

Sisekaitseakadeemia

Päästekolledž

Stanislav Dmitrijev

RS150

**COVID-19 MÕJU PÄÄSTEAMETI TÖÖTAJATE
HÄDAOLUKORRAKS VALMISOLEKULE**

Lõputöö

Juhendaja:

Jaan Tross, MA

Tallinn 2021

ANNOTATSIOON

Sisekaitseakadeemia	2021
<p>Töö pealkiri eesti keeles: COVID-19 mõju Päästeameti töötajate hädaolukorraks valmisolekule Töö pealkiri võõrkeeles: Impact of COVID-19 on emergency preparedness of Rescue Board employees</p> <p>Lühikokkuvõte: Lõputöö on kirjutatud eesti keeles, eesti- ja inglisekeelse kokkuvõttega. Töö maht koos lisadega on 68 lehekülge, millest põhiosa moodustab 42 lk ja lisad 16 lk. Lõputöö eesmärgiks on selgitada välja Päästeameti teenistujate hädaolukorraks valmisoleku hetkeseis ning analüüsida, kuidas on muutunud päästeteenistujate hädaolukorraks valmisolek COVID-19 pandeemia taustal võrreldes 2018. a uuringuga. Töö koosneb kahest peatükist: hädaolukorraks valmisoleku teoreetiline alus ja uurimismetoodika; andmete analüüs ning järeldused. Esimeses peatükis on neli alapeatükki, kus kirjutatakse lahti hädaolukord kui nähtuse, kuidas erinevad allikad tõlgendavad hädaolukorraks valmisolekut, koroonaviirusega seotud varasemad uuringud ning varasemad hädaolukorraks valmisoleku uuringud. Teine peatükk koosneb kolmest alapeatükist, milles analüüsitakse ankeetküsitlusest saadud andmeid ja võrreldakse neid varasemate uuringutega.</p> <p>Käesoleva töö tulemused näitavad, et põhimõtteliselt oli COVID-19-l positiivne mõju Päästeameti töötajate hädaolukordadeks valmisolekule. Enamik hädaolukordadeks valmisoleku indeksi uurimisel kasutatud osadest näitasid näitajate kasvu. Lähemal uurimisel võib öelda, et märkimisväärselt on suurenenud hädaolukordades olulise varustuse ja vahendite varud. Samuti hakkasid töötajad pöörama suuremat tähelepanu oma hädaolukorras tegutsemise võimete hindamisele, ametlikele teadetele läheneva hädaolukorra kohta ning oskustele, mis võimaldavad hädaolukorras tõhusalt tegutseda. Teiselt poolt näitas uuring, et vähenenud on nende Päästeameti töötajate arv, kes on valmis teistega koostööd tegema. Samuti on vähenenud hädaolukorraks valmisoleku üldteadmiste hindamise indeksi näitajad.</p> <p>Töö autor tegi uuringu tulemuste analüüsi põhjal kolm ettepanekut. Kõige olulisem on keskenduda üldiste teadmiste lävendi tõstmisele ja viia töötajad kurssi Päästeameti ülesannete ja plaanidega hädaolukorra ajal ning kuidas need plaanid ellu viiakse. Samuti on kasulik pöörata tähelepanu sotsiaalsete elu aspektide taastamisele.</p>	
Võtmesõnad: COVID-19, koroonaviirus, Cov-Sars-2, vastupanuvõime, kriisireguleerimine, hädaolukordade lahendamine, valmisolek, katastroof, hädaolukord, kerksus	
Võõrkeelsed võtmesõnad: COVID-19, Coronavirus, Cov-Sars-2, Resilience, Crisis Management, Emergency Response, Preparedness, Disaster, Emergency, Resilience	
Säilitamise koht: SKA raamatukogu	
<p>Töö autor: Stanislav Dmitrijev</p> <p>Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik lõputöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjalikest allikatest ja mujal allikates saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Olen nõus oma lõputöö avaldamisega elektroonilises keskkonnas.</p> <p>Allkiri</p>	
<p>Vastab lõputöö nõetele</p> <p>Allkiri:</p> <p>Juhendaja: Jaan Tross</p>	
<p>Kaitsmisele lubatud</p> <p>Allkiri:</p> <p>Kolledži direktor: Häli Allas</p>	

SISUKORD

SISSEJUHATUS	4
1. HÄDAOLUKORRAKS VALMISOLEKU TEOREETILINE ALUS.....	7
1.1. HÄDAOLUKORRA OLEMUS JA LIIGID	7
1.2. VALMISOLEK HÄDAOLUKORDADEKS.....	10
1.3. VARASEMAD HÄDAOLUKORRAKS VALMISOLEKU UURINGUD.....	12
1.4. COVID-19 MÕJU NING TAGAJÄRGEDEGA SEOTUD UURINGUD.....	14
2. UURIMISMETOODIKA, ANDMETE ANALÜÜS NING JÄRELDUSED	17
2.1. UURIMISMETOODIKA KIRJELDUS.....	17
2.2. UURINGU TULEMUSED.....	19
2.3. JÄRELDUSED JA ETTEPANEKUD	30
KOKKUVÕTE	36
SUMMARY	38
KASUTATUD ALLIKATE LOETELU	40
LISA 1. ANKEETKÜSITLUS.....	43
LISA 2. TÖÖS KASUTATUD TABELID	54
LISA 3. ETTEPANEKUTE PRIORITEETSUS JA SEOS TEOORIA OSAGA.....	68

SISSEJUHATUS

11. märtsil 2020 liigitas Maailma Terviseorganisatsioon koroonaviirushaiguse COVID-19 pandeemiaks. Viimase aasta jooksul on viiruse levik tekitanud kiiresti kasvavaid probleeme ühiskonna erinevates valdkondades - peamiselt tervishoius, aga ka poliitikas, hariduses, majanduses, rahanduses jne. Viiruse leviku tõkestamiseks vajalike meetmete rakendamiseks otsustati 12. märtsil 2020 kehtestada Eestis eriolukord. Sarnased otsused võeti vastu paljudes maailma riikides. Enamik inimesi sattus nende jaoks uude olukorda, mis põhjustas nii psühholoogilise pinget kui ka tarbijapanika. Kestvuskapade paaniline ostmine on loodusõnnetuste ja inimtekkeliste hädaolukordade ajal tavaline (Keane & Neal, 2020, pp. 1-2). Iseenesest pole üllatav, et COVID-19 pandeemia on pannud paljude riikide tarbijad ostma püsivaid tarbe- ja toidukaupu nagu tualettpaber, riis ja makaronid (Knoll, 2020; Rieder, 2020).

Selle töö kirjutamise ajal võitleb kogu maailm COVID-19 teise lainega ja tänapäeval ei ole kellelgi usaldusväärset teavet selle kohta, kuidas maailm edasi muutub. Praeguses olukorras on hädaolukordadeks valmisoleku teema eriti oluline kriisi tõhusaks ohjamiseks ja selle negatiivse mõju minimeerimiseks üksikisikutele ja ühiskonnale (Kühne, et al., 2020, p. 201). Pärast aasta kestnud võitlust pandeemiaga saame teha järeldusi selle kohta, kuidas on muutunud inimeste valmisolek. Saadud andmete põhjal saame pakkuda lahendusi hädaolukordadeks valmisoleku tõhususe suurendamiseks ka tulevikus.

COVID-19 pandeemia ja sellest tingitud muutused ühiskonnas tõstatavad hädaolukorraks valmisoleku teema **aktuaalsuse**. Teema aktuaalsust toetab ka siseturvalisuse arengukava eelnõu, kus kajastub vajadus parandada hädaolukordadeks valmisolekut. Selle eesmärgini jõudmiseks planeeritakse suurendada nii Päästeameti teenistujate kui ka teiste ametkondade ning elanike teadlikkust võimalikke ohtudest (Siseministerium, 2020). Selleks tuleb välja selgitada, kuidas inimeste valmisolek on muutunud ja millised aspektid vajavad täiendavat tähelepanu. Vajadust uurida hädaolukordadeks valmisolekut teatud ajaperioodi jooksul toetavad ka leibkondade hädaolukorraks valmisoleku uuringud Saksamaal ja Ameerika Ühendriikides (Kühne, et al., 2020; Kapucu, 2008). Kapucu (2008, p. 526) rõhutab oma töös, et isegi pärast nii tõsist hädaolukorda nagu orkaan ei parane elanikkonna valmisolek. Kühne, et al. (2020, p. 197) väidab oma töös, et oluline on uurida muutusi ühiskonnas pärast laialt levinud hädaolukordi ning käsitleda koroonaviiruse pandeemia individuaalse ja sotsiaalse mõju olulisemaid probleeme. Need teadmised võimaldavad omakorda keskenduda hädaolukorraks valmisoleku nõrgematele aspektidele.

Lõputöö **uudsus** seisneb selles, et täna ei ole Eestis uuritud, kuidas üks pikaajaline kriis (COVID-19 pandeemia) mõjutab ühe asutuse töötajate hädaolukordadeks valmisolekut. Praegu on maailm alles hakanud avaldama teadustöid, milles uuritakse COVID-19 mõju ühiskonnale ja hädaolukordadeks valmisolekule. Rohkem on uuringud, mis keskenduvad COVID-19 mõjule tervishoiuasutustele ja rahvatervisele (Dong & Bouey, 2020; Constantini, et al., 2020). Ka Eestis pole jõutud COVID-19 tagajärgi ühiskonnale laiemalt uurida. Varasemalt on põhjalikult uuritud hädaolukordadeks valmisolekut. Aastatel 2016-2019 tellis Päästeamet uuringuid, mis keskendusid elanikkonna hädaolukordadeks valmisolekule. Kolmel aastal uuriti üldist elanikkonna hädaolukordadeks valmisolekut ning 2018. aastal olid vaatluse all päästeteenistujad (AS Kantar Emor, 2017; Turu-Uuringute AS, 2018). Võrreldes käesoleva töö autori uuringu tulemusi 2018. aasta tulemustega, on võimalik teada saada, kuidas COVID-19 on mõjutanud päästeteenistujate hädaolukordadeks valmisolekut.

Eelnevast tulenevalt keskendub lõputöö **uurimisprobleem** küsimusele, kuidas COVID-19 pandeemia mõjutas Päästeameti teenistujate hädaolukorraks valmisolekut?

Uurimisküsimused:

1. Millistele järeldustele jõudsid varasemad uuringud päästeteenistujate hädaolukorraks valmisoleku osas?
2. Kuidas on COVID-19 pandeemia mõjutanud Päästeameti teenistujate valmisolekut hädaolukordadeks?
3. Milline on hinnang päästeteenistujate hädaolukorraks valmisolekule (ning muutuste vajadusele)?

Lõputöö **eesmärgiks** on selgitada välja Päästeameti teenistujate hädaolukorraks valmisoleku hetkeseis ning analüüsida, kuidas on muutunud päästeteenistujate hädaolukorraks valmisolek COVID-19 pandeemia taustal võrreldes 2018. a uuringuga.

Eesmärgi saavutamiseks püstitatakse järgmised uurimisülesanded:

1. Analüüsida ja süstematiseerida hädaolukorraks valmisoleku teoreetilisi lähtekohti ning antud teemal tehtud uuringuid.
2. Uurida päästeteenistujate hädaolukorraks valmisolekut.
3. Analüüsida varasemate uurimistööde tulemusi hädaolukorraks valmisoleku teemal ja võrrelda neid autori poolt saadud tulemustega ning (vajadusel) teha ettepanekud.

Lõputöös kasutatakse kvantitatiivse ja kvalitatiivse uurimismetoodika kombinatsiooni. Andmete kogumiseks ning ettepanekute tegemiseks kasutab autor avatud ja kinniste vastustega ankeetküsitlust, mis saadetakse e-posti teel Päästeameti teenistujatele.

Töö koosneb kahest peatükist. Esimene peatükk annab teoreetilise ülevaate hädaolukordade olemusest, hädaolukorraks valmisolekust ja varasematest uuringutest. Teises peatükis esitatakse töös kasutatava uurimismetoodika kirjeldus, uurimistulemuste analüüs ja järeldused ning vajadusel teeb autor ettepanekud hädaolukorraks valmisoleku osas.

1. HÄDAOLUKORRAKS VALMISOLEKU TEOREETILINE ALUS

Hädaolukordadeks valmisolek on pikaajalise arendustegevuse programm, mille eesmärk on tugevdada riigi üldist võimekust ja suutlikkust tõhusalt toime tulla igat liiki hädaolukordadega ja tagada korrapärane üleminek kriisi lahendamisest taastumiseni ning tagasi jätkusuutliku arengu juurde (World Health Organization). Hädaolukordadeks valmisolek on leibkondade, ettevõtete ja ühiskonna jaoks kriitilise tähtsusega, kuid mõnes valdkonnas jääb valmisolek puudulikuks. Sellele viitavad uudised, et koroonaviiruse pandeemia alguses oli mõnes poes püsivalt tarbekaupade puudus - vt näiteks Knoll (2020) ja Rieder (2020). Selline olukord ei ole üllatav. Me elame rahulikus riigis, kus eriolukorra väljakuulutamine on haruldane asi. See asjaolu vähendab elanikkonna valmisolekut hädaolukordadeks. Seda kinnitab kaudselt Kantar Emor AS-i (2019, p. 9) uuring, mis viidi läbi enne koroonaviiruse pandeemia puhkemist, kus uuringu üks järeldustest oli asjaolu, et Eesti elanike valmisolek hädaolukordadeks on üsna madal.

Esimeses alapeatükis selgitatakse, kuidas defineeritakse hädaolukorda Eestis ja välismaal. Selleks kasutab autor hädaolukorra seadust ning välismaised teadusartiklid (Kapucu, 2008; Kohler, et al., 2020; Gillespie & Streeter, 1987).

Teises alapeatükis selgitab autor hädaolukorraks valmisoleku mõistet.

Kolmandas alapeatükis tuuakse välja varasemad hädaolukorraks valmisoleku teemalised uuringud.

Viimases alapeatükis analüüsitakse uurimistöid, mille eesmärgiks oli esile tuua COVID-19 mõju ja tagajärjed.

1.1. Hädaolukorra olemus ja liigid

Iga arutlemine hädaolukorraks valmisoleku teemal peab algama hädaolukorra defineerimisega. See ei ole uudis, et erinevad inimesed interpreteerivad hädaolukord omamoodi. Nii et ühte orkaani või tornaado võib seostada eriolukorraga hädaolukorraga ja teist, isegi kui tuul on tugevam, nimetatakse lihtsalt tugevaks tormiks. Kui arvestada Eestit, on selle jagunemise põhjuseks vahejuhtumi ulatus ja tekitatud kahju suurus. Näiteks, Eesti hädaolukorra seadus defineerib hädaolukorda kui „sündmus või sündmuste ahel või elutähtsa teenuse katkestus, mis

ohustab paljude inimeste elu või tervist, põhjustab suure varalise kahju, suure keskkonnakahju või tõsiseid ja ulatuslikke häireid elutähtsa teenuse toimepidevuses ning mille lahendamiseks on vajalik mitme asutuse või nende kaasatud isikute kiire kooskõlastatud tegevus, rakendada tavapärasest erinevat juhtimiskorraldust ning kaasata tavapärasest oluliselt rohkem isikuid ja vahendeid.“ (Hädaolukorra seadus, 2017, §2(1))

Samuti on hädaolukorra mõistmiseks ja selleks ettevalmistumiseks oluline teada, mis võib olla juhtumi hädaolukorraks kuulutamise põhjuseks. Näiteks, Vabariigi valitsuse määrus nr 108 (2017) sätestab, et hädaolukorra võib põhjustada päästesündmus, politseisündmus, küberintsident, kiirgus- või tuumaõnnetus, tervishoiusündmus, loomataud ja keemilise, bioloogilise, radioloogilise, tuuma- või lõhkeaine sündmus. Lisaks võib hädaolukorra põhjustada 14 elutähtsa teenuse katkestus (Riigikogu, 2017, §36).

