

Sisekaitseakadeemia

Päästekolledž

Loviise Jürgens

**PSÜHHOLOOGILISE ABI VÕIMALUSED
HÄIREKESKUSES RASKETE KÕNEDE JÄRGSELT**

Lõputöö

Juhendaja:

Merle Tammela, MA

Kaasjuhendaja:

Sirli Seegar, MA

Tallinn 2024

ANNOTATSIOON

Sisekaitseakadeemia	Kaitsmine: juuni, 2024
Töö pealkiri eesti keeles: Psühholoogilise abi võimalused Häirekeskuses raskete kõnede järgselt	
Töö pealkiri võõrkeeles: Options for psychological assistance in the Emergency Response Centre following difficult calls	
<p>Lõputöö on kirjutatud eesti keeles, sisaldab ingliskeelset kokkuvõtet. Töö maht koos lisadega on 55 lehekülge (põhiosa 36 lk ja lisasid 7 lk). Lõputöös on kokku 55 erinevat allikat, neist 28 eestikeelset ja 27 ingliskeelset. Uurimisprobleem on esitatud küsimusena, millised on erinevad võimalused päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamiseks peale raskete kõnede menetlemist. Töö eesmärgiks on välja selgitada, kuidas toetatakse Häirekeskuses päästekorraldajaid ja logistikuid pärast raskete kõnede menetlemist ning esitada Häirekeskuse juhtkonnale ettepanekud töötajate vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks. Uurimismeetodina kasutab autor töös kvantitatiivset empiirilist uuringut, läbi viiakse ankeetküsitlus. Töö koosneb kahest peatükist, esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade psühholoogilise kriisi, vaimse tervise, psühholoogilise nõustamise, kriisinõustamise mõistetest ja olemusest, posttraumaatilise stressihäire definitsioonist ja selle tekkest. Teises peatükis kirjeldatakse uurimuse metoodikat, analüüsitakse ankeetküsitluse tulemusi, tehakse järeldused ja ettepanekud. Sünteesides teooriat ja uuringute tulemusi, tehti järeldused ning sõnastati neli ettepanekut Häirekeskusele päästekorraldajate ja päästekorraldaja-logistikute vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks pärast raskete kõnede menetlemist.</p>	
Võtmesõnad: kriisinõustamine, psühholoogiline kriis, psühholoogiline nõustamine, posttraumaatiline stressihäire, vaimne tervis, Häirekeskus, päästekorraldaja, logistik	
Võõrkeelsed võtmesõnad: crisis counseling, psychological crisis, psychological counseling, post-traumatic stress disorder, mental health, Emergency Response Center, emergency call-taker, dispatcher	
Säilitamise koht: Sisekaitseakadeemia raamatukogu	
Töö autor: Loviise Jürgens	
<p>Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik lõputöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjalikest allikatest ja mujal allikates saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Annan Sisekaitseakadeemia tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose reprodutseerimiseks säilitamise ja elektroonilise avaldamise eesmärgil, sealhulgas Sisekaitseakadeemia raamatukogu digikogusse lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni. Annan loa teose üldsusele kättesaadavaks tegemise Sisekaitseakadeemia veebikeskkonna kaudu sealhulgas Sisekaitseakadeemia raamatukogu digikogu kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni. Olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega ka isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.</p>	
Vastab lõputöö nõuetele	
Juhendaja: Merle Tammela	Allkiri:
Kaasjuhendaja: Sirli Seegar	Allkiri:
Kaitsmisele lubatud	
Kolledži direktor/instituudi juhataja:	Allkiri:

SISUKORD

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. PSÜHHOLOOGILINE KRIIS, PSÜHHOLOOGILINE NÕUSTAMINE, KRIISINÕUSTAMINE NING POSTTRAUMAATILINE STRESSIHÄIRE	10
1.1 Psühholoogilise kriisi, psühholoogilise nõustamise ja kriisinõustamise mõisted ja olemus	10
1.2 Posttraumaatilise stressihäire definitsioon ja teke	15
2. EMPIIRILINE UURING	20
2.1 Metoodika ja valim	20
2.2 Uuringu tulemused.....	21
2.3 Järeldused ja ettepanekud	32
KOKKUVÕTE	39
SUMMARY	41
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU	43
Lisa 1. Ankeetküsitlus	49

MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU

HäK- Häirekeskus.

PK- Päästekorraldaja.

PK-LOG- päästekorraldaja-logistik.

Häirekeskus- esimene abistamisliin hädaolukorras, kui inimeste elu, tervis või vara on ohus.

Päästekorraldaja- isik, kes vastab hädaabikõnedele ja menetleb neid.

Päästekorraldaja-logistik (edaspidi töös kasutatakse sõna logistik)- isik, kes vastab hädaabikõnedele ja menetleb neid, omades logistilisi oskuseid.

Kriisinõustamine- nõustamisvorm, mis keskendub üksikisikule, kes on üle elanud traumeeriva sündmuse, mis segab tema igapäevaelu., nagu õnnetused, lähedase surm, kuriteo ohvriks langemine või muud juhtumid, mis tekitab tugevat ärevust või süü- ja häbitundeid.

Posttraumaatiline stressihäire (PTSD)- vaimse tervise häire, mis tekib inimesel pärast kokkupuudet mõne tema jaoks traumeeriva sündmusega.

Psühholoogiline abi- esmane abi, mis on suunatud lühi- ja pikaajaliselt vaimse tervise toetamiseks, posttraumaatilise stressihäire vähendamiseks.

Psühholoogiline kriis- reaktsioon olukorrale, mis ohustab inimese füüsilist ja/või vaimset tervist.

Psühholoogiline nõustamine- teenus, mis on suunatud inimese isiksusest ja suhetest tingitud toimetulekuprobleemide lahendamiseks ja ennetamiseks, eesmärk on tõsta inimese toimetulekut ja kohanemisvõimet.

Päästekorraldaja ja päästekorraldaja-logistik kui esmareageerijad- hädaabikõne vastuvõtjad, esmased abiandjad.

Raske kõne- surmaga lõppev kõne, mis avaldab traumeerivat mõju Häirekeskuses töötavale päästekorraldajale ja logistikule, võib viia posttraumaatilise stressihäireni.

Vaimne tervis- seisund, mis hõlmab emotsionaalset, psühholoogilist ja sotsiaalset heaolu ning võimet toime tulla stressiga, suhelda teistega ja teha igapäevaseid otsuseid.

SISSEJUHATUS

Häirekeskuse töötajad puutuvad igapäevaselt kokku keeruliste ja tihti traumeerivate kõnede ning olukordadega, mis võivad mõjutada nende emotsionaalset heaolu ja töövõimet.

Eestis tehakse iga aasta Häirekeskusele keskmiselt 1,1 miljon kõnet (Häirekeskus, 2024). Neid hädaabikõnesid võtavad vastu igapäevaselt üle Eesti keskmiselt 15-20 päästekorraldajat ja päästekorraldaja-logistikut 12 tunnise valve jooksul, tehes ööpäevase hädaabikõnede hulgaks keskmiselt 3000 kõne. Selline kõnekoormus võib panna Häirekeskuses töötavad inimesed pideva surve ja pinge alla, mida tihti ei märgata piisavalt vara kuna rõhk on teiste inimeste aitamisel.

Mõni kõne mõjub päästekorraldajale nii rängalt, et kõne vastuvõtja ise vajab kohest professionaalset abi, teinekord ka kriisinõustamist. Turvalisema elukeskkonna loomisse panustab Häirekeskuses ööpäev läbi ligi 230 töötajat. Häirekeskuse ülesanne on olla esimene abistaja hädaolukorras, kus ohus on inimes(t)e elu, tervis või vara (Häirekeskus, 2023). Inimesed töötavad Häirekeskuses ööpäevaringselt, käies nii öistes kui ka päevastes vahetustes, mis omakorda võib tõsta stressi. Tööandja roll stressi ennetamises on väga suur. Sotsiaalministeeriumi Töökeskkonna vaimse tervise analüüsi põhjal peab tööandja tuvastama töökeskkonnas esinevad psühhosotsiaalsed ohutegurid ning planeerima ja rakendama tervisekahjustuse ennetamiseks vajalikud abinõud (Sotsiaalministeerium, 2019).

Häirekeskuse personalivaldkonna peamiseks fookuseks aastal 2021 oli töötajate vaimse tervise toetamiseks mõeldud virtuaalse esmaabikapi sisustamine, milles on psühholoogiline nõustamine ja kriisinõustamine, supervisioonid ning erinevad loengud vaimse tervise teemal (Häirekeskus, 2021). Tooming (2021, lk 24) toob oma magistritöös esile, et kriisinõustamine keskendub üksikisikule, kes on üle elanud traumeeriva sündmuse mis segab tema igapäevaelu, nagu õnnetused, lähedase surm, kuriteo ohvriks langemine või muud juhtumid, mis tekitab tugevat ärevust või süü- ja häbitundeid. Selline nõustamisvorm keskendub peamiselt toimunud sündmuse ja tunnete reaktsioonide analüüsile, et vähendada inimese ärevust ja aidata tal igapäevaeluga toime tulla.

Käesoleva lõputöö **aktuaalsus** seisneb selles, et Häirekeskuse päästekorraldajad ja logistikud võtavad vastu hädaabikõnesid, kuuludes sellega esmareageerijate hulka, kuna nad puutuvad igapäevaselt esimeste seas kokku hädaolukordade ja kriitiliste sündmustega, olgu nendeks õnnetused või muud eluohtlikud olukorrad. Aastast aastasse kasvab hädaabi kõnede arv ning probleemid lähevad järjest keerulisemaks, olenemata sellest, et tehakse palju ennetustööd. Häirekeskus viis läbi 2022. aastal rakendusuuringu, et kaardistada hädaabinumbrile 112 tehtud kõnedes sotsiaalsed probleemid. Kokku kuulati uuringu käigus 3609 kõnet, millest sisaldas sotsiaalprobleeme 868 kõnet ehk 24,1% kõnedest. Selgus, et üle poolte sotsiaalprobleemidega kõnede põhjuseks on alkoholi (kuri)tarvitamine ning teisel kohal (17%) olid vaimse tervise probleemid (Häirekeskus, 2022). See tähendab, et päästekorraldajad peavad tihti oskama koheselt aidata helistajaid nende vaimse tervise murede korral, olgu selleks ärevus või näiteks suitsiidimõtted. Sellised kõned võivad avaldada mõju päästekorraldajate vaimsele tervisele. Tööandja roll töötajate hoidmisel on väga oluline, kuna rahulolevad ja motiveeritud päästekorraldajad ja logistikud on asutuse eduka toimimise võtmeks. Häirekeskuse strateegia 2020-2024 on seadnud üheks eesmärgiks oma inimesed (Häirekeskus, 2020). 2023. aasta alguses viis Häirekeskus läbi rahulolu uuringu, millest selgus, et tööstressi tase on Häirekeskuses üldiselt keskmisel tasemel (Häirekeskuses hindas 9 % stressitaset liiga suureks, mujal organisatsioonides on see keskmiselt 10%), samas iga teine töötaja leiab, et tööstressi ennetamiseks on vaja rohkem panustada (Häirekeskus, 2023). Seetõttu on Häirekeskuse töötajate vaimse tervise toetamine, sh neile psühholoogilise abi, psühholoogilise nõustamise ja kriisinõustamise võimaluste loomine oluline. Hetkel saavad Häirekeskuse töötajad kasutada psühholoogi teenust kuus korda aastas tasuta.

Järjest enam lahkub päästekorraldaja töökohalt inimesi, kes tunnevad, et on läbi põlenud töö olemuse ja töökoormuse tõttu. Aastal 2021 oli Häirekeskuse töösaalis koguvoolavus 10,55% ja aastal 2022 oli see juba 21,64%. Varasemalt on uurinud Renžina (2020, lk 25) Häirekeskuse töötajate stressi ja läbipõlemise põhjuseid ning selle lõputöö alusel selgus, et Häirekeskuse päästekorraldajate seas peaaegu pooled päästekorraldajad kogevad tugevat läbipõlemist ning läbipõlemise põhjused võivad olla nii isiklikust elust kui ka tööst ja klientidest tingitud. Läbipõlemist soodustavate tegurite osas oli olulisel kohal

ülekoormus, juhipoolne vähene toetus, vastuolulised väärtused ja perekondlikud probleemid.

Lõputöö **uudsus** seisneb selles, et varasemalt ei ole uuritud päästekorraldajate ja logistikute vaimset tervist toetava psühholoogilise abi vajadust ja võimalusi, sh kriisinõustamise vajadust peale raskete kõnede menetlemist. Lõputöö uudsust toetab asjaolu, et hetkel arendatakse Häirekeskuses välja videokõne rakendamise võimalust hädaabikõne ajal, mis tähendab seda, et päästekorraldaja, kes menetleb hädaabikõne, näeb reaalselt pilti kohapeal toimuvast sündmusest. Vaatepilt võib mõjutada päästekorraldaja vaimset tervist ning seetõttu võib tekkida vajadus kiirele ja vahetule psühholoogilisele sekkumisele, sh kriisinõustamisena.

Käesoleva töö fookuses on psühholoogiline abi, psühholoogiline nõustamine ja kriisinõustamine pärast raskeid kõnesid, et ennetada posttraumaatilise sündroomi teket. Novosseltseva (2017, lk 5) on oma bakalaureuse töös kirjutanud, et posttraumaatilise stressihäire tekib vaimse tegevuse häire korral ning ilmneb ühekordsest või korduvast ülitugevast traumaatilisest mõjust inimese psüühikale. Ülitraumaatilise mõjuna võib välja tuua näiteks füüsilise ja seksuaalse vägivalla, tugeva kaasatunde, pideva närvipingega seotud hirmud. Posttraumaatilist stressihäiret iseloomustab kõrgeenenud ärevus ja selle taustal tekkinud erksad mälestused traumaatilisest sündmusest/olukorrast.

Lähtuvalt eeltoodust on lõputöö **uurimisprobleemiks**: millised on erinevad võimalused päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamiseks peale raskete kõnede menetlemist?

Lõputöö uurimisprobleemist tulenevalt on püstitatud **3 uurimisküsimust**:

1. Millised tegurid mõjutavad päästekorraldajate ja logistikute vaimset tervist raskeid kõnesid menetledes?
2. Milliseid vaimse tervise toetamise võimalusi pakutakse Häirekeskuses päästekorraldajatele ja logistikutele?
3. Millised on Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute hinnangud/arvamused psühholoogilise abi, sh kriisinõustamise kohta peale raskete kõnede menetlemist?

Toetudes lõputöö uurimisprobleemile ja uurimisküsimustele, on lõputöö **eesmärgiks** välja selgitada, kuidas toetatakse Häirekeskuses päästekorraldajaid ja logistikuid pärast raskete kõnede menetlemist, ning esitada Häirekeskuse juhtkonnale ettepanekud töötajate vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks.

Lõputöö eesmärgini jõudmiseks on püstitatud järgnevad **uurimisülesanded**:

1. Anda teoreetiline ülevaade psühholoogilise kriisi, psühholoogilise nõustamise, kriisinõustamise ja posttraumaatilise stressihäire mõistetest ja olemusest.
2. Analüüsida ankeetküsitluse tulemusi, et uurida päästekorraldajate ja logistikute arvamusi ja ootusi psühholoogilise toe, sh kriisinõustamise vajadusest.
3. Sünteesida teooria ja uuringu tulemusi, teha järeldused ning ettepanekud Häirekeskusele päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks pärast raskeid kõnesid.

