tõstmine tööülesannete rakendamise kaudu (Haryono *et al.*, 2020, lk 2111). Hinnates töötajaid ja andes neile võimaluse kaasa rääkida otsustes, tõstab nende motivatsiooni ja entusiasmi (Manzoor, 2011, lk 42). Ühtsesse gruppi kuulumine ja innustatud eestvedamine on suur motivaator töötajates (Denny, 2010, lk 36). Rahulolu allikaks on vastutulelikud, toetavad ja usaldusväärsed kolleegid tööjuures (Gopinath, 2020, lk 1465).

Motiveeritus sõltub töötaja iseenda hoiakutest, endi seatud eesmärkidest ja uute eesmärkide püstitamisest (Denny, 2010, lk 36). Töõjõu tõhusus ja organisatsiooni kõrge tootlikkus sõltuvad motivatsiooni tasemest – seega koolitused on töötajate motiveerimiseks hädavajalik vahend (Manzoor, 2011, lk 39). Koolitustel on positiivne ja oluline mõju töö motivatsioonile ja töötajate tulemuslikkusele (Haryono *et al.*, 2020, lk 2111).

Töömotivatsiooni mõjutavad enesekindluse puudumine, hirm vigu teha oma töös ja teiste negatiivsed arvamused, ebakindlus tuleviku ees, tähtsusetuse tunne, asutusesiseste uudistega mitte kursis olemine, valehinnangud ja vähene koolitus – need on tõsised demotivaatorid töötaja jaoks (Denny, 2010, lk 48).

Töömotivatsiooniga on kooskõlas ka teine tähtis termin nagu töörahulolu. Töörahulolul ja motivatsioonil on omavaheline seos, mis näitab, et mõlemad on üksteisest sõltuvuses ja mõjutab kokkuvõttes töötaja töö tulemuslikkust (Singh & Tiwari, 2011, lk 31; Aziri, 2011, lk 85). Lojalsed ja oma töökohaga rahul töötajad on organisatsioonis pikaajaliselt ja see teeb neid organisatsioonile väärtuslikuks (Waqas *et al.*, 2014, lk 142).

Ei ole kindlat ülemaailmset mõistet „töõga rahulolu“, kuid see on mitmemõõtmeline mõiste, mis näitab, mil määral on inimene oma töõga rahul (Waqas *et al.*, 2014, lk 142). Spector (1997, viidatud Kuzey, 2018, lk 46 vahendusel) on defineerinud töörahulolu kui ulatust, mil määral inimestele meeldib või ei meeldi oma töõ. Kaliski (2007, viidatud

Aziri, 2011, lk 78 vahendusel) väidab, et töörahulolu on õnnestumine ja saavutustunne, mis tuleb hästi tehtud töö eest saadud väärilise tasuga. Luthans (2011, lk 142) leidis, et töörahulolu oluline tegur on töö ise. Läbi selle saab esitada väljakutsed oma oskuste kasutamiseks ja teadmiste näitamiseks.

Palga ja hüvitised defineeris Luthans (2011, lk 142) mitmemõõtmeliste faktoritena, mis saavad määravaks töörahulolus. Töörahulolu ei hõlma vaid rahalist tasu, selle juurde võib tuua ka omavahelised suhted kollektiivis, tunnustuse saamise ja oma eesmärkide seadmise ja saavutamise (Arslan & Acar, 2013, lk 281). Palk ei ole motivaator, aga peab olema õiglane ja tähtajaliselt makstud, muidu pole töötaja õnnelik ja jõudlus väheneb. Palgapoliitika peab olema selge, et vältida rahulolematust. (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13)

Töötajate tasustamiseks ja tunnustamiseks on olemas mitut tüüpi programme. Üks tähtsamatest teguritest, mis mõjutab rahulolu tööga, on tasu ja tunnustus. Lihtsalt kehv tasu ja tunnustussüsteem vähendavad rahulolu tööga. (Waqas *et al.*, 2014, lk 146) Jantson-Viljanen (2013, lk 39) uuringu tulemustest selgus, et kõige enam rahulolematust põhjustas vastanute arvates töö tasustamine, mis ei ole konkurentsivõimeline ja vähene juhtidepoolne tunnustamine. Samuti mõjub edutamine tööga rahulolule erinevalt. Staaži järgi edutamine ei taga sellist rahulolu tunnet, kui töösoorituse eest edutamine (Luthans, 2011, lk 142).

Töötajakesksus, mida mõõdetakse juhi isikliku huvi ja töötaja suhtes näidatava hoolivuse määraga on mõõde, mis mõjutab töörahulolu. See näitab, kui palju juht tunneb huvi töötaja käekäigu vastu, nõustab ja abistab teda vajadusel ja suhtleb nii ametlikul tasandil kui ka mitteametlikul tasandil. (Luthans, 2011, lk 143) Ka kaasamisel on positiivne mõju töörahulolule – see on võimalus töötajal osaleda otsustamisel (Luthans, 2011, lk 143). Töötajate mõjuvõimu suurendamisel ja tööga rahulolul on positiivne seos (Gian, 2007, viidatud Waqas *et al.*, 2014, lk 146 vahendusel).

Head suhted töökaaslaste vahel muudavad töö nauditavaks ja kui inimestel on tööjuures keerulised suhted, mõjutab see tööga rahulolu negatiivselt (Luthans, 2011, lk 143). Üks rahulolu osa töösuhetes on inimeste vahelised suhted ja seega tuleb anda aega kohanemiseks omavahel. See aitab arendada meeskonnas ühtsustunnet ja ära hoida

konflikte ja solvamist. (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13) Töötajate rahulolu tööl ja eraelus samaaegselt on seotud, kuna need mõlemad mõjutavad inimest nii vaimselt kui ka füüsiliselt (Arslan & Acar, 2013, lk 283). Üldteada on, et keerulised suhted kodus mõjutavad töölaseid suhteid ja vastupidi.

Töötingimused mõjutavad tööga rahulolu samamoodi kui head suhted kolleegidega – head töötingimused (puhas ümbrus) tekitavad rahulolu ja halvad töötingimused (kuum, mürarikas ümbrus) vähendavad tööga rahulolu (Luthans, 2011, lk 143). Töökeskkond mõjutab töötajate uhkust enda tehtud töö üle ja enda üle. Kaasaegsed seadmed, kaasaegne keskkond, hästiventileeritud ruumid, turvalisus suurendavad rahulolu. (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13)

Organisatsiooni põhimõtted, haldus ja protseduurid võivad olla töötajate jaoks suureks pettumuse allikaks, kui eeskirjad ja protseduurid on ebaselged või tarbetud (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13). Ka staatusel on mõju töörahulolule. Erinevate staatustega töölistel võib olla raskuseid omavahelises suhtluses. Et vähendada töörahulolematust, tuleb juhtidel edastada nii verbaalse kui ka mitteverbaalse suhtlusvormi abil terviklik muutumatu info töötajatele ühtselt arusaadavana. (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13)

Töökindlus viitab turvalisusele olla vaba koondamisohust, sagedastest küsimustest, ahistamisest, diskrimineerimisest kiusamisest jne. Töökindluse puudumisel inimese areng pidurdub tööalaselt. Selle tagajärjeks on läbipõlemine või töölt lahkumine. (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13)

Töörahulolul ja töösse suhtumisel on omavaheline seos. Inimesel, kellel on suurem tööga rahulolu tunne, on positiivsem suhtumine oma töösse, kui inimesel, kellel on väiksem tööga rahulolu tunne – temal on negatiivne suhtumine oma töösse (Robbins & Judge, 2013, lk 74; Siddiqui & Sabba, 2013, lk 44). Thurstone (1928, viidatud Gure, 2015, lk 27 vahendusel) kirjeldas hoiakut ehk suhtumist kui kogumit eelarvamuslikule kallutatusele, mis on kindlaks veendumuseks konkreetsetel teemal.

Töörahulolu on töötajate nägemus sellest, kui hästi töö tagab nende väärtused (Luthans, 2011, lk 141). Töötajate väärtused on erinevad. Selle aluseks võib tänapäeval võtta

erinevate põlvkondade koos töötamise ühes organisatsioonis, sest neil on erinevad vaated tööle.

Lancaster & Stillman (2002, viidatud Hansen & Leuty 2011, lk 35, 36 vahendusel) toob välja, et praegusel ajal mainitakse nelja erinevat põlvkonda: vaikiv põlvkond (1925–1945), beebibuumerid (1946–1964), X-põlvkond (1965–1980) ja Y-põlvkond (1980 alates). Lisaks on veel Z-põlvkond (1995–2010) ja Alfa põlvkond (2010+) (Bencsik *et al.*, 2016, lk 92). Vaikiv põlvkond on valmis töötama pikaajaliselt ühes organisatsioonis, sest tööd peetakse kohustuseks. Beebibuumerid põlvkond on sunnitud olema konkurentsivõimelised, samas jäädes optimistlikeks ja vastutustundlikuks. X-põlvkond on iseseisvad, kohanejad ja vastupidavad, leidlikud, algatajad. (Lancaster & Stillman, 2002, viidatud Hansen & Leuty 2011, lk 35, 36 vahendusel) Y-põlvkond on keskendunud materialismile, heale palgale ja oodatakse häid töötingimusi. Kindlat töökohta väärtustavad kõik põlvkonnad. Y-põlvkond väärtustab inimestevahelisi suhteid, oodatakse edutamist. (Sharabi & Harpaz, 2016, lk 24–25) Z-põlvkonda iseloomustab globaalsus, karjeristide generatsioon, kellel on töökohal erinevad ootused. Nad on ambitsioonikad, kõrgete tehniliste teadmistega ja kõrgetasemelise keeleoskusega suurepärase töötajad. (Bencsik *et al.*, 2016, lk 93)

Organisatsiooni edasiviivaks jõuks on tähtis omada motiveeritud ja rahulolevat meeskonda. Kõik saab alguse juhtimisest. Otsesed, arusaadavad ja selged tööjuhised ning töötajate kaasamine ja nende arvamustega arvestamine tekitab rahulolu. Palk on küll oluline ja määrav tegur, kuid sobiv töökeskkond ja -kollektiiv ning eneseteostuse võimalus ja tunnustuse saamine on samuti olulised tegurid, mis saavad määravaks motivatsiooni tekkel.

1.3. Hooldajatöö ja seda reguleerivad dokumendid ja juhendid

Alapeatükis käsitletakse hooldajatöö olemust, tööülesandeid, tuuakse välja juhendid ja dokumendid, millest sõltuvalt toimub kvaliteetse teenuse osutamine abivajavatele inimestele. Hooldekodus on väga tähtis teadlikult juhendatud motiveeritud töötajad, kes tagavad abivajavatele inimestele kvaliteetse teenuse osutamise. Ewijk (2018) toob välja, et: „Väärt spetsialist vajab väärt töökohta ja organisatsiooni, mille heaks töötada“ (lk 62).

Hooldekodud pakuvad hooldust põhiliselt kolmele elanike rühmale: ravijärgsed hoolealused, haiguse lõppfaasis olevad inimesed ja kognitiivsete või funktsionaalsete häiretega hoolealused. Hoolduse osutamine on seal töömahukas protsess ja kvaliteedi pakkumise oluline osatähtsus on hooldustöötajatel. (Spilsbury *et al.*, 2011, lk 733)

Hooldustöötajaks nimetatakse tervishoiu ja hoolekande esimese astme töötajaid, kes on läbinud vastava õppekava ja kellele on väljastatud sellekohane tõend (Sihtasutus Kutsekoda, 2019, lk 1). Sotsiaalhoolekande seadus (2015) § 22 lg 3 ja 4 ütleb, et hooldusteenust võivad pakkuda hooldajad ja abihoidajad ning abihoidajad võivad tööd teha vaid juhendamise korral. Eestis saab omandada hooldustöötaja kutset alates 2008. aastast. Hooldaja pakub abi ja tuge, kui hoolealune ei tule toime tervisekahjustuste ja funktsionaalsete häirete tõttu iseseisvalt (Tamme, 2010, lk 32).

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli poolt 122. erinevas Eesti gümnaasiumis läbiviidud uuringus leiti, et õpilased ei tea täpselt, kes on hooldajad ja ei oska seda kutset kirjeldada (Tamme, 2010, lk 32–33). Oma isiklikele kogemustele tuginedes ütleb Ploom (2020, lk 27), et hooldustööd ei väärtustata ja seda peetakse väärtusetuks. Hooldaja töö on vajalik, kuid noorte seas vähe tuntud ja alahinnatud elukutse (Tamme, 2010, lk 33).

2016. aastal oli Eestis hooldustöötaja 3. taseme kutsetunnistusi 96 inimesel ja 4. taseme hooldustöötaja kutsetunnistus 648 inimesel. Hooldustöötajate vajaduse suurenemine on võrdelises seoses hooldekodude arvu suurenemisega. Statistiliselt on välja toodud, et aasta jooksul tuleb juurde umbes 100 hooldajat. (Jõers-Türn & Leoma, 2016, lk 24, 35) Jõers-Türn ja Leoma (2016, lk 8) rakendusuuringu eesmärk oli välja uurida tööjõuvajadust Eestis. Selgus, et hooldustöötajate tööjõuvajadus ületab pakkumist kaks korda.

Hooldustöötajaid on kõige rohkem viiekümnendates aastates inimesi ja kõige vähem alla 30-aastaste inimeste seas (Jõers-Türn & Leoma, 2016, lk 43). Samuti Rannamägi (2019, lk 31) uurimistulemustest selgus, et noorim vastaja hooldajatest oli 30 ja vanim 66. Toetudes Lancaster & Stillman (2002, viidatud Hansen & Leuty, 2011, lk 35 vahendusel) poolt määratletud põlvkondade jaotusele, väidab antud töö autor, et Eestis on hooldustöötajaid kõige rohkem beebibuumerite põlvkonnast ja X-põlvkonnast ja kõige vähem Y-põlvkonnast.

Williams (2010, lk 387–389) ja Shutes (2011, lk 55–56) jõudsid oma uuringutes järeldustele, et hooldajad teevad oma tööd kvalifikatsiooni omamata ja on alatasustatud. See on tingitud suuresti sisserändajate tõttu, kes jätavad oma kodud ja otsivad tasuvamat tööd. Selline ränne on piirkondlik ja globaalne. Näiteks Malaisiast Indoneesiasse ja Kesk- ja Ida-Euroopast Põhja-, Lääne- ja Lõuna-Euroopasse. Praktika suur osakaal ja teoreetilise osa kõrge tase koolides annab tugeva põhja tulevastele headele hooldustöötajatele (Gotnik, 2014, lk 50).

Hooldustöötajate palgatase on Eestis madal, see moodustas 2014. aastal ligikaudu poole (53%) Eesti keskmise palga suurusest. Hooldustöötajatest enamuse moodustavad naised (94%). Samuti leiti, et hooldajad erinevad haridustaseme poolest – on põhiharidusega inimesi, keskhariidusega, kes on varasemalt teinud vastava haridustaseme omamise nõudega tööd ja kõrgharidusega inimesi, kes on valinud hooldajatöö. (Jõers-Türn & Leoma, 2016, lk 41, 65)

Hooldusel on kuus mõõdet: ainulaadsus, patsiendi mõistmine verbaalselt ja mitteverbaalselt, kliendi soovide tajumine, hoolealuse reageeringutest arusaamine, teadmine, mis toimib kliendi puhul ja koos olemine hoolealusega (Rego *et al.*, 2010, lk 1420). Hooldajatöö on raske nii vaimselt kui ka füüsiliselt, sest sisaldab klientide eest hoolitsemist nii vaimsel tasandil kui ka füüsilisel tasandil (Duffy, 2019, lk 140).