Kuna selle töö peamine andmeallikas on ettevõtte Turu-Uuringute AS poolt 2018. aastal läbi viidud uuring, tasub sellesse jaotisesse lisada Turu-Uuringute AS meeskonnaga kasutatud määratlused. Selle uuringu eesmärgiks oli kaardistada Päästeameti teenistujate kogemusi ja teadlikkust hädaolukorraks valmisoleku teemal. Uuringute raames mõeldakse hädaolukorra all sündmust, mis toob kaasa elutähtsate teenuste (elekter, vesi, küte) katkestuse rohkem kui 48-ks tunniks; kannatada saab palju inimesi ning tekib suur varaline või keskkonna kahju (Turu-Uuringute AS, 2018, p. 21).

Küsitlusankeedis hädaolukorraks olid esitatud järgmised nähtused (Turu-Uuringute AS, 2018, p. 23):

1. ulatuslik metsa- ja maastikutulekahju;
2. elutähtsate teenuste (elekter, vesi, küte, side jms) katkestus rohkemaks kui 48-ks tunniks;
3. suurõnnetus ohtlike kemikaale käitlevas ettevõttes või muus tööstus- või laohoones;
4. tulekahju, plahvatus või varing, mille tagajärjel saab vigastada palju inimesi;
5. raskete tagajärgedega torm;
6. üleujutus tiheasustuselal;
7. ulatuslik keskkonnareostus sisemaal, sh ka mere- või rannikureostus;
8. raskete tagajärgedega õnnetus maanteel, raudteel, laeva või õhusõidukiga;
9. paljude kannatanutega õnnetus jää lagunemisel;
10. erakordselt külm ilm;
11. erakordselt kuum ilm;

12. ülepiirilise levikuga tuumaõnnetus;
13. riigisisese tekkepõhjusega kiirgusõnnetus.

Vaatamata sellele, et 2018. aastast on hädaolukorra põhjustavate süüdmuste loetelu muutunud, keskendutakse antud lõputöö raames 2018. aasta uuringutes kasutatud hädaolukordade loetelule. Sama liigendus planeeritakse säilitada ka uues küsitlusankeedis.

Hädaolukordade arv ja tagajärjed on märkimisväärselt suurenenud. Seda kinnitavad paljud teadlased. Näiteks Boin ja Lagadec (2000, p. 185) kirjutavad oma artiklis „Tulevikuks valmistumine: Kriitilised väljakutsed hädaolukorrajuhimises“, et see on globaliseerimise, suurenenud massikommunikatsiooni ja sotsiaalse killustatuse loogiline areng. Siia võib veel lisada, et suured inim- kui ka varakahjud on tingitud sellest, et populatsioon paljuneb väga kiiresti ja vajab uusi elamiskohti, mis sageli asuvad looduskatastroofidele kalduvates piirkondades. Levac, et al. (2012, p. 725) seostab suurenenud hädaolukordade arvu mitte ainult populatsiooni suurenemisega, vaid rahvastiku nihkega maapiirkondadest linnadesse, mis omakorda võivad olla kõrgendatud riskiga alad.

Meie eesseisvatel hädaolukordadel on nii ruumiline kui ka ajaline mõõde. Neid võib jagada kaheks tüübiks. Esimene on hädaolukord, mis toimub suhteliselt piiritletud aja jooksul kitsas piirkonnas ja teine, kus mõjud on levinud laias geograafilises piirkonnas kuid ka kestnud kauem (Tierney, et al., 2001, p. 6). Esimese grupiga võib seostada Sinabungi vulkaani purse Indoneesias, mis toimus 8. mail 2021, mille tagajärjel evakueeriti 12000 inimest. Teise tüübi hädaolukorraks on COVID-19, mis registreeriti esmakordselt 31. detsembris 2019 (World Health Organization, 2020) Hiinas ja on levinud üle maailma ning ei ole tänaseni lõppenud.

Iga hädaolukorra puhul on omapärased tagajärjed, mida „võib iseloomustada otsese, teisejärguliste või hädaolukordadest põhjustatud ja kaudsete mõjudena. Otseseks mõjuks võib nimetada kõik kahjud, mis tekivad hädaolukorra ilmnemisel, näiteks tormist põhjustatud varingud, surmad, vigastused jne. Hädaolukordadest põhjustatud efektiks on kõik sündmused, mille põhjuseks saab nimetada hädaolukorda. Näiteks üleujutusest tingitud keskkonna saastumine, tulekahjud ja ohtlike ainete vallandumine, mis oli põhjustatud maavärinast. Teisejärgulised mõjud võivad põhjustada suuremaid kahjusid võrreldes nendega, mis olid otseselt põhjustatud hädaolukorrast ja võivad raskendada olukorra lahendamist. Veel jääb kolmas hädaolukorra mõju tüüp ehk kaudsed mõjud. Neid mõjusid iseloomustavad kahjud, mis on tingitud kaupade ja teenuste katkestusest, tööpuudusest ning majandustegevuse ja tootlikkuse taseme langusest. (Tierney, et al., 2001, p. 6)

1.2. Valmisolek hädaolukordadeks

Hädaolukorraks valmisolek on kriisireguleerimise valdkonna põhimõiste. Sotsiaalteadlased, hädaolukorra juhid ja avaliku sektori poliitikud jagavad kriisireguleerimise neljaks etapiks: ennetamine, valmisolek, reageerimine ja taastumine. Kõige tavalisemad hädaolukordade valmisoleku analüüsi üksused on üksikisikud või leibkonnad, kogukonnad, ettevõtted ja valitsused. Hädaolukordadeks valmisoleku all mõistetakse tavaliselt meetmeid, mida isikud saavad teha, et olla hädaolukorrale reageerimisel ja sellest taastumisel iseseisvamad ja vastupidavamad. Lähtuvalt hädaolukorra liigist ja raskusastmest hõlmab see muu hulgas ka võimalust kohapeal varjuda ja / või õigeaegselt evakueeruda. (Sutton & Tierney, 2006, p. 3)

Mõnedes artiklides on hädaolukordadeks valmisolek kerksuse põhielement (Hayagreeva & Henrich, 2018; Palinkas, et al., 2021; Kohler, et al., 2020). Vastavalt ÜRO Peaassamblee (2016, p. 22) aruandele on kerksus määratletud kui ohtudele avatud süsteemi, kogukonna või ühiskonna võime vastu pidada, absorbeerida, kohaneda, ümberkujuneda, ja ohu tagajärgedest taastuda. Ühiskonna kerksus sõltub paljudest teguritest, sealhulgas sotsiaalsetest omadustest (nt klass, vanus, sugu) ja sotsiaalsest kapitalist (nt rikkus, võrgustikud, usaldus), samuti hädaolukordadeks valmisolekust kõigil tasanditel. Individuaalse valmisoleku ülitähtis panus ühiskonna kerksusele tuleneb hästi ettevalmistatud inimeste võimest aidata ennast ja teisi hädaolukordade füüsiliste ja psühholoogiliste tagajärgedega toimetulekul. See vabastab ressursse ja võimaldab kogukonnal ja riigiasutustel koondada suurem osa oma võimekusest hädaolukorras kõige haavatavamatele isikutele. (Sutton & Tierney, 2006, p. 6)

Individuaalne valmisolek hädaolukordadeks koosneb nii käegakatsutavatest ressursidest, nagu hädaabikomplekt, kui ka mittemateriaalsetest teadmistest, oskustest ja käitumisest (Sutton & Tierney, 2006, p. 6). Mittemateriaalsete teadmiste näide on see, et koroonaviiruse pandeemia ajal palusid valitsusasutused kodanikel pesta sageli käsi seebiga või kodust asjatult mitte lahkuda. Päästeamet näiteks väljastas hädaolukordadeks valmisoleku käsiraamatu, kus räägitakse põhjalikult, kuidas valmistuda hädaolukordadeks.

Teisalt jagab Šveitsis 2020. aastal läbi viidud uuring katastroofideks valmisoleku materiaalseks ja vaimseks valmisolekuks. Materiaalne valmisolek hõlmab selliseid aspekte nagu esmatähtsad varud, sealhulgas toit, vesi, meditsiinitarbed, energiaallikad, valgus- ja soojusallikad, sidevahendid ja hügieenitarbed. Lisaks rahaline valmisolek, mis tähendab, et on soovitatav omada nii sularaha kui ka krediitkaarti. Kindlustus kuulub ka rahalise valmisoleku hulka, mis on üks olulisemaid aspekte hädaolukorrast taastumisel. Veel mainitakse füüsilist vormi, näiteks

ülekaalulisuse puudumist, mis omakorda on pluss ohutsoonist evakueerimisel ja annab eelise haiguste vastu võitlemisel. Materiaalse valmisoleku neljas punkt on hoonete ettevalmistamine. See võib hõlmata suitsuandurite, täiendavate toiteallikate, näiteks päikesepaneelide või generaatorite paigaldamist või mingit muud elamu ettevalmistust. Sõiduki omamine annab omanikule liikuvuse, mis omakorda hõlbustab vajalike ressursside kättesaadavust. Viimaseks materiaalse valmisolekus teguriks on majanduslik sõltumatus. Normaalne hädaolukorraks valmisolek ei nõua iseseisvust nii kõrgel lävendil. Samas on juhendites soovitatud iseseisva toimetuleku valmisoleku määra suuremal valmisolekul omad eelised reaalses äärmuslikes olukordades, kus kodu jääb väga pikaks ajaks muust maailmast ära lõigatuks. (Kohler, et al., 2020, pp. 10-11; Tierney, et al., 2001, pp. 32-43)

Kohler, et al. (2020, pp. 12-13) rõhutavad, et teiseks hädaolukorraks valmisoleku osaks on vaimne valmisolek. Kohler, et al. (2020, pp. 12-13) määratlevad oma aruandes individuaalset vaimset hädaolukorraks valmisolekut kui mittemateriaalset teadmiste, strateegiate, käitumiste ja oskuste kogumit, mis aitab vältida ja leevendada inimeste füüsilisele ja vaimsele tervisele tekitatavat kahju, samuti leibkonna varale tekitatud kahju.

Vaimse valmisoleku võib jagada järgmisteks osadeks: teadmised riskidest, eelnevalt määratletud reageerimisstrateegiad ja oskused käituda teatud hädaolukordades. Riskiteadmised hõlmavad teadmisi piirkonnas esinevate hädaolukordade sageduse ja tõsiduse kohta. Samuti piirkonna jaoks tõenäosuslikud hädaolukorrad, teadmine, kes lähipiirkonna inimestest võib hädaolukorras eriabi vajada, olla teadlik, mida eelseisev oht võib lähipiirkonnas mõjutada ning liigipääs varajase hoiatamise info juurde. Eelnevate reageerimisstrateegiate tundmine ja väljatöötamine on hädavajalik, et vältida valesid otsuseid ja aidata koordineerida pere reageerimist hädaolukordades, eriti juhul, kui puudub omavaheline side. Samuti hõlmab vaimne valmisolek teadmisi selle kohta, kuidas konkreetses hädaolukorras käituda, mis võib vähendada võimalikku kahju nii inimesele kui ka tema varale. Vaimse valmisoleku viimane punkt on teadmine, kuidas kasutada päästmiseks vajalikke tööriistu ja oskusi. Kõige tähtsam on see, et inimene saaks kasutada näiteks esmaabivahendeid ja vajadusel osutada esmaabi või kasutada tulekustutit tulekahju kustutamiseks. Lisaks tuleb kasuks oskus ujuda, et vähendada riski uppuda ja liiklusvahendi kasutamise oskus, et evakueeruda ohtlikust tsoonist või transportida kannatanut esmaabi andmise punktini. (Kohler, et al., 2020, pp. 12-13; Tierney, et al., 2001, pp. 32-43)

1.3.Varasemad hädaolukorraks valmisoleku uuringud

Selles osas tutvustatakse varasemaid hädaolukordadeks valmisoleku uuringuid Eestis. Eestis viisid uuringuid läbi Kantar Emor AS (Elanikkonna hädaolukorraks valmisoleku alase teadlikkuse indeksuuring 2016, 2017 ja 2019) ja Turu-Uuringute AS (Päästeameti teenistujate teadlikkus hädaolukorraks valmisoleku teemal 2018). Teostatud uuringute hulk näitab, et elanikkonna valmisolek hädaolukordadeks on Eesti riigi jaoks oluline. Seda kinnitab siseturvalisuse arengukava eelnõu, kus räägitakse vajadusest parandada elanikkonna valmisolekut hädaolukordadeks (Siseministeerium, 2020). Samuti on ülemaailmne koroonaviiruse pandeemia rõhutanud katastroofide ja hädaolukordade üldise valmisoleku ja nendest taastumise tähtsust (Kohler, et al., 2020, p. 5).

Aastatel 2016–2019 viidi Eestis läbi neli hädaolukorra teadlikkuse uuringut. Kolm läbi viidud uuringut olid suunatud kogu Eesti elanikkonna hädaolukordadeks valmisoleku teadmiste kaardistamiseks ning ühes uuringus uuriti päästeteenistujaid. Ettevõtte Kantar Emor AS viis läbi kolm uuringut, mille eesmärk oli tuvastada ja kaardistada täiskasvanud elanikkonna teadmised ja oskused hädaolukordadeks valmisoleku teemas. Viimase uuringu eesmärkidele on lisatud vajadus võrrelda 2017. aastal kogutud andmeid 2019. aastal saadud tulemustega. 2017. aasta uuringu käigus küsitleti 1811 täiskasvanut ja 2019. aastal oli küsitletavaid 1985. Kantar Emor AS-i projektimeeskond jõudis arvamusele, et „elanikkonna teadlikkus hädaolukordadest, selle korral toimuvast ja hädaolukorras õigest käitumisest on endiselt üsna madal“ (AS Kantar Emor, 2019, p. 9) Mitte ainult elanikkonna teadmised ei ole madalad, vaid ka erakorraliste kodutarvete hulka tuleb parandada, kuid teadlikkus hädaolukorraks vajalikest ressurssidest ja varudest on siiski mõnevõrra parem (AS Kantar Emor, 2019, p. 21). Autorid soovivad jätkata teabetööd ja pöörata olukorra parandamiseks tähelepanu muukeelsetele ja vanematele elanikele. Eraldi toovad nad välja maa- ja linnaelanike erinevad võimalused varude hoiustamisel, mis on tingitud elupinna vähesusest (AS Kantar Emor, 2019, p. 9).