Käesolevas lõputöös viiakse läbi kvantitatiivne empiiriline uuring Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute seas, kes töötavad töösaalis ning menetlevad hädaabikõnesid. Francisco jt (2001, p. 21) sõnavad, et kvantitatiivse metoodika kasutamise üks tugevamaid külgi on see, et saab küsitleda suuremat hulka inimesi ja jõuda parema arusaamani. Andmeid kogutakse elektroonilise ankeetküsitluse abil, mille valimiks on kõikne valim (Tartu Ülikool, 2014) ehk töösse kaasatakse kõik Põhja keskuse (Tallinn), Lõuna keskuse (Tartu), Lääne keskuse (Pärnu) ja Ida keskuse (Jõhvi) päästekorraldajad ja logistikud. Andmeanalüüsimeetodiks on kirjeldav statistika.

Lõputöö koosneb kahest põhipeatükist. Esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade psühholoogilisest kriisist, psühholoogilisest nõustamisest, vaimsest tervisest, kriisinõustamise olemusest ja posttraumaatilise stressihäire definitsioonist ning selle tekkest. Teises peatükis kirjeldatakse uurimuse metoodikat, teostatakse ankeetküsitluse käigus kogutud andmete analüüs, sõnastatakse analüüsi põhjal järeldused ning esitatakse ettepanekud Häirekeskusele päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks pärast raskeid kõnesid.

1. PSÜHHOLOOGILINE KRIIS, PSÜHHOLOOGILINE NÕUSTAMINE, KRIISINÕUSTAMINE NING POSTTRAUMAATILINE STRESSIHÄIRE

Lõputöö esimeses peatükis annab autor ülevaate vaimse tervise probleemidest, millega võivad Häirekeskuse töötajad kokku puutuda kõnede rohkusest tingitud stressi ja läbipõlemise ohu tagajärjel: antakse ülevaade psühholoogilise kriisi, -nõustamise ning posttraumaatilise stressi mõistetest ja olemusest toetudes teaduskirjandusele ja vaimse tervise materjalidele.

Arvestades Häirekeskuse töö iseloomu ja hädaabikõnede sisu, vajavad päästekorraldajad ja logistikud psühholoogilist abi. Ruzek, *et al.*, (2007, pp. 17-49) defineerivad psühholoogilist abi kui esmast abi, mis on suunatud lühi- ja pikaajalise vaimse tervise toetamiseks samuti posttraumaatilise stressihäire vähendamiseks.

1.1 Psühholoogilise kriisi, psühholoogilise nõustamise ja kriisinõustamise mõisted ja olemus

Häirekeskuses töötavad inimesed, kes menetlevad sissetulevaid hädaabikõnesid, võivad oma töö jooksul puutuda kokku erinevate kõnedega, millest nii mõnigi võib jätta jälje tema vaimsele tervisele, põhjustades erinevaid kriise inimese elus. Et neid lahendada, on olemas erinevaid võimalusi nagu näiteks kriisinõustamine ja psühholoogiline nõustamine, võib aidata ka suhtlemine ja oma probleemist rääkimine. Järgnevalt antakse ülevaade kriisist ja erinevatest võimalustest, mis võivad aidata kriisi sattunud inimesi, samuti Häirekeskuse panusest kriisiolukordadega toimetulekul.

Selleks, et mõista Häirekeskuse töötajaid tabada võivaid vaimse tervise probleeme, alustatakse kriisiteooria selgitamisega. Sõna kriis on teadusallikates defineeritud erinevalt. Kriisist saab rääkida juhul, kui sündmuses osalejad tunnetavad olukorda kriisina. Kreeka keeles tähendab sõna *krisis* otsustust, eristamist, katsumust. Algselt kasutati seda terminit, et kirjeldada otsustavat pööret sündmuste ahelas, eriti meditsiinis – haiguse puhul otsustav pööre halvemuse või paranemise poole. Tänapäeval iseloomustatakse sõnaga kriis olukorda, milles on koos prognoositavad ja etteaimamatud

mõjutegurid. Eesti õigusaktides kasutatakse kriisi asemel terminit “hädaolukord”. (Rugam-Rebane, 2006)

Teaduslikus kirjanduses defineeritakse kriisi kui üht rasketest mõistetest, mida sotsiaalteaduses kasutatakse palju, kuid termini laialdase kasutamise tõttu puudub sellel täpsus ja konkreetsus. Umbes 50 kriisiajaloo aasta jooksul ei ole täpselt sõnastatud selget psühhiaatrilise/vaimse „kriisi“ ja „hädaabi“ definitsiooni. On pakutud erinevaid definitsioone, kuid ükski neist ei tee täpset vahet nendel kahel terminil (Callahan, 1994, pp. 164-165; Eastham, Coates & Allodi, 1970, p. 463).

Mitmed autorid toovad välja et mõistel „kriis“ ei ole selget ja ühtset kontseptuaalset sisu, vaatamata selle sõna sagedasele kasutamisele, on vastuolulisi tõlgendusi. Kriisiks nimetatakse olukorda, ebastabiilset ja ohtlikku situatsiooni, mis mõjutab üksikisikut, gruppi, kogukonda või kogu ühiskonda, vallandades järske ning ootamatuid negatiivseid muutusi, mille tulemusel on ohustatud üksikisiku, grupi, organisatsiooni või riigi senine turvalisus, majanduslik, poliitiline, ühiskondlik või keskkondlik toimimine (Milašinovic & Kešetovic, 2008, pp. 167-168; Ermus & Murumets, 2020, pp. 87-112; Naarits-Linn & Meel, 2011, lk 6-47).

Kriisijuhtumid tekitavad inimestes erinevaid reaktsioone ja tundeid, millega võib inimesel raske toime tulla. (Sotsiaalkindlustusamet, 2024). Naarits-Linn (2022, lk 70-71) kirjutab oma artiklis, et suurt tähtsust omab kriisisündmuse tajumisel inimeste varasem kogemus, vanus ja isiksuse tüüp, inimeste vaimne ja füüsiline tervis, hinnanguvaba ja olulise lähedase olemasolu, professionaalse esmase toe kogemine. Psühholoogilise trauma peamisteks komponentideks on hirm, õudus ja abitus.

Bowers, *et al.*, (2020, pp. 105) nimetavad kriitilisteks neid sündmusi, mis tekitavad esmareageerijates tugeva emotsionaalse reaktsiooni, kriisi. Nad võivad kogeda kognitiivseid, emotsionaalseid, psüühilisi ja spirituaalseid stressi ilminguid.

Mitmete teadusallikate põhjal saab öelda, et psühholoogilises vaates saab sõna kriisi mõista kui reaktsiooni olukorrale, mis ohustab inimese füüsilist ja/või vaimset tervist. Inimesel võivad ilmneda sümptomid, mis mõjutavad emotsionaalset tasakaalu ning vajavad psühholoogilist abi ja sekkumist. Kriis mõjutab meie elumudelit ja enesehinnangut, tekitab erinevaid reaktsioone, näiteks unehäireid, ängistust, ärevust,

enesesse tõmbumist, depressiooni, süütunnet ja viha, keskendumisraskusi, teiste inimeste väärti mõistmist (Silva, Siegmund & Bredemeier, 2015, pp. 171-182; Knudsen, Hogsted & Berliner, 1997, p. 9).

Kriisid võivad avaldada tugevat mõju inimeste vaimsele tervisele, põhjustades sümptomeid nagu hirm, ärevus, masendus ja muud psühholoogilised stressireaktsioonid. Sellest tulenevalt on oluline mõista, kuidas kriisid võivad mõjutada kõnesid, mis jõuavad Häirekeskusesse, ning kuidas neile vastatakse. Häirekeskuse töötajad peavad olema valmis hindama kõnede kiireloomulisust ja pakkuma vajadusel sobivat tuge ning juhiseid kõnelejatele.

Demchenko jt (2022, pp. 104-118) on kirjeldanud, et kriisilukorrad kahjustavad inimese vaimset tervist. Kriisilukorras võib inimene kogeda kriisiseisundit, mille olulised tunnused on selle kestus ja intensiivsus, inimest valdavad erinevad tunded, näiteks meeleheide, hirm, ärevus, viha, pahameel, pettumus ja masendunud meeleolu.

Ühiskonna vaimne tervis viitab üldisele vaimsele heaolule ja tasakaalule kogu ühiskonnas. See hõlmab inimeste vaimset tervist, emotsionaalset heaolu, stressiga toimetulekut, suhtemisoskuseid ja üldist psühholoogilist tasakaalu ühiskonnas (World Health Organization, 2003).

Vaimne tervis on heaoluseisund, milles isik suudab realiseerida oma võimeid, tuleb toime igapäevase elu pingetega, on võimeline andma oma panuse ühiskonna jaoks ja suudab töötada tulemuslikult (Sotsiaalministeerium, 2024). Vaimse tervise poliitika juures on oluline selle terviklikkus, ühiskondliku tegevuse tugevdamine, inimesi toetava turvalise keskkonna loomine (Eesti vaimse tervise poliitika alusdokument, 2002). Kui ühiskond oleks vaimselt tasakaalukas, oleks ka vähem väljakutseid kiirabile, politseile ja päästjatele, mis omakorda tähendaks vähem hädaabikõnesid Häirekeskuse töötajatele ja seega töötajate paremat vaimset tervist.

Sotsiaalministeeriumi (2019) kohaselt on Eestis enim levinud vaimse tervise riskideks töökeskkonnas probleemsed kliendid (69,9%), ajaline surve (49,2%), pikk või ebaregulaarne tööaeg (22,6%) ja hirm kaotada töö (26%). Inimestel peamiseks raskuseks psühhosotsiaalsete riskide tegelemisel on soovimatus nendest probleemidest rääkida avameelselt, töökohas töötajate ja juhtkonna vähene teadlikkus ning spetsialisti toe ja

oskusteabe puudumine. Üheks kõige sagedasemaks vaimse tervise häireks on stress, mida põhjustavad ülemäärane töökoormus ja töötempo, ebaselged ülesanded ja pidevad muutused, töö iseloom, töökeskkond ning suhted kolleegide ja juhtidega.

Vaimse tervise hoidmiseks töökohal on soovitatud vahetult suhelda, olla sõbralik, võtta olukorda huumoriga, liikuda rohkem, puhata ja magada piisavalt, teha meedia- ja nutiseadmete paaste, vältida halvustavat kõnepruuki vaimse tervise teemadel, märgata ja pakkuda tuge, rääkida ning leida endale usaldusisik, kellega oma muret jagada (Peaasi.ee, 2024). Seega vaimse tervise hoidmiseks on oluline praktiseerida erinevaid tehnikaid ning suhtuda sellesse toetavalt ja vajadusel küsida ise abi, isegi kui see tundub raske.

Lisaks sellele on oluline tunnustada vaimse tervise olulisust nii üksikisikute kui ka ühiskonna tasandil. Vaimse tervise heaolu toetamine ja stressiga toimetuleku oskuste arendamine on võtmetähtsusega, et tagada Häirekeskuse töötajate võimekus reageerida tõhusalt erinevatele kriisiolukordadele. Selleks võib olla vajalik pakkuda rohkem ressursse ja tuge vaimse tervise hoidmiseks ning luua toetav töökeskkond.

Häirekeskus on koostanud oma töötajatele virtuaalse vaimse tervise esmaabikapi, mis on valitud Häirekeskuse parimaks personaliprojektiks. Sealt saab iga töötaja valida endale parima võimaluse vaimse tervise toetamiseks. Näiteks on Häirekeskuses olemas vaimse tervise saadikud, kes on valmis oma meeskonnas eest vedama vaimse tervise teemasid, välja on toodud erinevaid lugemis- ja kuulamissoovitusi nii linkide, kui ka piltidena. Vaimse tervise esmaabikapp sisaldab videoloenguid, praktilisi harjutusi, erinevaid tööriistu oma vaimse tervise toetamiseks ja psühholoogilist nõustamist. Psühholoogilise nõustamise alla kuuluvad näiteks kliinilise psühholoogi teenus, psühhiaatri teenus ja kriisinõustamise teenus. Nõustamisteenused on Häirekeskuse töötajatele tasuta. (Häirekeskus, 2021)

Paraku ei ole alati ei ole võimalik vajadusel kohest füüsilist kontakti saada inimesega, kes saab psühholoogiliselt aidata. Silva jt (2015, pp. 171-182) on välja toonud artiklis, et on olemas mitmeid veebipõhiseid psühholoogilise abi võimalusi vaimse tervise toetamiseks. Näiteks on loodud arvuti tarkvara põhised teraapiad, internetipõhised teraapiad, mis sisaldavad audio- ja videomaterjale ning tekstipõhised nõustamised, mis viiakse läbi e-posti teel. Oluline on, et suhtlus patisendi ja terapeudi vahel oleks sünkroonis, kontakt üksteisega samaaegne.

Psühholoogiline nõustamine on teenus, mis on suunatud inimese isiksusest ja suhetest tingitud toimetulekuprobleemide lahendamiseks ja ennetamiseks, eesmärk on tõsta inimese toimetulekut ja kohanemisvõimet (Bogdanov ja Pertel, 2012, lk 70).

Knudsen jt (1997, lk 42) kirjeldavad psühholoogilist toetust sellisena, kui professionaalid (psühholoogid) hoolitsevad kriisi sattunud inimeste eest kui tavainimesed - siis on tegemist psühholoogilise toega. Aga kui need samad professionaalid on toeks inimesele teravas kriisisituatsioonis - siis on tegemist kriisiabiga.

Kriisisekkumist võib nimetada kiireks ja sihitud abiks, mille eesmärk on kiirelt reageerida ja leevendada kriisiolukorra mõju, aidates inimestel või ühiskonnal tulla toime traagiliste sündmuste tagajärgedega. Professionaalne kriisisekkumine hõlmab endas kolme tasandit. Esimesel tasandil toimub ennetustöö, millega püütakse tõsta inimeste teadlikkust ning vähendada kriisi tekkimise tõenäosust ja trauma kestvust. Teisele tasandile kuulub töö kriisi akuutse faasiga, kaasatakse erinevad spetsialistide poolt juhitud tugigrupid ja psühhosotsiaalne nõustamine. Kolmandal tasandil tegeletakse kriiside tagajärjel tekkinud krooniliste probleemidega (Naarits-Linn & Meel, 2011, lk 42).

Kriisinõustamine on üks nõustamise liik, mis on suunatud inimeste abistamiseks, kes on hiljuti läbi elanud traumeeriva sündmuse, mille tõttu on inimene tundnud end ohustatuna ja, et tema võimsuses pole olukorda mõjutada ega omada selle üle kontrolli (Toetus nõustamiskeskus, 2024). Demchenko jt (2022, pp. 104-118) kirjeldavad, et kriisinõustamine on üks psühholoogilise nõustamise liikidest, mis tagab ja pakub psühholoogilist tuge ja abi ka tervele inimesele, kes on emotsionaalselt, intellektuaalselt kui ka füüsiliselt väsinud pärast raskeid ja väljakutsuvaid asjaolusid. Miller (2011, p. 16) on defineerinud kriisinõustamist nõustamise liigina, kus kliendid tunnevad end turvaliselt, stressiga seotud sümptomid vähenevad, klientidel on võimalus puhata ja taastuda füüsiliselt, kliendid on pidevas ühenduses vajalike ressursside ning sotsiaalse toetusega kriisist taastumiseks ja välja tulemiseks.