Hooldajatel on palju erinevaid tööülesandeid, millede hulka kuulub hoolealuste pesemine, voodis asendite keeramine, abistamine riietumisel (Duffy, 2019, lk 139). Austraalia hooldekodus läbi viidud uuring, milles vaadeldi hooldustöötajate päevase vahetuse tegevusi hoolealustega, leiti, et kõige aeganõudvaim tegevus oli suhtlus, mis sisaldas ka töökaaslastega suhtlemist. Seejärel suur osa ajast kulus otsesele hooldusele 25–29%, dokumenteerimisele kulub 10,4% päevasest ajast. Ravimite andmisele kulus 5,7% ajast. Mitu tegevust korraga on hooldajate töös tavapärane. Iseseisvamate hoolealustega on lihtsam ja tegevused sujuvamad. (Munyisia *et al.*, 2011, lk 1913–1915)

Tulevikus järgib hooldustöötaja oma töös pigem seda, et klient teeks võimalikult palju asju ise (Jõers-Türn & Leoma, 2016, lk 10, 21). Gotnik (2014, lk 51) toob välja erinevusena, et Eesti hooldekodudes on hoolealused palju iseseisvamad, kui Hollandi hooldekodudes. Veel hämmastas teda, et Eestis ei tegele hooldajad hoolealustele

tegevuste otsimisega. See võib omakorda olla põhjuseks, miks hoolealused ei käitu alati viisakalt.

Inimene valib töö, mille tegemisel tunneb ennast kindlalt ja soovib seda teha, samas tuues välja oma potentsiaalsed võimed (Arslan & Acar, 2013, lk 286). Waerness (1984, viidatud Rummery & Fine, 2012, lk 330 vahendusel) väidab, et on arvukalt tõendeid selle kohta, et hooldajaid motiveerivad nende töös suurel määral emotsionaalsed vaated. Bjerregaard jt (2015, lk 4) leidsid oma uuringu põhjal, et kolm hooldajate motivatsiooni märksõna töös on teostus, kuulumine, väärtustamine, mis kokku moodustavad uhkuse tunde, mis omakorda väljendub jagatud kogemusena nende töös.

Tööinspektsiooni sihtkontrolli kokkuvõttest selgub, et füüsilist koormust ei pea hooldajad peamiseks murekohaks, vaid hoopiski raskem on psühholoogiline koormus. Hooldajad harjuvad hoolealustega, kohanevad nendega ja hoolealuse surma korral elavad seda raskelt üle. Armastus vanade inimeste vastu on peamiseks motivaatoriks tööle asumisel hoolekandeesutusse. (Bikmurzina, 2017, lk 2) Näiteks palgaliste hooldustöötajate motivatsiooni uuringus küsitleti 98 hooldustööd tegevat inimest, kelledest enamuse moodustasid naised 86,7% ja keskmine vanus 49,5 aastat. Ameti valikul pidas respondentidest kõige olulisemaks motivaatoriks töö meeldivust eakatega (60,2%), teisena toodi välja, et see oli parim saadaolevatest töökohtadest (26,5%) ja kolmandana toodi välja töötasu (8,2%). Viimasena leiti, et see annab head võimalused edasi pürgida kõrgemale ametikohale (5,1%). (Lindquist *et al.*, 2012, lk 443–444)

Hooldajad kogevad oma töös stressi. On oht kalduda nägema vaid haigust, kui hooldekodus töötaval hooldajal ei ole varasemat kokkupuudet hoolealusega – puudub teave tema elukogemusest. (Duffy, 2019, lk 139) Stress, mis on põhjustatud sagedastest juhtudest hooldekodus, kus hooldajat rünnatakse agressiivselt, mõjutab omakorda hooldaja suhtumist hoolealusesse, emotsionaalselt ja tekitab soovi töölt lahkuda (Auser, 2010, lk 25).

Üldhooldekodu lähtub oma töös riigi poolt kehtestatud nõuetest ja hooldajad lähtuvad oma töös riigi poolt kehtestatud nõuetest ja otseselt oma tööga seonduvatest nõuetest. Ploom (2020, lk 20–21) on jaganud hooldekoduteenusena seonduvad dokumendid neljaks:

- teenusesaaja: dokumendid, mis puudutavad otsest tööd inimestega ja tagavad hooldusel oleva inimese paremat elukorraldust;
- töötaja: dokumendid, mis on hädavajalikud ja hooldajate igapäevatööd puudutavad ning nende endi isikutega otseselt seotud;
- organisatsioon: dokumendid asutuse siseselt, et saaks toimida meeskonnatöö ja kõikidele osapooltele ühtemoodi arusaadav töö hoolealustega;
- riik: dokumendid, mis on kehtestatud riiklike institutsioonide poolt kohustuslikult, et tagada organisatsiooni toimimine.

Esmajoones juhindub üldhooldekodu oma töökorralduses sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 20 sätestatule väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse sisu kohta. Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhis (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 1) tagab hooldekodus kokkulepitud käitumisnormid ja väärtused, mida hooldajad järgivad. Igal hooldekodul on omad eesmärgid ja väärtused, mille järgi hooldajad juhinduvad oma töös. Ploom (2020, lk 11) toob välja, et organisatsiooni missiooni ja visiooni olemus peab kajastuma arusaadavalt ka hooldekodu sisedokumentides, et see oleks kõigile kättesaadav.

Kodukord on hooldekoduteenuse kvaliteedi hindamise vahend, mis on välja toodud väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhises (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 4). Juhises on ta märgitud kättesaadavuse kriteeriumi all ja tegemist on kontrollmehhanismiga. Sisehindamise kord kvaliteedijuhises (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 15) tagab asutusesiseselt regulaarseid sisehindamisi ja analüüse. Kvaliteedijuhises on kirjas, et hooldajatööd tehakse vaid ametijuhendist lähtuvalt (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 13) ja arengu- ja koolitusvajadusi hinnatakse korduvalt.

Tegevusloa olemasolu üldhooldekodule on sätestatud Eestis sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 151 lg 4 ja hooldusplaani olemasolu nõue hoolekandekeskuses on sätestatud sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 20 punktis 2 ja § 21. Klientide eest hoolitsemise juurde kuulub ka hooldusplaani täitmine (Duffy, 2019, lk 140).

Terviseameti (2017, lk 6, 7) poolt läbiviidud uuringus uuriti 157 üldhooldusteenust pakkuvat hoolekandeaasutust, kus toodi välja puudused, mida on vaja tulevikuvaates muuta, et parendada ööpäevaringsel üldhooldusteenusel olevate hoolealuste keskkonda

ja luua turvaline paik, kus olla, kui ei saa enam iseseisvalt hakkama. Probleemkohaks peetakse hooldusplaanide mittetäielikku täitmist. Samuti on Gotnik (2014, lk 51) juhtinud tähelepanu, et füüsiline keskkond on tähtis ja tähelepanu tuleks pöörata hooldusplaanile igapäevaselt, et hooldaja saaks seatud eesmärgid täita ja samas ka enda professioni tõsta.

Terviseameti (2017, lk 6, 7, 17–20) uuringus osutati kukkumiste vältimise, lamatiste tekkimise ennetamise ja ravimise juhendite olemasolule. Need ei ole küll nõutud seadusjärgselt, kuid aitaksid hooldajal teha ennetustööd ja pakkuda kvaliteetsemat hooldust. Probleemkohana on hooldajatöös ette tulev hoolealuste õiguste rikkumine andes neile rahusteid, lukustades ruumidesse ja kinni sidumise näol.

Tööinspeksiooni sihtkontroll viidi läbi 2017. aastal erinevates hoolekandeesutustes, millega seoses külastati 43 hoolekandeesutust. Hooldajate töö hõlbustamiseks oli võetud kasutusele erinevaid abistavaid tooteid, näiteks spetsiaalsed voodid, seadmed tõstmiseks, raamid, toolid. Selgus aga, et 53% uuritud asutuste juhtidest ei hinda ergonoomiliselt õigeid töövõtteid ja asutustes puuduvad sellekohased ohutusjuhendid. Ohutusjuhendite puudumine raskendab hooldajatööd. Ka tervisekontroll on tähtis osa hooldajatöös, sest aitab ennetada hooldaja tervisliku olukorra halvenemist. (Bikmurzina, 2017, lk 1)

Tarto (2018, lk 29–36) uuringus intervjueriti hooldustööd tegevaid inimesi. Nad väärtustasid erialaseid teadmisi ja oskuseid, valmisolekut ettearvamatuks olukordadeks, olla motiveeritud uute teadmiste ja oskuste õppimiseks. Pooled hooldajatest ei olnud enam motiveeritud seda tööd tegema, pooltel oli motivatsioon kõrge. Hooldajad märkisid, et kõikidele see töö ei sobi, selleks peab olema kutsumust ja tahet endast anda parim. Raskendavaks asjaoluks on hoolealuste surm ja sellele eelnev periood. Selgus ka asjaolu, et kõikidele hooldajatele ei olnud kättesaadav erialase hariduse omandamine vähese haridustaseme tõttu, osad omandasid eriala töökohal. Töötasu ei ole piisavalt motiveeriv, ka eriala omandamine ei näe ette olulist palgatõusu, mis omakorda motivatsiooni vähendab.

Selle töö autor ei saa välja jätta Covid-19 pandeemiat, kuna antud töö sihtgrupp on sellest otseselt mõjutatud. White jt (2021, lk 199, 203) leidsid oma uuringus, et pandeemia on olnud suureks väljakutseks hoolekodudele ja hooldajad on pidanud kohanema kiiresti

muutuvate oludega. Pandeemia on muutnud töötamise keerulisemaks ja stressirohkeks, mis pikemas perspektiivis tekitab läbipõlemist, kaadrivoolavust ja töötajate puudust.

Hooldaja peab lähtuma oma töös seadustest ja organisatsioonisisestest dokumentidest, mis tööd reguleerivad. Hooldajatöö eeldab väljaõpet, empaatilisust, armastust selle töö vastu ja kohusetunnet. See on raske ja alatasustatud töö, mis põhjustab kaadrivoolavust. Töö on pidevas muutumises ja rutiini ei teki.

1.4. Dementsus kui hoolduse väljakutse

Dementsus on viimastel aastatel aina rohkem kõneainet pakkuv teema. Seda kajastatakse meedias, seda kuuleb inimeste omavahelises suhtluses. Sõna dementsus on tulnud ladinakeelsetest sõnadest *de* (ilma) *mens* (mõistusega) (Livingston *et al.*, 2017, lk 2675). Dementsust defineeritakse häirena ajus, mis vähendab kognitiivseid võimeid. Inimesel tekivad mäluhäired, rääkimisega on probleeme, tähelepanu hajub, ei orienteeru ümbruskonnas, ei suuda planeerida ja on otsustusvõimetu. (Arvanitakis & Bennett, 2019, lk 1728)

Dementsuse põhjuseks loetakse ajuhaigust või vigastust. Põhjus võib tulla mõne teise kehaosa halvenenud meditsiinilisest seisundist või siis haigus saab alguse ajus endas. Kõige levinuim vorm on Alzheimeri tõbi. Näiteks Ameerikas mõjutab see viit miljonit inimest. (Arvanitakis & Bennett, 2019, lk 1728) Vaskulaarne dementsus on põhjustatud veresoonehaigustest. Lewy kehade dementsus on koos Parkinsoni tõvega ja need hõlmavad endast kognitiivsete funktsioonide märkamatu halvenemist ja hallutsinatsioonide teket. (Butler & Radhakrishnan, 2014, lk 117)

Paljud seisavad probleemi ees, mida teha dementsusega esivanemaga, kes ei saa enam ise kodus hakkama? Seistakse probleemi ees, kuna paljud üldhooldekodud ei ole nõus vastu võtma dementsusega kliente. Heinmets jt (2018, lk 9, 10) ekspertanalüüsist selgus, et üks hoolekandeesutus 10-st pakub teenust vaid dementsusega klientidele, teistes on hoolealustest umbes pooled teadaolevalt dementsusega. Kuues hoolekandeesutuses oli kohandatud vastavalt dementsusega hoolealuste jaoks eraldi osa hoonest. Vaid kolm hoolekandeesutust kinnitasid toimetulekut dementsusega hoolealustega, teised kuus

pigem jätaksid vastu võtmata dementsusega kliente, kuna siis tekib oht, et hooldajatest jäädakse ilma.

Maailmas oli kokku 2015. aastal umbes 47 miljonit dementsusega inimest. See arv tõuseb eeldatavasti 2050. aastaks kolmekordseks. Eestis oli 2018. aasta seisuga 16 000 dementsusega diagnoositud inimest ja igal järgneval aastal lisandub eeldatavalt 3000 uut juhtumit (Heinmets *et al.*, 2018, lk 4). Norras elab 2018. aasta seisuga 77 000 dementsusega inimest ja üle 80% hooldekodude elanikest on dementsusega (Norwegian Ministry of Health and Care Services, 2020, lk 19).

Dementsusega inimese hooldamine on erinev ja mitmekülgne, samuti on hooldajad ise erinevad isiksused. Erinevuse loob dementsuse avaldumise vorm, millises arenemisjärgus on haigus, millised on võimalused abistada hoolealust. (Duffy, 2019, lk 133) Eesti hooldekodudes veel ei keskenduta dementsusega kliendi eripärastele vajadustele ja puudub kliendikesksus. Põhjuseid on mitmeid, näiteks ei ole piisavalt raha, et võtta rohkem hooldajaid tööle. (Armolik & Kiik, 2011, lk 47) Kumm (2010, lk 42) magistriltööst selgus, et õdede ja hooldajate arvates kliendikesksus pigem suurendab nende töökoormust ja nõudmised nende töös suurenevad. Sydney suurlinna piirkonnas viidi läbi uuring, kus uuriti isikukeskse hoolduskava ja tavapärase dementsusega isiku hoolduse vastastikmõjusid ja nende mõju hooldajatele (Jeon *et al.*, 2012, lk 508, 517). Tulemustest selgus, et isikukeskne lähenemine hoolduses vähendab läbipõlemist. Isikukeskse hoolduse eesmärk on vähendada käitumishäireid, saades teada hoolealuste rahuldamata vajadusi ja püüdes mõista ja tunnustada nende tundeid. Samuti leiti, et vähenes personali tööga läbipõlemise oht ja stressitase.