Üldiselt näitas andmete võrdlus, et elanikkonna valmisolek hädaolukordadeks pole kahe aasta jooksul peaaegu muutunud. Hädaolukorraks valmisoleku indeks kasvas vaid 1,9 indekspunkti võrra. Lisaks tuleb esile tuua muid olulisi muutusi elanikkonna valmisolekus. Inimeste valmisolek koostöök on viimase kahe aasta jooksul vähenenud, st nüüd on vaid 51% vastanutest nõus töötama lähipiirkonna inimestega, võrreldes kahe aasta taguse 58%-ga. Samuti vähenes tahe aidata inimesi väljaspool oma lähedaste ja tuttavate ringi, kindlasti vastas jah 49%, mis tähendab 10% langust, sest 2017. aastal oli see näitaja 59% peal. Uuringus järeldatakse, et näitajates on ka positiivseid muutusi. Näiteks 32% inimestest on kindlad, et saavad mõnes teises

piirkonnas elada vähemalt seitse päeva. Samal ajal on ilmastikuga seotud hoiatusi ja käitumisjuhendeid järgivaid inimesi 23%, kuid 2017. aastal oli olukord parem ehk 32%. Selle põhjuseks on vastajate ausus küsimustele vastamisel või tegeliku käitumise muutmisel. Enim muutus koduvalmiduse alaindeks - 1,6 punkti. Tõusid põhipunktid, mis mõjutasid toiduainete pakkumist - toiduained, mis ei vaja külmikut (tõusis 62% -lt 72% -le) ja joogiveega varustamise võimalus (kasvas 42% -lt 50% -le). (AS Kantar Emor, 2019, pp. 6-8)

2018. aastal tellis Päästeamet uuringu Turu-Uuringute AS-ilt, kus vaadeldi päästeteenistujate valmisolekut hädaolukordadeks. Selle uuringu peamine eesmärk oli kaardistada töötajate kogemused ja teadlikkus hädaolukordadeks valmisolekust ning võrrelda 2017. aastal saadud andmetega. Uues uuringus osales 1280 Päästeameti töötajat, kes moodustavad 59% ameti töötajatest. Nagu 2017. aastal, kasutati hädaolukordadeks valmisoleku indeksit, mis koosnes neljast komponendist: teadmised, uskumused ja hoiakud, tegevused ja oskused ning kodu valmisolek. (Turu-Uuringute AS, 2018, p. 3)

Turu-Uuringute AS meeskond jõudis järeldustele, et indeksi keskmine väärtus oli 47 punkti, mis on kolm punkti rohkem võrreldes 2017. aastaga. Kodu valmisoleku osakaal sai selles uuringus parima hinnangu ehk 66% (23 punkti 35-st). Vähemalt 3/4 töötajatel on seitsmeks päevaks piisavalt vee- ja esmaabivarusid ning peaaegu 2/3 on piisavalt toiduvarud, samuti on neil võimalik toitu valmistada kesketest energiaallikatest sõltumatult. Uskumuste ja hoiakute osas said vastajad üheksa punkti 15-st, mis on 58% koguarvust. 79% töötajatest peab kasulikuks teha koostööd kogukonnaga, kuid ainult 62% on valmis aitama kedagi muud peale oma lähedaste. Ainult kolmandik arvab, et suudab seitsme päeva jooksul tagada kõike vajalikku. Lisaks selgus, et ainult 15% usub, et riik saab kõiki aidata. (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 4-5)

Halvim on olukord tegevuste ja oskuste (9 punkti 30-st) ning teadmiste (6 punkti 20-st) osas, mis on 30% maksimaalselt võimalikest punktidest. Praegune olukord on suhteliselt kehv, 3% arutas hädaolukorras koostööd lähedalasuvate inimestega, 16% käis õppustel ja / või luges hädaolukorra käitumisjuhendeid, 16% hindas evakuatsioonivõimalusi ning vaid 24% järgib alati hädaolukorra hoiatusi ja käitumisjuhendeid. Teadmiste taseme hindamine võib olla keeruline, kuna palju sõltub vastaja motivatsioonist, kuna ta peab vastama avatud küsimustele. 36% päästeteenistujatest oskas nimetada hädaolukordi, mis võivad esineda nende piirkonnas. (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 41-42)

1.4. COVID-19 mõju ning tagajärgedega seotud uuringud

Kogu COVID-19 mõju maailmakorrale ja tagajärjed, millega ühiskond on silmitsi seisnud või seisab tulevikus, pärinevad esmasest mainimisest meedias. Pärast seda levis teave mitmesuguste infokanalite kaudu, nagu uudised, tuttavad, sotsiaalmeedia jms, tekitades mitmeid psühholoogilisi ja käitumuslikke mõjusid. Koronaviiruse kohta saadud informatsiooni töötlemisel on kaks olulist psühholoogilist mõju: kognitiivsed reaktsioonid, näiteks ohu tajumine, alternatiivsed kaitsemeetmed ja kaitsereaktsioon nagu hirm. Need psühholoogilised mõjud toovad omakorda kaasa käitumuslike tagajärgi, mis võivad ulatuda tavapärase tegevuse jätkamisest isikliku ja vara kaitsemeetmete võtmiseni. (Tierney, et al., 2001, p. 84)

Arvestades inimese võimalikke reaktsioone hädaolukordade kohta käivale teabele, on kõige tavalisem käitumine usaldamatus, mis jätab paljud inimesed ohutsooni hoolimata selgetest ja konkreetsetest hoiatustest (Tierney, et al., 2001, pp. 85-86). Samuti võib usaldamatus ametliku teabe vastu põhjustada ka esmatarbekaupade paanilise ostmise, nagu juhtus 2020. aasta märtsis, kui enamiku kaupluste riiulid olid tühjad (Raamets, 2020). Kuid see on normaalne, et loodusõnnetuste või hädaolukorral tarbijad varuvad tarbekaupu tavapärase ajaga võrreldes märgatavalt rohkem (Keane & Neal, 2020, p. 2). Vaatamata ülaltoodud väitele ei tohiks arvata, et keskmine inimene on paanikale väga vastuvõtlik ja langeb igas olukorras selsse. Seega väidavad paljud uuringud, et enamik inimestest järgis ametivõimude juhiseid riskide maandamiseks vajalike meetmete osas (Kohler, et al., 2020, pp. 109-111). Uuringus väidetakse ka, et teadlikkuse ja valmisoleku parandamise kampaaniad on mõjutanud inimeste käitumist hädaolukordades ning inimeste käitumine on pigem fokuseeritud probleemide lahendamisele (Kohler, et al., 2020, pp. 109-111). Siiski on võimalik, et hädaolukorras võivad inimesed paanikasse sattuda.

Uurides põhjuseid, miks inimesed rahulikult ajal esmatarbekaupu varuvad, viitasid uuringu „Individuaalse õnnetusteks valmisoleku mõõtmine” autorid varasemate Šveitsis tehtud uuringute järeldusele, et elanikkonna toidu ja veega varustamise peamine põhjus on nende soovimatus liiga sageli poodides käia. Sellele põhjusele viitas 64% vastanutest, 37% ostis lisavarusid kaupluste sooduskampaaniate tõttu, kõige vähem nimetati toidu ja veevarude hoidmise põhjuseks soovi valmistuda hädaolukorraks, selliseid inimesi oli vaid 15%. (Zimmermann & Pescia, 2018, p. 26, tsit Kohler, et al., 2020, p. 9)

Ka USA-s Lõuna-Louisianas viidi läbi uuring koronaviiruse tagajärgede kohta. Selle uuringu üks peamisi eesmärke oli välja selgitada, kuidas mõjutas koronaviiruse pandeemia Louisiana

valmisolekut hädaolukordadeks ja hädaolukordadest taastumiseks. Selle tulemusel sai selgeks, et piirkonna sotsiaalne ebastabiilsus ja pandeemia on viinud elanikkonna ärevuse ja emotsionaalse kurnatuse tunneteni, mis paneb elanikke tundma end psühholoogiliselt halvasti valmisolekul reageerima muud tüüpi hädaolukordadele, kui midagi sellist peaks juhtuma. Samuti märkisid mõned vastanutest, et ükski varasem hädaolukord ei olnud neid pandeemiaks ette valmistanud, kuna koroonaviiruse pandeemia ja orkaanide vahelised erinevused, mis antud piirkonnas sageli esinevad, on liiga suured. Varasemate orkaanide ja üleujutustega seotud kogemuste kasutamine COVID-19 pandeemiale reageerimise näitena on aga nüansirikkam, kuna paljud osalejad tuvastasid nii praeguse pandeemia kui ka varasemate loodusõnnetuste sarnasusi ja erinevusi. Üheks eristavaks tunnuseks nimetati asjaolu, et erinevalt üleujutustest ja orkaanidest pole pandeemiale nähtavat ja selgelt eristavat lõppu. Samuti pole võimalust põgeneda ega varjata ning ühel või teisel viisil saavad kõik sellest kannatada. Hoolimata eeltoodust mõjutasid varasemad katastroofid ka pandeemiale reageerimist. Kõige olulisem õppetund, mis saadi looduskatastroofide varasemast kogemusest, on võime ühendada inimesi ühise eesmärgi saavutamiseks, hästitoimivad mehhanismid erinevate organisatsioonide vahel ja ühiskonna sujuvaks koostööks. Selle tulemusel jagunesid ohvriabiorganisatsiooni vastajad kaheks: need, kes väljendavad usaldust võimalusse pakkuda abi hädaolukorral ja taastuda sellistest sündmustest nagu orkaanid isegi pandeemia ajal, ja need, kes väljendavad muret nende tõhusa toimepidevuse pärast COVID-19 pandeemia ajal. (Palinkas, et al., 2021, pp. 2, 8, 10-11, 15-17)

Varasemad kogemused looduskatastroofide ja muude kahjulike mõjude kohta on andnud tõendeid selle kohta, et inimesed saavad looduskatastroofidest taastuda, ja teinud selgeks, et oskusi saab õppida katastroofidele reageerimisel ja taastumisel (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 19-21). Samuti on arvukalt tõendeid selle kohta, et varasemad loodusõnnetustest saadud trauma kogemused võivad mõjutada inimeste reageerimist teistele hädaolukordadele, sealhulgas COVID-19 pandeemia, võimaldades neil traumat ennetada ja toimetulekumehhanisme tõhusamalt kasutada. (Lei & Klopach, 2020, p. 36).

Erinevad sotsiaalpsühholoogia, ajaloo ja sotsioloogia teosed toetavad väidet, et nakkushaiguse puhangu korral süüdistab ühiskond haiguse levikus või tekkimises, kas nakatunud või mõnda muud sotsiaalset rühma. Evolutsioonipsühholoogid väidavad, et nakkushaigused põhjustavad ksenofoobiat kui ohuhalduse mehhanismi. Seetõttu peetakse välismaalasi patogeenide kandjaks, eirates kohalikke eeskirju, mis takistavad haiguste levikut. Sellised arvamused toovad kaasa väikeste etniliste rühmade, kui võimalike haigusekandjate häbimärgistamise ja sellest tuleneb ka hirm ümbritsevate inimeste ees. Samuti suureneb usaldamatus teiste suhtes, kui

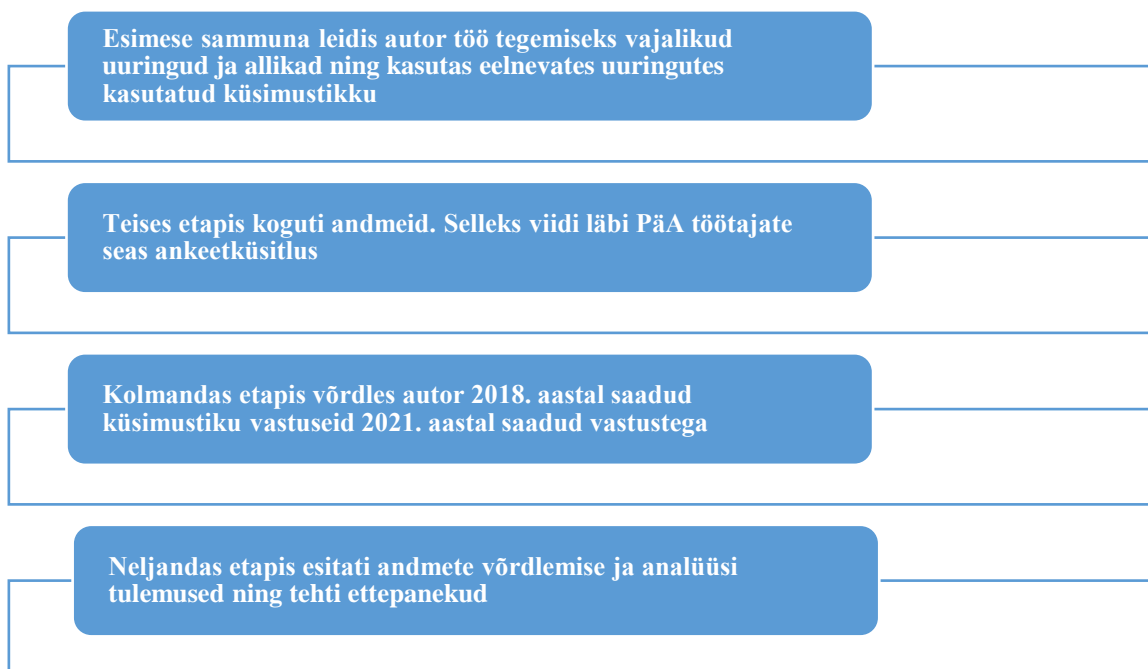
haigus viib surmani. Nakkushaigused nõrgendavad ka sotsiaalseid sidemeid ja põhjustavad viha võimude vastu, eneseisolatsiooni ja usalduse kaotamist institutsionaalse korra suhtes. Selle nähtuse negatiivse mõju kõrvaldamiseks on vaja taastada sotsiaalsed sidemed ja foorumite taastamine kogukonnas. Need toimingud viivad suhtluse aeglase taastumiseni ja suurendavad elanike usaldust. (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9)

2. UURIMISMETOODIKA, ANDMETE ANALÜÜS NING JÄRELDUSED

2.1. Uurimismetoodika kirjeldus

Lõputöö eesmärk on selgitada välja Päästeameti (edaspidi kasutatakse selles peatükis ka lühendit Pää) töötajate teadlikkus hädaolukordadeks valmisolekust ja analüüsida, kuidas on hädaolukordadeks valmisolek muutunud COVID-19 pandeemia taustal võrreldes varasemate uuringutega.

Käesolev uuring toimus neljas etapis:



Joonis 1. Uuringu etapid (Autori koostatud)

Selle töö esimene samm oli analüüsida Turu-Uuringute AS poolt 2018. aastal läbi viidud uuringut, mille eesmärk oli kaardistada Pää töötajate hädaolukorraks valmisolekut. Pärast seda viis autor lõputöö uurimiseesmärgi saavutamiseks läbi uuringu, kasutades kvantitatiivset uurimismetoodikat. Andmete kogumiseks kasutati veebipõhist ankeetküsimustikku, mis võimaldas lühikese aja jooksul koguda rohkemate Pää töötajate vastuseid, tagades ka vastajate anonüümsuse. Küsitluse ankeet on esitatud lisa 1 ning see on koostatud Google keskkonnas ning päästeteenistujatega kontakteeruti e-posti teel. Lõputöös kasutatud küsimustik kopeeriti Turu-Uuringute AS 2018. aasta uuringust „Päästeameti teenistujate teadlikkus hädaolukorraks

valmisoleku teemal“. Autor otsustas kasutada sama küsimustikku, et oleks võimalik 2018. aasta andmeid võimalikult täpselt võrrelda selle töö käigus kogutud andmetega. Küsitlus koosnes 39 küsimusest, millest 32 oli valik- ja 7 avatud vastustega. Küsimused hõlmasid vastaja töökohta, hädaolukorraks valmisoleku teadmisi, uskumusi, hoiakuid, tegevusi ja oskusi, kodu valmisolekut ning COVID-19-ga seotud teemat. Kui uuring sisaldab suletud, valikvastustega ja avatud küsimusi, peab autor, Õunapuu (2014) õpiku järgi, andmete tõlgendamiseks ja tervikpildi täiendamiseks kasutama kvantitatiivset meetodit ning kodeerima avatud küsimused. Avatud küsimuste analüüsimisel kasutati samu koodi, mis olid kasutusel 2018. aastal. Kuna käesolevas töös on vaatluse all PÄA teenistujad, kasutab autor kõikse valimit. Kõikse valimit kasutatakse juhul, kui uuritakse populatsiooni kõiki objekti ehk käesoleva töö populatsiooniks on PÄA teenistujad (Õunapuu, 2014, p. 142).