Psühholoogiline turvalisus töökeskkonnas mõjutab otseselt töötajate töösooritust, organisatsiooni toetus, turvaline õhkkond ja töösooritused on omavahel seotud. Edmondson (2018, p. 15) on kirjeldanud psühholoogilist turvalisust kui uskumust, et näiteks abi küsimine tööil või ebaõnnestumine ei ole karistatav. Psühholoogiline turvalisus

tähendab seda, et inimesed tunnevad, et nende töökohal on loodud keskkond, kus nad saavad vabalt sõna võtta, ideid pakkuda ning küsimusi küsida kartmata, et nad saavad karistada või valmistavad endale piinlikkust.

Kokkuvõttes käsitletakse "kriisi" mõistet laialdaselt, kuid sellel puudub ühtne definitsioon. Psühholoogilisest vaatenurgast defineeritakse kriisi kui reaktsiooni ähvardavale olukorrale, mis ohustab indiviidi füüsilist ja vaimset tervist ning nõuab sekkumist. Vaimne tervis on isikliku heaolu seisund, mis võimaldab inimesel realiseerida oma võimeid ja toime tulla igapäevaeluga. Psühholoogiline abi keskendub esmaabina posttraumaatilise stressihäire (PTSD) leevendamisele ja vaimse tervise toetamisele, samas kui psühholoogiline nõustamine aitab lahendada toimetulekuprobleeme ja suurendada kohanemisvõimet. Kriisinõustamine on nõustamisviis, mis on mõeldud traumeerivate sündmuste läbi elanud inimeste aitamiseks, kes võivad tunda end olukorra üle kontrolli kaotanuna. Psühholoogiline turvalisus töökohal tähendab usku, et abi küsimine või arutelud tööalastel teemadel ei ole häbiväärne, aidates luua turvalisemat õhkkonda. Kuid kui inimene õigel ajal enda vaimse tervise halvenemist ei märka ning see on olnud kauakestev, võib see areneda edasi posttraumaatiliseks stressihäireks.

1.2 Posttraumaatilise stressihäire definitsioon ja teke

Kui Häirekeskuse töötajat on tabanud kriis, mis on kestnud juba pikemat aega, siis võib see kujuneda edasi posttraumaatiliseks stressihäireks. Kindermann jt (2020, pp. 1-11) on kirjeldanud, et Häirekeskuse töötajad tegelevad hädasolevate inimeste kõnedega, milles abivajajad vajavad viivitamatut (arsti)abi. Kõnede sisuks võivad olla tõsised vigastused ja eluohtlikud haigused kuni elustamiseni välja. Kokkupuude selliste raskete kõnedega nagu näiteks inimese surm võib avaldada traumeerivat mõju Häirekeskuses töötavale päästekorraldajale ning võib viia päästekorraldaja posttraumaatilise stressihäireni. Holland (2023, p. 7) toob doktoritöös välja, et pidev kokkupuude traumaga (näiteks kõned, mis kujutavad helistaja elule ohtu) suurendavad kõne vastuvõtjates depressiooni ja posttraumaatilise stressihäire riski.

Traumad võivad mõjutada inimesi kõikjal (mitte ainult Häirekeskuse töötajaid), olenemata nende kultuurilisest, sotsiaalsest või geograafilisest taustast. Koenen jt (2017, pp. 2261-2262) kirjutasid oma põhjalikus raportis, mis põhines maailma vaimse tervise

uuringutel, et 70% uuritud riikide elanikkonnast tunnistasid ja teadvustasid kokkupuudet enda elus traumeeriva sündmusega. Enamik traumaga kokku puutunud inimestest tulevad olukorraga toime, aga paljudel inimestel võib välja areneda peale raskeid elulisi sündmusi posttraumaatiline stressihäire, mis on peamine traumaga seotud psüühikahäire. Posttraumaatiline stressihäire põhjustab tõsiseid inimeste vahelisi ja tööalaseid väljakutseid, tulemuseks võib olla töövõime vähenemine. Marmar jt (2006, pp. 1-18) sõnavad artiklis, et posttraumaatilise stressihäire all kannatavatel esmareageerijatel esineb tihedamalt olukordi elus kus nad puuduvad tihti töölt ja lähevad võimalikult vara pensionile.

Mitmed autorid toovad välja, et kriitilisi sündmusi nähakse kui pöördepunkti sündmuseid, mis stimuleerivad inimpsüühikat või tekitavad märkimisväärse kahju psüühikale. Selliseid kriitilisi sündmuseid peetakse kohutavateks, hirmsateks, vastikuteks ja ähvardavateks inimestele, kes neid kogevad. Nad võivad kogeda mitmesuguseid füüsilisi ja psühholoogilisi kannatusi. Esmaseks reageeringuks on tavaliselt šokk, mille eesmärk on pehmedada juhtunu jõudmist teadvusesse. Kui šokk möödub, algab inimesel läbitöötamisperiood, mida nimetatakse reaktsiooniperioodiks. Selle kestvus võib olla nii nädalaid kui ka kuid. Selle aja jooksul muutub inimese enesetunne ja suhtumine antud juhtunusse korduvalt ja kiiresti, inimene püüab juhtunut mõista ja õppida muutunud olukorras elama (Bowers, *et al.*, 2020, p. 106; Meres, 2003, lk 3-6).

Posttraumaatilisest stressihäirest räägitakse vähe, sest inimesed sageli ei oska endal seda tuvastada. Wright jt (2013, pp. 586-591) defineerivad posttraumaatilist stressihäiret kui vaimse tervise häiret, mis tekib inimesel pärast kokkupuudet tema jaoks traumeeriva sündmusega. Sellised sündmused võivad olla näiteks sõjategevused, loodusõnnetused, rünnakud või tõsised õnnetused. Posttraumaatiline stressihäire avaldub tugevas ja pikaajases stressireaktsioonis, mis võivad ilmned kohe pärast traumeerivat sündmust või hiljem.

Orto & Power (2007, p. 478) kirjutavad, et posttraumaatiline stressihäire erineb tavalisest ja kroonilisest stressist sellega, et inimene on tugevalt mõjutatud, sh psühholoogiliselt.

Wright jt (2013, pp. 586-591) toovad välja, et posttraumaatilise stressihäire peamised sümptomid on:

- **Sümptomite korduv kogemine:** kannatanu kogeb vaimselt uuesti sündmuse vaateid, helisid, lõhnu või füüsilisi tundeid. Need esinevad inimestel pealetükkivate meenutustena sündmustest või ängistavate õudusunenägudena.
- **Välditakse tegevusi, kohti ja inimesi,** mis antud traumeerivat sündmust inimestele meelde tuletavad. Isik ei pruugi mäletada sündmuse täpseid ja üksikasjalikke detaile, inimene tunneb end emotsionaalselt tuimana.
- **Ülierutuvuse sümptomid ja märgid,** sealhulgas intensiivne ja äkiline ärrituvus, halb keskendumisvõime, unetus ja liigne ehmumine.

Lancaster jt (2016, pp. 1-3) sõnavad, et enamik inimesi kogeb oma elu jooksul traumeerivaid sündmusi, aga enamikul traumaga kokku puutunud inimestel ei arene välja posttraumaatilist stressihäiret. Traumaatilisele sündmusele järgnevate nädalate jooksul ilmnevad enamikul inimestel ägedad reaktsioonid, nagu pealetükkivad halvad mõtted või unenäod läbi kogetud sündmuse kohta, ülierksus, ärrituvus ja une-, mälu- ja/või keskendumishäired.

Eesliini töötajatest rääkides, siis nendeks on politseiametnikud, päästetöötajad ja Häirekeskuse töötajad ja neil on suurem võimalus kogeda posttraumaatilist stressihäiret. Holland (2023, p. 7) sõnab, et tihtipeale jäävad päästekorraldajad tähelepanuta ja tahaplaanile, kui räägitakse esmastest abiandjatest. West jt (2008, pp. 689-693) sõnavad artiklis, et eelnevalt läbi viidud uuringud näitavad seda, et esmareageerijad on avatumavad posttraumaatilisele stressihäirele ja depressioonile. Won jt (2020, pp. 675-681) toovad välja, et päästetöötajatel on suurem risk traumaatiliste stressisümptomite tekkeks, sh suurem enesetapu sooritamise risk. Lawn jt (2022, pp. 4522-4534) tõid välja, et rohkem kui 17 % inimestest, kes põevad posttraumaatilist stressisündroomi, arvasid, et nad ei vaja tuge, samas 20 % nendest inimestest vajasis tungivalt toetust, kuid ei otsinud seda endale või ei saanud.

Bowers, *et al.*, (2020, p. 50) rõhutavad, et päästekorraldajate töö erineb oluliselt teiste esmaste reageerijate ja hädaolukorraga tegelevate töötajate omast. Päästekorraldajad tegelevad olukordade ja kõnedega, mis on emotsionaalselt võrreldavad esmaste reageerijate kogemustega, aga tegelevad olukordadega distantsilt, näiteks meditsiiniliselt sekkuda vajavad probleemid, põlengud, liiklusõnnetused ja perevägivald. Sündmuskohal

mitte viibimine võib panna tundma, et see teeb päästekorraldajate töö lihtsamaks või vähem stressirohkeks, kuid sageli on see hoopis vastupidi.

Zamboni (2019, p. 470) tõi oma artiklis välja, et inimesed helistavad Häirekeskusesse mitmetel erinevatel põhjustel, näiteks kui toimub perevägivald, inimesed saavad suuri vigastusi, kurdavad rindkerevalusid ning väiksemate probleemide puhul, näiteks naha sügelus või valutav põlv. Bowers, *et al.*, (2020, p. 51) pööravad tähelepanu sellele, et päästekorraldaja üheks tööülesandeks on osutada esmast abi telefoni teel. Nendeks ülesanneteks võivad olla juhiste andmine kõrvalolijale südamemassaaži tegemisel, kunstliku hingamise tegemine kannatanule või juhised sünnitajale, evakueerumiseks hoonest, kes on lõksus põlevas hoones. Kuigi päästekorraldaja ei ravi kunagi otseselt patsienti, ei kasuta tuletõrjevoolikut ega arreteeri inimesi, osutab ta abi helistajale oma juhistega kõige kriitilisematel minutitel, samal ajal kui abi sündmuskohale sõidab. Üks tavalisemaid juhiseid, mida päästekorraldaja helistajale annab, võib olla ka see, kuidas peab ema käituma, kui laps on end vigastanud.

Cartwright jt (2011) defineerivad stressi kui kõrvaltoimet, mida inimesed tunnevad kui neile avaldatakse liigselt survet või nõutakse liialt palju. Ühiskonnas järjest enam on näha ja tunda inimesi, kes on oma töö tõttu läbipõlenud või läbipõlemise äärel, kuid ise seda vaevu tunnistavad. Olukord riigis sunnib tööandjaid kulusid kokku tõmbama mis omakorda avaldab survet ja pinget töötajatele. Holland (2023, p. 1) kirjeldab doktoritöös, et kõned, mis tekitavad päästekorraldajale stressi on varieeruvad, mõjutades igaüht erinevalt. Näiteks sündmused nagu koduvägivald, tulistamine, röövimine või isegi liiklusõnnetus, võivad päästjatele ja politseile olla rasked kuna nad tegelevad selle sündmusega kohapeal, samas näiteks lapse uppumine võib olla päästekorraldaja jaoks kõrge stressitasemega kõne, kuna laps ei hinga ning päästekorraldajal jääb vaid oodata kuni abi saabub sündmuskohale.

Oma artiklis on Wright jt (2013, pp. 586-591) kirjutanud, et posttraumaatiline stressihäire on perearstide õppekavas tavaline esmatasandi vaimse tervise hindamise aluseks võetud häire. Perearst on esmatasandi arst, kes osutab üldarstiabi teenuseid ja jälgib patsiente mitmesuguste terviseprobleemide osas. Wright jt (2013, pp. 586-591) on öelnud, et esmatasandi arstiabi on tavaliselt posttraumaatilise stressihäire all kannatavate inimeste esimene kontaktpunkt, kuid perearstide seas puudub piisav koolitus ja teadlikkus selle

häire kohta. Munro jt (2004, pp 843-847) läbi viidud uuringus leiti, et vaid 28%-l olid teadmised posttraumaatilise stressihäire diagnoosimiseks, võrreldes sellega, et umbes 90% perearstidest on teadlikkus diagnoosida depressioon.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et traumad mõjutavad inimesi, kuid väga vähe räägitakse posttraumaatilisest stressihäirest. Selle peamised sümptomid on pealetükkivate sündmusest meenutuste korduv kogemine, tegevuste, kohtade ja inimeste vältimine ning märgid ülirutuvusest. Enamik inimesi kogeb oma elu jooksul traumeerivaid sündmusi, kuid kõigil ei arene posttraumaatilist stressihäiret. Kriitilisteks sündmusteks nimetatakse sündmusi, mis on ebatavalised, kokkupuude võib tekitada ülitugeva emotsionaalse reaktsiooni esmareageerijates (politsei, pääste, kiirabi, Häirekeskus), seda nimetatakse kriisireaktsiooniks. Esmareageerijad on avatumad posttraumaatilisele stressihäirele ja depressioonile, esmareageerijate hulka kuuluvad ka Häirekeskuse päästekorraldajad ja logistikud, kuna nemad on esmased abiandjad, menetledes hädaabikõnesid. Päästekorraldajad tegelevad hädaabikõnedega, mis on emotsionaalselt võrreldavad sündmuskohale reageerivate esmareageerijate kogemustega. Selliste raskete kõnede menetlemise tagajärjel võib kujuneda posttraumaatiline stressihäire, mis sageli põhjustab tõsisid tööalaseid väljakutseid ning võib vähendada töövõimet. Perearstid oskavad diagnoosida depressiooni, kuid vähestel perearstidel on piisavad teadmised posttraumaatilise stressihäire diagnoosimiseks.

2. EMPIIRILINE UURING

2.1 Metoodika ja valim

Lõputöö raames viiakse läbi kvantitatiivne empiiriline uuring (Hirsjärvi, *et al.*, 2004). Kvantitatiivses uurimistöös tegeldakse väliste nähtustega, mida on võimalik vaadelda ja mõõta. Uuritakse näiteks inimkäitumist väliselt jälgitavate ja registreeritavate tunnuste kaudu, et välja selgitada põhjuslikud seosed. (Õunapuu, 2014, lk 58) Oma töös uurib autor Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamise vajalikkust ja võimalusi peale raskeid kõnesid.

Andmekogumismeetodina kasutatakse antud lõputöös elektroonilist ankeetküsitlust, mis on koostatud veebipõhise küsitlusena. Kuna veebipõhine küsitlus on väga kiire ja odav viis andmete kogumiseks, mis võimaldab paindlikku kujundust ja visualiseerimist, siis töö autor otsustas valida veebipõhise küsitluse kasuks (Neuman, 2014, p. 347). Creswell (2009, p. 29) on raamatus kirjeldanud, et küsitlusuuringud annavad kvantitatiivse või numbrilise kirjelduse suundumustest, hoiakutest või populatsiooni arvamustest, uurides seda populatsiooni.

Uurimistöe sihtrühmaks on kõik Häirekeskuse nelja keskuse päästekorraldajad ja logistikud, keda on Häirekeskuses tööl kokku 115. Valimiks on kõikne valim, kuna valimisse kuuluvad kõik üldkogumi liikmed (Tartu Ülikool, 2014).