Märkimisväärne tähtsus on hooldaja-hoolealuse omavahelisel sobivusel ja arvestada tuleb ka inimese eelnevat elu. Dementsusega hoolealuse vajadused on muutuvad ja võivad tekitada olukordi, kus hooldaja satub olukorda, kus on vaja muuta oma päevast tegevuskava. (Duffy, 2019, lk 133)

Hooldekodus on ühte tuppä paigutatud dementsusega ja teised erinevate vajadustega hoolealused, mis tekitab riske hoolealuste endi jaoks (Tarto, 2018, lk, 36). Førsund jt (2018) uurisid dementsusega hoolealuste endi nägemust ja arusaamist elust üldhooldekodus. Tähtsad märksõnad, mis esile kerkisid olid:

- Kuulumine – kirjeldati, et ollakse õiges kohas. Kogemust, kui uue keskkonnaga tuttavaks saamiseks, sest dementsusega hoolealused endiselt tajusid eelnevaid elukohti. Tähtis on ühenduse hoidmine perega, tegevuste tundmaõppimine ja suhted teiste elanike ning personaliga. Võõraste inimestega harjumatus ümbruskonnas olek tekitab stressi, segadust ja ärevust. Sooviti võimalust olla omaette privaatselt. Kuulumist vähendasid koduigatsus, reeglid ja hoolduskeskkonna müra.
- Tähtsuselikkus – seda seostati võimekusega olla hõivatud huvitavate ja asjakohaste tegevustega elades pikaajalises hoolduses. Osad soovisid olla eraldatult ja rahu, isegi terve päeva veeta voodis, teised tundsid, et omavaheline suhtlemine ja ühiste tegevuste tegemine annab energiat ja tagab hea seltsielu. Mainiti ka, et neil on igav ja nad igatsevad oma koduseid tegevusi. Väideti, et pikaajalises hoolduses välja pakutud tegevused olid piiratud või igavad.
- Ohutus – kogeti ohutu ja turvalise kohana, kus on mugav olla, samas esines ka vastupidist arvamust. Mugav ja külalislahke koht, kus ei pea ise tegema majapidamistöid, koristama ja süüa tegema. Tuttav, vaikne ja rahulik koht, kus on turvaline ja mugav.
- Turvalisus ja autonoomia – autonoomia puudumist seostati ümberpaigutamisega ja igapäevaeluga üldhooldekodus. Osad nentisid, et neil on vabadus enda elu kujundada, vabadus õues käia, nende vajadused on hinnatud, samas nenditi, et neil on üksluine elu, vabaduse kaotus, privaatsuse puudus. (Førsund *et al.*, 2018, lk 6, 12, 20–22)

Dementsusega inimestel, kes elavad hooldekodudes, on kognitiivsed häired, funktsionaalsed häired ja nendega kaasnevad üldjuhul agressiivsus, agitatsioon, depressioon ja psühhoos (Margallo-Lana *et al.*, 2001, viidatud Whitaker *et al.*, 2013, lk 2 kaudu). Dementsusega inimesed ise ei mõista endas toimuvaid muutuseid, kommunikatsiooniprobleeme, neil on hallutsinatsioonid, nad ei saa teha endile meeldivaid asju ja neil on rahuldamata vajadused – kõik see tekitab kõrvalisi ebameeldivaid käitumismustreid (Volicer *et al.*, 2017, lk 407). Tammeri (2015, lk 52) uuringus dementsusega inimestega töötavate spetsialistide vastustest järeldati, et dementsusele viitab tühi pilk hoolealuste silmis ja apaatne ning depressiivne olek ning enda jutu pidev kordamine ja oskamatus kasutada igapäevaseid esemeid.

Agressiivne käitumine on peamisi probleeme dementsusega hoolealuste hooldamisel. Whall jt (1992, viidatud Cipriani, 2011, lk 409 vahendusel) leidsid, et lisaks endale ohtlik olles, mõjutatakse ka hooldajaid, mis omakorda tõstab nende töökoormust ja tekitab läbipõlemist oma töös. Klientidepoolne vägivaldne käitumine hooldekodudes viib hooldaja-hoolealuse vaheliste suhete pingestumiseni ja sellest omakorda tekib soov töölt lahkuda ja kaader vahetub tihti (Auser, 2010, lk 25).

Agressiivsust jaotatakse laialdasemalt: verbaalne ja füüsiline agressioon ning agressioon objektide ja inimeste suhtes (Volicer *et al.*, 2017, lk 408). Agressiivse käitumisena täheldatakse: löömist, ülemeelikust, kraapimist, tõukamist, hammustamist, rebimist, haaramist, asjade viskamist, räägitakse roppuseid, solvatakse ja seksuaalsus intensiivistub. Agressiivse käitumise taga võib olla dementsusega inimeste ebamugavustunne, pettumus, nälg, janu, väsimus ja füüsiline valu. Samuti võib agressiivsus väljenduda siis, kui nad tunnevad, et tungitakse nende isiklikule territooriumile. Ka ümbritseva keskkonna muutused, näiteks liigne müra, temperatuurikõikumised ja vale valgustus võivad tekitada etteaimamatut käitumist dementsusega inimese käitumises. (Goldstein-Levitas, 2019, lk 289)

Tihti aetakse segamini agressiivsust ja agitatsiooni ehk erutust. Nendel on raske vahet teha. Volicer jt (2017, lk 408) pakkusid välja, et agressioon on tahtlik soov provotseerida või teha halba ja agiteerimine on ette planeerimata ja tahteta erutus, mis väljendub liigse motoorse või verbaalse tegevusena.

Dementsusega patsientidel on seos valul ja depressioonil (Erdal *et al.*, 2017, lk 8). See omakorda võib põhjustada apaatiat, söögiisu muutuseid ja uneprobleeme. Lisaks võib dementsusega patsientidel häälitsused, näoilmed ja kehaliigutused olla ainsaks märgiks valust. Valu on seostatud ka agressiooni, agressiivsuse ja meeleolukõikumistega. (Flo *et al.*, 2014, lk 863)

Vanemate inimeste hooldamisel kasutatakse psühhotroopseid ravimeid, et vähendada nende agressiivsust (Goldstein-Levitas, 2019, lk 289). Ettevaatlikult tuleb suhtuda rahustite andmisesse (Sylliaas *et al.*, 2013, lk 251). Dementsusega inimesed on vastuvõtlikumad rohtude kõrvalmõjude suhtes ja seoses sellega võib tekkida probleeme juurde (Pfister *et al.*, 2017, lk 1). Uuringus, kus osales 1147 hoolealust, uuriti kukkumiste

põhjuseid. Selgus, et 40% uuritavatest oli aastas vähemalt üks kukkumine ja 33% uuritavatest oli aasta jooksul kukkunud vähemalt kaks korda. Uuringust järelitati, et 81% uuritavatest olid dementsusega ja just see oli eelduseks kukkumisel, samuti põhjustas kukkumisi hoolealustele antud rahustid, vanus, kehalised kahjustused, depressioon. (Sylliaas *et al.*, 2013, lk 255)

Oluline tegur, millega tuleb dementsusega inimeste hooldamisel arvestada, on keskkond ja ümbrus. Dementsusega inimesed veedavad üldhooldekodudes suurema osa ajast siseruumides ja sellepärast on oluline tegur keskkond, sest see mõjutab nende igapäevast elu, tervist ja käitumist. (Leung *et al.*, 2020, lk1) Heinmets jt (2018, lk 10) leidsid ekspertanalüüsis, et väga tähtis on dementsusega inimese jaoks püsiv elupaik, sest siis on nad rahulikumad ja stabiilsemad, mis omakorda aitab hooldajatel paremini oma tööd teha. Dementsusega inimestel võivad ühisruumide (elu- ja söögitoad) ja eraruumide (tualett, duširuumid, jaotamata magamiskohad) kehva privaatsuse korral tekkida ärevus ja unehäired. Soodsad on ühtne temperatuur, liftide olemasolu turvaliseks liikumiseks. Trepid võivad olla ohtlikud, kuna dementsusega kaasneb lihaste nõrgenemust ja võib esineda kukkumist. (Leung *et al.*, 2020, lk 2)

Kutsar (2020, lk 28) järelitab, et koolitustel hoolekandetöötajatele on tähtsaimad teemad individikesksus, hooldaja-hoolealuse omavaheline verbaalne ja mitteverbaalne suhtlus ja dementsuse põhjalik käsitus. Koolitustel läbi tehtud sekkumised andsid kogemuse mõistmaks paremini dementsusega hoolealust ja hooldaja saab olla kindel oma tegemistes. Kindlaid tõendeid on selle kohta, et personali koolitus, isikukeskne hooldus ja mittefarmakoloogilised sekkumised parandavad tervisetulemusi ja ravimite manustamise vähendamist dementsusel hoolealustel (Whitaker *et al.*, 2013, lk 2).

Demensusega inimeste hooldus üldhooldekodus esitab tõelise väljakutse hooldajatele nende töös. Agressiivsus, depressioon ja lisatoimingud dementsusega hoolealustega tekitavad töötajates stressi, mis võib omakorda avaldada mõju hoolduskvaliteedile, suhetele hoolealustega ja ka töötajate omavahelistele suhetele. Dementsusega inimeste ettearvamatu käitumine võib olla ohtlik ka teistele üldhooldekodu elanikele, kui nad ei ole eraldatud omaette osakonda. Kindlasti on koolitused dementsusest need, mis aitavad hooldajatel tulla toime keerukamate hoolealustega ja säilitada motivatsiooni.

2. VIIRATSI HOOLEKANDEKESKUSE HOOLDAJATE TÖÖMOTIVATSIOONI UURING

2.1. Viiratsi Hoolekandekeskuse tutvustus

Viiratsi Hoolekandekeskusel pole oma kodulehte ja tutvustava info saamiseks pöörduki hooldekodu juhataja Anne-Ly Reede poole e-kirja vahendusel (A.-L. Reede, e-kiri, 6.12.2019).

Viiratsi Hoolekandekeskus on ehitatud 1988. aastal hoolekandeesutuseks, kuuludes Viiratsi vallale. Alates 2010. aastast töötatakse eraettevõttena. Pakutakse ööpäevaringset hooldusteenust 44 kliendile, käesoleval hetkel 41 kliendile (A.-L. Reede, suuline vestlus, 3.03.2021).

Hoone on renoveeritud ja vastab kõikidele nõuetele. Maja on kahekordne, rõdude ja suure õuealaga. Trepironija ja kaldtee abil on võimalik liikuda ka ratastoolis. Hoones on mõlemal pool trepid, seetõttu on võimalik liikuda ringikujuliselt. Paigaldatud on käsipuud, invatualetid, suurte numbritega kellad, suurte ekraanidega televiisorid. Ruumid on märgistatud nii siltide, kui ka nimedega. Klientide turvalisuse tagamiseks on paigaldatud koridoridesse ja söögisaalidesse turvakaamerad, mida saab hooldajatele mõeldud puhketoast vaadata. Asutuse välisuks on varustatud koodlukuga ning maja ümbritsetud aiaga, mis toetusrahadega on kohandatud väga mugavaks ja hubaseks hoolealuste jaoks. Õuealal kasvatatakse maitsetaimi ja lilli, mis loob klientidele koduse õuekeskkonna, samuti toimuvad õuelehtlas suvisel ajal üritused.

Teenuse osutamisel lähtutakse põhimõttest, et kõik kvaliteetse teenuse osutamiseks vajalik saadakse pakkuda kohapeal. Kohapeal on oma köök, pesumaja ja saun, samuti väike raamatukogu. Peetakse lugu tähtpäevadest ja pühadest, kord kuus toimub kirikutund, klientide soovi korral külastab kirikuõpetaja hoolealuseid ka personaalselt. Regulaarselt toimuvad kontserdid ja esitatud on ka teatritükke.

Hoolduspersonali töö toimub 12- ja 13-tunniste vahetustega, päevasel ajal töötab mõlemal korrusel üks hooldaja ja abihoidaja. Öisel ajal töötab üks hooldaja. Hooldajate dokumentatsioon on tegevusleht, hooldusplaan, kukkumise registreerimise leht, asendravi fikseerimine, joogileht- registreeritakse joodud vedeliku hulk.

Hoolealustega tegevused toimuvad vastavalt kindlale kavale, tehakse mälu treeninguid, lugemise- ja laulutunde, joonistatakse, meisterdatakse, võimeldakse. Lisaks toimuvad igapäevaselt ka personaalsed tegevused voodihaigetega.

Klientide üldpesu toimub kolmel päeval nädalas. Toitlustamine toimub kolm korda päevas, lisaks õhtuode. Tähtpäevadel on pidulikum menüü. Meditsiiniteenust korraldab hooldusjuht, kellel on hea koostöö erinevate pere- ja eriala arstidega. Lisaks kuulub kollektiivi veel kolm kokka, hooldusjuht.

Tegemist on väikese hubase hooldekoduga, mis on hinnatud asukoha poolest, kuna asub Viljandi linnale väga lähedal ja omastel on lihtne vaatamas käia hoolealuseid.

2.2. Uuringu metoodika ja valimi kirjeldus

Uurimus keskendub Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajate töömotivatsioonile töös dementsusega inimestega ning selle suurendamise võimalustele ning probleemidele, mis tekivad, kui on koos dementsusega hoolealused ja dementsuseta hoolealused. Käesolevas lõputöös kasutatakse kvalitatiivset uurimisviisi, kuna sellega saab täpse ülevaate tuginedes uuritavate isiklike kogemustele, tundmustele ja vaadetele, andes võimaluse süvitsi uurida kogemusi (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 27, 29). Andmeid kogutakse vähe, kuid see on aega kokkuhoidev ja tõhus.

Antud töö uurimismeetodiks on valinud töö autor fenomenoloogilise uuringu. Fenomenoloogiline uuring annab võimaluse saada teavet inimeste isiklike kogemuste põhjal ja leida vastuseid nähtustele, mida pole varem piisavalt uuritud (Mohajan, 2018, lk 29). Autorile teadaolevalt ei ole Eestis hooldajate töömotivatsiooni töös dementsusega inimestega piisavalt uuritud. Pigem on kajastust leidnud klientide poolt uurituna hoolduskvaliteediga rahulolu ja ametkondade vaatenurgad hooldajatöele.

Intervjuud on kõige rohkem kasutusel olevad kvalitatiivse uuringu andmekogumismeetodid, kuna annavad täpset teavet küsitletavate mõtete kohta. Üldjuhul kasutatakse avatud küsimustega poolstruktureeritud intervjuud (Moriarty, 2011, lk 8), mida antud lõputöös autor ka andmete kogumisel kasutas. Poolstruktureeritud intervjuu annab fenomenoloogilises uuringus võimaluse välja tuua varjatud nähtused, nende omadused. Osa intervjuust on struktureeritud, teine osa võimaldab luua olukorra, kus intervjuueerival on võimalus vabas vormis küsida ja rääkida. (Õunapuu, 2014, lk 171) Avatud küsimused tekitavad võimaluse saada intervjuueeritavalt teada laialdasemalt tema mõtteid, seisukohti ja vaateid (Õunapuu, 2014, lk 162).

Poolstruktureeritud avatud intervjuuküsimused (vt lisa 1) toetuvad erinevates teoorias kajastatud allikates (Kumm, 2010, lk 52; Jantson-Viljanen, 2013, lk 46–48; Tammeri, 2015, lk 61; Tarto, 2018, lk 60; Rannamägi, 2019, lk 62–63; Kutsar, 2020; Ploom, 2020, lk 67) kasutatud küsimustele, mida töö autor modifitseeris vastavalt läbiviidava töö sisule. Intervjuu algas üldküsimustega vanuse ja kvalifikatsiooni kohta. Järgnevad küsimused olid koostatud lähtudes uurimisküsimusest, uuringut puudutavatest allikatest teooriast ja uuringu eesmärgist. Esimene osa puudutas hooldajate töemotivatsiooni ja tööga rahulolu, teine osa töötingimusi, -suhteid ja -korraldust ning kolmas osa tööd dementsusega hoolealustega. Selleks, et kõrvutada hooldajate tööd dementsusega hoolealustega üldhooldekodus eksperthinnanguga hooldustöö kohta dementsusega inimestega, esitas töö autor e-kirja teel seitse küsimust (vt lisa 2) MTÜ Elu Dementsusega töötajale, kes on dementsusega inimestega tegelenud 11 aastat. Küsimuste koostamisel toetuti antud töös hooldustöötajatele esitatud küsimustele, modifitseerides neid vastavalt vajadusele.