Küsitlusankeet saadeti PÄA üldmeilile, kust see jõudis kõigile ameti töötajatele. Kokku said ankeetküsitluse 2054 (vaata Lisa 2 tabel 8) aktiivses töösuhtes PÄA töötajat. Aktiivne teenistussuhe tähendab, et välistatud on teenistujad, kelle teenistussuhe on pikaajaliselt peatatud – näiteks lapsehoolduspuhkusel viibijad. PÄA töötajate konkreetselt esindava valimi arvutamiseks kasutas autor MaCorr Research Solutions Online kalkulaatorit. Kuna on raske hinnata, kui palju päästeteenistujatest on nõus küsimustikule vastama, siis valiti usaldusniiivooks 95% ja valimivea piiriks +/-5%. Antud andmete põhjal arvutati, et usaldusväärsete andmete saamiseks peab vastajate arv olema 324 või suurem. Kui küsitlusele vastab 324 PÄA töötajat, võib olla kindel, et 95% valimist saadud tulemustest kehtib kogu uuringupopulatsiooni kohta ja 5% mitte (Õunapuu, 2014, pp. 146-148). Peale küsitlustöö lõppu kaalutleb autor andmeid struktuurüksuste ja regionide lõikes.

Pärast küsimustikule vastuste saamist viis autor läbi longituuduuringu. See andmeanalüüsi meetod valiti seetõttu, et see sobib kõige paremini kahe andmekogumi võrdlemiseks ja aja jooksul ilmnenuid muutuste väljaselgitamiseks (Õunapuu, 2014, pp. 54-55, 59-60). Selle uuringu käigus võrreldi 2018. aastal saadud andmeid ja autori poolt läbi viidud küsitluse andmeid. Asjaolu, et küsimustikud olid identsed, välja arvatud koroonaviirusega seotud osa, võimaldas saadud andmeid võimalikult täpselt võrrelda. Küsimustiku andmete võrdluse põhjal tegi autor järeldused ja esitas ettepanekud, mis hädaolukorraks valmisoleku suunad nõuavad täiendavad tähelepanu.

2.2.Uuringu tulemused

Ankeetküsitluse läbiviimisel sai autor 349 vastust, mis teeb kasutades 95% usaldusnivoo 4,8% veapiiri. Veapiir näitab, kui palju võivad testi tulemused kogu populatsiooni üldistades kõikuda (Õunapuu, 2014, pp. 146-148). Selles töös võetakse arvesse ainult neid töötajaid, kes on PÄA aktiivses töösuhetes. Aktiivne töösuhe tähendab, et töölepingut pole peatatud pikaks ajaks. Saadud andmete analüüsi hõlbustamiseks jagatakse vastused rühmadesse, näiteks vastaja töökoht, tööpiirkond ja eluaseme tüüp. Näiteks selgus, et demineerimiskeskuse töötajad olid vähem aktiivsed (uuringus osales vaid 9% koguarvust), samas personaliosakond (58% personali osakonna töötajate koguarvust) ja juhtkond (57% juhtkonna koguarvust) olid kõige aktiivsemad.

Nagu Lisa 2 tabelist 8 andmetest nähtub, on küsitlusele vastanute protsent oluliselt madalam kui 2018. aastal. Autor näeb erinevuse peamist põhjust erinevas lähenemisviisis ja uuringu läbiviimiseks kasutatud ressursi hulgas ning ühe tudengi lõputöö leiab vähem tähelepanu, kui uuringufirma küsitlus. 2018. aastal koguti andmeid mitte ainult e-posti teel saadetud küsimustike abil, vaid ka telefoniküsitluse teel, mis andis suurema arvu vastuseid.

Samuti võib märgata, et vastuste koguarv struktuurüksuste ja regiooni kokkuvõttes on erinev. Selle põhjuseks on asjaolu, et küsimustik ei sisaldanud kohustuslikke vastuseid. Seetõttu on mõned vastajad tahtlikult või kogemata osa küsimusi vahele jätnud. Seega, vastuste koguarvu arvutamisel erinevad andmed töökoha järgi (348 vastust) andmetest piirkonna (349 vastust) või elukoha tüübi (349 vastust) järgi. Vastuste lähemal uurimisel selgus, et ametikoha kohta küsimuse vahele jätnud inimene oli üks päästjatest. Tulevikus seda vastust vastaja ametikohaga seotud andmete arvutamisel arvesse ei võeta. See on tingitud asjaolust, et konkreetse inimese vastuse lisamiseks kulutatud aeg nõuab palju pingutusi ja sellest saadav kasu on minimaalne.

Töö osas „**Kursisolek Päästeameti ülesannetega**“ uuritakse, kuidas hindavad PÄA töötajad oma teadmisi PÄA ülesannetest, et parandada elanikkonna võimet kriisides iseseisvalt toime tulla skaalal 1–5, kus 5 on „Ma tean väga hästi” ja 1 on „Ma ei tea üldse”. 2018. aastal hindasid PÄA töötajad oma teadmisi keskmiselt 3,87 punkti, samas kui 2021. aastal oli see 3,86 punkti. See tähendab kerget langust, umbes 0,3%. Andmete üksikasjalikum uurimine näitas, et 20% vastanutest usub, et on hädaolukorras PÄA ülesannetega hästi kursis, samas kui keegi ei valinud võimalust "pole üldse teadlik". Need andmed viitavad sellele, et teadlikkus PÄA ülesannetest on paranenud 16% -lt 2018. aastal 20% -ni 2021. aastal, mis on 4% kasv. Samal ajal vähenes nende arv, kes ei tea PÄA ülesannetest, 6%-lt 0%-le. Saadud andmete üksikasjalikul uurimisel

näeme, et kõige paremini hindavad oma teadmisi juhtkonna (keskmiselt 5 punkti) ja muu valdkonna (keskmiselt 4,67 punkti) töötajad, kelle hulka kuuluvad muuseumi töötajad, väliskoostöö, vabatahtlike nõunik, sisekontroll jne. Nii mõnigi hea näitaja võib olla tingitud grupi väikesest arvust, juhtkonna puhul on see 4 vastajat 7-st ja muu valdkonda (muuseum, väliskoostöö, vabatahtlike nõunik, sisekontroll, projektid jne) puhul 3 vastajat 12-st. Kõige halvemini hindasid oma teadmisi arendusvaldkonna töötajad (keskmiselt 3,4 punkti) ja demineerimiskeskuse töötajad (keskmiselt 3,57 punkti).

Nagu Lisa 2 tabelist 10 andmetest nähtub, osa mis uurib teadmised PÄA ülesannetest peaaegu pole muutunud. Struktuurüksuste ja tööpiirkonda lõikes on näitajate vahe -3,82%-st kuni 3,14%-ni. Ida päästkeskuse hinne on langenud 3,82%, aga PÄA peakoontori töötajate hinne on tõusnud 3,42%. Kuid üldine hinde erinevus on vähem kui 1%.

Võrreldes valikvastustega küsimustega on ootuspäraselt vastuseid vähem enda vastuse kirjutamist nõudvate küsimustega. Seega vastas avatud küsimusele „Mille kohta sooviksite Te sel teemal rohkem teada?“ vastas vaid 82 inimest, kuid uuringus osales 349. Nagu Lisa 2 tabelist 11 andmetest nähtub pärast koroonaviiruse pandeemia algust on PÄA töötajaid huvitavad teemad muutunud. Suurim huvi vastajate vastu oli PÄA-i konkreetset suunad hädaolukorraks valmisoleku osas, PÄA konkreetne tegevuskava, mis tegevusi hädaolukorra valmisoleku osas rakendatakse, PÄA otsustest ja uutest suundadest hädaolukorra lahendamiseks. Vastanute seas puudutas seda teemat ühel või teisel viisil 21%, 2018. aastal oli selles teemas huvitatud 10% vastanutest. Inimeste protsent, kes ei ole selle piirkonna uue info vastu huvitatud, on samuti 2021. aastal vähenenud 27% -lt 17% -le. Samuti on vähem inimesi, kes kirjutasid, et nad ei oska vastata (21% -lt 10% -le). Eelkõige on suurenenud nende arv, kes soovivad teada saada konkreetsest ohust või vahendist, näiteks koroonaviirus ja PÄA toimepidavus sõjaajal. Muu hulgas pakkusid vastajad välja variante, mida ei saa ühegi rühmale omistada. Näiteks soov rohkem teada saada teiste riikide kogemustest, kuidas kodukülustus aitab pandeemia ajal, kas pandeemia ajal kasutatud meetmed olid kasulikud, kas ja kuivõrd palju on mõeldud koduste varude nimekirjale seoses COVID-19 pandeemiaga jne.

Teema üldist aktuaalsust tõestab ka asjaolu, et viimase kahe aasta jooksul arvas 82% PÄA töötajatest, et nende pere võib sattuda hädaolukorda. 2018. aastal oli see näitaja 62%. Sellist märkimisväärset tõusu võib seostada 2019. aastal alanud koroonaviiruse pandeemiaga, mis omakorda põhjustas psühholoogilisi traumasid ja pani inimesi rohkem mõtlema hädaolukorra tõenäosuse üle. Antud psühholoogiline trauma võib pikas perspektiivis suurendada teadmisi ja valmisolekut hädaolukordadeks ning avaldada olulist mõju elanikkonna tervisele ja heaolule

(Lei & Klopach, 2020, p. 36). Kui seda küsimust täpsemalt kaaluda, siis 2021. aastal mõtles 37% Pää töötajatest viimase kahe aasta jooksul rohkem kui kaks korda hädaolukorra sattumise võimalusele ja 41% on mõelnud üks või kaks korda. 90% Pää peakontori töötajatest mõtles hädaolukorra võimalusele rohkem kui üks kord, mis on Pää töötajate seas kõrgeim näitaja. Kõige vähem mõtlesid sellise võimaluse peale põhja päästkeskuse töötajad, kellest vaid 72% arvas hädaolukorra võimalikkusest, mis on endiselt kõrge näitaja.

Käesolev töö kopeerib täielikult 2018. aastal kasutatud Pää töötajate „**hädaolukordadeks valmisoleku indeksit**“. See on tingitud asjaolust, et kõige täpsema võrdluse jaoks peaksid andmete kodeerimis- ja kogumismeetodid olema võimalikult sarnased ning kasutatud küsimustik sisaldab ka kõiki olulisi hädaolukordadeks valmisoleku näitajaid. Lisas 2 tabelis 13 on toodud vajalike andmete kogumiseks kasutatud hindamiskriteeriumid ja küsimused ning iga vastuse eest antud punktide arv. Kokku hinnatakse hädaolukorraks valmisolekut neljas kategoorias: teadmised, uskumused ja hoiakud, tegevused ja oskused ning kodu valmisolek (Turu-Uuringute AS, 2018, p. 3). Indekspunktide arvutamiseks kasutati järgmine valim: indeks on võrdne tulemuste protsendiga, mis on korrutatud küsimuse kaaluga indeksis ja jagatud eesmärkväärtuse protsendiga (AS Kantar Emor, 2017, p. 68). Samuti lisati selle töö raames veel üks kategooria „COVID-19-ga seotud küsimused“, mida ei hinnata valmisoleku indeksi raames ja mille eesmärk on välja selgitada, millist mõju avaldas pandeemia hädaolukordadeks valmisolekule. Samuti väärrib märkimist, et punktide erinevuse protsentide arvutamisel kasutatakse muutust küsimuse või küsimuste rühma jaoks antud maksimaalse võimaliku punktisumma suhtes.

„**Teadmiste**“ osas vaadeldakse, kui hästi teab vastaja oma piirkonna riske, millised tegurid aitavad hoida hädaolukorraks valmisolekut kõrgel tasemel, mil viisil teavitab kohalik omavalitsus elanikke hädaolukorrast, teadmised hädaolukorrast, mille puhul peab viibima siseruumides, ja milliseid toiminguid on vaja sellel juhul teha (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 21-31).

2021. aastal suutis 26% vastanutest valida oma piirkonnas võimalikud hädaolukorrad. 2018. aastal olid näitajad ca 10% kõrgemad, umbes 36%. Vastavalt Kohler, et al. (2020, p. 12) uurimistöole oma piirkonna riskide teadmine annab võimaluse kohandada individuaalset hädaolukorraks valmisolekut kohaliku olukorraga ning pöörata suurem tähelepanu valmisoleku tähtsamatele aspektidele. Kui vaatame olukorda regioonides, siis näeme, et suurim kasv oli Ida päästkeskuses (+ 5,1%), halvima tulemuse näitas aga Lõuna päästkeskus (-17%). Seetõttu on selle küsimuse keskmine tulemus 1.

Lisa 2 tabelis 15 on esitatud avatud küsimuse kodeerimisel saadud andmed võimalikest hädaolukordadest teavitamise viiside kohta. Kokku vastas sellele küsimusele 72% uuringus osalenute koguarvust. Uurides üldist muutust kogu PÄA on näha, et muutused jäid vahemikku -6% kuni + 7%. Võrreldes 2018. aastaga mainisid vastajad raadiot oma vastustes harvemini (vähenemine 6%) ja sagedamini on vastuseid (kasv 7%), mida hinnati muuks (teavet levitatakse suuliselt, uksest uksele, tööandja kaudu, posti, telefonikõne jms kaudu). Lisaks väärivad märkimist, et vastajate arv, kes kirjutas "ma ei tea" vähenes 2018. aastaga võrreldes 14%. Andmeid regioonide kaupa arvestades võime näha ka positiivseid suundumusi nende arvu vähenemise suunas, kes ei oska hädaolukordadest teavitamis viise nimetada.

Hoones viibimist nõudvate hädaolukordade küsimuses võeti arvesse ainult neid töötajaid, kes suutsid valida kuus õiget vastust ja arvutamisel ei võetud arvesse valesid vastuseid. Selle põhjuseks on asjaolu, et 2018. aastal kasutati ka ainult neid andmeid. Selle tulemusel langes indeks umbes 33% võrra 1,8 punktilt 0,4-le. Kui arvestada töötajate arvu, kes nimetasid kõik kuus õiget vastust ja ei valinud ühtegi valet, siis selgus, et protsentuaalselt arv ei muutunud ning jäi 4% lühenemisele. Halvimad näitajad olid PÄA peakontori töötajate seas, näidates langust 57,4%. Parimad vastused andsid Ida päästkeskuse töötajad, kus õigesti vastanute arvu vähenemine oli 10,9%.

Uuringu käigus selgus, et 49% PÄA töötajatest oskab hädaolukorras, kus peaksite viibima siseruumides, nimetada kõiki seitsmet esmatähtsat tegevust. Võrreldes 2018. aastaga kasvas selle väljaande punktide arv 12,4%, 1,4-lt 2018. aastal 1,9-le 2021. aastal. Samuti näitasid sellele küsimusele vastates hästi Ida päästkeskuse töötajad, parandades oma näitajad 27,1%. Väikseimat kasvu näitasid Põhja päästkeskuse töötajad, kelle indeks tõusis 3,8%. Kui lugeda neid, kes suutsid valida kõik seitsme õiget vastust ja mitte ühtegi valet, siis vähenes selliste töötajate arv 2018. aasta 19% -lt 2021. aastal 16% -ni.

„Uskumused ja hoiakud“ osas on üldised muutused indeksis minimaalsed ja moodustavad vaid 1,7% rohkem kui 2018. aastal. Selles jaotises on indeks kõige rohkem kasvanud küsimuses, kui paljud inimesed peavad võimalikuks hädaolukorra tekkimist, mille korral nende kodu lõigatakse ära muust maailmast vähemalt seitsmeks päevaks. Kui arvestada PÄA tervikuna, siis seda kartnud inimeste arv kasvas 20,3% (1 punktilt 2018. aastal 1,6 punktini 2021. aastal). Siin näitasid kõige suuremat kasvu PÄA peakontori töötajad, kelle indeksi näitaja on kasvanud umbes 27,6% ja väiksema kasvu näitasid Lääne päästkeskuse töötajad, kelle näitajad on kasvanud 9,8%. Nii suur kasvu võib seletada pandeemia põhjustatud vaba liikumise piirangutega, mis pani PÄA töötajaid sagedamini mõtlema välismaailmast isoleerimise

tõenäosuse üle, mis võib olla esimene samm hädaolukorraks valmisoleku parandamisele. Sellele osaliselt viitab Tierney, et al. (2001, lk 161–166) töö, kus leidsid pärast paljude varasemate uuringute analüüsimist, et pärast hädaolukorra tekkimist järgib inimene tõsisemalt hädaolukorraks ettevalmistamise juhiseid või võtab läheneva hädaolukorra hoiatusi tõsisemalt.