Käesoleva lõputöö küsimustiku koostamiseks ja laiali saatmiseks kasutati Google Forms veebikeskkonda. Internetipõhine ankeetküsitlus saadeti elektroonilisel teel Häirekeskuse päästekorraldajatele ja logistikutele, e-kirjaga oli kaasas küsimustiku täitmist puudutav informatsioon ja uurimuse lühitutvustus koos uuringu eesmärgiga. Küsimustiku täitmine oli anonüümne ja töötajatele vabatahtlik. Internetipõhine ankeetküsitlus saadeti välja 12.03.2024 e-kirjana PK ja PK-LOG' dele. Küsimustikule sai vastata kaks nädalat.

Ankeetküsimustik koosneb 23 küsimusest. Ankeetküsitluse küsimused on poolavatud, ehk on ette antud vastusevariantidega küsimused, millele vastaja saab soovi korral lisada oma vastusevariandi ja kommentaari (Tartu Ülikool, 2022). Küsimustiku küsimused on leitavad Lisast 1.

Andmetöötlusprogrammina kasutati antud töös veebivormide loomise rakendust Google Forms, mis visualiseerib küsitluse tulemusi statistikana ja erinevate joonistena. Töö analüüsi ning joonised koostati kasutades Microsoft Excelit.

Andmeanalüüsimeetodina kasutatakse kirjeldavat statistikat (Tartu Ülikool, 2014). Kirjeldava statistika eesmärgiks on andmete organiseerimine ning selles sisalduva informatsiooni kompaktne esitamine. See pakub erinevaid meetodeid kogutud andmete kirjeldamiseks ja nendest kokkuvõtte tegemiseks. (Õunapuu, 2014, lk 184) Kirjeldavas statistikas kasutatakse näiteks keskvärtuseid, mida kasutatakse ka antud töös.

2.2 Uuringu tulemused

2024. aastal on Häirekeskusel neli eraldi paiknevat keskust, kus töötab kokku 115 päästekorraldajat ja päästekorraldaja-logistikut. Keskused asuvad Põhja, Lõuna, Ida ning Lääne regioonides. Käesolevale uuringule vastas kokku 62 töösaali töötajat, mis on 53,9% kõigist päästekorraldajatest ja logistikutest üle Eesti nelja keskuse peale. Uuringule vastanutest 53 (85,5%) on naissoost ja 9 (14,5%) meessoost päästekorraldajat ja logistikut. Vastanutest 33 (53,2%) on logistikud ning 29 (46,8%) on päästekorraldajad. Uuringu vastamise aktiivsust mõjutas see, et oli töötajaid, kes viibisid uuringu läbiviimise ajal haiguslehel, puhkusel, lapsehoolduspuhkusel on 9.

Kõige enam vastasid ankeetküsitlusele Lääne keskuse töötajad, kokku oli neid 19 (30,6%), neile järgnes Lõuna keskus, kus vastajaid oli 18 (29%), Põhja keskuses oli vastajaid 16 (25,8%) ning Ida keskuses 9 (14,5%).

Vanusegrupid kujunesid välja töötajate keskmise tööstaaži järgi (keskmine tööstaaž on 5 aastat) ning selle järgi, et Häirekeskuses töötav kõige noorem päästekorraldaja on 20-aastane ja kõige vanem 74-aastane. Suurima grupi valimist moodustas vanuserühm 50-55, vastajaid oli selles vanuserühmas 15 (24,2%), neile järgnes vanuserühm 44-49, kus vastajaid oli 10 (16,1%), vanuserühmas 20-25 oli vastajaid 9 (14,5%), vanuserühmades 26-31 ja 56-61 oli võrdselt vastajaid ehk mõlemas grupis 8 (12,9%), vanuserühmas 38-43 oli vastajaid 6 (9,7%), vanuserühmades 32-37 ja 62-67 oli vastajaid samuti võrdselt ehk mõlemas rühmas vastajaid 3 (4,8%). Vanuserühmades 68-72 ja 73+ ei olnud ühtegi vastajat.

Enamus vastajaid ankeetküsitlusele olid tööstaažiga 6-11 aastat, kokku 28 (45,2%), neile järgnesid vastajad tööstaažiga kuni 5 aastat, keda oli 23 (37,1%), seejärel tööstaažiga 12-17 aastat, kokku 7 (11,3%) ja kõige vähem vastas küsitlusele töötajaid tööstaažiga 17 ja enam aastaid, kokku 4 (6,5%). Vastajate töökoormus jagunes kaheks, 56 (90,3%) töötajat töötavad 1,0 koormusega ja 6 (9,7%) töötajat 0,75 koormusega. Ükski vastanutest ei tööta 0,5 töökoormusega.

Ankeetküsimustiku küsimused 1-6 käsitlevad terminit raske kõne. Vastajatel oli võimalus selgitada, milline on nende jaoks raske kõne, kui tihti on nende töös raskeid kõnesid, milliseid emotsioone kogetakse peale rasket kõne ning kas ja millist abi on vajatud peale raske kõne menetlemist.

Küsimusele „**kirjelda oma sõnadega, mida tähendab Sinu jaoks raske kõne?**“ vastasid kõik 62 töötajat, küsimus oli avatud. Vastustest selgus, et kõige enam peavad PK ja PK-LOG'id raskeks kõneks surmaga lõppevaid kõnesid, eriti laste surmaga lõppevaid kõnesid. Veel nimetavad vastajad rasketeks kõnesid enesetapjatega, kõnesid mis hõlmavad nende enda lähedasi või kui töötaja ise on läbi elanud täpselt sama sündmuse, mida ta hetkel peab kõnes menetlema. Paljud töötajad on kirjeldanud, et nende jaoks on raske kõne alkoholijoobes isikuga rääkimine ja probleemist aru saamine ning ka sotsiaalabivajadusega inimesega suhtlemine, eriti veel kui palutakse sellist abi, mille puhul Häirekeskus ei ole pädev aitama.

„Minu raskemad kõned on need, kus viga on saanud laps või kus inimene sureb kõne ajal minuga rääkides“

„Emotsionaalselt keeruline, mis puudutab ka mind ennast- näiteks mina või minu lähedased on seda üle elanud või see sündmus puudutab suurt rahvahulka ja sel on sügavad ja pikaajalised tagajärjed- loodusõnnetus, keskkonnareostus, tulekahju./.../“

„Näiteks enesetapu sooritaja teeb kõne ajal või lõpus kavatsuse teoks, või kõne lähedaselt või juhtunud midagi lähedastega“

„ /.../inimesed on erinevad ja ka rasketeks kõnedeks klassifitseeruvad kõned erinevad, ühele on üks teema raske, teisele teine“

Teisele küsimusele „**kui tihti tuleb ette Sinu töös kõnesid, mida saad nimetada raskeks kõneks?**“ vastasid kõik 62 töötajat. Neli (6,3%) vastajat märkisid, et nemad ei

ole menetlenud kõnesid, mida saab nimetada raskeks kõneks. Vastanutest 26 (41,3%) arvasid, et nemad puutuvad kokku väga harva enda jaoks raskete kõnedega, samas 22 (34,9%) töötajat väidavad, et nemad puutuvad aegajalt kokku selliste kõnedega. Seitse (11,1%) töötajat vastasid, et üsna sageli tuleb nende töös ette raskeid kõnesid ning neli (6,3%) töötajat tunnevad, et nendele satuvad rasked kõned väga tihti.

Kolmanda küsimuse aluseks oli võetud Peaasi.ee depressiooni hindamise küsimustikust tunnete kategooria. Küsimusele „**milliseid tundeid Sa oled kogunud peale raske kõne menetlemist?**“ vastasid kõik 62 töötajat. Kurbuse tunnet valiti 29 (46%) korral, masenduse ning ärevuse tunnet valiti 25 (39,7%) korral, ärrituvuse tunnet on kogetud ja valitud 22 (34,9%) korral, 21 (33,3%) korral valiti ebakindluse tunne, rahutuse tunne valiti 19 (30,2%) korral ja tühjusetunnet valiti 17 (27%) korral. Kümnel (15,9%) korral valiti küsimuses hirmu tunne, üheksal (14,3%) korral lootusetuse tunne, seitsmel (11,1%) korral otsustusvõimetuse tunne ning viiel (7,9%) korral valiti madala enesehinnangu tunne. Vastajad kasutasid võimalust ja lisasid omalt poolt tundeid, näiteks lisati muretsemise, solvumise, jõuetuse, abituse tunne ning mainiti veel seda, et üks vastajatest ei tunnegi väga midagi, kuna tema eesmärk on kiirelt abi välja saata.

Neljandaks küsimuseks oli „**millist abi oled vajanud pärast rasket kõne?**“ mille valikvariantide aluseks on võetud Peaasi.ee töökoha vaimse tervise hea tava meelespea. Küsimusele vastasid kõik 62 töötajat. Kolleegiga suhtlemist on valitud 43 (68,3%) korral, 40 (63,5%) korral on valitud variant olla eemal meedia- ja nutiseadmetest, võrdselt 14 (22,2%) korral on valitud variante liigutada end füüsiliselt rohkem ja jagada muret usaldusisikuga. Ankeetküsitlusele vastajad tõid vabavastustes ise välja, et mõni neist vajaks näiteks külma vett näo- ja peapiirkonda, võetakse erakorralisi pause enda välja nutmiseks, soovitakse olla pikemat aega kohestest uutest kõnedest eemal ja omaette ning mõni vajab lihtsalt hetke enda väljaohkamiseks ning seejärel saab tööd jätkata.

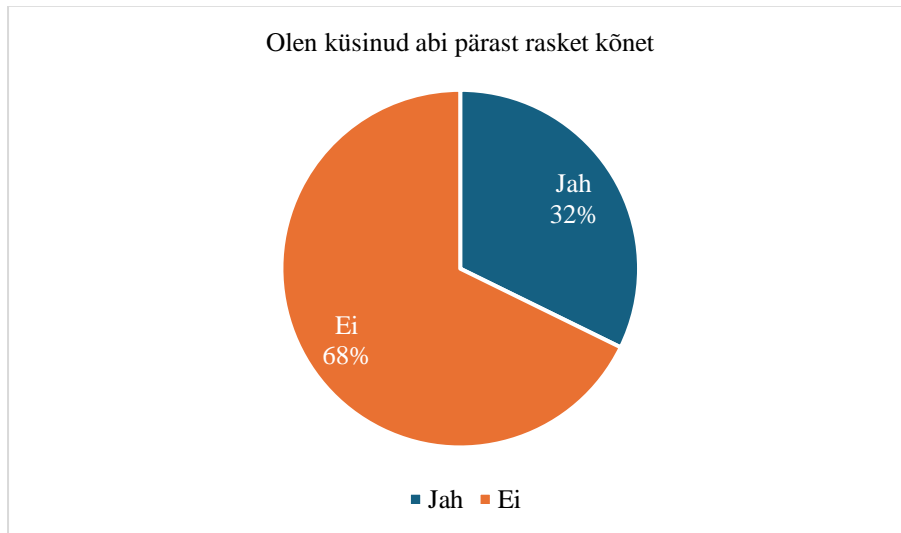
„Vesijahutust. Külma vett näo, pea piirkonda“

„/.../ lähed erakorralisele pausile nutma“

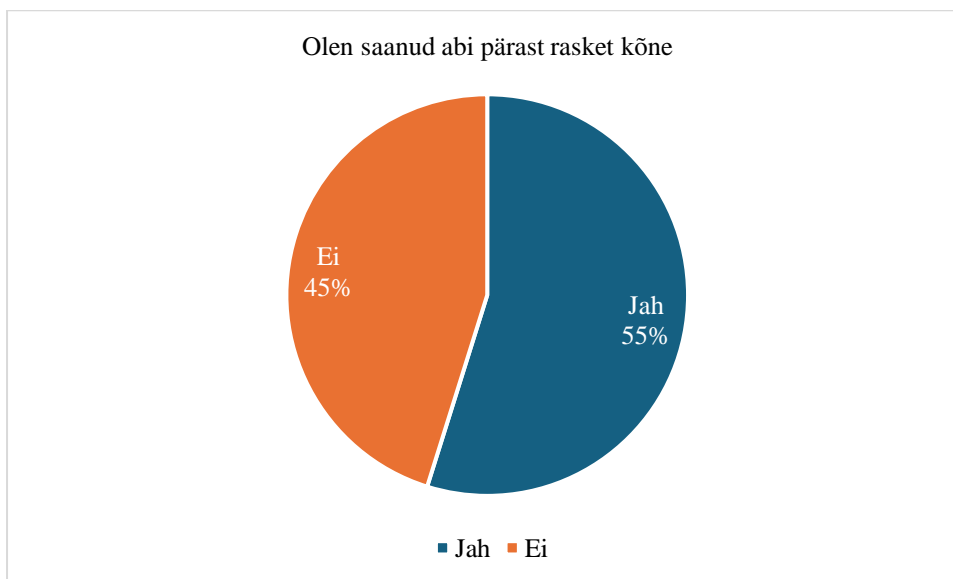
„Hetk ohata ja alustada uuesti tööd./.../“

Viies küsimus ankeetküsitluses oli väide „**olen küsinud abi pärast rasket kõne**“ (vt joonis 1) ning kuues küsimus oli väide „**olen saanud abi pärast rasket kõne**“ (vt joonis

2). Viiendale ja kuuendale küsimusele vastasid kõik 62 töötajat, kellest 20 (31,7%) on küsinud abi peale rasket kõne ning 42 (68,3%) ei ole seda teinud. Pärast rasket kõne on abi saanud 34 (54%) vastajatest ja abi ei ole saanud 29 (46%) vastajatest.



Joonis 1. Abi küsinute protsent pärast rasket kõne (autori koostatud, 2024)



Joonis 2. Abi saanute protsent pärast rasket kõne (autori koostatud, 2024)

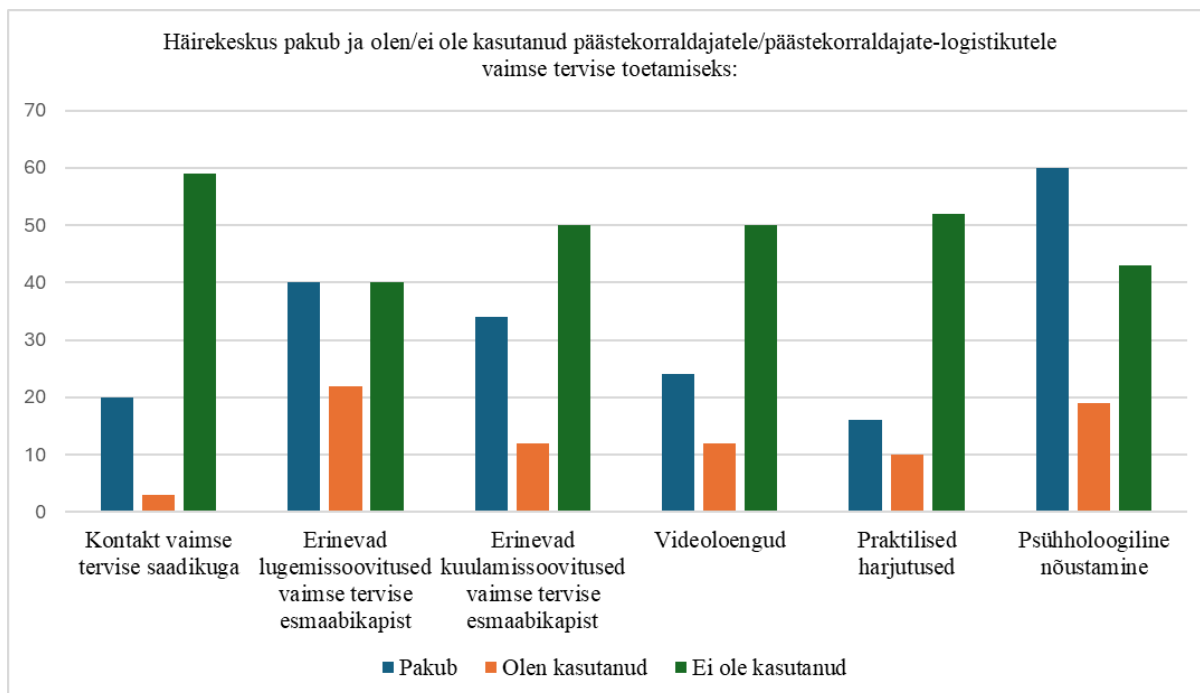
Küsimused 7 ja 8 keskenduvad päästekorraldajate ja logistikute teadlikkusele Häirekeskuses oleva vaimse tervise esmaabikapi sisu ja selle kasutamisele.