Uurimistöö valimi tüübiks on kõikne valim, kuna uurimistöö valimiks on kogu populatsioon (Õunapuu, 2014, lk 142), kelle moodustavad 13 Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldustöötajat, kellede hulka kuuluvad ka abihooldajad. Info hankimiseks viidi läbi vahemikus 3.03.2021–12.03.2021 individuaalintervjuud Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajatega ja abihooldajatega kohapeal. Üks inimene ei soovinud intervjuud anda ja kolm hooldajat on pikaajasel haiguslehel. Ekspertintervjuu vastused saadi e-kirja teel, 30.03.2021.

Individuaalintervjuud talletati helifailina, küsides selleks eelnevalt respondentide nõusolekut ja tutvustades töö eesmärke ja andmete kogumise põhjuseid. Intervjuu jaoks

koostati eelnevalt kava. Helifailid salvestati intervjuerimisperioodi jooksul kausta, et saadud andmed transkribeerida (veebipõhiselt) ja kategoriseerida intervjuude põhjalikul läbitöötamisel ja mitmekordsel uuesti läbi lugemisel. (Õunapuu, 2014, lk 171–172, 207) Intervjuude keskmine pikkus oli 15 minutit. Respondendid tähistati märgistusega X (edaspidi X1, X2...) ja ekspert märgistusega E.

Transkriptsioon tehti veebipõhises kõnetuvastussüsteemis 14. märtsil, mis võimaldas eesti keeles tuvastada helisalvestist (Alumäe *et al.*, 2018, lk 1). Seejärel kodeeriti tekst. Kodeerimisel saadud transkribeeritud info lahutati osisteks, et oleks võimalik rühmitada ja süstematiseerida tekst (Laherand, 2008, lk 286). Avatud kodeerimine võimaldab mitmel erineval viisil teksti kodeerida. Kodeeritakse ridade, lausete ja lõikude kaupa (Flick, 2009, lk 309). Saadud andmeid analüüsiti temaatilise sisuanalüüsi meetodil. Andmeanalüüsi valik tehti lähtuvalt intervjuuküsimuste eelneval jaotamisel erinevateks osadeks: töemotivatsioon ja tööga rahulolu, töötingimused, -suhted ja -korraldus. Lõpuks analüüsi tulemusteni jõutakse tõlgendamise teel. Tõlgendamise tulemusel saadakse teada uusi asju ja nende tulemusel saab teha järeldusi (Õunapuu, 2014, lk 207).

Intervjueritavate vastustest üldandmetena vanuse kohta, selgus, et kõige rohkem on antud asutuses tööl X-põlvkonnast hooldajaid (neli), kellede vanusevahemik jääb 46–52. Järgnevalt respondentide vastuste põhjal võib välja tuua Y-põlvkonna (kolm), kellede vanusevahemik jääb 28–39 aastat. Lisaks on hooldajaid beebibuumerite põlvkonnast (üks) üle 60-aastane ja ka Z-põlvkonnast (üks) alla 20- aastane respondent. Keskmine vanus hooldajatel on 41,4 aastat. Alla aasta on hooldajana või abihoidajana töötanud respondentidest neli. Üle pooleteise aasta üks respondent. Kaks ja enam aastat olid hooldajana või abihoidajana ametis olnud kolm vastanutest. Kõige staažikam respondentidest oli kaheksa kuni üheksa aastat töötanud antud asutuses. Neljal respondentidest on omandatud hooldaja kutse. Kolmel on käsil hoolduse kutse omandamine. Ühel respondentidest ei ole veel vastavat haridust ja ühel on plaanis kooli minna kindlasti. Kuuel respondentil on läbitud dementsusega inimestega töötamiseks koolitused, mis on siis erinevalt läbitud kas kolme päevase koolitusena või koolis õppekavas sisalduvalt läbitud teemana. Üks respondentidest ei vastanud dementsuse koolitusega seonduvale küsimusele (X5). Üks respondentidest, kes oli läbinud õppeprogrammis sisalduvalt dementsuse teema, tõi välja, et selle teema läbimine ei ole

vajalik, vaid tähtsam on pigem saadav töökogemus dementsusega inimestega töötades (X2). Samas vastupidiselt tõi välja respondent (X9), et just on vajalik läbida koolitused dementsusest, et oleks lihtsam töötada dementsusega hoolealustega ja neid paremini mõista. Uurides, milliseid tasuta koolitusi pakutakse dementsusega inimestega tegelevatele hooldajatele, vastas (E): „Tervise Arengu Instituudi poolt on asutustele ja kohalikele omavalitsustele loodud dementsuseteemaline koolitus.“

Antud tööst lähtuvalt tehakse ettepanekuid hooldajate töömotivatsiooni tõstmiseks Viiratsi Hoolekandekeskusele.

2.3. Tulemuste analüüs

2.3.1. Motivatsioon ja rahulolu

Lõputöö autor alustas oma uuringu empiirilises osas käsitlust sellest, mis puudutab hooldajana töötamise põhjuseid ja hooldustööd, et selgitada välja töötajate motiveeritust ja rahulolu mõjutavaid tegureid. Esmalt küsiti hooldustöötajatelt, miks nad valisid hooldustöötaja eriala ja miks nad seda tööd teevad. Kolm küsitletud hooldajatest (X4, X5, X9) tõi välja, et peamine soov on teisi aidata, neile abiks olla ja see tekitab hea tunde. Ühele respondentile tuli sellele ametikohale tööle asumine endalegi ootamatusena:

See on hea küsimus, sellele ei oska vastata kuidagi, miks (...) ma tegelikult mõtlesin, et ma ei hakka elus sellist tööd tegema. Kui kunagi mulle pakuti, et tule äkki sinna vanadekodusse tööle. Aga mingil hetkel ma lihtsalt tundsin, et mul võib seda vaja minna endal nagu. (X6)

Üks respondentidest tõi välja hooldajana tööle asumise põhjuseks raha vajaduse ja õpingute täienduse (X8), ühele respondentidest meeldib teha füüsilist tööd ja samas pidas ta seda erialaks, millel ialgi töö otsa ei saa (X7). Üks respondentidest tõi välja, et just hoolealused on need, kelle pärast töötab hooldajana. „Hoolealused – nad on nii nunnud ja armsad“ (X3). Üks vastanutest põhjendas tööle asumiseks hooldajana töö sobivust (X1) ja ühele respondentidest hakkas töö lihtsalt meeldima peale proovipäeva (X2). (E) tõi välja, et tähtis on hooldajal mõista väärtuseid, miks seda tööd tehakse ja mida see omakorda annab kliendile. Väga oluline on mõista haigusest tulenevat ja omandada dementsuse spetsiifilisi meetodikaid.

Järgnevalt uuriti respondentidelt, mis neid motiveerib nende töös. Kõige peamine, mis motiveerib hooldajatöös on soov aidata hoolealuseid (X1, X8) ja hoolealused ise (X2, X3). Kaks respondenti tõid välja motivaatorina palga ehk töötasu (X4, X7). Respondent (X7) ütleb palga ehk töötasu kohta järgmist:

/.../ tööl käime ikkagi ainult ju põhimõtteliselt palga pärast. Ega muidu tööl ei käiks ju, aga selge on ka see, et hooldustöötaja palk ei ole eriline motiveeriv, selles suhtes, et, et (...) meie asutuses on ta küll, kui ma, noh, ma ei saa meie asutuse palga kohta selles mõttes midagi halvasti öelda ja meil on ta nagu noh, nii noh, kuidas ma seda ütleni (...) ta on parem, kui kuskil mujal /.../ Nii võtta, on nagu hooldustöötaja ilmselgelt alatasustatud. /.../ meil on pingutatud selle nimel, et, et ikkagi oleks natukenegi parem see palk, kui võib-olla mõnes muus hooldekodus.

Üks respondent lisas juurde, et peamine motivaator on empaatiavõime (X6). Veel leiti, et enda proovile panek ja läbi selle kannatlikkuse suurendamine (X5) ning hoolealuste tänutunne ja kaastöötajate tunnustus hästi tehtud töö eest (X9) on suured motivaatorid tehes hooldajatööd.

Küsimusele: „Millised tegurid vähendavad motiveeritust ehk tööga rahulolu?“ ei osanud kaks respondenti sellele vastust anda. Valdavalt toodi välja (üheksast respondendist seitsme vastustes kajastus teksti sees) demotivaatorina töö füüsiline pool: tõstmine, söötmine, keeramine, pesemine, pikk tööpäev, põhiliselt jalgadel olek. Samas palka ehk töötasu märgiti ühel korral demotivaatorina ja seda pigem isegi kahtlevalt (X9). Üks respondent tõi välja, kui inimesed on ümber õelad (X4) ja kui ei ole meeskonnatööd (X5). Samuti vähendab respondentide arvates töömotivatsiooni erinevate päevade lõikes tööülesannete rohkus ja samas tööülesannete vähesus (X6, X7). Üks respondent lisas ka rasket vaimset poolt töös: „/.../ Kui inimene on, noh, sa näed, et ta füüsiliselt ei reageeri enam. Tal on see haigus, mis hävitab teda, sa näed, et mõistus on tal terve, et nagu siis mõtled, miks ta peab kannatama /.../“ (X8). Respondentides tekitas tunne, kui nad ei jõua vahepeal kõike ära teha, süütunnet, et pole aega hoolealustega tegeleda, nendega suhelda rohkem.

Järgnevalt küsiti respondentidelt, tunnevad nad, et neid väärtustatakse ja tunnustatakse töötajana ning töötasu on vastavuses nende teadmiste ja oskustega. Enamus

respondentidest tunneb, et neid väärtustatakse ja tunnustatakse. Kaks respondenti nii ei arvanud ja lisaks mainiti juurde, et see töö on tegelikult üleüldiselt alatasustatud ja tänamatu töö. Respondendid tõid välja ka kiituse ja tunnustuse saamise klientide poolt, mis omakorda kindlasti mõjutab ka tunnustust ja kiitust juhtkonna poolt. „Tunnustamine ja väärtustamine on selles mõttes ikka tunnustatakse. Hea sõnaga ikka selles mõttes, et kui sulle öeldakse, et sa teed oma tööd hästi, siis minu arvates on see juba päris hea tunnustus“ (X9) Samas hinnati ka juhtkonna poolt tulevat kriitikat läbi positiivse joone: „Et sul on see asi nii ilusasti tehtud, aga kuule, vaata, selle asja oleks võinud ka ära teha. Hea on ju, et kõigepealt vaatab, et mis on hästi tehtud ja siis vaikselt ütleb läbi lilled, et aga üks asi oli natuke halvasti“ (X8).

Tööle asumiseks hooldajatena toodi välja vägagi erinevaid põhjuseid, kuid kõikide vastustest võib kokkuvõtvalt välja lugeda, et hooldajatööd ei tehta lihtsalt töö tegemise pärast, vaid on ikkagi sisemine soov ja tahe seda teha. Üldhooldekodus hooldajana töötamiseks on respondentidel mitmeid erinevaid motive, kuid kõige rohkem kõlas siiski vastustest võimalus aidata teisi ja olla kasulik. Osad respondendid on sattunud selle töö juurde juhuslikult ja hiljem nentunud, et see on töö, mida tahetakse teha. Alla poolte vastanutest märkisid palka tegurina, mis motiveerib seda tööd tegema, mis on hea märk, sest see näitab, et hoolealused on need, kelle pärast seda tehakse. Hooldustöö eeldab hooldajatelt motiveeritust seda teha ja tegemist on raske tööga nii füüsiliselt kui ka vaimselt. Ka füüsiline töö tuli välja ühel juhul tegurina, mis motiveerib. Empaatiavõime on kõige tähtsam tegur. Demotivaatoritest kerkisid esile kõige jõulisemalt töö füüsiline pool ja vaimne pool, vähem palk ja meeskonnatöö puudumine. Juhtide poolne tunnustus tekitab respondentides hea tunde ja tahte teha tööd rohkem ning ka negatiivne joon kriitikas toob kaasa pigem positiivse tunde.

2.3.2. Töö üldhooldekodus

Teises teemade osas käsitleti üldist hooldajate tööga seonduvat ja rahulolu, eesmärgiga teada, kuidas ollakse rahul töökorralduse, töötingimuste ja tööalaste suhtega. Töö autor soovis esmalt teada, kuidas ollakse rahul käesoleva töökorraldusega üldhooldekodus ja kas respondentidest sooviks keegi midagi muuta. Täielikult rahul töökorraldusega olid neli respondenti (X1, X3, X4, X7). Pakuti välja, et rohkem inimesi võiks tööl olla, näiteks öösel kaks ja päeval ka juures üks inimene. (X2, X8). Üks inimene muudaks tööaja 24

tunniseks ja teisele meeldib praegune töötundide jaotus, aga samas parem oleks kaheksa tunnine tööpäev (X5, X9). Toodi välja ka tööülesannete rohkus, mille näol peeti silmas liigset koristamist:

Noo jah vahel tundub, et see koristamine nagu liigne meie tööülesandena, et samas koolis õpime ka koristamist eksju kui õpin hooldajaks, õpin ka koristamist. Et ma ei saa aru, see peabki olema selle ameti juures. Idee poolest võiks olla õigus, nagu olla koristaja, jah, olen. Et, et siis jääks nagu aega ikkagi selle kliendiga rohkem tegeleda, sest et kui nagu kliendid on ikkagi paha päev, tahaks suga suhelda, siis mis moodi sa teda kogu aeg lükkad, kuule, ma pean need ära koristama, mine nüüd, ma ei taha suga tegeleda, ma pean koristama või mis iganes (X6)

Järgnevalt uuriti respondentidelt töötingimustega rahulolu kohta. Üks klient ei olnud 100% rahul, hindas pigem 50% peale. (X5) Kahel respondentil olid vaid kiidusõnad, aga mõlemad mainisid, et lift võiks olla, samas aga tõdedes, et kindlasti on see liiga kulukas asutusele (X3, X7). Üks respondent sooviks mikrolaineahju (X6). „Töötingimused on väga head nagu ei olegi nii heades töötingimustes nagu töötanud ennem, et, kus oleks nagu tõesti noh, ütleme tingimused on täidetud, et mitte midagi nagu puudu ei ole“ (X9). Veel toodi välja, et pigem öeldakse, et kasutage isikukaitsevahendeid rohkem (X8). Kolm respondenti olid samuti rahul heade töötingimustega (X1, X2, X4).

Küsimusele kuidas hindate oma tööalaseid suhteid tuli samuti erinevaid vastuseid respondentidelt. Väga heaks pidas tööalaseid suhteid kaks respondenti (X2, X9). Üks respondent ütles, et tunneb ennast hästi, aga ei tea, mis selja taga räägitakse (X8). Üks respondent tõi välja, et ei ole võimalik koostööd teha teistega, aga samas paar töötajat on väga tasemel (X5). Ühe inimese jaoks on raskendavaks asjaoluks uute töötajate tulek, sest peab jälle harjuma uue inimesega (X6). Veel mainiti, et käiakse koos kinos, kõik on hästi abivalmid ja toredad (X1, X3, X4, X7). Küsimusele milliseid soovitusi jagate hooldajatele dementsusega inimestega töötamiseks, vastas (E): „Väga tihe ja organiseeritud meeskonnatöö, et tagada järelevalve, kukkumise ennetamine, toimetuleku toetamine ja dementsusega inimese heaolu.“

Kokkuvõtvalt saab välja tuua, et töötingimustega, töökorraldusega ja omavaheliste suhetega ollakse suhteliselt rahul. Vastustest selgus, et koristamine on see osa, mida

peetakse liigseks tööülesandeks. Üldiselt tööajaga oldi rahul. Vastustest selgus, et töötingimustega ollakse rahul, isegi väga. Ainuke asi, millest puudust tuntakse on lift, aga samas mõisteti ka, et seda ei saa lubada. Ka suhted tööalaselt hinnati pigem rahulolevaks.