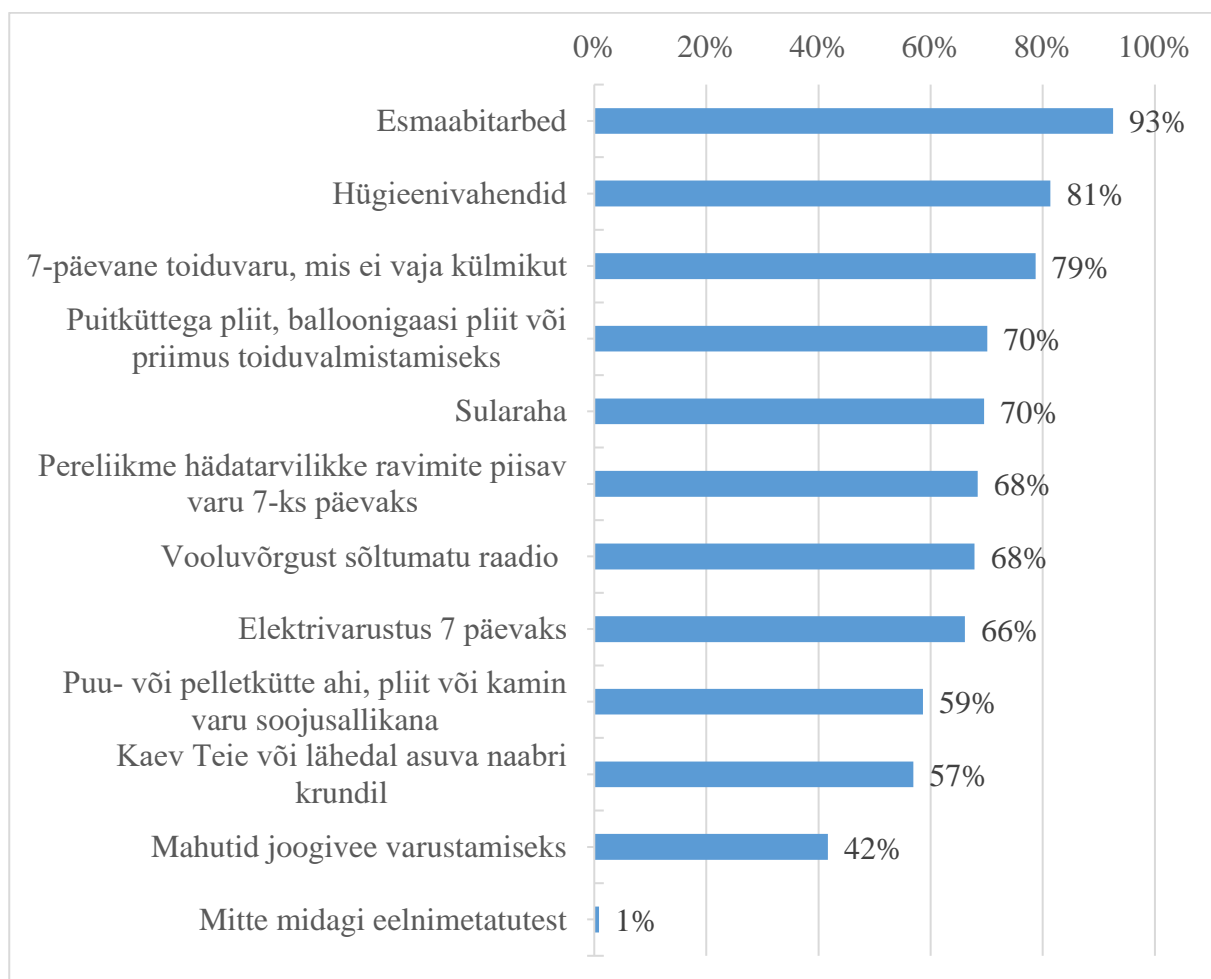
Samuti täheldatakse enesekindluse suurenemist seoses võimalusega elada seitse päeva muust maailmast ära lõigatuna ja see näitaja kasvas 2,8% (1 punktilt 1,1-ni). Piirkondade tulemuste võrdlemisel võime näha, et Lõuna päästkeskuse töötajad on muutunud kindlamaks oma võimes elada muust maailmast eraldatuna. Nende indeksi kasv on 10,7%. Põhja päästkeskuse kindlus langes 3,5% võrra.

Selle osa teistes küsimustes on indeksnäitajate langus, mis on näha Lisa 2 tabelist 20. Indeksiväärtuse suurimat langust näeme teiste abivalmiduse küsimuse näitajates (10,8%) ning veendumuses, et koostööd lähipiirkonna inimestega on kasulik (langus 3,4%). Selle indeksi jaotise väärtuste vähenemine võib olla tingitud inimese psühholoogia eripärast. Nii et kui letaalse tagajärjega nakkushaigused nagu koroonaviirus või Hispaania gripp levivad, kipuvad inimesed haiguse levimises süüdistama teisi sotsiaalseid rühmi. Need süüdistused toovad kaasa asjaolu, et ühiskond kaotab usalduse üksteise vastu, ühiskondlikud sidemed hävitatakse, ilmub viha võimude vastu ja institutsionaalne kord kaotab usalduse. (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9)

Jaotises **tegevused ja oskused** on sellised teemad nagu perekonna valmisoleku parandamise meetmed, kuidas inimene järgib hädaolukorra hoiatusi ja oma esmaabioskuste hindamine (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 40-52). Uuring näitas, et 77% PÄA töötajatest hindas isiklikult, millised hädaolukorrad võivad elukohas aset leida, samas kui 2018. aastal oli see näitaja väiksem (65%). 76% PÄA-i töötajatest või nende pereliikmest tegi teadlikult midagi, et suurendada oma pere valmisolekut hädaolukordadeks. 2018. aastal oli see näitaja 53%. Kõige rohkem muretsesid nende hädaolukorraks valmisoleku pärast peakontori töötajad (88%) ja Lõuna päästkeskuse töötajad (82%). Töötajate jagamisel elamu tüübi järgi on võimalik eristada eramajade omanikke, 79% neist tegi teadlikult midagi oma pere iseseisvuse suurendamiseks. Kõige vähem parandasid oma valmisolekut paarismajade elanikud. 67% neist on parandanud oma valmisolekut hädaolukordadeks, mis on ka hea tulemus. Ka selle indeksi teistes punktides on näitajate kasv. Lisast 2 tabelist 21 näeme, et enamiku küsimuste puhul on indeksinäitajad paranenud. Ainus näitaja, mis halvenes, oli oskus esmaabi anda ja verejooksu peatada. Nende oskuste eest saadud indeks on vähenenud 8%. Selle indeksi osa tõusu võib seostada asjaoluga, et pärast hädaolukorra tekkimist järgib inimene tõsisemalt hädaolukorraks

ettevalmistamise juhiseid või võtab läheneva hädaolukorra hoiatusi tõsisemalt (Tierney, et al., 2001, pp. 161-166).

Järgmises osaks on „**kodu valmisolek**“ hädaolukordadeks, kus valmisoleku all mõistetakse hädaolukorra jaoks vajalike reservide ja vahendite olemasolu. Nagu näeme allolevast joonisest, siis 93% töötajatest on varustatud esmaabivahenditega, 81%-l on hügieenivahendite varu, 79% omavad piisavat toiduvarud seitsmeks päevaks, 70% omavad sularaha ja võimalust valmistada toitu kesketest energiaallikatest sõltumatult, 68%-l on tsentraalsest elektrist sõltumatu raadio ja tähtsate ravimite varu, 66%-l töötajatest on varu elektriallikas nagu akupank vms, 59% -l on lisa kütteallikas, 42% -l on mahutid vee varumiseks ja 57% saab vett kiiresti hankida oma kaevust või naabrilt.



Joonis 2. PÄA töötajate varud 2021. a (autori arvutused)

Kui vaatame indeksi punkte piirkondade kaupa, siis näeme, et üldine hinne on paranenud 7% võrra. Kõige märgatavam muutus on PÄA peakontori töötajatel, kus on indeksi kasv 10,6%, samas kui Ida päästkeskuse töötajate näitajad halvenesid 3,4%. Kodu hädaolukorraks valmisoleku osast olid kõige suuremad muutused toiduvarude osas, keskmiselt kasvas indeks

14,7% (3,8-lt 4,7-le) ja kõige vähem muutus vee varustamise ja kodu iseseisva kütmise võimalus, siin oli kasv 2018. aastaga võrreldes 0,6%.

Lisa 2 tabelis number 23 käsitleme kodu valmisolekut eluruumi tüübi järgi. 2018. aastal läbi viidud uuringut uurides ei õnnestunud autoril leida andmeid inimeste arvu kohta, kellel on vee hoidmiseks mahutid või kus on lähedal asuv kaev jaotatud elamu tüübi järgi. Sellega seoses me saame võrrelda ainult osa selles indeksis sisalduvatest küsimustest. Hoolimata asjaolust, et osa andmeid puudub, näeme peaaegu kõigi positsioonide indeksindikaatorite kasvu. Vastajate seas näitasid toiduvarede indeksi osas parimat kasvu paariselamute (+24,9%) ja enama kui üheksa korteriga elamute (+23,6%) elanikud. Vähe on muutunud töötajate suutlikkus külma ilmaga oma kodus kõrgeid temperatuure tagada, kasv selle indeksi osas vaid 0,6% 2018. aastaga. Väärrib märkimist, et ridaelamute elanikud on oluliselt parandanud (+23,3%) oma võimet külma ilmaga maja kütta.

Andmete analüüsimisel paistavad kõige rohkem silma ridaelamutes elavad töötajad. Siin ei arvesta seda osa, mis puudutab veevarude kättesaadavust, kuid vaatamata sellele oli keskmine indeksi kasv 13,4%. Sellistes küsimustes nagu toit, sõltumatu küte ja võime hoida töökorras sidevahendid nagu telefonid ja raadiod, kasvas punktide arv võrreldes 2018. aastaga üle 20%. Suurim punktide langus on seotud ka ridaelamute elanikega. Selgus, et tavalistest energiaallikatest sõltumatu toidu valmistamise võime indeks langes 11%, 1,8 punktilt 1,5 punktile.

Kodu valmisoleku indeksi osa tõusu võib seostada, kas kaitsereaktsiooniga mille pärast loodusõnnetuste või hädaolukorral tarbijad varuvad tarbekaupu tavapärase ajaga võrreldes märgatavalt rohkem (Keane & Neal, 2020, p. 2). Kuid rahulikul ajal varustamise põhjused on teised. Näiteks soov ettevalmistuda hädaolukordadeks mainitakse kõige harvemini, kuid kõige rohkem põhjuseks nimetavad sooduskompaaniad ja soov poodi harvemini käia (Zimmermann & Pescia, 2018, p. 26, tsit Kohler, et al., 2020, p. 9).

Uuringu osa „**COVID-19-ga seotud küsimused**“ ei kuulu hädaolukorraks valmisoleku indeksisse ja selle valmistas ette käesoleva töö autor koos lõputöö juhendajaga. Selles jaotises uuritakse küsimusi, kas vastaja puutus kokku COVID-19-ga, kas hädaolukordadeks valmisolek muutus pärast pandeemia algust, millised raskused olid respondentil COVID-19 ajal ja kas ta on nõus end vaksineerima.

Uuringust selgus, et 62% Pää töötajatest oli koroonaviirusega otseselt või kaudselt kokku puutunud. Ida päästkeskuses on näitajad kõige kõrgemad ehk 75% töötajatest vastas

positiivselt. Lääne päästkeskuse töötajad olid koroonaviirusega kõige vähem kokku puutunud. Koroonaviirusega puutus otseselt või kaudselt kokku 55% töötajatest.

Tabel 1. Töötajate arv, kes vastas "jah" küsimusele, kas Teie või keegi Teie lähedastest oli koroonaviirusega haige (autori arvutused)

Jaotus	Regioon/ struktuurüksus grupeeritud/ elamu tüüp	Vastanute protsent
	Kokku	62%
Jaotus valdkonna järgi	Päästjad ja päästepiirkonnad	62%
	Põhivaldkonnad	63%
	Tugivaldkonnad	61%
Jaotus regiooni järgi	Põhja päästkeskus	65%
	Ida päästkeskus	75%
	Lõuna päästkeskus	57%
	Lääne päästkeskus	55%
	Päästeamet	63%
Jaotus elamu tüübi järgi	Eramus, oma majas, talumajas	58%
	Paaris- või ridaelamus	72%
	Kuni 8 korteriga korterelamus	55%
	9 või enama korteriga korterelamus	68%

Tabelis 2 on uuritud vastuseid küsimusele, kuidas hädaolukordadeks valmisolek muutus pärast pandeemia algust. Siinkohal tuleb märkida, et 72,7% usub, et nende valmisolek on jäänud samale tasemele kui enne pandeemiat, 24,1% usub, et see on paranenud ja 0,9% leiab, et see on halvenenud. Suurim arv neid, kes usuvad, et nende valmisolek hädaolukordadeks on paranenud, töötab Põhja päästkeskuses (29,4% vastanutest) ja PÄA peakontoris (29,4%). Ida päästkeskuses arvavad sama moodi vaid 16,4% töötajatest.

Elamutüübi järgi jagatuna erinevad ridaelamute omanikud märkimisväärselt teistest. 38,9% neist vastas, et nad on hädaolukorraks paremini valmis, kui enne kriisiaja algust. Ka oli nende seas kõige rohkem (5,6%) neid, kes tundsid, et nende valmisolek on vähenenud. Erinevused muud tüüpi elamute elanike vahel, kes on kindlad oma hädaolukordadeks valmisoleku parandamisel, pole nii märgatavad ja jäävad vahemikku 22,9–27,3%.

Tabel 2. PÄA töötajate vastused küsimusele hädaolukordadeks valmisoleku muutumise kohta pärast pandeemia algust (autori arvutused)

Jaotus	Regioon/ struktuurüksus grupeeritud/ elamu tüüp	Tõusnud	Langenud	Samal tasemel
	Kokku	24,1%	0,9%	72,7%
Jaotus valdkonna järgi	Päästjad ja päästepiirkonnad	20,8%	1,0%	75,4%
	Põhivaldkonnad	29,8%	1,2%	67,9%
	Tugivaldkonnad	28,1%	0,0%	70,2%
		24,1%	0,9%	72,7%
Jaotus regiooni järgi	Põhja päästekeskus	29,4%	2,9%	66,2%
	Ida päästekeskus	16,4%	0,0%	80,0%
	Lõuna päästekeskus	20,7%	0,0%	77,0%
	Lääne päästekeskus	25,4%	0,0%	71,8%
	Päästeamet	29,4%	1,5%	67,6%
Jaotus elamu tüübi järgi	Eramus, oma majas, talumajas	22,9%	0,6%	74,9%
	Paaris- või ridaelamus	38,9%	5,6%	55,6%
	Kuni 8 korteriga korterelamus	27,3%	0,0%	63,6%
	9 või enama korteriga korterelamus	23,8%	0,8%	73,1%

Tabelis 3 on esitatud andmed, mis näitavad, kui palju vastajaid on teatud kategooria kaupade või vahendite olemasolu suurendanud. Kohe tuleb märkida, et see küsimus esitati ainult neile, kes vastas küsimusele hädaolukorras vajaminevate varude muutuse kohta jaatavalt või eitavalt. Sellega seoses on sellele küsimusele vastanute arv madal, keskmiselt 19% vastanute koguarvust. Kõigist PÄA töötajatest täheldati suurimaid muutusi toiduvarude (11% väitis, et nende varud suurenenud) ja ravimite (5% väitis, et nende varud suurenenud) kategooriates. Samuti märkis 7% vastanutest muu vastuse, mida põhiloendisse ei võetud. Muude vastuste seas teatasid nad, et parandasid oma moraalselt valmisolekut, hakkasid oma tulevikku paremini planeerima, suurendasid isikukaitsevahendite või enesekaitsevahendite varu, suurendasid lemmikloomadele vajalike kaupade varu jne. Piirkondadeks jaotatuna on pilt erinev. Vastuste kohaselt mainivad PÄA töötajad kõigis piirkondades, välja arvatud Põhja päästekeskuses, kõige sagedamini toiduvarude suurenemist. Kui Põhja päästekeskuse töötajad olid kõige rohkem mures hügieenitarvete varude pärast (mainivad 12% vastanutest), siis toiduvarude suurenemise mainimiste arvu poolest olid nad teisel kohal (10%).