Seitsmendas küsimuses/väites „Häirekeskus pakub päästekorraldajatele/päästekorraldaja-logistikutele vaimse tervise toetamiseks...”

toodi välja valikvariandid Häirekeskuses olevast vaimse tervise esmaabikapi sisust, küsimus oli poolavatud, vastaja sai lisada omapoolse kommentaari. Kõige enam ehk 60 (95,5%) korda valiti psühholoogilise nõustamise variant, 40 (63,5%) korda valiti erinevad lugemissoovitused, 34 (54%) korral valiti erinevad kuulamissoovitused, 24 (38,1%) korral valiti videoloengute variant ning 16 (25,4%) korral valiti praktiliste harjutuste variant. Vabavastustest selgus, et Häirekeskuse vaimse tervise esmaabikapp vajab arendamist, soovitakse grupijuhilt paari toetavat sõna vahel, mainitakse ka Stebby-t ehk sportimisvõimaluste varianti ning ühel korral vastati, et Häirekeskus pakub vaimse tervise toetamiseks kriisinõustamist. Toodi välja, et pikas perspektiivis pole eriti kasu vaimse tervise esmaabikapist, kuna järgmine kord tööle tulles võivad samad olukorrad ette tulla. Töötaja soovitas fookusesse võtta ennetustöö probleemsete helistajatega. Tulemused on leitavad jooniselt 3.

„Kõik need vaimset tervist toetavad asjad pole halvad, aga neist pole pikas perspektiivis kasu. On lootusetu tunne, kui tead, et homme tuled jälle tööle ja hakkab sama jama pihta. Kasu oleks siis, kui need probleemsed helistajad võetakse ette. Nt kui nad saaks reaalselt trahve või neid pannakse vangi valeväljakutsete ning Häirekeskuse töö segamise eest./.../”

Kaheksandas küsimuses/väites „**olen kasutanud järgmisi vaimse tervise esmaabikapi võimalusi:...**“ valikvariantidena on välja toodud kõik võimalused, mida sisaldab vaimse tervise esmaabikapp Häirekeskuses, küsimus oli poolavatud. Kõigist (62) vastajast 2 on kasutanud kontakti vaimse tervise saadikuga ning 60 vastajat ei ole seda teinud. Erinevaid lugemissoovitusi vaimse tervise esmaabikapist on kasutanud 22 vastajat ja ei ole kasutanud 40 vastajat. Erinevaid kuulamissoovitusi vaimse tervise esmaabikapist on kasutanud 12 töötajat kuid 50 töötajat ei ole seda varianti kasutanud. Videoloenguid on 12 vastanut kasutanud ning 50 vastanutest ei ole seda teinud. Praktilisi harjutusi vaimse tervise esmaabikapist on kasutanud ainult 10 vastajat, 52 ei ole seda teinud. Psühholoogilise nõustamise võimalust vaimse tervise esmaabikapist on vastanutest kasutanud 19, seda teinud ei ole 43. Töötajate enda poolt on lisatud kommentaarid, et tööajast ei jõuta kasutada vaimse tervise esmaabikappi, on kasutatud superviisori teenust ning mõned töötajad ütlevad, et nemad ei tunne vajadust vaimse tervise esmaabikapi võimaluste järele. Tulemused on leitavad jooniselt 3.



Joonis 3. Häirekeskuses pakutav ja kasutatavad võimalused vaimse tervise toetamiseks (autori koostatud, 2024)

Ankeetküsimustiku küsimused 9-17 keskenduvad kriisinõustamise vajadusele, võimalustele ning päästekorraldajate ja logistikute rahulolule selle teenusega Häirekeskuses.

Üheksanda küsimuse ette oli välja kirjutatud kriisinõustamise definitsioon selleks, et vastajatel oleks parem arusaam, mida see tähendab ning nad oskaksid selle enda jaoks paremini lahti mõtestada vastates küsimusele „**millal Sinu arvates vajab päästekorraldaja/päästekorraldaja-logistik kriisinõustamist?**“ Küsimusele vastasid kõik 62 töötajat. Välja toodi kutsed, mis mõjutavad päästekorraldajate töövõimet ja emotsionaalset hakkamasaamist. Mitmeid kordi vastati, et töötajad vajavad kriisinõustamist peale rasket kõne nagu näiteks surmaga lõppevad sündmused või suurõnnetused, eriti kui sündmus jõuab meediasse ning seejärel hakatakse kritiseerima või põhjendamatult süüdistama päästekorraldajat, kes menetles antud kõne. Välja on toodud ka sellised kõned, mis lähevad töötajale eriti hinge ning edasine töötamine osutub võimatuks. Leitakse, et mõnikord võiks peale sellist olukorda tööandja lasta töötajal isegi koju minna taastuma. Kõige enam tuuakse välja, et kriisinõustamist vajab päästekorraldaja ja logistik kohe peale rasket ja nende jaoks traumeerivat kõne.

„Raske kõne mis lõpeb surmaga ja jõuab meediasse, raske kõne mis on läinud kas menetlemise või logistiliste tegevustega valesti (kõne liiga pikk, vale ressurss jne) ja lõpeb surmaga./.../“

„Peale seda, kui on saanud raske kutse mis on teda mõjutanud emotsionaalselt. Leian, et mõnikord võiks lausa koju lasta“

„Minu arvates PK/PK-LOG vajab kriisinõustamist (vähemalt lühikest vestluse spetsialistiga) peale iga suure hukkunutega kõne vastu võtmist ning iga hetk kui PK/PK-LOG ise tunneb kui tema vaimne tervis ei ole stabiilne“

Kümnnes küsimus **„kui tihti vajavad Sinu arvates päästekorraldajad/päästekorraldaja-logistikud kriisinõustamist peale raskeid kõnesid?“** oli poolavatud ning sellele vastasid kõik 62 töötajat, kellest 3 (4,8%) arvavad, et ei vajagi kriisinõustamist, 19 (30,2%) arvavad, et töötajad vajavad seda harva, 26 (41,3%) töötaja arvates vajavad päästekorraldajad ja logistikud aegajalt kriisinõustamist, 12 (19%) töötaja arvates vajatakse kriisinõustamist üsna sageli ning 2 (4,8%) vastaja arvates vajavad päästekorraldajad ja logistikud väga tihti kriisinõustamist peale raskeid kõnesid. Küsimuse lõpus toodi välja mitmeid mõtteid, näiteks, et vajadus sõltub paljuski töötajast endast ning menetletavast hädaabikõne sisust. On töötajaid, kellele piisab ainult pikemast puhkepausist ning kolleegiga rääkimisest, samas arvatakse, et päästekorraldaja peaks aastas vähemalt 2-3 korda olema kontaktis kriisinõustajaga.

„Kes kui palju vajab kriisinõustamist see on kindlasti personaalne. Mina tunnen, et vajan rohkem puhkeaega siis on lihtsam igasuguse raskusastmega kõnesid menetleda“

„Päästekorraldajad vajavad ilmselt seda abi tihedamalt, sest nad saavad rohkem 112-le tulevaid kõnesid vastu võtta, kus inimesed ei kontrolli ennast ja ütlevad valimatult kõike mida sülg suhu toob (karjuvad, nõuavad, ropendavad, ähvardavad jne)./.../“

”Enda kogemuse põhjal 2-3x aastas”

Üheteistkümnendale küsimusele **„miks on vaja päästekorraldajatele/päästekorraldaja-logistikutele kriisinõustamist?“** töid 62 vastajat välja mitmeid erinevaid vastuseid. Kõige enam vastati, et kriisinõustamist on vaja selleks, et töötaja läbi ei põleks, ei võtaks tööd endaga koju kaasa, vaimsete probleemide vältimiseks, parema enesetunde nimel, sisemise tasakaalu tagasi saamiseks, enda tühjaks

rääkimiseks ning stressi vältimiseks. Kriisinõustamist oleks vaja ka selleks, et töötaja ise saaks parimal moel abistaja rollis edasi tööd teha.

„Et ta suudaks peale rasket kõne tööle tulla ja iseendaga hakkama saada“

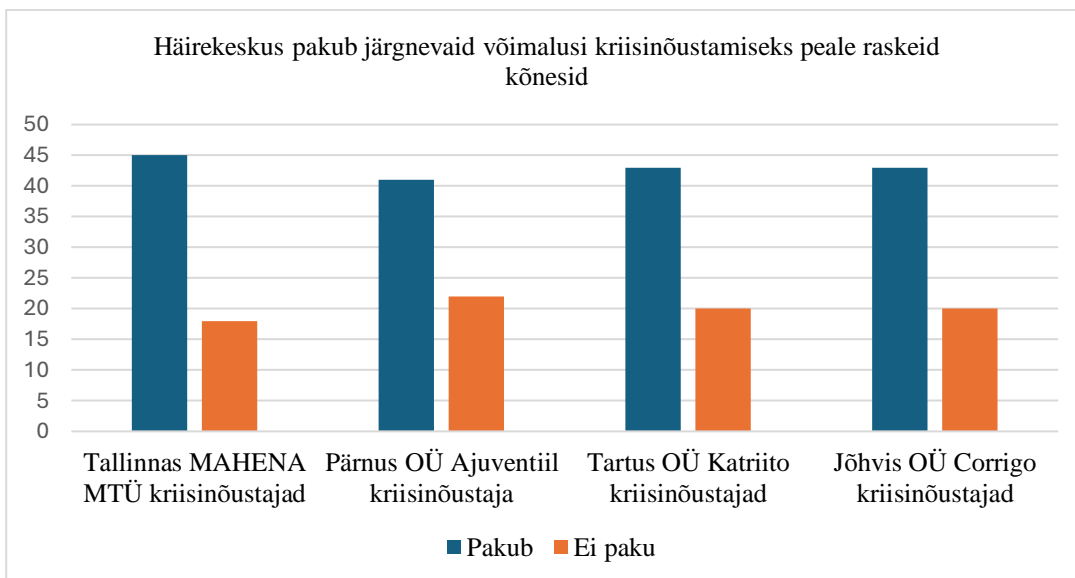
„Et kiiresti välja tulla kõnejärgsest stressist“

„Muidu kannab inimene seda tunnet omaga kaasa pikalt, ei usu ennast, jääb kahtlema oma töö tähtsuses, põleb oma tööga läbi“

„Et hoida oma psühhosotsiaalsel tervist: mõista ümbritseva lühi- ja pikaajalist mõju meie töövõimele ja heaolule laiemalt; hoida ja taastada oma töö- ja sooritusvõimet. Ja et tunda end väärtustatuna oma ametikohal“

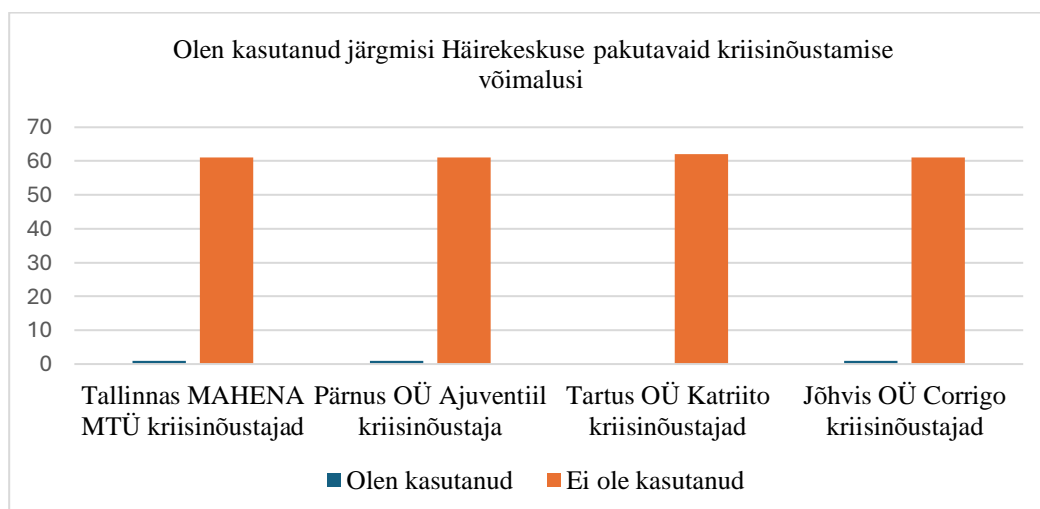
Kaheteistkümnenda küsimuse „**kas Häirekeskus pakub kriisinõustamist?**“ fookus on töötajate teadlikkusel kriisinõustamise võimalustest Häirekeskuses. Küsimus oli poolavatud, soovi korral oli võimalik lisada kommentaar juurde. Vastajatest 38 (60,3%) inimest vastasid, et nemad teavad, et Häirekeskus pakub kriisinõustamist enda töötajatele, 21 (33,3%) ei oska öelda, kas Häirekeskus pakub kriisinõustamist ning 3 (6,3%) inimest vastasid, et ei paku. Küsimusele lisati kommentaaridena, et kriisinõustamist on vaja töötajatel esimesel võimalusel, alates vajaduse tekkest. Pigem ollakse teadlikud sellest, et Häirekeskus pakub psühholoogilist abi oma töötajatele.

Kolmeteistkümnenda küsimuse „**Häirekeskus pakub järgnevaid võimalusi kriisinõustamiseks peale raskeid kõnesid:...**“ eesmärgiks oli teada saada, kui paljud vastajatest teavad võimalusi, mida Häirekeskus pakub. Küsimus esitati poolavatuna. Vastusevariantideks olid välja toodud asutused, kellega on Häirekeskusel sõlmitud koostöölepingud sõlmitud. Vastajatest 45 teavad, et Tallinnas pakub kriisinõustamise teenust MAHENA MTÜ kriisinõustaja, 41 teavad, et Pärnus pakub teenust OÜ Ajuventiil kriisinõustaja. Vastajatest 43 teavad, et Tartus pakuvad teenust OÜ Katriito kriisinõustajad ja 43 teavad, et Jõhvis pakuvad teenust OÜ Corrigo kriisinõustajad. Küsimuse lõpus toodi välja, et mõned töötajad pole kriisinõustamiseks vajadust näinud ja nad ei oska öelda midagi kriisinõustamise teenuse kohta. Vastajate teadlikkus Häirekeskuse poolt pakutavatest kriisinõustamise võimalustest leitavad jooniselt 4.