2.3.3. Dementsusega hoolealuste hooldus

Kolmandas teemade osas käsitleti hooldajate tööd dementsusega hoolealustega, eesmärgiga saada teada kas ja millised probleemid tekivad hooldajatel kui on koos dementsusega hoolealused ja dementsuseta hoolealused.

Esmalt küsiti respondentidelt, kuidas nad kirjeldavad tööd dementsusega hoolealustega, on nad kliendikesksed? Üks respondent tõi välja, et ei ole raskem: „Klient on klient“ (X5). Teised kaheksa respondenti tõi välja üksmeelselt, et siiski on töö dementsusega hoolealustega raskem kui teiste hoolealustega, kes ei ole dementsusega. X1 ja X4 kommenteerisid, et dementsusega hoolealused vajavad rohkem tähelepanu ja selgitamist ja abistamist. Veel toodi välja, et mõni klient on küll raskem, aga ei kulu rohkem aega ja samas kõik on siiski võrdsed (X2). Täpsemalt kirjeldati:

No küllaltki ikka (...) ütleme, mida rohkem ikkagi dementsem inimene on, ikka rohkem ikka pead oma energiat talle suunama, sest temal on ju nii suured mälulüngad. Esiteks see on juba probleemiks, kuid kui noh, aitamine sinna tooli, kõik söötmine, riietamine, pesemine, kõik, seda rohkem, ta vajab abi. (X3)

Üks respondent (X6) kirjeldas tööd dementsusega hoolealustega, et kui klient ei oska näiteks täpselt öelda, mis tal otseselt viga on, siis see eeldab seda, et hooldajal on vaja see endal välja selgitada. Aga õppides kliente tundma, annab nende käitumine vihjeid: kes hakkab ringi kõndima ja kes käitub väga-väga hullusti. X9 nentis: „Keerulisem kui nendega, kes saavad ise hakkama. Igas asjas pead juhendama hommikust õhtuni“. X7 lisas, et kuna koristamist ju muud tööd on nii palju, siis tunnedki vahel puudust just klientidega suhtlemisest. Mõnel päeval jõuab suhelda, aga siis keegi dementsusega klient juba midagi korraldab. X8 tõi välja asjaolu, et alumisele korrusele on koondatud pigem dementsusega hoolealused, kuid ikkagi on iga klient erinev ja eeldab, et töös tuleb jääda rahulikuks ja ei tohi vihastuda. Neli respondenti teadsid, mida tähendab termin kliendikesksus (X2, X4, X8, X9). Kolm ei vastanud sellele osale küsimusest (X3, X6, X7). Kaks respondenti vastasid ausalt, et nad pole sellest terminist teadlikud (X1, X5).

(E) tõi välja, et hooldaja peab arvestama dementsuse taset, kognitiivset ja füüsilist võimekust, kõike, mis mõjutab tegevusvõimet ja sooritust, sealhulgas kaasuvaid haiguseid.

Järgnevalt sooviti teada klientide poolse vägivalda esinemise kohta ja sellest tulenevat mõju hooldustöötajatele. Kaks respondenti ütlesid, et nad ei ole kokku puutunud klientide poolse verbaalse ja mitteverbaalse vägivaldaga (X4, X5). Üks respondent ise ei ole kogenud füüsilist vägivalda hoolealuse poolt, kuid talle meenus kord juhtunu: „Päris (...) päris vägivaldaks ei ole läinud, aga siin üks klient lõi küll töötajat. Sama Peeter (nimi muudetud). No eks muidugi, mis tundeid, ega ta loomulikult teeb ikka (...) Ma arvan, et see on ikka kohutav, aga tuleb edasi minna, midagi pole teha“ (X3). Kolm respondenti (X1, X7, X8) leidsid, et vägivalda esineb väga harva, kui siis pigem verbaalselt. Hoolealusest tuleb aru saada, ta ei pruugi endale aru anda, mida ta teeb kirjeldas respondent X1. Veel lisas respondent (X7), et hoolealuse jaoks halvematel päevadel on hoolealusega tegelemine raskendatud, kuna on sõjakam ja hakkab vastu näiteks mähkmevahetusel. Ja nii mitu korda päevas, mis on kurnav, aga see läheb üle. Veel toodi välja, et jäädes ise rahulikuks, mõjutab see ka hoolealuseid ja nad rahunevad maha (X8). Üks respondent (X6) ütles, et enda suhtes pole kogenud vägivalda, aga on näinud pealt, kui üks hoolealune verbaalselt ründab teist. Üks respondent (X9) tõi välja, et olles ise etteaimatav dementsusega hoolealuse käitumise suhtes, saab vältida vägivalda enda suhtes.

Küsimusele milliseid probleeme esineb, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused tõi välja kuus respondenti (X1, X2, X4, X6, X7, X9) üheselt, et tekivad omavahelised vaidlused täiesti tühistest asjadest. Sõimamine, norimine üksteise kallal, mõistmatus teise käitumise suhtes, mis tekitab agressiivsust omakorda, kurjustamine, ärritumine, pahane olemine teise suhtes (ka hooldajate), endast välja minek, sõnelused ja vahel isegi füüsiline konflikt – need on probleemid, mis tekivad, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused. Üks respondent (X3) kommenteeris, et samas on probleemid kõigiga ühesugused, sest kõigil on midagi viga. Üks respondent (X8) lisas juurde, et pigem ei esine probleeme, vaid dementsuseta hoolealune on abiks hoopis dementsusega hoolealusele ja aitab teda toime tulla ja üks respondent (X5) kommenteeris,

et pole üldse täheldanud probleeme. Täpsemalt kommenteeris X6 probleemide olemust järgnevalt:

/.../ need mitte dementsed kuigi nad peaks olema nagu targemad nii-öelda, ütleme, lihtsas eesti keeles, targemad. Nad siiski ei saa aru, miks dementne nii käitub, nii nagu ta käitub. Et mitu korda on olnud selliseid juhuseid, kus tavaline nii-öelda klient siis saab väga kurjaks selle dementse inimese peale. Kuna see dementne inimene käib tema toas, ta kisub tema asju, ma saan sellest ka väga hästi aru, siin oli ju ka sellesama Jutaga (nimi muudetud) ju teemal, kui see üks klient teda nagu tõukas kogu aeg ja ta oli ta peale nagu väga kuri, et no kui ma saangi aru, kui sa magad hommikul kell viis ilmub su tuppa mingisugune kuju, kes tuleb sinu asju seal näppima ja niimoodi mitmel hommikul siis lõpuks saadki ju kurjaks, mis siis, et sa saad aru, et ta on võibolla teistsugune.

Viimasena uuriti respondentidelt selle kohta, kas nende igapäevatöö on raskem seoses sellega, et koos on dementsusega ja dementsuseta hoolealused. Viis respondenti (X1, X2, X4, X5, X6) ütlesid, et töö hooldajana ei ole raskem, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused. Samas toob see muutuseid vahel päevaplaanidesse, millega peab arvestama (X2, X7) ja lisategevusena juurde ka konfliktilahenduse vajaduse olukorra hooldaja jaoks (X5, X3). Üks respondent ei osanud öelda, sest tal puudub võrdlusmoment töötamiseks ainult dementsusega inimestega (X7). Positiivset mõju hooldustööle nägid dementsusega ja dementsuseta hoolealuste koosolemisel kaks respondenti (X8, X9). Respondent X8 andis järgneva kommentaari:

/.../ aga samas ma arvan, et see segamini variant on parem. Ja sellel normaalsel, kes seal juba on, võib-olla tema jaoks see ka, et kogu aeg ma pean seletama, temale, tema nagu näeb, teda on vaja kellelegi ja sellele dementsele ka, et kui ta õpetab, suunab, et näed ilma minuta, et ta tunneb, et ta on vajalik. Ta ei ole üksinda jäetud, et ongi olemas, et saab ennast kasulikuna tunda ja samas dementsele on ka see, ütleme see normaalne nagu siuke ölekõrs, kellele toetuda, siis ma tean, all hästi palju sellised kes dementsed on, tähendab kui hästi palju nagu usaldada on nagu kuidagi nagu usaldusisik ja alati nagu koos ja kuidagi nagu toetudes ja ta saab abi ja turvalisuse tunnet ja pigem on see.

X6 vastas küsimusele järgnevalt:

See on raskem. Ma mõtlengi ka sellesama Juta (nimi muudetud) näite peale /.../ õhtul kella kuuest kaheksani olin nagu üleval korrusel üksipäini onju siis tema nagu tassis mulle alt üles toole, lillepotte kõiki asju. Üks hetk vaatan, Leili (nimi muudetud) toast on kandik kadunud kapi pealt, kuhu jäi, ei tea, otsid tube läbi. Selle aja seest, kui ma pean nagu teisi kliente panema voodisse, pesema, nii hambaid ja muid asju tegema. Loomulikult samas olekski hea, kui oleks veel keegi eksju. /.../ Aga see ongi see päev, kui nagu see dementne otsustab nagu trikitada.

Eksperdil paluti samamoodi välja tuua positiivsed ja negatiivsed aspektid, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused üldhooldekodus. Sarnaselt respondentide vastustele tõi ka (E) välja:

Dementsuseta hoolealused saavad hoida dementsusega inimestel silma peal, samas nad võivad väga hästi toimida ja üksteist toetada vastastikuselt, see oleneb kõik inimesest ja tema dementsuse kulust, samuti ilma dementsuseta inimese iseloomust ja soovist olla toeks dementsusega inimesele. Spetsiaalselt loodud dementsusega inimeste osakonnas on eeldatavasti rohkem võimalusi ohutult liikuda ja suhelda kriitikavabalt sarnaste inimestega. Ilma dementsuseta inimesed võivad olla vahel väga kriitilised ja tõrjuvad, samuti on dementsusega inimene vahel väga keerulise käitumisega ja sundliigutuste ja hääliitsustega mida võib olla kõigil hoolimata diagnoosist raske taluda. Üldiselt on oluline sobitada nii üldosakondades kui ka spetsiifilistes dementsusega inimestele loodud osakondades inimesi. Dementsusega inimene võib üldosakonnas sattuda ohtu, kuna keskkond ei pruugi olla füüsilises mõttes turvaline, näiteks on oht kaduda, majast väljuda.

Lisaks soovitas (E) kasutada hooldustöös dementsusega hoolealustega vaba aja sisustamiseks: „Erinevaid loov ja muusikateraapia vahendeid, mälestustöö vahendeid (nukud, arvelauad, raamatud, käsiõmblusmasinad, jne...) Aiandusteraapia vahendeid, söögi tegemise vahendeid jne.“

Vastustest selgus, et kliendikesksuse mõiste tähendus on selge ja tuttav umbes pooltele hooldajatest. Peaaegu üksmeelselt tõdeti, et töö dementsusega hoolealustega on raskem, kui dementsuseta hoolealustega. Füüsilist vägivalda esineb vastuste põhjal suhteliselt

harva, pigem igapäevaselt esineb verbaalset vägivalda hooldajate suhtes kui ka hoolealustel omavahel. Peamised probleemid, mis tekivad kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused on ikkagi tingitud sellest, et dementsuseta hoolealused ei suuda talitseda ennast ja mõista, et dementsusega inimene on haige ja elab oma kujutluspildiga maailmas, andmata aru endale, mida ta korda saab. Hooldajad nentisid, et nende töö ei ole raskem otseselt kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused, kuigi konfliktid ja muu dementsusega hoolealuste tegevusega seonduv võib muuta nende planeeritud päevatoiminguid. Pigem on positiivne, et on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused.

2.4. Arutelu ja ettepanekud

Viiratsi Hoolekandekeskuse läbiviidud hooldajate töömotivatsiooni uurimuse üldandmeid puudutavatest küsimustest selgus, et hooldajatena töötab antud asutuses erinevas vanuses inimesi. Jöers-Türn ja Leoma (2016, lk 43) tõid välja, et hooldustöötajaid on kõige rohkem viiekümnendates ja kõige vähem alla 30-aastaste inimeste seas, aga antud asutuses olid peaaegu pooled – viis 50. aastate lähedal ja rohkem ning neli alla 30 aastaseid hooldustöötajaid, järelikult on antud üldhooldekodus hooldustöö sobiv ka nooremate inimeste jaoks. Üldandmetest selgus respondentide vanuse keskmiseks 41,4 aastat, mis on väiksem võrreldes Lindquist jt (2012, lk 443–444) 49,5 aastat. Selle põhjal järeltab uurimuse autor, et kollektiiv on pigem nooremapoolne. Seostades intervjuuküsimuste vastuseid respondentide üldandmetega, siis selgeid erisusi ei ole võimalik välja tuua.

Üldandmete märksõna all uuris töö autor ka hooldajate kvalifikatsiooni ja koolituste läbimist dementsusega inimestega töötamiseks. Tulemused olid vägagi head võrreldes Riigikontrolli (2014, lk 31) aruandest selgunud hooldajate vähese erialase ettevalmistuse kohta ja selle asendamist kogemusega. Koolitustest sõltub töötaja tulemuslikkus (Haryono *et al.*, 2020, lk 2111). Käesolevast uuringust selgus, et dementsusega inimestega töötamiseks oli vajaliku koolituse läbinud kuus hooldustöötajat, mis on üle poolte vastanutest ja sellest võib järeldada, et dementsusega inimeste hooldajad käesolevas asutuses saavad hakkama klientide elukvaliteedi parendamisega ja nendega

tegelemisel, samas olles ise motiveeritud seda tegema, kuna koolitused annavad kindlustunde, sest teadmised ja oskused on omandatud selleks.

Läbiviidud hooldajate töömotivatsiooni uurimuse esimese osa, mis puudutas hooldajana tööle asumise põhjuseid, hooldajana töötamise põhjuseid ja motivatsiooni ja rahulolu mõjutavate tegurite teadasaamist, selgus, et peamine põhjus, miks valiti hooldustöötaja eriala on hoolealused ise, soov teisi aidata, neile abiks olla. Ka tööinspektsiooni sihtkontrollist selgus, et hoolimine ja armastus hoolealuste vastu on peamiseks motivaatoriks tööle asumisel (Bikmurzina, 2017, lk 2). Samuti Waerness (1984, viidatud Rummery & Fine, 2012, lk 330 vahendusel) väitis, et hooldajaid motiveerib nende töös suurel määral emotsionaalsus. Sama tulemus tuli ka antud uurimuses esitatud küsimusele, mis motiveerib kõige rohkem selles töös. Töö autor järeldab nendest tulemustest, et töötajad on motiveeritud töötamaks dementsusega eakatega, sest soov ja tahe on kõrge.

Maslow (1954, viidatud Lester, 2013, lk 15 vahendusel) järgi on motivatsiooni allikaks hierarhiliselt paika pandud inimeste viit tüüpi vajadused, milledest esimesel kohal on tööandja poolt pakutav palk, mis on aluseks füsioloogiliste vajaduste rahuldamiseks. Tulemustest selgus, et Viiratsi Hoolekandekeskuse palgaga ollakse rahul, kuna see on kõrgem teistest respondentidele teadaolevatest töötasudest. Välja toodi aga siiski ühiselt tõsiasi, et hooldustöötajate palk on üleüldiselt alatasustatud nagu selgus ka Jöers-Türn & Leoma (2016, lk 41) aruandest. Herzbergi teooria (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12–14; Siddiqui & Saba, 2013, lk 45–46; Aziri, 2011, lk 81–82) kohaselt tekitab madalam palk rahulolematust, kuid antud uurimuses tõi palga välja demotivaatorina kokkuvõttes kaks respondenti. Töö autor järeldab, et töötajad on motiveeritud ja rahulolevad, kuna üle poolte respondentidest ei avaldanud palga suhtes rahulolematust.