Tabel 3. PÄA töötajate protsent, kes mainis loetletud kaupade või vahendite varude suurenemist jaotatud regiooni kaupa (autori arvutused)

Regioon	Kokku	Põhja pääste-keskus	Ida pääste-keskus	Lõuna pääste-keskus	Lääne pääste-keskus	Päästeamet
Vastanud	19%	22%	9%	16%	17%	29%
Vesi	3%	1%	2%	5%	1%	6%
Toit	11%	10%	7%	10%	6%	19%
Ravimid	5%	7%	4%	5%	4%	6%
Küte	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Toiduvalmistamine	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Side - välja	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Side - sisse	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Hügieenitarbed	4%	12%	2%	3%	0%	3%
Sularaha varu	3%	6%	0%	3%	0%	3%
Muu	7%	6%	4%	2%	10%	15%
Vastus Puudub	81%	78%	91%	84%	83%	71%

Tabelis 4 tuuakse välja peamised probleemid, millega PÄA töötajad pandeemia ajal kokku puutusid. Selle küsimuse osas oli vastamisaktiivsus 58% ehk 201 inimest 349-st otsustasid sellele küsimusele vastata. Saadud andmeid vaadates on näha, et 41% vastanutest ütleb, et nad pole probleemidega kokku puutunud. Kõige sagedamini mainiti probleeme, mis olid seotud laste õppimise või hoidmisega (mainis 7% vastanutest). Kõige vähem kurtsid inimesed isiklike kontaktide, liikumisvabaduse piiramise ja praegusest olukorra arusaamatuse üle, neid vastuseid mainis 1% ankeetküsitluse osalejate koguarvust. Piirkondade osas tasub esile tõsta peakontori töötajaid, kelle vastamise aktiivsus oli 75%. Nende jaoks oli pandeemia kõige olulisem raskus laste hoidmine ja õpetamine (10% vastanutest) ning 54% märkis, et neil raskused puudusid. Samuti tasub mainida mõned üksikud vastused muust kategooriast. Näiteks kirjutasid paar inimest, et arsti vastuvõtule saamine oli peaaegu võimatu ja mõne jaoks oli ebamugav tuttavatelt abi küsida.

Tabel 4. Peamised raskused, millega PÄA töötajad pandeemia ajal kokku puutusid (autori arvutused)

Regioon	Kokku	Põhja pääste-keskus	Ida pääste-keskus	Lõuna pääste-keskus	Lääne pääste-keskus	Päästeamet
Vastanud	58%	46%	56%	57%	54%	75%
Vajalike kaupade vähene kättesaadavus (Ei saa poodi minna, vähe kaupa poes, tellitud kaupade kättesaamine raskendatud)	4%	4%	7%	1%	4%	4%
Laste hoidmine / õpetamine	7%	7%	2%	6%	10%	10%
Piiratud suhtlemine/ kohtumine inimestega	1%	0%	2%	0%	0%	3%
Hirm oma lähedaste pärast	2%	3%	2%	5%	1%	0%
Piiratud liikumine	1%	0%	0%	1%	1%	0%
Arusaamatus valitseva olukorra suhtes	1%	0%	0%	2%	0%	0%
Muu	3%	3%	4%	0%	1%	6%
Raskuseid ei olnud	41%	32%	42%	43%	35%	54%
Vastus puudub	41%	51%	44%	40%	45%	25%

Tabel 5. Vastused küsimusele "Kas olete nõus enda vaksineerimisega COVID-19 vastu?" (autori arvutused)

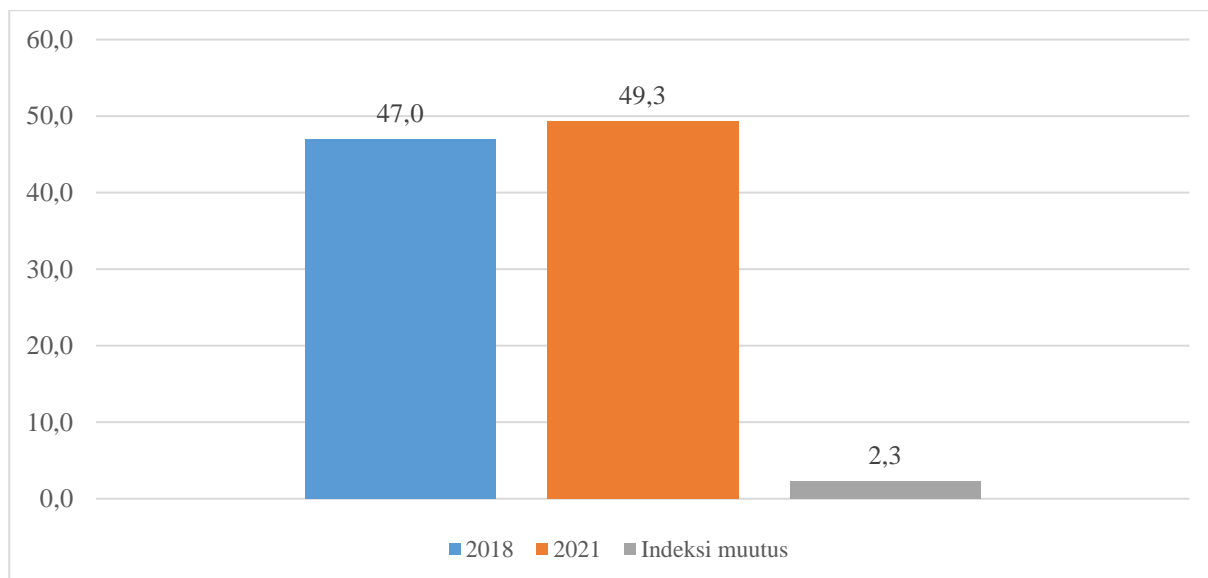
Jaotus	Regioon/ struktuurüksus grupeeritud/ elamu tüüp	Jah	Ei	Raske öelda
	Kokku	79,6%	10,9%	8,9%
Jaotus valdkonna järgi	Päästjad ja päästepiirkonnad	77,8%	14,0%	8,2%
	Põhivaldkonnad	81,0%	9,5%	7,1%
	Tugivaldkonnad	84,2%	1,8%	14,0%
Jaotus regiooni järgi	Põhja päästkeskus	76,5%	19,1%	4,4%
	Ida päästkeskus	67,3%	10,9%	20,0%
	Lõuna päästkeskus	87,4%	4,6%	6,9%
	Lääne päästkeskus	77,5%	16,9%	5,6%
	Päästeamet	85,3%	4,4%	10,3%
Jaotus elamu tüübi järgi	Eramus, oma majas, talumajas	81,0%	10,1%	8,4%
	Paaris- või ridaelamus	94,4%	5,6%	0,0%
	Kuni 8 korteriga korterelamus	81,8%	13,6%	4,5%
	9 või enama korteriga korterelamus	75,4%	12,3%	11,5%

Mis puutub vaksineerimisse, siis enamus (79,6%) on nõus COVID-19 vaksineerimisega, 10,9% ütles, et on vaksineerimise vastu ja 8,9% ei oska vastata. Tabeli 5 üksikasjalikul uurimisel näeme, et kõige suurem on valmisolek vaksineerimiseks Lõuna päästkeskuses

(87,4%) ja Pää peakontoris (85,3%). Kõige suurem vastuseis vaktsineerimisele on Põhja päästkeskuse töötajate seas ja nende arv oli 19,1% selles piirkonnas vastanutest. Ülejäänud taustal paistavad silma ka ridaelamute elanikud, kelle seas on vaktsineerimiseks valmis 94,4% vastanutest.

2.3.Järeldused ja ettepanekud

Uuringu tulemused näitavad, et üldiselt on Päästeameti töötajate seas hädaolukordadeks valmisolek veidi paranenud. 2018. aastal oli näitaja 47 punkti ja 2021. aastal tõusis see 49,3 punktini sajast võimalikust. Kasv ulatus 2,3 indekspunktini, mis on umbes 2% maksimaalsest võimalikust indekspunktide arvust. Ligikaudu sama muutus registreeriti 2018. aastal, kui võrreldi 2017. ja 2018. aasta andmeid. Siis registreeriti punktide koguarvu muutuseks ligikaudu 3%, 44-lt 47-le. Nende andmete põhjal võime järeldada, et kuigi me näeme tõusutrende, on üldjuhul valmisolek hädaolukorraks madal.



Joonis 3. Üldine hädaolukorraks valmisoleku indeksi hinne. (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Uuringu üksikute komponentide andmeid analüüsid märkame, et alates 2018. aastast toimunud muutused on suuremad indeksi üldnäitajates. Jaotises „teadmised” toimus järsk langus 2,6 indekspunkti võrra, 2018. aasta 6 punktilt 2021. a 3,4 punktile. Sügavamal analüüsil leiti, et nende muudatuste peamine allikas on avatud küsimused. Nendes küsimustes pidid vastajad looma oma sõnadega elanikkonna hädaolukorrast teavitamise meetodid ning millised

vahendid ja varud on esmatähtsad kodu iseseisva toimetuleku kindlustamiseks hädaolukorras. Seda nähtust saab seletada asjaoluga, et selles uuringus on üsna palju küsimusi ja vastajad otsustasid mahuka vastuse kirjutamisele palju aega mitte kulutada. Ärge tehke allahindlust ka asjaolule, et küsimuse avatud sõnastus vähendab vastajate arvu dramaatiliselt (Андреенков, et al., 1990, p. 94). Kuid vaatamata sellele püsis indeksi hindamiseks vajalike küsimuste vastamisaktiivsus piisavalt kõrgel tasemel, 72 ja 74% Päästeameti töötajate arvust saatsid oma vastuse. Kuid vastused ise olid lühikesed ja enamus neist ei olnud piisavalt lahti kirjutatud. Teiseks võimalikuks põhjuseks võib olla asjaolu, et uuringu viib läbi üliõpilane ja sellel pole vastaja silmis piisavalt autoriteeti, nii et ilmuks soov kirjutada laiendatud vastus. Eeltoodud faktide põhjal arvan, et indeksi hindamisel kasutatud avatud küsimuste vastuseid ei saa pidada täiesti usaldusväärseteks ja need vajavad tervikpildi saamiseks täiendavaid uuringuid. Autor jõudis sellele arvamusele põhjusel, et õigete vastuste näitajad küsimustes, kus vastajad pidid ise kirjutama hädaolukorrast teavitamise viisid ja hädaolukorra esmatähtsad varud ning vahendid, langesid peaaegu nullini. See näib 2018. ja 2019. aasta uuringuandmetega võrreldes anomaalne. Näiteks leidis Turu-Uuringute AS-i meeskond 2018. aastal, et samadel küsimustel oli indekspunktide langus ainult 1%. 2019. aastal oli vaatluse all kogu Eesti ja Kantar Emor AS-i projektimeeskond jõudis järeldusele, et 52% vastanutest said nimetada 7-8 õiget vastust, mis on 22% rohkem võrreldes Päästeameti töötajatega 2018. aastal. Ülaltoodud küsimused pole ainsad selle indeksi elemendid, mille hinne on märkimisväärselt langenud. Edasised uuringud näitavad, et kahe aasta jooksul vähenes 10% nende inimeste arv, kes suutsid tuvastada kõige tõenäolisemad hädaolukorrad oma piirkonnas ja 28% võrra vähenes nende arv, kes suutsid märkida kõik kuus õiget vastust küsimusele hädaolukordade kohta, mille korral peab püsima siseruumides, eelistatult oma kodus või siis sinna kiiresti minema. Kokkuvõtteks võib saadud andmete põhjal öelda, et Päästeameti töötajate teadmiste tase selles valdkonnas on madal ja tuleb jätkata koolitust. Teadmiste osa on oluline hädaolukorraks valmisoleku komponent, mis annab võimaluse hädaolukorra ajal tõhusalt iseseisvalt tegutseda ja see vabastab ressursse ning võimaldab kogukonnal ja riigiasutustel pöörata suuremat tähelepanu kõige nõrgematele kogukonna lülidele (Kohler, et al., 2020, pp. 6-7).

Tabel 6. Muudatused „teadmised“ jaotises hädaolukordadeks valmisoleku indeksis.

Rohelisega esile tõstetud väärtused näitavad kasvu ning punasega langust (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Küsimus	Kaal	2018		2021		Indeksi muutus	
		Sisendväärtus	Indeks	Sisendväärtus	Indeks	Arv	Protsent
Teadmised. Tean mis...	20		6,0		3,4	-2,6	-13%
... on riskid minu piirkonnas	4	36,0	1,4	26,0	1,0	-0,4	-10%
... tagab koduse füüsilise valmisoleku	4	30,0	1,2	0,0	0,0	-1,2	-30%
... annab märku hädaolukorrast	4	7,0	0,3	0,0	0,0	-0,3	-7%
...hädaolukorrad eeldavad siseruumi jäämist	4	39,0	1,6	11,0	0,4	-1,1	-28%
...on hädaolukorras siseruumi varjumisel esmatähtsad tegevused	4	36,0	1,4	49,0	2,0	0,5	13%

Esmasel „uskumused ja hoiakud“ indeksi komponendi vaatlusel näeme, et üldine indeksi hinnang on püsitud kahe aasta jooksul peaaegu samal tasemel. 2018. aastaga võrreldes vähenes näitaja 3%. Hetkel on näitaja 8,6 indekspunkti tasemel 15 võimalikust. Indeks sisalduvaid küsimusi lähemalt uurides selgub, et muudatused on palju suuremad, kui esmapilgul arvata võiks. Nende inimeste arv, kes on kindlad, et nende elukohas võib juhtuda hädaolukord, on suurenenud 20%. 2021. aastal oli see näitaja 1,6 punkti, mis tähendab, et veidi üle poole vastanutest usub seda võimalust. See asjaolu viitab Päästeameti töötajate ärevuse taseme tõusule seoses pandeemiaga. See fakt ei tähenda tingimata ainult negatiivset mõju, ühelt poolt võib suurenenud mure mõjutada tervist ja teiselt poolt võib see mure viia hädaolukordadeks valmisoleku taseme tõusuni. Näiteks, Lei ja Klopach (2020) näevad koronaviiruse levikus ja sellest tulenevas psühholoogilises traumas elanikkonna hädaolukorraks valmisoleku võimaliku positiivse muutuse põhjust. Uuring näitas ka seda, et Päästeamti töötajate arv, kes usuvad koostöövajadusse läheduses elavate inimestega vähenes 17% võrra, 62%-ni kogu vastajate arvust. Seda võib seostada asjaoluga, kus avatud küsimuses raskuste kohta COVID-19 ajal märkisid mõned töötajad, et neil pole kellegi poole pöörduda abi saamiseks, sealhulgas meditsiinilise abi saamiseks. Selle nähtuse teine põhjus võib olla asjaolu, et pandeemiast tulenevate piirangute ajal seisid inimesed sageli silmitsi mõne inimese keeldumisega järgida üldisi reegleid. Selle tagajärjel võib usk inimeste usaldusväarsusse väheneda. Seda võib kinnitada artikkel „Õhtulehe“ veebisaidilt, kus väidetakse, viidates ettevõtte Turu-Uuringute AS uuringule, et 24% lähikontaktsetest ja 9% nakatunutest külastasid poodi või apteeki (Pärg, 2021). Selle tulemusel võib seda artiklit või muud sarnast teavet lugedes usaldus teiste vastu

kaduda. Lisaks muudab inimpsühholoogia eripära olukorra hullemaks. Kui letaalse tagajärjega nakkushaigused nagu koroonaviirus või Hispaania gripp levivad, kipuvad inimesed haiguse levimises süüdistama teisi sotsiaalseid rühmi. Need süüdistused toovad kaasa asjaolu, et ühiskond kaotab usalduse üksteise vastu, ühiskondlikud sidemed hävitatakse, ilmub viha võimude vastu ja institutsionaalne kord kaotab usalduse. (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9)

Hoolimata uuringu selle osa mõningate punktide vähenemisest ei saa me Päästeameti töötajate emotsionaalset seisundit oluliselt mõjutada ning selle uuringu osa näitajaid pole võimalik kiiresti parandada. Ainus viis olukorra parandamiseks on taastada sotsiaalsed sidemed ja foorumite taastamine kogukonnas (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9). Need toimingud viivad suhtluse aeglase taastumiseni ja suurendavad elanike usaldust (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9).