Joonis 4. Häirekeskuse poolt pakutavad kriisinõustamise võimalused ja teadlikkus nendest (autori koostatud, 2024)

Neljateistkümnes küsimus „olen kasutanud järgmisi Häirekeskuse pakutavaid kriisinõustamise võimalusi:...“ selgitab välja, kui paljud vastanutest on kasutanud kriisinõustamise võimalusi ning millises asutuses (vt joonis 5). Küsimus esitati poolavatuna. Tallinnas MAHENA MTÜ kriisinõustaja teenust on üks vastaja kasutanud, 61 ei ole seda kasutanud. Pärnus OÜ Ajuventiil ja Jõhvis OÜ Corrigo kriisinõustaja teenust on samuti kasutanud vaid üks vastajatest, 61 seda teinud ei ole. Tartus asuva OÜ Katriito kriisinõustaja teenust ei ole kasutanud mitte ükski vastanutest. Välja on toodud, et kunagi on kasutatud eelmise Häirekeskuse koostööpartneri Sensuse teenuseid.



Joonis 5. Häirekeskuse poolt pakutavate kriisinõustamise võimaluste kasutus töötajate poolt (autori koostatud, 2024)

Viietestkümnest küsimuse „**nimeta kolm kõige olulisemat ja Sinu jaoks kõige vajalikumat kriisinõustamise võimalust:...**“ vastuste valikvariandid toetuvad Häirekeskuse vaimse tervise esmaabikapilt poolt pakutavatele võimalustele ning lisaks on vastajate endi poolt lisatud valikvariante. Kõigist vastustest 51 (81%) korda on valitud **psühholoogilist nõustamist**, 47 (74,6%) korda **kriisipsühholoogi nõustamise teenust**, 32 (50,8%) korda valiti **praktilised harjutused**, 25 (39,7%) korda on valitud kontakt vaimse tervise saadikuga, 14 (22,2%) korda on valitud erinevad lugemissoovitused vaimse tervise esmaabikapilt, 8 (12,7%) korda on valitud variant erinevad kuulamissoovitused vaimse tervise esmaabikapilt ning 6 (9,5%) korral on valitud videoloengu variant.

Kuueteistkümnest küsimuse „**kui oleks Sinu otsustada, siis milliseid võimalusi Sa looksid Häirekeskuses päästekorraldajate ja päästekorraldaja-logistikute kriisinõustamiseks, vaimse tervise toetamiseks?**“ eesmärk oli välja selgitada, milliseid variante vastajad ise tahaksid ja pakuvad. Välja toodi mitmeid vastusevariante, aga kõige enam öeldi, et vajadusel tahetakse kohest kontakti saada kriisinõustajaga. Kui abivajav töötaja jääb ootama nõustajaga kokku lepitud kohtumise aega, võivad emotsioonid ja tunded selleks ajaks juba lahtuda. Samas öeldi, et nõustaja võiks olla näiteks ka endine kolleeg kes saab päriselt töö sisust ja murest aru, kui temaga oma lugu jagada. Pakuti veel ka pikema puhkepausi võimalust, koojioonide võimalust, korrapärasemat töögraafikut, mis võimaldab töötajatele rohkem vaba aega, mõnda loomadega seonduvat teraapilist tegevust, rohkem võimalusi Stebby keskkonnas ning vajadusel maksustatud puhkepäeva lisaks.

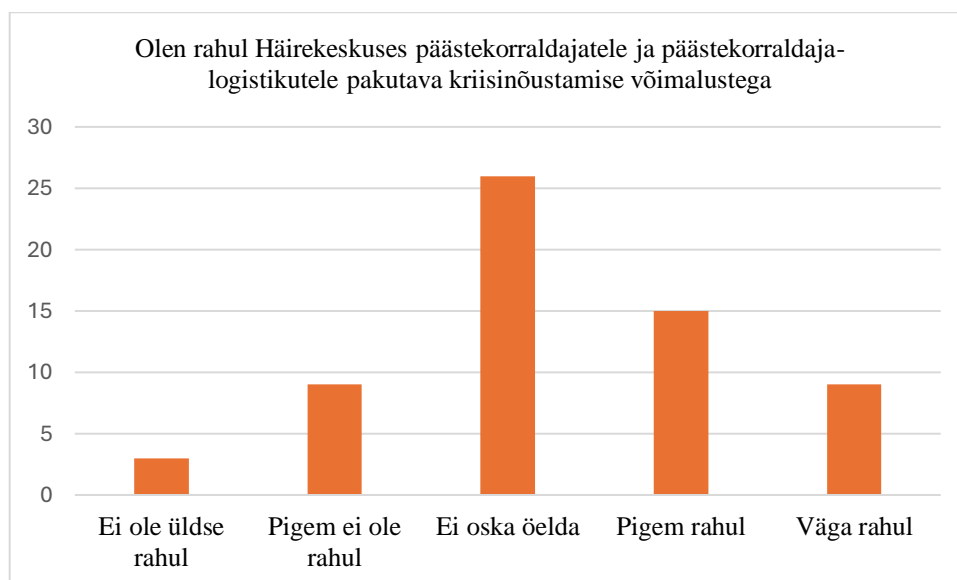
„Looksin võimaluse, et kriisinõustajaga on võimalus kohe peale rasket kõnet ühendust saada, mõtlen samal päeval ja telefoninõustamist“

„Mobiilset töötajat, kes oleks kõne kaugusel ja valmis reageerima ka öösel. Kellega sujaks koostöö ja suudaks mõista meie tasandil olevaid töötajaid, ehk siis keegi meie endine kolleeg, kes on teinud karjääripöörde./.../“

„Võib-olla veebipõhine vestlus oleks parem ja kiirem variant, sest kui peab hakkama eraldi aega broneerima ja kohale minema, siis tunded n.ö. "lahtuvad", kuigi tegelikult hoopis võivad kuhjuda“

„Võimalus pöörduda iga hetk ehk 24/7 psühholoogilise nõustaja poole, mitte nii, et pead ootama mitu tundi/päevi, et rääkida oma murest“

Seitsmeteistkümnenda küsimuse „olen rahul Häirekeskuses päästekorraldajatele ja päästekorraldaja-logistikutele pakutava kriisinõustamise võimalusega:...” eesmärgiks oli välja selgitada, kui paljud töötajad on rahul Häirekeskuse poolt loodud võimalustega. Ankeetküsitlusele vastanutest 3 (4,8%) ei ole üldse rahul pakutava kriisinõustamise võimalusega, 9 (14,3%) vastajaist pigem ei ole rahul, 26 (42,9%) ei oska öelda, 15 (23,8%) on pigem rahul ning väga rahul on 9 (14,3%) vastajatest (vt joonis 6).



Joonis 6. Töötajate rahulolu Häirekeskuses pakutava kriisinõustamise võimalustega (autori koostatud, 2024)

Küsimuse vastustest selgub, et enamus töötajatest ei oska kindlat seisukohta võtta, kuid pigem ollakse rahul pakutavate kriisinõustamise võimalustega.

Uuring näitas, et päästekorraldajad ja logistikud peavad enda jaoks kõige raskemaks kõneks surmaga lõppevaid kõnesid. Pigem puututakse raskete kõnedega kokku väga harva, kuid kui see juhtub, siis tunnevad töötajad kõige enam kurba emotsiooni. Peale raske kõne menetlemist soovitakse eelkõige suhelda kolleegiga. Töötajad teavad hästi, et

Häirekeskus võimaldab päästekorraldajatele ja logistikutele psühholoogilist nõustamist, kõige vähem teadlikumad on nad praktiliste harjutuste võimalusest. Enim kasutatakse Häirekeskuses vaimse tervise esmaabikapi poolt pakutavad lugemissoovitusi ja kõige vähem kontakti vaimse tervise saadikuga. Töötajad tunnevad, et vajavad kriisinõustamist peale raskeid kõnesid, mis lõppevad surmaga või näiteks suurõnnetuste puhul. Kriisinõustamist vajatakse aeg-ajalt ja kõige enam selleks, et vaimset läbipõlemist vältida. Uuringust selgus, et enamus vastajatest teavad seda, et Häirekeskus võimaldab kriisinõustamist, kuid väga vähesed on kasutanud seda võimalust. Päästekorraldajad ja logistikud soovivad saada kohest kontakti kriisinõustajaga, kui selleks vajadus tekib.

2.3 Järeldused ja ettepanekud

Käesolevas peatükis tuuakse teooria ja uurimuse tulemuste sünteesi põhjal välja järeldused ja sõnastatakse ettepanekud Häirekeskusele töötajate vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks päästekorraldajatele ja logistikutele pärast raskete kõnede menetlemist.

Esimese uurimisküsimusega oli autori eesmärk välja selgitada, **millised tegurid mõjutavad päästekorraldajate ja logistikute vaimset tervist raskeid kõnesid menetledes**. Tuginedes ankeetküsitluses olevatele küsimustele number 1, 3, 7 ja 11 selgus, et päästekorraldajate ja logistikute vaimset tervist mõjutavad tegurid kõnesid menetledes on mitmekihilised ja peegeldavad nii töö iseloomu kui ka organisatsiooni toetava keskkonna olulisust. Olulisemad tegurid, mis mõjutavad päästekorraldajate ja logistikute vaimset tervist kõnesid menetledes, on uuringu põhjal on järgmised:

- Rasked kõned
- Stress
- Negatiivsed emotsioonid
- Probleemsed helistajad

Küsitlusest selgub, et raskeks kõneks peavad päästekorraldajad ja logistikud enim surmaga lõppevaid juhtumeid, eriti kui tegemist on lastega või enesetapjatega. Samuti mõjutavad vaimset tervist kõned, mis puudutavad töötajaid isiklikult, näiteks kui päästekorraldaja või logistik on sarnast sündmust ise läbi elanud, või see on juhtunud nende lähedastega. Samuti peavad töötajad raskeks kõneks ka hädaabikõnesid, kus

peavad suhtlema probleemse helistajaga, kes on näiteks kas alkoholihoobes või ei suuda vastata adekvaatselt päästekorraldaja küsimustele. Väike osa (6,3%) töötajatest märkis, et ei ole menetlenud raskeks peetavaid kõnesid, aga enamuses vastajatest puutuvad raskete kõnedega kokku aeg-ajalt, mõned väga sageli. Töö iseloomust tulenevalt on päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamine väga oluline, mida toetab teooria lk 13, et kõige sagedasemaks vaimse tervise häireks on stress, mis tekib töökeskkonnas töö iseloomust, ülemäärasest töökoormusest, töötempo ja pidevatest muutustest. Lähtudes teoriast lk 15, võib kokkupuude selliste raskete kõnedega nagu näiteks inimese surm avaldada traumeerivat mõju ning viia posttraumaatilise stressihäireni.

Uuringust tuli välja, et peale raske kõne menetlemist päästekorraldajad ja logistikud kogevad mitmeid negatiivseid emotsioone, sealhulgas kurbust, hirmu, abituse tunnet, masendust, ärevust ja ärrituvust. Teorias lk 11 on kirjeldatud, et psühholoogilise trauma peamisteks komponentideks on hirm, õudus ja abitus. Päästekorraldajate ja logistikute töö on emotsionaalselt ja vaimselt raske ning suhestub psühholoogilise trauma komponentidega. Enamus uuringule vastajaid tõid välja, et peale rasket kõne on nad vajanud suhtlemist kolleegiga või võimalust eemalduda meedia- ja nutiseadmetest, kõnede menetlejad vajavad emotsionaalseks taastumiseks rohkem aega ja toetavaid tegevusi.

Uuringu tulemuste põhjal on ainult kolmandik vastanutest küsinud abi peale rasket kõne, samas enamik (54%) vastajatest on saanud Häirekeskuse poolt pakutavatest võimalustest abi, mis näitab organisatsiooni poolt pakutavate toetusmeetmete vajalikkust ja olulisust. Märkimisväärne osa vastajatest (41,3%) tõi välja vajaduse täiendavate vaimse tervise toetamise võimaluste ja kriisinõustamise järele peale raskeid kõnesid. Häirekeskus pakub psühholoogilist nõustamist ja olemas on vaimse tervise esmaabikapp, kus saab valida töötaja endale parima meetodi vaimse tervise parendamiseks (vt teooria lk 13), aga nende tugiteenuste kasutamine on suhteliselt vähene. Oluline on tõsta päästekorraldajate ja logistikute teadlikkust olemasolevatest võimalustest, kaaluda võimalust psühholoogilise abi võimalusi, arvestades töötajate soovide ja vajadustega.

Uuringust selgus, et töötajad tunnetavad kriisinõustamise vajadust eriti peale emotsionaalselt raskeid kõnesid, sõltuvalt päästekorraldaja või logistiku individuaalsest

vajadusest. Uuringust selgus, et saalitöötajad soovivad saada kohest abi, kas siis telefonitsi või vahetult suheldes spetsialisti või kolleegiga, mida kinnitab ka teooria lk 14, et kriisisekkumise eesmärk on kiirelt reageerida ja abi pakkuda. Kõik eeltoodud järeldused rõhutavad seda, et päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamine on väga tähtis, eriti peale raskete kõnede menetlemist. Oluline on arvestada inimeste individuaalsete vajadustega.

Teise uurimisküsimusega oli autori eesmärk välja selgitada, **milliseid vaimse tervise toetamise võimalusi pakutakse Häirekeskuses päästekorraldajatele ja logistikutele.** Tuginedes ankeetküsitluses olevatele küsimustele number 7, 8, 12, 13 ja 14 selgus, et Häirekeskus pakub väga mitmekülgset psühholoogilist tuge päästekorraldajatele ja logistikutele.

Uuringust selgus, et Häirekeskus võimaldab töötajatele tasuta psühholoogilise nõustamise teenust, mis on uuringule vastajate seas kõige enam valitud vaimse tervise toetamise võimalus, oluline ja vajalik teenus töötajate jaoks.

Häirekeskuses on lisaks psühholoogilisele nõustamisele vaimse tervise esmaabikapp, kus on erinevaid lugemis- ja kuulamissoovitusi vaimse tervise teemadel, mis aitavad töötajatel iseseisvalt oma vaimse tervisega tegeleda, leida toetavaid materjale, näiteks erialane kirjandus, taskuhäälingusaated. Häirekeskuse vaimse tervise esmaabikapp pakub videoloenguid ja praktilisi harjutusi töötajatele, mis võimaldavad omandada teadmisi ja oskusi iseenda vaimse tervise toetamiseks.

Mõned uuringule vastanutest on kasutanud vaimse tervise saadikute tuge, kuigi antud valik oli pigem ebapopulaarne. Sellest võib järeldada, et töötajad vajavad rohkem teavet vaimse tervise saadiku olemasolu ja rolli kohta ning rohkem julgustamist, et kasutada vaimse tervise saadiku abi. Töötajad on välja toonud, et nende jaoks on oluline eemalduda peale rasket kõne meedia- ja nutiseadmetest ning tunnevad, et vajavad rohkem füüsilist aktiivsust ja iseenda liigutamist. Teorias lk 13 on kirjeldatud vaimse tervise toetamiseks kokku pandud meelespead, soovitatakse teha meedia- ja nutiseadmete paaste ning liikuda rohkem. Uuringu tulemuste analüüsi põhjal soovivad töötajad eemalduda digitaalsest maailmast ja füüsiline aktiivsus on olulisel kohal enda vaimse tervise hoidmisel peale raske kõne menetlemist. Oluline on individuaalne lähenemine, igal

töötajal on oma eelistus, kas suhelda mõne kolleegiga peale rasket kõne, võtta pikem paus või tegeleda mõne füüsilise tegevusega.