Enda proovile panek, kannatlikkuse suurendamine ja hoolealuste tänutunne koos kaastöötajate tunnustusega hästi tehtud töö eest kajastus vastustes, mis motiveerib tegema hooldustööd. Denny (2010, lk 36) ja Gopinath (2020, lk 1465) jõudsid samadele järeldustele: ühtne grupp ja toetav kollektiiv on rahulolu allikaks ja motivatsiooniteguriks töös. Tööraahulolu moodustub kollektiivsetest suhetest, tunnustuse saamisest ja eesmärkide seadmisest (Arslan & Acar, 2013, lk 281). Töö autor järeldab, et töötajatel on motiveeritus teha hooldajatööd antud hoolekandeesutuses, kuna üle poolte

respondentidest tundsid, et neid väärtustatakse ja tunnustatakse ja neil on seatud eesmärk ennast proovile panna, olla kannatlik hoolealustega ja toetav kaastöötajate tunnustus.

Tööinspeksiooni sihtkontrollist selgus, et füüsiline koormus ei ole peamiseks demotivaatoriks, vaid hoopiski psühholoogiline koormus on raske (Bikmurzina, 2017, lk 2). Käesolevas uurimuses kajastub tulemustes just vastupidine – peamine demotivaator on töö füüsiline pool (seitse respondenti üheksast) ja vähimaks demotivaatoriks on töö vaimne pool. Autor arvab siinkohal, et see erinevus kindlasti oleneb iga hooldaja iseloomust, oskustest kasutada abivahendeid, koolituste läbimisest ja motiveeritusest seda tööd teha, lisaks on positiivne, et alla veerandi respondentidest ei ole rahul tööülesannete jaotusega ja inimsuhetega, sest alati on keegi eriarvamusel, kuna isiksused on erinevad ja samuti ootused ja vaated.

Tulemustest selgus, et üle poolte respondentidest tunnevad, et neid väärtustatakse ja tunnustatakse tööandja poolt, samuti klientide ja nende sugulaste poolt ja töötasu on vastavuses nende teadmiste ja oskustega. Herzbergi (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12–14; Siddiqui & Saba, 2013, lk 45–46; Aziri, 2011, lk 81–82) teooria kohaselt on saadav tunnustus motivatsioonifaktor ja Maslow (Jerome, 2013, lk 43; Kaur, 2013, lk 1062) teooria kohaselt neljandal tasemel motivatsioonifaktorina austuse, lugupidamise vajaduse rahuldatus. Töö autori arvates on see väga hea näitaja, samuti Manzoori (2011, lk 42) kohaselt on tunnustamisel ja võimestamisel suur roll töötajate motivatsioonile, täites organisatsiooni püstitatud tööülesandeid.

Läbiviidud hooldajate töömotivatsiooni uurimuse teises osas, mis puudutas rahulolu töökorraldusega, töötingimustega ja tööalaste suhtega selgus, et täielikult rahul töökorraldusega oli rahul neli respondenti. Esmajoones juhindub üldhooldekodu oma töökorralduses sotsiaalhoolekande seaduses (2015) § 20 sätestatule väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse sisu kohta, samuti väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhis (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 1) tagab hooldekodus kokkulepitud käitumisnormid ja väärtused, mida hooldajad järgivad. Siia juurde lisandub veel kodukord, hooldekodu eesmärgid ja väärtused, ametijuhend, hooldusplaani täitmine. Mitmel juhul tuli välja, et tööülesandeid on palju, mis omakorda sisaldab palju koristust, mis võiks olla pigem koristaja töö. Töö autor arvab, et peamine põhjus on hooldustöötajate vähesus ja nende leidmine, mis omakorda lisab juurde

töökohustusi olemasolevatele. Jöers-Türn ja Leoma (2016, lk 8) rakendusuuringu tööjõuvajadusest Eestis selgus, et hooldustöötajate tööjõuvajadus ületab pakkumist kaks korda.

Maslow (Jerome, 2013, lk 43; Kaur, 2013, lk 1062) teooria kohaselt on keskkond rahuldatud vajaduste teisel tasemel, mis tagab motiveerituse ja Herzbergi (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12–14; Siddiqui & Saba, 2013, lk 45–46; Aziri, 2011, lk 81–82) teooria kohaselt hügieenifaktorina – hea keskkond, mis muudab töötajad rahulolevaks. Käesolevast tööst selgus, et töötingimustega on rahul enamjaolt kõik töötajad. Töö autori arvates on tulemus vägagi hea, sest töötingimustega rahulolul on väga suur mõju töötaja motivatsioonile. Mida paremad on töötingimused, seda motiveeritumad ja rahulolevamad on töölised (Luthans, 2011, lk 143).

Head suhted kolleegide vahel tekitavad positiivse keskkonna ja ühtsustunde, mis tekitab rahulolu (Dugguh & Ayaga, 2014, lk 13) Käesolevas uuringus selgus, et pooled respondentidest on rahul sisekliimaga. Selgus, et käiakse koos kinos ja kõik on abivalmis ja toredad. Töö autori arvates on tulemus hea toetudes Herzbergi (Alshmemri *et al.*, 2017, lk 12–14; Siddiqui & Saba, 2013, lk 45–46; Aziri, 2011, lk 81–82) teorias inimsuhete hügieenifaktorile ja Maslow (Jerome, 2013, lk 43; Kaur, 2013, lk 1062) vajaduste teooria kolmandale tasemele, mis näitab, et seltskonnaüritustel osaletakse. Töö autor soovib, et peale Covid-19 kriisi peaks jälle korraldama ühisüritusi, et säiliks motivatsioon ja rahulolu ja kõik töötajad tunneksid ennast kollektiivis hästi ja uued töötajad saaksid paremini kohaneda kollektiiviga.

Läbiviidud hooldajate töömotivatsiooni uurimuse kolmandas osas, mis puudutas hooldustööd dementsusega hoolealustega üldhooldekodus selgus ülekaalukalt, et töö dementsusega hoolealustega on raskem kui teiste hoolealustega, kuna vaja on rohkem selgitada ja abistada. Erinevalt Heinmets jt (2018, lk 9, 10) ekspertanalüüsist, kus toodi välja, et vaid kolm 10-st hoolekandeesutusest kinnitasid toimetulekut dementsusega klientidega, teised pigem ei võtaks vastu, kuna tekib oht, et jäädakse hooldajatest ilma, siis Viiratsi Hoolekandekeskuses on toimetulek dementsusega klientidega hea ja see ei ole takistuseks hooldajate tööle võtmisel. Ka siinkohal tuli välja tööülesannete rohkus, mis saab takistuseks hooldustöös dementsusega hoolealustega, kuna ei jätku aega nende jaoks niipalju kui hooldajad ise sooviksid. Kliendikesksuse mõiste oli teada neljale

respondendile üheksast, mis näitab, et olukord võiks parem olla ja veel ei keskenduta kliendikesksusele. Samale järeldusele jõudsid ka Armolik & Kiik (2011, lk 47), kelle uurimusest selgus, et Eesti hooldekodudes veel ei keskenduta dementsusega kliendi eripärastele vajadustele ja puudub kliendikesksus. Põhjuseid on mitmeid, näiteks ei ole piisavalt raha, et võtta rohkem hooldajaid tööle. Töö autori arvates võiksid need hooldajad, kes teavad kliendikesksuse mõistet edasi anda oma teadmisi ka teistele hooldajatele ja abihoolijatele.

Auseri (2010, lk 25) uuringust selgus, et klientidepoolne vägivaldne käitumine pingestab hooldajate-hoolealuste omavahelisi suhteid ja sellest tekib omakorda soov töölt lahkuda. Antud uurimuses see välja ei tulnud. Hooldajad on küll kogunud verbaalset vägivalda enda suhtes dementsusega hoolealuste poolt ja näinud pealt, kui hoolealune ründab teist verbaalselt. Töölt lahkumise soovi ei täheldanud tulemustest, pigem ollakse arusaadav ja ennetatakse agressiivset käitumist ja püütakse pigem mõista agressiooni põhjuseid, mis töö autori arvates on suuresti mõjutatud ka sellest, et enamus hooldajaid on läbinud ametialased koolitused ja neil on oskused dementsusega inimestega töötamiseks. Siinkohal järeldus sarnaselt Kutsarile (2020, lk 28), et koolitused ja dementsuse põhjalik käsitus on tähtsaimad osad hooldajatöös.

Tulemustest selgus, et üle poolte respondentidest tunnistab, et tekib probleeme kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused. Selgus, et peamiselt tekivad omavahelised vaidlused, mis päädivad sõimu, norimise, mõistmatusega teise suhtes, minnakse endast välja, ollakse pahur hooldajaga, vahel füüsiline konflikt, pahane olemine teiste suhtes, ärritumine. Kõik aga ei näinud probleemkohana ühte kokku paigutamisel, pigem toodi välja ka asjaolud, et dementsuseta hoolealustest on abi teiste eest hoolitsemisel. Sarnaselt käesolevale uuringule ka Tarto (2018, lk 36) tõi välja, et ühte tuppa paigutatud dementsusega ja dementsuseta hoolealustel võib tekkida probleeme. Töö autor järeldab, et on olemas probleemkoht, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused, aga tehes selgitustööd dementsuseta hoolealustele, saaks võibolla muuta olukorda paremaks ja kaasates dementsuseta hoolealuseid hooldustöö tegemistesse.

Uurimuse kolmandas osas uuriti viimasena, kas hooldajatöö on raskem, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused. Tulemustest selgus, et üle poolte

respondentide jaoks ei ole hooldustöö raskem, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused. Samas selgus, et päevaplaanidesse toob see muutuseid sisse, kui on vaja lahendada konfliktiolukordi. Dementsusega hoolealused võivad hooldaja päevaplaanid segamini ajada (Duffy, 2019, lk 133). Tuginedes eelnevalt uuritule ongi probleemkohaks see, et ühe hooldaja kohta on liialt tööülesandeid ja ei jätku aega hoolealustega tegeleda, mis viib selleni, et hooldajad alati ei näe, mis toimub ja jõuab probleemini alles hiljem, kui on juba tekkinud konfliktiolukord. Samas ei ole silmi igas olukorras piisavalt nägemaks kui dementsusega hoolealune teeb asjade ümberkorraldamist.

Tulenevalt saadud vastustest ja nende analüüsist teeb töö autor järelduse, et Viiratsi Hoolekandekeskuse töötajad on pigem motiveeritud kui rahulolematud. Kui enamjaolt on töötajate põhiliseks motivatsiooniallikaks palk, siis antud uurimuses kajastus hooldustööd tegevatel respondentidel valdavalt emotsionaalne suhtumine oma töösse ja hoolealustesse, mis näitab, et hooldajatöö on teadlik valik ja hooldajad on motiveeritud seda tööd tegema. Töö autori arvates on see vägagi positiivne aspekt, kuna üldteada on, et tegemist on alatasustatud ja raske tööga Eestis ning hooldajaid on raske leida, kes ka püsima jääks.

Lisaks selgus tõsiasi, et peamiseks demotivaatoriks on selle töö puhul valdavalt respondentide arvates raske füüsiline töö. Antud uurimuse autor on olnud ise hooldekodus praktikal ja kinnitab, et nähes kõrvalt hooldajatööd, on see ka tõsi.

Selgusele jõuti ka kitsaskohtades, mille parendamisega saaks tõsta veelgi töötajate motiveeritust. Kitsaskohtadena toodi välja liigsed tööülesanded nagu näiteks koristamine, mille peale kulub palju aega ja respondentide arvates ei peaks nemad nii palju koristama, kuna neil tekib vahepeal süütunne, et hoolealustega ei jõuagi tegeleda ja suhelda nii palju kui sooviks. See kajastus mitmel korral erinevate küsimuste all vastusena. Lisaks erinevate päevade lõikes jaotatud tööülesanded, mis tähendas, et mõnel päeval on rohkem teha kui teisel päeval. Kitsaskoht on mingil määral ka hooldajate vähesus öösel ja päeval. Tööd on küll vähem, kuid uurimuse autor väidab respondentide vastuste põhjal, et seda oleks siiski vaja, kuna tegemist on kahekorruselise hooldekoduga.

Töö autoril on järgmised soovitused Viiratsi Hoolekandekeskuse juhtkonnale hooldajate töömotiveerimise tõstmiseks:

- Viia läbi arenguestluseid, see aitab juhil teada saada kitsaskohtadest ja võimaluse rääkida töötajaga silmast-silma.
- Tunnustada ja kiita hooldustöötajaid asutusesiseselt – näiteks stendile kirja, kes on saanud head tagasisidet klientidelt ja pälvib sellega kuu parima töötaja tunnustuse.
- Võimalusel korraldada rohkem ühisüritusi (kindlasti on hetkel Covid-19 seda takistanud).
- Võtta juurde hooldajaid ja vähendada olemasolevate töökoormust, et hooldajatel oleks rohkem aega tegeleda hoolealustega ja suhelda nendega.
- Hooldaja, kes on õppinud kliendikesksuse tähendust, tutvustab seda mõistet ja selle sisu kaastöötajatele, kes ei ole veel sellest teadlikud.
- Teha postkastike ettepanekute ja murede jaoks hooldajatele.

Tulemustest lähtuvalt leiti vastused käesoleva uurimise uurimisküsimustele. Küsimusele, millised tegurid mõjutavad hooldajate töömotivatsiooni dementsusega eakate hooldamisel, selgus enamjaolt tegureid, millega ollakse rahul, mis näitab, et hooldajad on üsnagi motiveeritud antud asutuses ja tegureid, millega arvamused jagunesid mitmeks erinevaks. Küsimusele, millised probleemid tekivad hooldajatel, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused, selgus, et haigusest tingitud agressiivsus on peamine tegur ja suurem vajadus dementsusega hoolealuseid aidata ja abistada haigusest tingitud olukorras.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et töö täitis oma eesmärgi ja selgus tõsiasi, et seadusemuudatusega seoses paraneb kindlasti üldhooldekodude olukord ajapikku. Antud lõputöös oli probleemkohaks hooldajate vähene erialane ettevalmistus töötamiseks dementsusega eakatega, kuid see lõputöö Viiratsi Hoolekandekeskuse kohta tõestas vastupidist – hooldajad on koolitatud ja üle poolte respondentidest oli läbinud dementsusega inimestega töötamise koolituse.

KOKKUVÕTE

Maailma rahvastik vananeb aasta-aastalt ja sellega seoses tekib suurem vajadus hooldekodu kohtade jaoks ja omakorda on see võrdeline hooldustöötajate vajadusega nagu on selgunud uuringutest Eestis. Eakate arvu tõusuga kaasneb ka dementsusega eakate arv aasta-aastalt. Hooldekodu on koht, kus eakad elavad elukaare lõpul, olles kliendid, kes vajad hoolt, hoolivust, austust ja lugupidamist. Et pakkuda sellist kvaliteetset teenust, on vaja motiveeritud ja rahulolevat hooldusmeeskonda. Motiveeritud hooldusmeeskond on hooldekodu põhiline väärtus ja vara, mis tagab pikaajalise edu ja kvaliteedi.