Kõige olulisemad muutused indeksi komponentide vahel ilmnesid jaotises **"tegevused ja oskused"**. Siin jõudis indeksi hinne 11,6 punktini 30-st, mis näitab 2018. aastaga võrreldes 9% kasvu. Vaadates selles jaotises olevaid üksikküsimusi on näha, et kuuest küsimusest viis näitasid positiivseid muutusi. Nii suurenes 12% töötajate arv, kes isiklikult hindasid hädaolukordi, mis võivad puudutada tema kodu ja 19% kasvas nende inimeste arv, kes hindasid võimalust ajutiselt kolida teise elukohta. Need muutused võivad olla seotud karantiini ja isoleerimise vajadusega pärast kokkupuudet nakatunud isikuga või haigestumise korral. See vajadus pani paljusid mõtlema ülaltoodud probleemidele, mis tõi kaasa näitajate kasvu. Seda tõestavad ka Keane & Neal (2020, p. 2) ja Kohler, et al. (2020, pp. 109-111) uuringuid, kus vaatluse all oli COVID-19 pandeemia alguses olnud tarbekauba ostupaanika ja näitajad, mis võivad aidata mõõta individuaalset valmisolekut hädaolukordadeks. Samuti on alates 2018. aastast kasvanud (13% kasv) inimeste arv, kes järgivad hädaolukorra hoiatusi ja nende inimeste arv, kes on hädaolukorras toimetulekuks saanud uusi teadmisi. Selle nähtuse põhjuseks vastavalt Tierney, et al. (2001, p. 84) raamatule, võib olla soov olla valmis iseenda jaoks uues olukorras tõhusalt tegutsema, mis oli katalüsaator uute oskuste omandamisel ning hoiatuste ja juhiste tõsisemalt võtmisel. Mis puutub naabritega ühenduse võtmisse parema koostöö tagamiseks, siis indeksi väärtus kasvas 5%. Vaatamata positiivsetele muutustele on see punkt endiselt madalal tasemel, kuna ainult 8% Päästeameti töötajatest teatas, et nad suhtlesid lähinaabritega koostöö parandamiseks hädaolukorras. 2018. aastal oli see näitaja 3% tasemel. Saadud andmete põhjal võime järeldada, et hoolimata üldise usalduse vähenemisest teiste vastu on kasvanud arusaam, et raskuste ühine ületamine on tõhusam kui ükski. Uuring näitas ka seda, et nende inimeste arv, kes hindasid oma esmaabioskusi, nimelt verejooksu peatamist ja

elustamist, väga heaks või heaks vähenes 8%. Võib-olla on see nähtus tingitud reaalse praktika puudumisest, kus inimene saaks saadud teadmisi rakendada.

Indeksi viimase komponendi kaalumisel võib näha, et ka Päästeameti töötajate varustatus esmatarbekaupadega ja oluliste vahenditega on paranenud. Vastav indekspunktide arv kasvas 8% võrra 2018. aasta 23 punktilt 25,7-le. Sellist kasvu võib seostada nii teadliku hädaolukorraks valmistumisega, lisades oma varudesse esmatähtsad varud ja seadmed, mis on loetletud Päästeameti käsiraamatus „Ole valmis“, kui ka esmatarbekaupade paanilise ostmisega 2020. aasta märtsis, kui enamus toidupoodide lette olid tühjad (Raamets, 2020). Eeltoodud faktide põhjal võib väita, et pärast pandeemia algust on esmatarbekaupade varud kasvanud.

Töö tulemuste põhjal teeb autor järgmised ettepanekud Päästeameti töötajate hädaolukorraks valmisoleku tõstmiseks:

1. Jätkata Päästeameti töötajate hädaolukorraks valmisoleku alast koolitust;
2. Jätkata päästeteenistujate hädaolukorraks valmisoleku uuringuid;
3. Jätkata töötajate teadmiste täiendamist esmaabi valdkonnas;
4. Kohaliku omavalitsuse üksuste elanikkonnakaitsealastel koolitustel tuleb rõhutada koostöövalmiduse parandamist hädaolukordade tagajärgedest ülesaamisel ja jõupingutusi sotsiaalsete ja kogukondlike sidemete taastamiseks.

Hädaolukordadeks valmisolekuga seotud koolituse jätkamise vajadusest räägitakse mõnedes artiklites. Hädaolukordadeks valmisoleku alased teadmised annavad võimaluse hädaolukorrale reageerimisel ja sellest taastumisel olla iseseisvamad ja vastupidavamad (Sutton & Tierney, 2006, p. 3; Kapucu, 2008, pp. 527-528; Tierney, et al., 2001, pp. 29-32). See vabastab ressursse ja võimaldab kogukonnal ja riigiasutustel koondada suurem osa oma võimekusest hädaolukorras kõige haavatavamatele isikutele (Sutton & Tierney, 2006, p. 6). Samuti võib hädaolukorraks valmisolek vähendada õnnetuse negatiivseid sotsiaalseid ja psühholoogilisi mõjusid inimesele (Kohler, et al., 2020, pp. 6-8, 12-13). Veel üks põhjus jätkata hädaolukorraks valmisoleku alaseid koolitusi on see, et hädaolukorda kogunud inimene pöörab tõenäolisemalt rohkem tähelepanu hädaolukorraga seotud teabele ja hakkab seda kasutama (Lei & Klopach, 2020, p. 36; Kohler, et al., 2020, pp. 109-111; Tierney, et al., 2001, pp. 32-43). Järelikult võib hiljutise hädaolukorra järgse koolituse tõhusus olla suurem.

Mis puudutab hädaolukorraks valmisoleku uuringuid, siis Kühne, et al. (2020, p. 197) väidab oma töös, et oluline on uurida muutusi ühiskonnas pärast laialt levinud hädaolukordi ning käsitleda koroonaviiruse pandeemia individuaalse ja sotsiaalse mõju olulisemaid probleeme.

See annab võimaluse paremini ettevalmistuda tulevasteks hädaolukordadeks ning teada, mis tagajärjed ootavad ühiskonda pärast järjekordset hädaolukorda.

Kolmas ettepanek käsitleb esmaabi andmist. See on tähtis oskus nii tavaelus kui ka hädaolukorras. Enamik teadlasi on sellega nõus, seda tõendab selle oskuse sagedane kasutamine enamikes hädaolukordadeks valmisolekuga seotud uuringutes ja töödes (Kohler, et al., 2020, pp. 6-13; Sutton & Tierney, 2006, p. 18; Tierney, et al., 2001, pp. 32-35). Nendes töödes mainitakse, et kvaliteetse esmaabi andmine stressitingimustes nõuab inimeselt teatud taseme teadmisi ja väljaõpet (Kohler, et al., 2020, pp. 6-13). Vastasel juhul osutatakse abi ebaefektiivselt, mis parimal juhul ei avalda mõju ja halvemal juhul halvendab olukorda. Selle stsenaariumi vältimiseks tuleb saadud teadmisi korrata ja vajadusel täiendada. Uuringu käigus saadud andmete põhjal näeme, et nende inimeste arv, kes hindasid oma võimet esmaabi anda ja verejooksu peatada heal või väga heal tasemel, vähenes 2018. aastaga võrreldes 8%. Sellest võib järeldada, et Päästeameti töötajate seas vähenes usaldus oma oskuste vastu.

Kui arvestada koronaviiruse ja sarnaste haiguste mõju ühiskonna sotsiaalsele komponendile ja selle mõju majandusele, siis leiame pikaajalisi tagajärgi, millega tuleb toime tulla veel aastaid peale pandeemia lõppu. Uuringud Hispaania gripi mõju kohta Norrale on näidanud, et nakkushaigused nõrgendavad ka sotsiaalseid sidemeid ja põhjustavad viha võimude vastu, põhjustavad eneseisolatsiooni ja usalduse kaotust institutsionaalse korra suhtes. Seetõttu võivad ülaltoodud tagajärjed avaldada pikaajalist mõju majandusele ja ühiskonnale tervikuna. Selle nähtuse negatiivse mõju kõrvaldamiseks on vaja taastada sotsiaalsed sidemed ja foorumite taastamine kogukonnas. Selle eesmärgi saavutamiseks tuleb elanikkonnakaitsealastel koolitustel rõhutada koostöövalmiduse parandamisele ning sotsiaalsete ja kogukondlike sidemete vajadusele. Need toimingud viivad suhtluse aeglase taastumiseni ja suurendavad elanike usaldust. (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9, 19-21)

Kõik ettepanekud koostatakse töös läbiviidud küsitluse tulemuste ja töö teoreetilise osa põhjal. Eelkõige on pööratud rohkem tähelepanu asjaoludele, mille korral uuringutulemused näitavad, et Päästeameti töötajate teadmistes või käitumises hädaolukorras valmisoleku osas on võimalus edasi areneda. Üleval toodud ettepanekute teostajana näeb autor Päästeametit, kuid viimase ettepaneku elluviimiseks on vaja kogukonna jõupingutusi.

KOKKUVÕTE

Varasemad uuringud Päästeameti töötajate valmisolekust hädaolukordadeks on näidanud, et üldiselt kasvab valmisolek hädaolukordadeks aja jooksul (AS Kantar Emor, 2019, p. 21). Nii sai Turu-Uuringute AS meeskond 2018. aastal teada, et võrreldes 2017. aastaga kasvas üldine indeks 3% (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 4-5). Lähemal uurimisel selgus, et kodu valmisoleku osakaal sai selles uuringus parima hinnangu (op. cit.). Teiselt poolt on halvim olukord tegevuste ja oskuste ning teadmiste osas (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 41-42).

Varasemate uuringute analüüsimisel selgus, et hädaolukorraks valmisolekut võivad mõjutada paljud tegurid, nagu varem kogetud hädaolukord, psühholoogilised tegurid ja vastajat ümbritsev infotaust (Lei & Klopach, 2020, p. 36; Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 19-21; Tierney, et al., 2001, p. 84). Nii väidavad mõned teadlased, et pärast hädaolukorra tekkimist jääb inimesele psühholoogiline trauma, mis võib positiivselt mõjutada tema üldist valmisolekut hädaolukorraks (Lei & Klopach, 2020, p. 36). Näiteks võetakse tõsisemalt teateid lähenevast hädaolukorrast või ametlike käitumisjuhendeid ning inimene hakkab kiiresti tegutsema enda valmisoleku parandamiseks (op. cit.). Seda me näeme ka käesoleva lõputöö järeldustes, mis näitavad, et mõnedes hädaolukordadeks valmisoleku aspektides näitajad paranenud. Koroonaviiruse pandeemia veel üks võimalik mõju on inimese kaugenemine ühiskonnast ja usalduse kaotamine teiste vastu (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9). Seda tõestavad indeksi näitajad, mis puudutavad Päästeameti töötajate koostöövalmidust ja usk, et riik suudab pakkuda kõigile abi. Eeltoodud asjaolusid analüüsid joudis autor järeldusele, et suure tõenäosusega põhjustasid need tegurid muutused Päästeameti töötajate hädaolukorraks valmisolekus võrreldes 2018. aastaga.

Käesoleva töö tulemused näitavad, et põhimõtteliselt oli COVID-19-l positiivne mõju Päästeameti töötajate hädaolukordadeks valmisolekule. Enamik hädaolukordadeks valmisoleku indeksi uurimisel kasutatud näitajad kasvasid. Lähemal uurimisel võib öelda, et varustuse ja vahendite varud, mis on olulised hädaolukordades, on märkimisväärselt suurenenud. Samuti hakkasid töötajad pöörama suuremat tähelepanu oma hädaolukorras tegutsemiseks võimete hindamisele, ametlikele teadetele läheneva hädaolukorra kohta ning oskustele, mis võimaldavad hädaolukorras tõhusalt tegutseda. Teiselt poolt näitas uuring, et väiksem arv Päästeameti töötajaid on valmis teistega koostööd tegema. Samuti on vähenenud hädaolukorraks valmisoleku üldteadmiste hindamise eest vastutava indeksi näitajad.

Nende andmete põhjal võime järeldada, et kuigi me näeme tõusutrende, on üldjuhul valmisolek hädaolukorraks madal. Seda tõendab asjaolu, et saadud indekspunktide koguarv on alla 50% maksimaalsest võimalikust punktide arvust. Samuti tuleb mainida, et potentsiaalne saadud punktide arv võib olla suurem. Autor jõudis sellele arvamusele põhjusel, et õigete vastuste näitajad, küsimustes, kus vastajad pidid ise kirjutama vastuse, langesid peaaegu nullini, mis näib 2018. ja 2019. aasta uuringuandmetega võrreldes anomaalne.

Töötulemuste põhjal esitas autor ettepanekud Päästemeti töötajate hädaolukordadeks valmisoleku tõstmiseks. Selle juures on kõige olulisem jätkata Päästemeti töötajate hädaolukorraks valmisoleku ja esmaabikoolitust. Kohaliku omavalitsuse üksuste elanikkonnakaitsealastel koolitustel tuleb rõhutada koostöövalmiduse parandamist hädaolukordade tagajärgedest ülesaamisel ja jõupingutusi sotsiaalsete ja kogukondlike sidemete taastamiseks. Samuti tuleb jätkata päästeteenistujate hädaolukorraks valmisoleku uuringuid.

Päästemeti töötajate hädaolukordadeks valmisoleku teema edasisel uurimisel võib uurida ka hädaolukordadeks valmisoleku suhet vastaja elamu tüübiga, emakeele või vanusega, et avastada millistele elanikkonna gruppidele tuleb pöörata suuremat tähelepanu. Samuti avastati uuringu käigus, et avatud küsimuste abil saadud andmed ei ole täiesti usaldusväärset. Seoses sellega võib viia läbi korduva uuringu, mis on suunatud nende küsimuste andmete kontrollimisele.

SUMMARY

Previous research on the emergency preparedness of the Rescue Board's people has shown that everyone grows in emergency preparedness over time (AS Kantar Emor, 2019, p. 21). Thus, the team of Turu-Uuringute AS learned in 2018 that only in 2017 did the general index increase by 3% (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 4-5). A closer examination revealed that the proportion of home readiness received the best assessment in this study (op. Cit.). On the other hand, the worst situation in terms of activities and skills and sciences (Turu-Uuringute AS, 2018, pp. 41–42).