Uuringust saab järeldada, et Häirekeskus pakub kriisinõustamist koostöös erinevate asutustega, kuid töötajate teadlikkus ja kriisinõustamise kasutamine on madal, see viitab vajadusele aktiivsemalt rääkida päästekorraldajate ja logistikutele Häirekeskuse poolt pakutavatest kriisinõustamise võimalustest ja nende kättesaadavusest. Selgus, et töötajad vajavad täiendavate toetusmeetmetena kohest kontakti kriisinõustajaga ja rohkemate vabade päevade võimalust, oodatakse individuaalset lähenemist, nõustamisvõimaluste kohandamist vastavalt töötajate vajadustele ja eelistustele.

Kolmanda uurimisküsimuse eesmärk oli selgitada välja, **millised on Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute hinnangud/arvamused psühholoogilise abi, sh kriisinõustamise kohta peale raskete kõnede menetlemist.** Kriisinõustamine on psühholoogilise abi üks võimalustest. Tuginedes ankeetküsitluses olevatele küsimustele number 9-14, 16 ja 17, selgus, et päästekorraldajad ja logistikud vajavad kriisinõustamist eriti peale emotsionaalselt keerukaid ja traumeerivaid kõnesid, sealhulgas surmaga lõppevad kõned, suurõnnetusi ja juhtumeid, mis töötajatele eriti hinge lähevad. Hinnangud kriisinõustamise vajalikkuse sagedusele varieeruvad, mõned töötajad näevad vajadust harvemini saada kriisinõustamist, samas teised vajavad üsna sageli, kriisinõustamise vajadus töötajate seas on individuaalne ning sõltub konkreetsest olukorrast ja töötajast.

Peamised põhjused, miks töötajad peavad kriisinõustamist vajalikuks, on läbipõlemise vältimiseks, töö- ja eraelu tasakaalus hoidmiseks, vaimse tervise probleemide vältimiseks, emotsionaalse kurnatuse vältimiseks ja parema enesetunde saavutamiseks. Eelnevat toetab teooria lk 14, kus on kirjeldatud, et kriisinõustamine pakub psühholoogilist tuge ja abi ka tervele inimesele, kes on emotsionaalselt väsinud pärast raskeid asjaolusid. Tähtsaks peetakse kriisinõustamise võimalust töötajate seas enda töövõime säilitamiseks ja emotsionaalselt raskete olukordadega toimetulekuks. Kuigi suur osa töötajatest on teadlikud, et Häirekeskus võimaldab kriisinõustamist, on selle teenuse kasutamine suhteliselt madal. Üheks põhjuseks võib olla see, et töötajate seas on vähene teadlikkus kriisinõustamise võimaluste ja nende tulemusliku kasutamise kohta.

Häirekeskus võimaldab oma töötajatele mitmeid kriisinõustamise võimalusi koostöös partnerasutustega. Uuringule vastajad toovad välja, et kriisinõustamine peaks olema kättesaadavam ja kriisinõustaja ise peaks olema valmis koheselt reageerima, kui töötajal tekib selleks vajadus. Samuti väljendatakse soovi, et kriisinõustaja võiks olla keegi, kes mõistab hästi päästekorraldaja töö iseloomu, näiteks mõni endine töötaja, sest siis on nõustajal kergem samastuda ja nõustataval kindlam tunne enda murest rääkida. Töötajad eelistavad kolleegide toetust ja tunnevad, et saavad usaldada kolleege, mis näitab seda, et Häirekeskus organisatsioonina kindlustab psühholoogiliselt turvalise töökeskkonna (vt teooria lk 14-15). Uuringust tuleb välja ka see, et töötajate rahulolu kriisinõustamise teenusega on erinev. Osa töötajatest on väga rahul Häirekeskuse poolt pakutavate kriisinõustamise võimalustega, teine osa on pigem rahulolematud või ei oska oma rahulolu hinnata. Oluline on kriisinõustamise teenust kohandada vastavalt töötajate vajadustele.

Lõputöö autor teeb Häirekeskusele järgmised ettepanekud:

1. Tõsta päästekorraldajate ja logistikute teadlikkust vaimse tervise toetamise, sh kriisinõustamise vajalikkusest pärast raskeid kõnesid.

Rohkem teadlikkust vaimse tervise toetamise, sh kriisinõustamise kohta töötajate seas aitab hoida nende heaolu ja vaimset tervist, töö muutub tulemuslikumaks kui olla emotsionaalselt tasakaalus. Organisatsioon saadab sellega sõnumi, et töötajate vaimne tervis ja nende emotsionaalne toetamine on oluline Häirekeskuses, mis omakorda tugevdab organisatsiooni kultuuri ning suurendab töötajate rahulolu ja lojaalsust. Näiteks postitada siseveebi tihedamalt ja rohkem kriisinõustamise kohta käivaid artikleid või meeskondade infopäevadel tuletada meelde, milliseid kriisinõustamise võimalusi Häirekeskus pakub. Vaimse tervise toetamine, sh kriisinõustamine aitab kaasa tekkivate probleemide ennetamisele, näiteks stressi või posttraumaatilise stressihäire ärahoidmiseks.

2. Luua töötajatele rohkem võimalusi vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks arvestades töötajate ootusi ja vajadusi.

Rohkemate võimaluste loomine oma töötajatele on oluline samm nende heaolu, tööjõu- ja motivatsiooni säilitamise ja organisatsiooni terviklikul toimimisel. Erinevate

võimaluste pakkumine töötajatele võib vähendada konflikte töökohal, töötajate läbipõlemist ning paraneb töö tulemuslikkus. Organisatsioonidel, kes hoolivad oma töötajate heaolust ning pakuvad neile vajalikku psühholoogilist abi ning tuge, on positiivne maine tööturul, mis muudab organisatsiooni atraktiivseks töötajate värbamisel. Häirekeskus võiks leida rohkem kriisinõustajatest koostööpartnereid, kellel on võimalus füüsiliselt Häirekeskusesse kohale tulla siis, kui päästekorraldaja või logistik vajab kriisinõustaja abi või näiteks luua tarkvara põhiseid teraapiaid, mida saaksid töötajad kasutada endale sobival ajal.

3. Pakkuda kõne vastuvõtjale emotsioonide maandamiseks rohkem ja erinevaid võimalusi peale raske kõne menetlemist, et töötaja saaks emotsionaalset stressi leevendada ning hoida enda psühholoogilist tervist.

Häirekeskuse töötajad tõid välja, et nad vajavad erinevaid viise enda maandamiseks peale raske kõne menetlemist, näiteks pikemat puhkepausi või võimalust suhelda kolleegiga. Uute võimalustega looks Häirekeskus oma töötajale toetava keskkonna, organisatsioon näitab sellega, et töötaja heaolust (psühholoogiline turvalisus) hoolitakse ning toetatakse teda emotsionaalselt rasketes olukordades.

4. Tõsta Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute teadlikkust vaimse tervise esmaabi kapi võimalustest, et toetada töötajate psühholoogilist turvalisust.

See on oluline samm töötajate heaolu edendamisel, organisatsiooni vastutustundlikkuse näitamisel ja riskide vähendamisel, aitab luua töökohas psühholoogiliselt toetavamalt töökeskkonda.

Päästekorraldaja ja logistik tunnevad psühholoogiliselt turvalisena Häirekeskuses, kui nad julgevad oma murest rääkida näiteks vaimse tervise saadikuga. Vaimse tervise esmaabikapp on digitaalselt töötajate jaoks olemas, kuid uuringus selgus, et peale rasket kõne tahavad nad eemalduda digimaailmast. Vaimse tervise esmaabikapp võiks füüsiliselt paikneda igas keskkuses, näiteks puhkeruumis.

Kokkuvõtlikult saab Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute vastuste analüüsi põhjal öelda, et Häirekeskuses on töötajatel vajadusel olemas psühholoogiline tugi oma vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks pärast rasket kõnede menetlemist, kuid inimesed ei kasuta aktiivselt olemasolevaid võimalusi. Töötajad peavad oma vaimse

tervise toetamist, sh kriisinõustamist oluliseks, et toime tulla raskete tagajärgedega kõnede emotsionaalse mõjuga, samas on Häirekeskusel vaja leida võimalusi, kuidas psühholoogilise abi võimalused kättesaadavamaks, kasutajasõbralikumaks ja töötaja vajadustele vastavaks kohandada.

KOKKUVÕTE

Käesolev lõputöö on empiiriline uurimus, mille **eesmärgiks on** välja selgitada, kuidas toetatakse Häirekeskuses päästekorraldajaid ja logistikuid pärast raskete kõnede menetlemist, ning esitada Häirekeskuse juhtkonnale ettepanekud töötajate vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks.

Antud lõputöö **uurimisprobleemiks** oli teada saada, millised on erinevad võimalused päästekorraldajate ja logistikute vaimse tervise toetamiseks peale raskete kõnede menetlemist. Lõputöö eesmärgi saavutamiseks oli püstitatud kolm uurimisküsimust. **Esimese uurimisküsimusega** selgitas töö autor välja, millised tegurid mõjutavad päästekorraldajate ja logistikute vaimset tervist raskeid kõnesid menetledes. Selgus, et enim vaimset tervist mõjutavad tegurid on stress, rasked kõned, negatiivsed emotsioonid ning probleemsed helistajad. **Teise uurimisküsimusega** sai töö autor ülevaate, milliseid vaimse tervise toetamise võimalusi pakutakse Häirekeskuses töötajatele (päästekorraldajatele, logistikutele). Selgus, et vaimse tervise toetamiseks pakub Häirekeskus mitmeid võimalusi, eelkõige vaimse tervise esmaabikappi mis sisaldab endas psühholoogilist nõustamist, kriisinõustamise teenust, lugemis- ja kuulamissoovitusi, praktilisi harjutusi jne. **Kolmanda uurimisküsimusega** sai töö autor teada, millised on Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute hinnangud/arvamused psühholoogilise abi, sh kriisinõustamise kohta peale raskete kõnede menetlemist. Selgus, et saalitöötajad vajavad kriisinõustaist peale raske hädaabikõne menetlemist, vajadus kriisinõustamist saada on individuaalne. Kriisinõustamist vajatakse enim vaimse tervise toetamiseks, seda võimalust kasutatakse pigem vähe. Soovitakse kasutada koheselt psühholoogilise abi ja kriisinõustamise sekkumise võimalusi, kui selleks vajadus tekib.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et lõputöö eesmärk sai täidetud. Uuringu tulemuste analüüsi põhjal tegi töö autor Häirekeskusele järgmised ettepanekud:

- Tõsta päästekorraldajate ja logistikute teadlikkust vaimse tervise toetamise, sh kriisinõustamise vajalikkusest pärast raskeid kõnesid.
- Luua töötajatele rohkem võimalusi vaimse tervise toetamiseks, sh kriisinõustamiseks arvestades töötajate ootusi ja vajadusi.
- Pakkuda kõne vastuvõtjale emotsioonide maandamiseks rohkem ja erinevaid võimalusi peale raske kõne menetlemist.

- Tõsta Häirekeskuse päästekorraldajate ja logistikute teadlikkust vaimse tervise esmaabi kapi võimalustest, et toetada töötajate psühholoogilist turvalisust.

Töö autor soovib uurida järgmiste aastate lõputöödega uurida, kuidas on Häirekeskuses õnnestunud rakendada selles lõputöös tehtud ettepanekuid.

SUMMARY

This thesis is an empirical study aimed to identify how emergency call-takers and dispatchers at the Estonian Emergency Response Centre are supported following the handling of difficult calls, and to present recommendations to the center's management for supporting employee mental health, including crisis counseling.

The research problem of this thesis was to determine the different options for supporting the mental health of call-takers and dispatchers after handling difficult calls. To achieve the thesis' objective, three research questions were posed. With the first research question, the author identified factors that affect the mental health of call-takers and dispatchers while handling difficult calls, finding that the most impactful factors are stress, difficult calls, negative emotions, and problematic callers. The second research question provided an overview of the mental health support options available at the Emergency Response Center (for call-takers and dispatchers), revealing that the center offers various support measures, particularly a mental health first aid kit that includes psychological counseling, crisis counseling services, reading, and listening recommendations, practical exercises, etc. With the third research question, the author discovered the assessments/opinions of the Emergency Response Center's call-takers and dispatchers on psychological help, including crisis counseling, after handling difficult calls. It was found that call handlers need crisis counseling after handling a difficult emergency call, with the need for such counseling being individual. Crisis counseling is most needed for mental health support, although it appears to be underutilized. Immediate psychological aid and crisis intervention options are desired when the need arises.

In summary, the thesis' objective was achieved. Based on the analysis of the study results, the author made the following recommendations to the Emergency Response Center:

- Increase awareness among call-takers and dispatchers about the importance of mental health support, including crisis counseling, after handling difficult calls.
- Create more opportunities for employees to support mental health, including crisis counseling, considering employees' expectations and needs.
- Offer more and varied options to call-takers for managing emotions after handling a difficult call.

- Raise awareness among the Emergency Response Center's call-takers and dispatchers about the possibilities of the mental health first aid kit to support their psychological safety.

The author recommends that future theses investigate how successfully the proposals made in this thesis have been implemented at the Emergency Response Center.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Bogdanov, H. & Pertel, T., 2012. *Vaimse tervise teenuste kaardistamine ja vajaduste analüüs*. [Võrgumaterjal] Leitav:

https://www.terviseinfo.ee/images/VTTK_17022012.pdf?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CM TAAAR1YDvzkz0RDgiQGzQZ_yxj704DJnpjIFDAsLnnz7jeJSJep7ziI0ox8soew_aem_AZ-55n-YFu05D7kGsr2QamCJif9bpXP9wx3InrLzFgCG7oXQah8M_Onydn7VU1jsEIy6UT58o6pOXBTDdbdm4vl6Q [Kasutatud: 21.04.2024].

Bowers, C. A., Beidel, D. C. & Marks, M. R., 2020. *Mental Health Intervention and Treatment of First Responders and Emergency Workers*. USA: University of Central Florida.

Callahan, J., 1994. Defining crisis and emergency. *Crisis The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 15(4), pp. 164-165.

Cartwright, S. & Cooper, C., 2011. *Innovations in Stress and Health*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Creswell, J. W., 2009. *Research design; Qualitative, Quantitative and mixed methods approaches*, 3. Edition. Sage Publications.

Demchenko, I., Simko, R., Hudyma, O., Levchuk, N., Shportun, O., Samara, O., 2022. Psychological Counseling of Clients in Crisis Situations. *Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 13(3), pp. 104-118.

Eastham, K. , Coates, D. & Allodi, F., 1970. The concept of crisis. *Canadian psychiatric association journal*, 15(5), p. 463.

Edmondson, A. C., 2015. *The Fearless Organization: Creating Psychological Safety in the Workplace for Learning, Innovation, and Growth*. Boston: Harvard Business School.

Eesti vaimse tervise poliitika alusdokument, 2002. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2014/03/2002-Eesti-vaimse-tervise-poliitika.pdf> [Kasutatud 21.01.2024].

Ermus, A., Murumets, J., 2020. KRIIS, OHT JA RISK. *Sõjateadlane*, 15, pp. 87-112.

Francisco, V., Butterfloss, F. & Capwell, E., 2001. Key Issues in Evaluation: Quantitative and Qualitative Methods and Research Design. *Evaluation in Practice*, 2(1), pp. 21-22.

Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P., 2004. *Uuri ja kirjuta*. Helsinki.

Holland, D., 2023. *Perceptions of 9-1-1 Telecommunicators High-Stress Emergency Calls*. Doktoritöö. USA: Walden University.

Häirekeskus, 2020. *Strateegia*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.112.ee/et/strateegia> [Kasutatud 01.11.2023].

Häirekeskus, 2021. *Häirekeskuse vaimse tervise esmaabikapp valiti parimaks personaliprojektiks*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://meie.hk.sise/uudised/5719/h%C3%A4irekeskuse-vaimse-tervise-esmaabikapp-valiti-parimaks-personaliprojektiks> [Kasutatud 23.04.2024].

Häirekeskus, 2021. *Personali ja kommunikatsiooni fookused 2021*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://meie.hk.sise/uudised/5424/personali-ja-kommunikatsiooni-fookused-2021> [Kasutatud 01.11.2023].

Häirekeskus, 2022. *Kokkuvõtte uuringust: Numbrile 112 tehtud kõnedes esinevate sotsiaalsete probleemide kaardistus*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.112.ee/files/2023-02/numbrile-112-tehtud-konede-sotsiaalprobleemide-kaardistus-2022-1-.pdf?d7a7d28eac> [Kasutatud 25.01.2024].

Häirekeskus, 2023. *Vaimne tervis*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://meie.hk.sise/otsing/?q=vaimne%20tervis&startDate=&endDate=> [Kasutatud 01.11.2023].

Häirekeskus, 2023. *Ülesanded*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.112.ee/et/ulesanded> [Kasutatud 01.11.2023].

Häirekeskus, 2024. *Statistika ja uuringud*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.112.ee/et/statistika> [Kasutatud 27.04.2024].

- Kindermann, D., Sanzenbacher, M., Nagy, E., Greinacher, A., Cranz, A., Nikendei, A., Friederich, H.C. & Nikendei, C., 2020. Prevalence and risk factors of secondary traumatic stress in emergency call-takers and dispatchers-a cross-sectional study. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), pp 1-11.
- Knudsen, L., Hogsted, R., & Berliner, P., 1997. *Psühholoogiline esmaabi ja inimlik toetus*. Taani: Punane rist.
- Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K.A., Bromet, E.J., Stein, D.J., Karam, E.G., Meron Ruscio, A., Benjet, C., Scott, K., Atwoli, L. & Petukhova, M., 2017. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), pp. 2261-2262.
- Lancaster, C. L., Teeters, J. B., Gros, D.F., Back, S.E., 2016. Posttraumatic stress disorder: Overview of evidence-based assessment and treatment. *Journal of Clinical Medicine*, 5(105), pp. 1-3.
- Lawn, S., Waddell, E., Rikkers, W., Roberts, L., Beks, T., Lawrence, D., Rioseco, P., Sharp, T., Wadham, B., Daraganova, G. & Van Hooff, M., 2022. Families' experiences of supporting Australian veterans and emergency service first responders (ESFRs) to seek help for mental health problems. *Health & social care in the community*, 30(6), pp. 4522-4534.
- Marmar, C. R., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., Liberman, A., Pole, N., Otte, C., Yehuda, R., Mohr, D. & Neylan, T., 2006. Predictors of Posttraumatic Stress in Police and Other First Responders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), pp. 1-18.
- Meliva, 2024. *Kriisinõustamine*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://meliva.ee/teenused/kriisinoustamine> [Kasutatud 04.04.2024].
- Meres, T., 2003. *Ekstreemolukordade psühholoogia*. 2. Trükk. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.
- Milašinovic, S., Kešetovic, Ž., 2008. Crisis and crisis management- a contribution to a conceptual & terminological delimitation. *Megatrend Review*, 5(1), pp. 167-168.

- Miller, G., 2012. *Fundamentals of Crisis Counseling*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Munro, C. G., Freeman, C. P., & Law, R., 2004. General practitioners' knowledge of post-traumatic stress disorder: a controlled study. *British Journal of General Practice*, 54(508), pp. 843-847.
- Naarits-Linn, T. & Meel, L., 2011. Kriisisekkumise olemus ja roll üksikisiku sotsiaalse toe edendamisel kriisisituatsioonides. Rmt: Naarits-Linn, T., *Kriisisekkumine koolisuhetes*. Tallinn: Namaste, lk 6-47.
- Naarits-Linn, T., 2011. *Kriisisekkumine koolisuhetes*. Tallinn: Namaste.
- Naarits-Linn, T., 2022, *Kriisisekkumine ja selle olulisus*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://mahena.org/images/Artikkel-2022-juuni-68-72-Perearst-Naarits-Linn.pdf> [Kasutatud: 20.01.2023].
- Neuman, W. L., 2014. *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, 7/e. Harlow: Pearson Education Limited.
- Novosseltseva, J., 2017. *Posttraumaatiline stressihäire ja füsioteraapia selle järgselt*. *Bakalaureusetöö*. Tartu: Tartu Ülikool.
- Orto, A. E. D. & Power, P. W., 2007. *The psychological and social impact of illness and disability*. 5. Trükk. USA: Springer publishing company.
- Peaasi.ee, 2024. *Vaimse tervise hea tava töökohal*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://peaasi.ee/vaimse-tervise-hea-tava-tookohal/> [Kasutatud: 27.02.2024].
- Renžina, A., 2020. *Häirekeskuse päästekorraldajate läbipõlemise vähendamise vajadused ja võimalused*. *Bakalaureusetöö*. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.
- Rugam-Rebane, E., 2006. Infojuhtimine on kriisireguleerimise lahutamatu osa. *Riigikogu Toimetised*. 2006, nr 13. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://rito.riigikogu.ee/wordpress/wp-content/uploads/2016/03/Infojuhtimine-on-kriisireguleerimise-lahutamatu-osa.pdf> [Kasutatud: 18.12.2023].
- Ruzek, J. I., Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Vernberg, E. M. & Watson, P. J., 2007. Psychological First Aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), pp. 17-49.

Silva, J. A. M., Siegmund, G. & Bredemeier, J., 2015. Crisis interventions in online psychological counseling. *Trends Psychiatry Psychother*, 37(4), pp. 171-182.

Sotsiaalkindlustusamet, 2024. *Psühhosotsiaalne kriisiabi*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/abivajav-laps-ja-taiskasvanu/vaimne-tervis-kriisis/psuhhosotsiaalne-kriisiabi> [Kasutatud 23.04.2024].

Sotsiaalministeerium, 2019. *Töökeskkonna vaimse tervise analüüs*. [Võrgumaterjal] Leitav: <file:///C:/Users/49808024229/Downloads/T%C3%B6%C3%B6keskkonna%20vaimse%20tervise%20anal%C3%BC%C3%BCs.pdf> [Kasutatud 31.10.2023].

Sotsiaalministeerium, 2024. *Vaimne tervis*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.sm.ee/tervise-edendamine-ravi-ja-ravimid/vaimne-tervis> [Kasutatud 23.04.2024].

Zamboni, L. M., 2019. Expanding the theoretical boundaries of active representation: Clients' deservedness of service in the 911 emergency system. *Public administration*, 98(2), pp. 465-479.

Tartu Ülikool, 2014. *Regressioonimudelid*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://samm.ut.ee/regressioonanalyy> [Kasutatud 17.01.2024].

Tartu Ülikool, 2014. *Valimi moodustamine*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://samm.ut.ee/valimid> [Kasutatud 23.01.2024].

Tartu Ülikool, 2022. *Küsimustiku koostamine*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://samm.ut.ee/k%C3%BCsimustiku-koostamine> [Kasutatud 17.01.2024].

Toetus nõustamiskeskus, 2024. *Kriisinõustamine*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://toetus.ee/kriisinoustamine/> [Kasutatud: 27.02.2024].

Tooming, K., 2021. *Organisatsioonipoolse toetuse vastavus politseiametnike vajadustele. Magistritöö*. Tartu: Tartu Ülikool.

West, C., Bernard, B., Mueller, C., Kitt, M., Driscoll, R. & Tak, S., 2008. Mental Health Outcomes in Police Personnel After Hurricane Katrina. *Journal of occupational and*

environmental medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine, 50(6), pp. 689-693.

Won, G.H., Lee, J.H., Choi, T.Y., Yoon, S., Kim, S.Y. & Park, J.H., 2020. The effect of a mental health promotion program on Korean firefighters, *International Journal of Social Psychiatry*, 66(7), pp. 675-681.

World Health Organization, 2003. *Investing in mental health*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42823/9241562579.pdf?sequence=1>
[Kasutatud 21.01.2024].

Wright, J., Robinson, B., 2013. Post-traumatic stress disorder, *InnovAiT*, 6(9) pp. 586-591.

Õunapuu, L., 2014. *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu: Tartu Ülikool.

LISAD

Lisa 1. Ankeetküsitlus

Armsad kolleegid!

Olen Sisekaitseakadeemia Päästekolledži üliõpilane ning kirjutan lõputööd teemal "KRIISINÕUSTAMISE VÕIMALUSED HÄIREKESKUSES RASKETE KÕNEDE JÄRGSELT".

Palun täita Teil küsimustik, mille eesmärgiks on välja selgitada Häirekeskuse päästekorraldajate ja päästekorraldaja-logistikute jaoks kriisinõustamise võimalused raskete kõnede järgselt ning esitada Häirekeskuse juhtkonnale ettepanekud saalitöötajate vaimse tervise toetamiseks kriisiolukorras. Parema sündmusest ülevaate saamise jaoks on Häirekeskusel plaanis kasutusele võtta videokõnede menetlemine, mis võib paljugi mõjutada meie endi vaimset tervist. Teie vastused on suureks abiks ettepanekute sõnastamisel.

Ootan küsimustele Teie ausaid vastused ja hinnanguid, küsimustik on anonüümne. Vastuseid ei ole võimalik seostada teie isikuga ning küsimustikust saadud tulemusi kasutatakse üldistatud kujul.

Küsimustele vastamiseks kulub aega kuni 15 minutit.

Olen tänulik iga Teie mõtte, soovitus ja ettepaneku eest!

Teie kolleeg Loviise Jürgens

1. Kirjelda oma sõnadega, mida tähendab Sinu jaoks raske kõne?
 - Vabavastus
2. Kui tihti tuleb ette Sinu töös kõnesid, mida saad nimetada raskeks kõneks?
 - Ei ole menetlenud
 - Väga harva

- Aegajalt
- Üsna sageli
- Väga tihti

3. Milliseid tundeid Sa oled kogunud peale raske kõne menetlemist?

- Kurbus
- Masendus
- Tühjusetunne
- Rahutus
- Ärrituvus
- Ärevus
- Hirm
- Lootusetus
- Ebakindlus
- Madal enesehinnang
- Otsustusvõimetus
- Muu (vabavastus)

4. Millist abi oled vajanud pärast rasket kõne?

- Suhelda kolleegiga
- Liigutada end füüsiliselt rohkem
- Puhkepausi
- Olla eemal meedia- ja nutiseadmetest
- Jagada muret usaldusisikuga
- Muu (vabavastus)

5. Olen küsinud abi pärast rasket kõne?

- Jah
- Ei

6. Olen saanud abi pärast rasket kõne

- Jah

- Ei

7. Häirekeskus pakub päästekorraldajatele/päästekorraldajate-logistikutele vaimse tervise toetamiseks:

- Kontakt vaimse tervise saadikuga
- Erinevad lugemissoovitused vaimse tervise esmaabikapist
- Erinevad kuulamissoovitused vaimse tervise esmaabikapist
- Videoloengud
- Praktilised harjutused
- Psühholoogiline nõustamine
- Muu (vabavastus)
- Soovi korral kommentaar

8. Olen kasutanud järgmisi vaimse tervise esmaabikapi võimalusi:

- Kontakt vaimse tervise saadikuga
- Erinevad lugemissoovitused vaimse tervise esmaabikapist
- Erinevad kuulamissoovitused vaimse tervise esmaabikapist
- Videoloengud
- Praktilised harjutused
- Psühholoogiline nõustamine
- Soovi korral kommentaar

9. Kriisinõustamiseks nimetatakse nõustamise liiki, mis on suunatud inimeste abistamiseks, kes on hiljuti läbi elanud traumeeriva sündmuse, mille tõttu on ta tundnud end ohustatuna ja, et tema võimsuses pole olukorda mõjutada ega omada selle üle kontrolli.

Millal Sinu arvates vajab päästekorraldaja/päästekorraldaja-logistik kriisinõustamist?

- Vabavastus

10. Kui tihti vajavad Sinu arvates päästekorraldajad/päästekorraldajad-logistikud kriisinõustamist peale raskeid kõnesid?

- Ei vaja
- Harva
- Aegajalt
- Üsna sageli
- Väga tihti
- Soovi korral kommentaar

11. Miks on vaja päästekorraldajatele/päästekorraldaja-logistikutele kriisinõustamist?

- Vabavastus

12. Kas Häirekeskus pakub kriisinõustamist?

- Jah
- Ei
- Ei oska öelda
- Soovi korral kommentaar

13. Häirekeskus pakub järgnevaid võimalusi kriisinõustamiseks peale raskeid kõnesid:

- Tallinnas MAHENA MTÜ kriisinõustajad
- Pärnus OÜ Ajuventiil kriisinõustaja
- Tartus OÜ Katriito kriisinõustajad
- Jõhvis OÜ Corrigo kriisinõustajad
- Soovi korral kommentaar

14. Olen kasutanud järgmisi Häirekeskuse pakutavaid kriisinõustamise võimalusi:

- Tallinnas MAHENA MTÜ kriisinõustajad
- Pärnus OÜ Ajuventiil kriisinõustaja
- Tartus OÜ Katriito kriisinõustajad

- Jõhvis OÜ Corrigo kriisinõustajad
- Soovi korral kommentaar

15. Nimeta kolm kõige olulisemat ja Sinu jaoks kõige vajalikumat kriisinõustamise võimalust

- Kontakt vaimse tervise saadikuga
- Erinevad lugemissoovitused vaimse tervise esmaabikapist
- Erinevad kuulamissoovitused vaimse tervise esmaabikapist
- Videoloengud
- Praktilised harjutused
- Psühholoogiline nõustamine
- Kriisipsühholoogi nõustamise teenus
- Muu (vabavastus)
- Soovi korral kommentaar

16. Kui oleks Sinu otsustada, siis milliseid võimalusi Sa looksid Häirekeskuse päästekorraldajate ja päästekorraldaja-logistikute kriisinõustamiseks, vaimse tervise toetamiseks?

- Vabavastus

17. Olen rahul Häirekeskuses päästekorraldajatele ja päästekorraldaja-logistikutele pakutava kriisinõustamise võimalustega

- Ei ole üldse rahul
- Pigem ei ole rahul
- Ei oska öelda
- Pigem rahul
- Väga rahul

18. Millises Häirekeskuse keskuskes töötad?

- Põhja keskus
- Lõuna keskus

- Ida keskus
- Lääne keskus

19. Palun märgi enda vanus

- 20-25a
- 26-31a
- 32-37a
- 38-43a
- 44-49a
- 50-55a
- 56-61a
- 62-67a
- 68-72a
- 73+

20. Sinu sugu

- Naine
- Mees

21. Sinu ametinimetus

- Päästekorraldaja
- Päästekorraldaja-logistik

22. Sinu tööstaaž

- Kuni 5a
- 6-11a
- 12-17a
- 17 ja enam

23. Sinu töökoormus

- 0,5

- 0,75
- 1,0