Ei ole olemas ühtset teooriat, mille järgi mõõta motivatsiooni, aga on erinevaid, millele toetuda, sest tegur on töö autori arvates töötaja ise, mis muutub vastavalt olukorrale ja koostöös teiste mõjuteguritega toodab asutuse jaoks kasumlikkust või kahjulikkust. Käesolevas lõputöös hinnati hooldajate töömotivatsiooni põhiliselt Maslow vajaduste hierarhiale toetudes ja Herzbergi kahe faktori teooriale.

Hooldajatöö on väga mitmekülgne, vaheldusrikas ja raske töö nii füüsiliselt kui ka vaimselt. Töös tuleb lähtuda erinevatest asjaoludest alates riigi poolt kehtestatud ja lõpetades üldhooldekodus kohapeal kehtestatud ja ka otseselt hooldustöös toimuvaga.

On erineva suhtumisega asutusi- kes võtab vastu dementsusega kliente ja kes ei võta üldse. Ülemaailmselt on probleem, et iga aastaga tuleb juurde dementsusega inimesi. See näitab, et üldhooldekodudes suureneb dementsusega hoolealuste osakaal ja vägagi tähtis on omada koolitatud hooldajaid. Kuna töös tuleb ette ootamatut käitumist hoolealustelt, siis koolitatud personal oskab juba ennetada probleeme ja suunata hoolealuste käitumist.

Lõputöö uurimus viidi läbi kvalitatiivse uurimismeetodiga. Andmete kogumiseks kasutati näost-näku avatud küsimustega poolstruktureeritud intervjuud ja ekspertintervjuu saamiseks e-kirja vahendust. Valimiks oli kõikne valim, kelledeks olid Viiratsi

Hoolekandekeskuse 13 hooldustöötajat. Tulemuste ja järeldusteni jõuti temaatilise sisuanalüüsi meetodil.

Käesoleva lõputöö raames uuriti Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajate töömotivatsiooni töös dementsusega hoolealustega. Analüüsi tulemustest selgus, et töötajad on enamuses kvalifitseeritud hooldustööd tegema ja saanud koolitusi dementsusega hoolealustega töötamiseks. Töö autori jaoks olid tulemused üllatavad, sest üldteada on, et hooldajatöö on raske ja kaader vahetub tihti, ei olda rahul palgaga ja töötingimustega. Selgus, et töötajad on rahul nii palgaga, töötingimustega, omavaheliste töösuhetega, saavad tunnustust ja tagasisidet. Oli ka eriarvamusi, kuid ei saagi olla sajaprotsendilist rahulolu. Demotivaatoritena pälvis suurimat tähelepanu töö füüsiline pool, seejärel vaimne pool, palk ja meeskonnatöö puudumine toodi välja vähemal määral. Rahulolematust tekitas koristamine, mida peeti liigseks tööülesandeks. Tulemustest selgus ka tõsiasi, et töö hooldajana on raskem, tekivad omavahelised vaidlused täiesti tühistest asjadest. Sõimamine, norimine üksteise kallal, mõistmatus teise käitumise suhtes, mis tekitab omakorda agressiivsust, kurjustamine, ärritumine, pahane olemine teise suhtes (ka hooldajate), endast välja minek, sõnelused ja vahel isegi füüsiline konflikt – need on probleemid, mis tekivad, kui on koos dementsusega ja dementsuseta hoolealused.

Käesoleva lõputöö eesmärk täideti ja uurimisküsimustele saadi vastused. Lõputöö on koostatud konkreetselt ühe ettevõtte hooldajate töömotivatsiooni välja selgitamiseks. Tulemused olid positiivsed enamjaolt, aga lähtudes töös välja tulnud rahulolematuse aspektidega, on ettevõtte juhtkonnal võimalik tähelepanu pöörata tulevikuvaates tööga seotud probleemidele ja võimalusel parendusi teha. Töö autori hinnangul on võimalik see töö võtta aluseks edaspidiseks, magistritööks, et võrrelda teiste asutuste hooldajate töömotivatsiooni Eestis ja uurides seda valdkonda laialdasemalt, et saada suuremat pilti üleüldisest hooldajate töömotivatsiooni olukorrast Eestis. Lisaks on võimalus võrrelda ka väiksemaid ja suuremaid hooldekodusid ning erasektoris olevaid ja kohaliku omavalitsuse hallatavaid hooldekodusid omavahel.

VIIDATUD ALLIKAD

- Abbah, M. T. (2014). Employee Motivation: The Key to Effective Organizational Management in Nigeria. *IOSR Journal of Business and Management*, 16(4), 1–8. <https://doi.org/10.9790/487X-16410108>
- Alshmemri, M., Shahwan-Akl, L., & Maude, P. (2017). Herzberg's Two-Factor Theory. *Life Science Journal*, 14(5), 12–16. <http://www.dx.doi.org/10.7537/marslsj140517.03>
- Alumäe, T., Tilk, O., & Asadullah. (2018). *Advanced Rich Transcription System for Estonian Speech*. In K. Muischnek & K. Müürisep (Eds.), *Human Language Technologies – The Baltic Perspective*. IOS Press. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-912-6-1>
- Armolik, A., & Kiik, R. (2011). Dementsusega eakate hoolduse olukord üldhooldekodus Tartu maakonna näitel. *Sotsiaaltöö*, 1, 44–54.
- Arslan, R., & Acar, B. N. (2013). A research on academics on life satisfaction, job satisfaction and professional burnout. *Suleyman Demirel University The Journal of Faculty of Economics and Administrative Sciences*, 18(3), 281–298. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/194290>
- Arvanitakis, Z., & Bennett, D. A. (2019). What is dementia? *Jama*, 322(17), 1728. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.11653>
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research Methodologies: An Extensive Overview. *International Journal of Science and Research Methodology*, 6(4), 22–42. http://ijsrm.humanjournals.com/wp-content/uploads/2017/07/3.Dr_-Walied-ASKARZAI-Bhuvan-Unhelkar.pdf
- Aziri, B. (2011). Job satisfaction: a literature review. *Management Research and Practice*, 3(4), 77–86. <http://www.mrp.ase.ro/no34/f7.pdf>
- Auser, K. (2010). *Dementsusega eakate patsientide agressiivse käitumise negatiivne mõju õdede ja hooldustöötajate tervisele õendusabi osutamisel hooldekodus* [Diplomitöö, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool]. DSpace.

<http://dspace.ttk.ee:8080/bitstream/handle/123456789/124/Auser2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Baumeister, R. F. (2016). Toward a general theory of motivation: Problems, challenges, opportunities, and the big picture. *Motivation and Emotion*, 40, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11031-015-9521-y>
- Bencsik, A., Horváth-Csikós, G., & Juhász, T. (2016). Y and Z Generations at Workplaces. *Journal of Competitiveness*, 8(3), 90–106. <https://doi.org/10.7441/joc.2016.03.06>
- Bikmurzina, K. (2017). *Sihtkontrolli kokkuvõte. Hoolekandeesutused 2017. Tööinspektsioon*. https://www.ti.ee/sites/default/files/dokumendid/Meedia_ja_statistika/Toeoetervishoiu_ja_toeoeohutuse_jaerelvalve/SK_2017_Hoolekandeesutused.pdf
- Bjerregaard, K., Haslam, S., Mewse, A., & Morton, T. (2015). The Shared Experience of Caring: A Study of Care-workers' Motivations and Identifications at Work. *Ageing and Society*, 37, 113–138. <https://doi.org/10.1017/S0144686X15000860>
- Brooks, I. (2008). *Organisatsioonikäitumine. Üksikisik, rühm ja organisatsioon*. Tallinna Raamatutrükikoda.
- Butler, R., & Radhakrishnan, R. (2014). Dementia. *American Family Physician*, 89(2), 117–119. <https://www.aafp.org/afp/2014/0115/afp20140115p117.pdf>
- Chenoweth, L., Merlyn, T., Jeon, Y.-H., Tait, F., & Duffield, C. (2014). Attracting and retaining qualified nurses in aged and dementia care: outcomes from an Australian study. *Journal of Nursing Management*, 22(2), 234–247. <https://doi.org/10.1111/jonm.12040>
- Çinar, O., Bektaş, Ç., & Aslan, I. (2011). A motivation study on the effectiveness of intrinsic and extrinsic factors. *Economics and Management*, 16(5), 690–695.
- Cipriani, G., Vedovello, M., Nuti, A., & Fiorino, M. D. (2011). Aggressive behavior in patients with dementia: Correlates management. *Geriatrics and Gerontology International*, 11(4), 408–413. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2011.00730.x>
- De Simone, S. (2015). Expectancy Value Theory: Motivating Healthcare Workers. *American International Journal of Contemporary Research*, 5(2), 19–23. http://www.aijcrnet.com/journals/Vol_5_No_2_April_2015/3.pdf
- Dementsus. (2012). E. Vääri, R. Kleis, J. Silvet, T. Paet & T. Rehemaa, *Võõrsõnade*

- leksikon* (8. trükk). <https://www.eki.ee/dict/vsl/index.cgi?Q=dementsus&F=M&C06=et>
- Denny, R. (2010). *Motiveeritud võitma. Kuidas motiveerida ennast ja teisi*. AS Äripäev.
- Dinibutun, S. R. (2012). Work Motivation: Theoretical Framework. *GSTF Business Review*, 1(4), Article 133.
- Duffy, F. (2019). *Clear dementia care: a model to assess and address unmet needs*. Jessica Kingsley Publishers.
- Dugguh, S. I., & Ayaga, D. (2014). Job satisfaction theories: Traceability to employee performance in organizations. *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 16(5), 11–18. <https://doi.org/10.9790/487X-16511118>
- Erdal, A., Flo, E., Selbaek, G., aarsland, D., Bergh, S., Slettebo, D. D., & Husebo, B. S. (2017). Associations between pain and depression in nursing home patients at different stages of dementia. *Journal of Affective disorders*, 218, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.038>
- Ewijk, H. V. (2018) Inimväarikus ja sotsiaalne õiglus. *Sotsiaaltöö*, 2, 55–62.
- Flick, U. (2009). *An Introduction to Qualitative Research* (4th ed.). Sage Publications.
- Flo, E., Gulla, C., & Husebo, B. S. (2014). Effective Pain Management in Patients with Dementia: Benefits beyond pain? *Drugs Aging*, 31, 863–871. <https://doi.org/10.1007/s40266-014-0222-0>
- Førsund, L. H., Grov, E. K., Helvik, A.–S., Juvet, L. K., Skovdahl, K., & Eriksen, S. (2018). The experience of lived space in persons with dementia: a systematic meta-synthesis. *BMC Geriatrics*, 18, Article 33. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0728-0>
- Ganta, V. C. (2014). Motivation in the workplace to improve the employee performance. *International Journal of Engineering Technology, Management and Applied Sciences*, 2(6), 221–230. <http://www.ijetmas.com/admin/resources/project/paper/f201411201416479373.pdf>
- Goldstein-Levitas, N. (2019). Moving Towards Wellness in Long-term Care: Considerations for Dementia-Associated Aggression. *American Journal of Dance Therapy*, 41, 286–301. <https://doi.org/10.1007/s10465-019-09303-9>
- Gopinath, R. (2020). Role on Employees' Attitude in Work Place. *Gedrag en Organisatie*

- Review*, 33(2), 1461–1475. <http://lemma-tijdschriften.com/gallery/goj-1694.pdf>
- Gotnik, B. (2014). Hollandi eriholekande kogemuste ja teadmistega Eestise. *Sotsiaaltöö*, 2, 49–52.
- Grant, A. M., & Shin, J. (2012). Work Motivation: Directing, Energizing, and Maintaining Effort (and Research). In R. M. Ryan (Ed.), *The Oxford Handbook of Human Motivation* (pp. 505–519). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195399820.013.0028>
- Gure, G. S. (2015). Different scale construction approaches used to attitude measurement in social science research. *International Journal of Research in Economics and Social Sciences*, 5(1), 26–44. <http://euroasiapub.org/wp-content/uploads/2016/09/4-1-32.pdf>
- Hansen, J.-I., & Leuty, M. E. (2011). Work Values Across Generations. *Journal of Career Assessment*, 20(1), 34–52. <https://doi.org/10.1177/1069072711417163>
- Haryono, S., Supardi, S., & Udin, U. (2020). The effect of training and job promotion on work motivation and its implications on job performance: Evidence from Indonesia. *Management Science Letters*, 10(9), 2107–2112. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2020.1.019>
- Heinmets, H.-S., Rull, M., Varik, M., Tuur, M., Niilo, L., Bachmann, T., & Sild, M. (2018). *Hoolekandeesutuses dementsusega inimeste füüsilise keskkonna kohandamise ekspertanalüüs*. MTÜ Elu Dementsusega. http://media.voog.com/0000/0042/3679/files/Ekspertanalüüs_füüsilise_keskkonna_kohandamiseks_EluDementsusega2018.pdf
- Islam, M. S., Baker, C., Huxley, P., Russell, I. T., & Dennis, M. S. (2017). The nature, characteristics and associations of care home staff stress and wellbeing: a national survey. *BMC Nursing*, 16, Article 22. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0216-4>
- Jantson-Viljanen, K. (2013). *Taastusravikeskuse Benita töörahulolu ja motivatsiooni hindamine* [Lõputöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/31592>
- Jeon, Y.-H., Luscombe, G., Chenoweth, L., Stein-Barbury, J., Brodaty, H., King, M., & Haas, M. (2012). *International Journal of Nursing Studies*, 49(5), 508–518. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.020>
- Jerome, N. (2013). Application of the Maslow's hierarchy of need theory; impacts and

- implications on organizational culture, human resource and employee's performance. *International Journal of Business and Management Invention*, 2(3), 39–45. [http://www.ijbmi.org/papers/Vol\(2\)3/Version-2/G233945.pdf](http://www.ijbmi.org/papers/Vol(2)3/Version-2/G233945.pdf)
- Jõers-Türn, K., & Leoma, R. (2016). *Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: sotsiaaltöö valdkond*. SA Kutsekoda. https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2016/04/Sotsiaaltoos_OSKA_tervik_veeb.pdf
- Kaur, A. (2013). Maslow's Need Hierarchy Theory: Applications and Criticism. *Global Journal of Management and Business Studies*, 3(10), 1061–1064. https://www.ripublication.com/gjmbs_spl/gjmbsv3n10_03.pdf
- Kumm, S. (2010). *Patsiendikesksus eakate hooldusravis- õendus ja hoolduspersonali vaatekoht* [Magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/44305>
- Kutsar, S. (2020). *Tervishoiu- ja hoolekandetöötajatele suunatud dementsuse teemalised sekkumised ja koolitused* [Lõputöö, Tartu Tervishoiu Kõrgkool]. https://eludementsusega.ee/wp-content/uploads/2020/07/Sigrid_Kutsar.pdf
- Kuzey, C. (2018). Impact of Health Care Employees' Job Satisfaction On Organizational Performance Support Vector Machine Approach. *Journal of Economic and Financial Analysis*, 2(1), 45–68. <http://dx.doi.org/10.1991/jefa.v2i1.a12>
- Laherand, M.-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. OÜ Infotrukk.
- Lester, D. (2013). Measuring Maslow's hierarchy of needs. *Psychological Reports*, 113(1), 15–17. <https://doi.org/10.2466/02.20.PR0.113x16z1>
- Leung, M.-y., Wang, C., & Wei, X. (2020). Structural model for the relationships between indoor built environment and behaviors of residents with dementia in care and attention homes. *Building and Environment*, 169, Article 106532. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2019.106532>
- Lindquist, L. A., Tam, K., Friesema, E., & Martin, G. J. (2012). Paid caregiver motivation, work conditions, and falls among senior clients. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55(2), 442–445. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2012.01.008>
- Livingston, G., Sommerlad, A., Orgeta, V., Costafreda, S. G., Huntley, J., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Burns, A., Cohen–Mansfield, J., Cooper, C., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Cales, H. C., Larson, E. B., Ritchie, K., Rockwood, K.,

- Sampson, E. L., Samus, Q., Schneider, L. S., Selbaek, G., Teri, L. & Mukadam, N. (2017). Dementia prevention, intervention, and care. *The Lancet*, 390(10113), 2673–2734. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31363-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)
- Lunenburg, F. C. (2012). Goal-Setting Theory of Motivation. *International Journal of management, Business and Administration*, 15(1), 1–6. <http://www.nationalforum.com/Electronic%20Journal%20Volumes/Lunenburg,%20Fred%20C.%20Goal-Setting%20Theoryof%20Motivation%20IJMBA%20V15%20N1%202011.pdf>
- Luthans, F. (2011). *Organizational behavior an Evidence-Based Approach* (12th ed.). McGraw-Hill/Irwin.
- Manzoor, Q.-A. (2011). Impact of employees motivation on organizational effectiveness. *European Journal of Business and Management*, 3(3), 36–45. <https://iiste.org/Journals/index.php/EJBM/article/view/265/150>
- Mohajan, H. K. (2018). Qualitative research methodology in social sciences and related subjects. *Journal of Economic Development, Environment and People*, 7(1), 23–48. <https://doi.org/10.26458/jedep.v7i1.571>
- Moriarty, J. (2011). *Qualitative Methods Overview*. National Institute for Health Research. http://eprints.lse.ac.uk/41199/1/SSCR_Methods_Review_1-1.pdf
- Motivation. (n.d.). In *Cambridge Dictionary*. Retrieved January 15, 2021, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/motivation>
- Motivation. (2014). In *Oxford Learner's Dictionary of Academic English*. <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/academic/motivation>
- Mullins, L. J. (2010). *Management and organisational behavior* (9th ed.). Pearson Education Limited.
- Munyisia, E. N., Yu, P., & Hailey, D. (2011). How nursing staff spend their time on activities in a nursing home: an observational study. *Journal of Advanced Nursing*, 67(9), 1908–1917. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05633.x>
- Norwegian Ministry of Health and Care Services. (2020). *Dementia Plan 2020: A More Dementia-friendly Society*. https://www.regjeringen.no/contentassets/3bbec72c19a04af88fa78ffb02a203da/dementia_-plan_2020_long.pdf
- Panait, A. C. (2019). Motivation And Performance In Organization. *Global Economic*

- Observer*, 7(1), 93–99. http://www.globeco.ro/wp-content/uploads/vol/split/vol_7_no_1/geo_2019_vol7_no1_art_011.pdf
- Parijat, P., & Bagga, S. (2014). Victor Vroom's Expectancy Theory of Motivation – An Evaluation. *International Research Journal of Business and Management – IRJBM*, 7(9), 1–8. <http://irjbm.org/irjbm2013/Sep2014/Paper1.pdf>
- Pfister, B., Jonsson, J., & Gustafsson, M. (2017). Drug-related problems and medication reviews among old people with dementia. *BMC Pharmacology and Toxicology*, 18, Article 52. <https://doi.org/10.1186/s40360-017-0157-2>
- Ploom, J. (2020). *Üldhooldekodude hooldustöötajate kaasatus otsustamisse kodukordade näitel* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/68033>
- Rannamägi, E. (2019). *Klientidepoolne vägivald Pärnumaa üldhooldekodudes* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/64165>
- Rego, A., Godinho, L., McQueen, A., & Cunha, M. P. (2010). Emotional intelligence and caring behaviour in nursing. *The Service Industries Journal*, 30(9), 1419–1437. <https://doi.org/10.1080/02642060802621486>
- Reeve, J. (2016). A grand theory of motivation: Why not?. *Motivation and Emotion*, 40, 31–35. <https://doi.org/10.1007/s11031-015-9538-2>
- Riigikontroll. (2014). *Eakate hoolekande korraldus omavalitsuse hooldekodudes*. <https://www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2316/language/et-EE/Default.aspx>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Organizational Behavior* (15th ed.). Prentice Hall.
- Royle, M. T., & Hall, A. T. (2012). The Relationship between McClelland's Theory of Needs, Feeling Individually Accountable, and Informal Accountability for Others. *International Journal of Management and Marketing Research*, 5(1), 21–42. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1957209
- Rummery, K., & Fine, M. (2012). Care: a Critical Review of Theory, Policy and Practice. *Social Policy & Administration*, 46(3), 321–343. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2012.00845.x>
- Sharabi, M., & Harpaz, I. (2016). Impact of generational differences on work values in the Israel context. In M Sharabi (Ed.), *Generational Differences in Work Values and Work Ethic: An International Perspective* (pp. 19–41). Nova Science

Publishers.

- Shutes, I. (2011). The Employment of Migrant Workers in Long-term Care: Dynamics of choice and control, *Journal of Social Policy*, 41(1), 43–59. <https://doi.org/10.1017/S0047279411000596>
- Siddiqui, A., & Saba, I. (2013). Determining the Job Satisfaction Level of the Academic Staff at Tertiary Academic Institutes of Pakistan. *International Journal of Information, Business and Management*, 5(3), 42–53.
- Sihtasutus Kutsekoda. (2019). *Kutsestandard. Hooldustöötaja, tase 4*. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/exportPdf/10810675/>
- Singh, S. K., & Tiwari, V. (2011). Relationship between motivation and job satisfaction of the white collar employees: A case study, *Management Insight*, 7(2), 31–39. <http://journals.smsvaranasi.com/index.php/managementinsight/article/view/509/488>
- Sylliaas, H., Selbæk, G., & Bergland, A. (2012). Do behavioral disturbances predict falls among nursing home residents? *Aging Clinical and Experimental Research*, 24, 251–256. <https://doi.org/10.1007/BF03325253>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*. 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 21.04.2020, 39. <https://www.riigiteataja.ee/akt/121042020038?leiaKehtiv>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018). *Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhis*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/news-related-files/valjaspool_kodu_osutatava_uldhooldusteenuse_kvaliteedijuhis.pdf
- Spilsbury, K., Hewitt, C., Stirk, L., & Bowman, C. (2011). The relationship between nurse staffing and quality of care in nursing homes: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 48(6), 732–750. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.02.014>
- Taboli, H. (2012). Approach Based on Motivation Theories. *Life Science Journal*, 9(4), lk 556–560. <https://doi.org/10.7537/marslsj090412.84>
- Tamme, P. (2010). Kes on hooldustöötaja? *Sotsiaaltöö*, 1, 32–33.
- Tammeri, K. (2015). *Hoolekande ja tervishoiu sektori spetsialistide arusaamad tööst dementsusega inimestega* [Magistritöö, Tartu Ülikool]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/48032>
- Tarto, M. (2018). „Vanade käest saame seda, mida internetist ei leia“ – hooldustöötajate

- kogemused töös eakatega* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/60991>
- Terviseamet. (2017). *Tervishoiuteenuste osutamine hoolekandeesutustes. Uuringu kokkuvõte.* https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/content-editor/vanaveeb/Tervishoid/hooldeasutuste_uuring.pdf
- Vadi, M. (2004). *Organisatsioonikäitumine.* Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Volicer, L., Citrome, L., & Volavka, J. (2017). Measurement of agitation and aggression in adult and aged neuropsychiatric patients: Review of definitions and frequently used measurement scales. *CNS Spectrums*, 22(5), 407–414. <https://doi.org/10.1017/S1092852917000050>
- Waqas, A., Bashir, U., Sattar, M. F., Abdullah, H. M., Hussain, I., Anjum, W., Ali, M. A. & Arshad, R. (2014). Factors Influencing Job Satisfaction and Its Impact on Job Loyalty. *International Journal of Learning & Development*, 4(2), 141–161. <https://doi.org/10.5296/ijld.v4i2.6095>
- Whitaker, R., Ballard, C., Stafford, J., Orrell, M., Moniz-Cook, E., Woods, R. T., Murray, J., Knapp, M., Carlton, B. W., & Fossey, J. (2013). Feasibility study of an optimised person-centred intervention to improve mental health and reduce antipsychotics amongst people with dementia in care homes: study protocol a randomised controlled trial. *Trials*, 14, Article 13. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-13>
- White, E. M., Wetle, T. F., Reddy, A., & Baier, R. R. (2021). Front-line Nursing Home Staff Experiences During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(1), 199–203. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.11.022>
- Williams, F. (2010). Migration and Care: Themes, Concepts and Challenges. *Social Policy and Society*, 9(3), 385–396. <https://doi.org/10.1017/S1474746410000102>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes.* https://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf?sequence=1

Lisa 1. Intervjueerimiskava

Tere tubli hooldustöötaja!

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse eriala üliõpilane Merli lepik.

Palun teie abi minu lõputöö valmimisel. Minu töö eesmärgiks on välja selgitada Viiratsi Hoolekandekeskuse hooldajate töemotivatsioon töös dementsusega hoolealustega ja selle põhjal teha ettepanekuid juhtkonnale töemotivatsiooni parendamiseks.

Intervjuu küsimustele vastamine on vabatahtlik ja anonüümne. Teil on õigus intervjuu katkestada või mõnele küsimusele mitte vastata.

Lõputöös teie nime ega muid andmeid ei avaldata, mille põhjal oleks võimalik teie isik tuvastada. Teie loal salvestan intervjuu helifailina, et hiljem seda uuesti kuulata ja märkmeid teha. Pärast töö valmimist kuulub helifail hävitamisele.

Kui te olete nõus, siis võime alustada.

Üldandmed

- Teie vanus
- Kui kaua olete hooldajana töötanud, teie kvalifikatsioon ja koolitused dementsusega inimestega töötamiseks?

Motivatsioon ja rahulolu

- Miks te valisite hooldustöötaja eriala, miks te seda tööd teete?
- Mis teid motiveerib kõige rohkem teie töös?
- Millised tegurid vähendavad motiveeritust ehk tööga rahulolu?
- Tunnete te, et teid väärtustatakse ja tunnustatakse töötajana ning töötasu on vastavuses teie teadmiste ja oskustega?

Töö üldhooldekodus

- Muudaksite te midagi hooldekodu töökorralduses või olete rahul käesoleva

töökorraldusega?

- Kuidas hindate oma töötingimusi? Olete rahul?
- Kuidas hindate oma töölaseid suhteid?

Dementsusega hoolealuste hooldus

- Toetudes töökogemusele, kuidas te kirjeldate tööd dementsusega hoolealustega, olete te kliendikeskne?
- Esineb teie töös klientide poolset vägivalda? Milliseid tundeid see teie tekitab?
- Milliseid probleeme esineb, kui on koos dementsed ja mittedementsed hoolealused?
- On teie töö hooldajana raskem, kui on koos dementsed ja mittedementsed hoolealused?

Lisa 2. Intervjueerimiskava eksperdile

Tere.

Olen Tartu Ülikooli Pärnu Kolledži sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse kolmanda kursuse üliõpilane Merli Lepik. Palun Teil vastata seoses minu lõputöö teemaga - Hooldajate töömotivatsioon töös dementsusega klientidega Viiratsi Hoolekandekeskuse näitel järgnevatele küsimustele:

- Kui kaua te olete dementsusega inimestega kokku puutunud (töötanud)?
- Millised on teie soovitusel hooldajatele dementsusega inimeste töö paremaks korraldamiseks üldhooldekodus?
- Milliseid vahendeid võiks (võib) kasutada dementsusega inimeste jaoks üldhooldekodus nendega tegelemisel?
- Millega peaks (peab) hooldaja arvestama, töötades dementsusega inimestega?
- Mida eeldab töö dementsusega inimestega - milliseid teadmisi, oskuseid on vaja, et töömotivatsioon püsiks?
- Milliseid tasuta koolitusi pakutakse dementsusega inimestega tegelevatele hooldajatele ning millised neist on veebipõhised?
- Palun nimetada positiivseid ja negatiivseid aspekte, kui on hooldekodus koos dementsusega hoolealused ja dementsuseta hoolealused.

SUMMARY

THE WORK MOTIVATION OF CARE WORKERS PROVIDING CARE TO CLIENTS WITH DEMENTIA ON THE EXAMPLE OF VIIRATSI WELFARE CENTRE

Merli Lepik

Today, qualified care workers are the key aspect in the provision of care to elderly people with dementia because the number of seniors with dementia is growing year by year. Studies have shown that care workers providing care to elderly people with dementia at general care homes have received little professional training concerning this particular target group, which makes care workers feel stressed out and reduces their work motivation.

The objective of this final thesis is to analyse the work motivation of care workers providing care to clients with dementia at Viiratsi Welfare Centre (*Viiratsi Hoolekandekeskus*), and to make proposals to the management of the care home for improving the work motivation of care workers. The author of this thesis focuses on finding answers to the following research questions: what are the factors that affect the work motivation of care workers in the provision of care to elderly people with dementia, and what problems do care workers face when taking care of seniors with and without dementia in the same facility?

The thesis consists of a theoretical and an empirical part. The theoretical part provides an overview of the definition of motivation, motivation theories, factors affecting motivation, care work and everything related to it, and the provision of care to people with dementia at general care homes. The chapters of the thesis are based on scientific articles, different Bachelor`s and Master`s theses, and literature. The empirical part gives an overview of the survey that was conducted, its results and conclusions. The author

used qualitative phenomenological research method. Data was collected by means of semi-structured interviews with open-ended questions. Participation in the survey was voluntary and anonymous. Interviews were conducted with nine out of thirteen care workers.

The results of this survey show that more than half of the respondents are qualified care workers. The main reason why they have chosen the profession of a care worker are their wish to help other people and the clients themselves. Almost all the respondents, with exception of two people, were satisfied with their salary; they all agreed, however, that care workers are underpaid. The following were mentioned as the primary motivating factors: the challenging nature of their work, increased patience, the gratitude of their clients, and the recognition of their colleagues. The physical aspect of care work was unanimously considered the main demotivating factor. The mental aspect of work was pointed out as the least demotivating factor. More than half of the respondents feel that they are recognised and valued by their employer as well as their clients and their relatives. Four respondents were happy with their work organisation. Excessive amount of duties and cleaning work were named as disadvantages. Most of the respondents were satisfied with their working conditions and half were also happy with their work relations. Eight respondents out of nine admitted that taking care of people with dementia is more difficult than working with other clients. None of the respondents had experienced physical violence from a client, but some had experienced verbal violence. More than half of the respondents noted that there are more problems if people with and without dementia live together at a general care home but, at the same time, more than half of the respondents do not consider care work harder if it involves all elderly people, both with and without dementia. Verbal conflicts between clients, name-calling, bullying, lack of understanding towards the behaviour of others, yelling, and being annoyed with others (including care workers) were pointed out as problems.

Based on these results, the author prepared six proposals to the management of Viiratsi Welfare Centre for improving the work motivation of care workers in the provision of care to elderly people with dementia.

The results of this study show that the employees of Viiratsi Welfare Centre are motivated rather than discontent. The author feels that the high level of motivation could be related

to the fact that it is a small private care home. Obtaining a broader overview of the work motivation of care workers requires a more comprehensive survey of work motivation in Estonia.

Lihlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Merli Lepik,

1. Annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihlitsentsi) minu loodud teose „Hooldajate töömotivatsioon töös dementsusega klientidega Viiratsi Hoolekandekeskuse näitel, mille juhendaja on Monika Kumm, 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 lihlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Merli Lepik

17.05.2021