Analysis of previous studies has shown that emergency preparedness is influenced by many factors, such as a previously experienced emergency, psychological factors, and the background information surrounding the respondent (Lei & Klopach, 2020, p. 36; Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 19-21; Tierney, et al., 2001, p. 84). Thus, some researchers argue that after an emergency occurs, a person is left with psychological trauma, which can positively affect his or her overall preparedness for an emergency (Lei & Klopach, 2020, p. 36). For example, it is serious that these are approaching an emergency or an official code of conduct, and a person can act quickly to improve his or her readiness (op. Cit.). We see this as the conclusions of the dissertation that have been made that some aspects of emergency preparedness have improved. Another potential impact of a coronavirus pandemic on a distant human society and a credible loss against others (Hayagreeva & Henrich, 2018, pp. 7-9). This is evidenced by the indicators of the index concerning the rescue cooperation of the Rescue Board and the belief that the state can offer assistance to everyone. The author of the forces that analyzed the above circumstances concluded that they most likely caused the need to change the preparedness of the Rescue Board for an emergency in 2018.

COVID-19 has a positive effect on the emergency preparedness of Rescue Board employees. Most of the indicators used to study the Emergency Preparedness Index increased. On closer inspection, stockpiles of equipment and resources, which are essential in emergencies, have increased significantly. Workers also began to pay more attention to their ability to assess their capabilities in an emergency, to formalize their approach to emergencies, and to the skills to deal effectively with an emergency. On the other hand, the survey showed that a smaller number of Rescue Board employees are willing to work with others. The indicators of the index responsible for assessing general knowledge of emergency preparedness have also decreased.

From these data, it must be concluded that, although we are seeing upward trends, emergency preparedness is generally low. This is evidenced by the fact that the total number of index points obtained is less than 50% of the maximum possible point point. It should also be mentioned that the potential number of points obtained may be higher. Based on this, the author came to the reasons that the indicators of correct answers, the questions where the respondents had to write the answer themselves, dropped to almost zero, which seems to be another anomaly with the 2018 and 2019 survey data.

Proposals for submitting work based on work results To increase the preparedness of rescued people for emergencies. The most important thing here is to continue the emergency preparedness and first aid training of the personnel of the Rescue Board. Civil protection training for local governments must emphasize the need to improve co-operation in coping with the consequences of emergencies and efforts to restore social and community ties. Research into the emergency preparedness of rescue workers must also be continued.

Further research on the issue of emergency preparedness of Rescue Board employees can also examine the relationship between emergency preparedness and the respondent's type of residence, mother tongue or age in order to discover which population groups need more attention. Also, the study found that the data obtained through open-ended questions were not completely reliable. In this context, a re-examination may be carried out to verify the data on these issues.

KASUTATUD ALLIKATE LOETELU

AS Kantar Emor, 2017. *Elanikkonna hädaolukorraks valmisoleku alase teadlikkuse indeksuuring*, Tallinn

AS Kantar Emor, 2019. *Elanikkonna hädaolukorraks valmisoleku alase teadlikkuse indeksuuring 2019*, Tallinn

Boin, A. & Lagadec, P., 2000. Preparing for the Future: Critical Challenges in Crisis Management. *Journal of Contingencies & Crisis Management*, 8(4), pp. 185-191.

Constantini, M., Sleeman, K. E., Peruselli, C. & Higginson, I. J., 2020. Response and role of palliative care during the COVID-19 pandemic: A national telephone survey of hospices in Italy. *Palliative Medicine*, 34(7), pp. 889-895.

Dong, L. & Bouey, J., 2020. Public Mental Health Crisis during COVID-19 Pandemic, China. *Emerging infectious diseases*, 26(7), pp. 1616-1618.

Gilespie, D. & Streeter, C., 1987. Conceptualizing and Measuring disaster preparedness. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, August, 5(2), pp. 155-176.

Hayagreeva, R. & Henrich, G. R., 2018. Disasters and Community Resilience: Spanish Flu and the Formation of Retail Cooperatives in Norway. *Academy of Management Journal*, 61(1), pp. 5-25.

Kapucu, N., 2008. Culture of Preparedness: Household Disaster Preparedness. *Disaster Prevention and Management*, August, 17(4), pp. 526-535.

Keane, M. & Neal, T., 2020. *Consumer Panic in the COVID-19 Pandemic*, Sydney: Elsevier B.V..

Knoll, C., 2020. *Panicked Shoppers Empty Shelves as Coronavirus Anxiety Rises*. [Online] Available at: <https://www.nytimes.com/2020/03/13/nyregion/coronavirus-panic-buying.html> [Accessed 10 12 2020].

Kohler, K., Hauri, A., Roth, F. & Scherte, B., 2020. *Measuring Individual Disaster Preparedness*, Zurich

Kühne, S., Kroh, M., Liebig, S. & Zinn, S., 2020. The Need for Household Panel Surveys in Times of Crisis: The Case of SOEP-CoV. *Survey Research Methods*, Volume 14(2), pp. 195-203.

Lei, M.-K. & Klopach, E., 2020. Social and Psychological Consequences of the COVID-19 Outbreak: The Experiences of Taiwan and Hong Kong. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), pp. 35-37.

Levac, J., Toal-Sullivan, D. & O'Sullivan, T., 2012. Household Emergency Preparedness: A Literature Review. *Journal of Community Health*, 37(3), pp. 725-733.

Õunapuu, L., 2014. *Kvalitatiivne ja Kvantitatiivne Uurimisviis Sotsiaalteaduses*. Tartu: Tartu Ülikool.

Palinkas, L. A. et al., 2021. A Rapid Assessment of Disaster Preparedness Needs and Resources during the COVID-19 Pandemic. *Environmental Research and Public Health*, 18(2), p. 425.

Pärg, T. H., 2021. *MURET TEKITAV: veerand positiivse koroonaproovi andnud inimestest ei jää isolatsiooni.* [Võrgumaterjal]

Available at: <https://tervis.ohtuleht.ee/1030415/muret-tekitav-veerand-positiivse-koroonaproovi-andnud-inimestest-ei-jaa-isolatsiooni>

[Kasutatud 30 03 2021].

Raamets, H., 2020. *Ostupaanika jõudis Eestisse – Prisma makaroniletis haigutab tuhjus.* [Võrgumaterjal]

Available at: <https://maaleht.delfi.ee/artikkel/89206993/ostupaanika-joudis-eestisse-prisma-makaroniletis-haigutab-tuhjus>

[Kasutatud 30 03 2021].

Rieder, K., 2020. *What we may learn from historical financial crises to understand and mitigate COVID-19 panic buying.* [Online]

Available at: <https://voxeu.org/article/mitigating-covid-19-panic-buying-lessons-historical-financial-crises>

[Accessed 10 12 2020].

Riigikogu, 2017. *Hädaolukorra seadus RT I, 17.05.2020, 3*

Siseministeerium, 2020. *Siseturvalisuse arengukava 2020-2030 eelnõu*. [Võrgumaterjal]
Available at: <https://www.siseministeerium.ee/et/STAK2030>
[Kasutatud 05 Jaanuar 2021].

Sutton, J. & Tierney, K., 2006. *Disaster Preparedness: Concepts, Guidance, and Research*.
California, University of Colorado.

Tierney, K., Lindell, M. & Perry, R., 2001. *Facing the Unexpected : Disaster Preparedness
and Response in the United States*. Washington: Joseph Henry Press.

Turu-Uuringute AS, 2018. *Päästeameti teenistujate teadlikkus hädaolukorraks valmisoleku
teemal*, Tallinn

UN General Assembly, 2016. *Report of the open-ended intergovernmental expert working
group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction (A/71/644)*.
[Võrgumaterjal]

Available at: [https://reliefweb.int/report/world/report-open-ended-intergovernmental-expert-
working-group-indicators-and-terminology](https://reliefweb.int/report/world/report-open-ended-intergovernmental-expert-working-group-indicators-and-terminology)
[Kasutatud 03 03 2021].

Vabariigi Valitsus, 2017. *Loetelu sündmustest, mis võivad põhjustada hädaolukorra ja mille
kohta koostatakse riskianalüüs, ning hädaolukorra riskianalüüsi koostamist juhtivad asutused*.
RT I, 06.11.2020, 9

World Health Organization, *Preparedness*. [Võrgumaterjal]
Available at: https://www.who.int/environmental_health_emergencies/preparedness/en/
[Kasutatud 28 Aprill 2021].

World Health Organization, 2020. *Хронология действий ВОЗ по борьбе с COVID-19*.
[Võrgumaterjal]
Available at: <https://www.who.int/ru/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
[Kasutatud 24 Jaanuar 2021].

Андреев, В. Г. et al., 1990. *Методы Сбора Информации в Социологических
Исследованиях*. Москва: Федеральное государственное унитарное предприятие
"Академический научно-издательский, производственно-полиграфический и
книгораспространительский центр "Наука".

LISA 1. ANKEETKÜSITLUS

Päästeameti teenistujate küsitlus hädaolukorraks valmisoleku teemal

Lugupeetud Päästeameti kolleeg!

Mina olen Stanislav Dmitrijev ning Sisekaitseakadeemia õppe lõputöö jaoks vajan teie abi. Minu lõputöö eesmärgiks on selgitada välja, kuidas on COVID-19 pandeemia mõjutanud Päästeameti teenistujate hädaolukorraks valmisolekut ning millised muutused on toimunud võrreldes 2018. aasta uuringuga.

Seoses sellega palun Teil osaleda Päästeameti töötajate kogemusi ja teadlikkust kaardistavas küsitluses.

Küsimustik on anonüümne. Küsimustik sisaldab enamjaolt valikvastustega küsimusi ning sellele vastamine võtab aega kuni 10 minutit.

Loodan, et leiate aega küsitluses osalemiseks, kuna vaid nii annavad tulemused Päästeameti töötajate teadlikkusest tervikliku pildi.

Küsimustikku sisenemiseks klikkige palun [SIIN](#).

Palun täitke ankeet hiljemalt 15. märtsiks. Küsimuste tekkimisel palume ühendust võtta meiliaadressil: stanislav.dmitrijev@rescue.ee

Täna Teid vastuste eest!

Stanislav Dmitrijev

Täna Teid, et otsustasite uuringus osaleda!

Vastamine on lihtne: jälgige iga küsimuse juures olevaid vastusevariante ja vastamisjuhendeid.

Taustaküsimused

T1. Mis valdkonnas Te töötate?

1. Päästekomando
2. Päästetöö osakond või regionaalsed valmisoleku bürood
3. Päästepiirkond (juhatajad, operatiivkorrapidajad)
4. Ennetustöö valdkond
5. Ohutusjärelvalve valdkond (osakond, regionaalsed bürood)
6. Halduse valdkond
7. Õigusosakond
8. Arenduse valdkond
9. Kommunikatsiooni valdkond
10. Personali valdkond
11. Hädaolukorraks valmisoleku valdkond
12. Demineerimine
13. Rahanduse valdkond
14. Juhtkond
15. Muu valdkond (nt muuseum, väliskoostöö, vabatahtlike nõunik, sisekontroll, projektid jne)

Kui T1=1 (päästekomando)

T2. Millises maakonnas asub Teie töökoht?

1. Harjumaal
2. Hiiumaal
3. Ida-Virumaal
4. Jõgevamaal
5. Järvamaal
6. Läänemaal
7. Lääne-Viirumaal
8. Põlvamaal
9. Pärnumaal

10. Raplamaal
11. Saaremaal
12. Tartumaal
13. Valgamaal
14. Viljandimaal
15. Võrumaal

Vastavad kõik

T3. Kus Te töötate?

1. Põhja päästekeskus
2. Ida päästekeskus
3. Lõuna päästekeskus
4. Lääne päästekeskus
5. Päästeamet

T4. Kas Te olete kunagi osalenud hädaolukorraks valmisoleku alasel koolitusel?

1. Jah
2. Ei
3. Raske öelda

Kursisolek Päästeameti ülesannetega

P1. Kuivõrd kursis olete Te sellega, millised on Päästeameti ülesanded, et tõsta elanikkonna iseseisvat toimetulekut hädaolukorraks? Palun Hinnake oma informeeritust 5-palli skaalal, kus 1= üldse mitte kursis ja 5= väga hästi kursis.

P2. Mille kohta sooviksite Te sel teemal rohkem teada? Palun kirjutage:

.....

Uus leht:

Järgnevatele küsimustele palume Teil vastata oma kodu hädaolukorraks valmisolekut silmas pidades.

I. Hädaolukorrad.

Q1. Kas ja kui sageli olete viimase kahe aasta jooksul mõelnud, et Teie pere või kodu võib sattuda tõsisse hädaolukorda?

1. Ei ole kordagi
2. Korra või kaks
3. Rohkem
4. Raske öelda

Q2. Kui Q1= 2 või 3, siis: Millisele hädaolukorrale olete mõelnud?

.....

Uus leht:

Järgnevates küsimustes mõtleme me hädaolukorra all sündmust, mis toob kaasa elutähtsate teenuste (elekter, vesi, küte vm) katkestuse rohkem kui 48-ks tunniks; kannatada saab palju inimesi ning tekib suur varaline või keskkonna kahju.

Q3. Kas usute, et Teie elukoha maakonnas võib juhtuda mingi erakorraline sündmus, mis jätab Teie kodu (või kortermaja) nädalaks ajaks muust maailmast äralõigatuks?

1. Kindlasti jah
2. Pigem jah
3. Pigem ei
4. Kindlasti mitte
5. Raske öelda

Q4. Milliseid alljärgnevaid hädaolukordi peetakse Teie Päästeteenistuse piirkonnas tõenäoliseks? Palun märkige kõik sobivad vastused.

1. Ulatuslik metsa- ja maastikutulekahju
2. Elutähtsate teenuste (elekter, vesi, küte, side jms) katkestus rohkemaks kui 48-ks tunniks
3. Suurõnnetus ohtlikke kemikaale käitlevas ettevõttes või muus tööstus- või laohoones
4. Tulekahju, plahvatus või varing, mille tagajärjel saab vigastada palju inimesi
5. Raskete tagajärgedega torm
6. Üleujutus tiheasustuslalal
7. Ulatuslik keskkonnareostus sisemaal, sh ka mere- või ranniku reostus
8. Raskete tagajärgedega õnnetus maanteel, raudteel, laeva või õhusõidukiga
9. Paljude kannatanutega õnnetus jää lagunemisel
10. Erakordselt külm ilm
11. Erakordselt kuum ilm

12. Ülepiirilise levikuga tuumaõnnetus
13. Riigisisese tekkepõhjusega kiirgusõnnetus
14. Mitteühtegi nimetatutest
15. Muu, palun täpsustage:
16. Raske öelda

Q5. Kas olete viimase kahe aasta jooksul hinnanud, kas ja millised võimalikud hädaolukorrad võivad puudutada ka Teie kodu?

1. Jah, olen seda ise hinnanud/otsinud infot
2. Jah, teine pereliige on hinnanud/otsinud infot
3. Keegi ei ole hinnanud
4. Raske öelda

Q6. Kuidas Teie elukoha piirkonna elanikke hädaolukorrast teavitatakse?

.....

Q7. Millised on hädaolukorrad, mille korral peab püsima siseruumides, eelistatult oma kodus või siis sinna kiiresti minema. Palun märkige need nimekirjast.

1. Ulatuslikust metsa- või maastikutulekahjust tekkinud suits
2. Kiirelt arenev tulekahju lähedal asuval metsa- või maastikualal
3. Eesseisev elutähtsate teenuste enam kui 48-tunnine katkestus
4. Keemiaõnnetus piirkonna ettevõttes
5. Kiirgus- või radiatsiooniõnnetus
6. Tugev torm või lumetorm
7. Üleujutus
8. Erakordselt külm ilm
9. Mitte ükski nimetatutest
10. Muu, palun täpsustage:

Q8. Millised on hädaolukorras koju või mujale siseruumi varjumisel esmatähtsad tegevused? Kas selleks on ... ? Võib valida mitu tegevust.

1. Teiste ohust teavitamine, sh ka ruumis mitteviibivate lähedaste
2. Olukorrast lisainfo otsimine
3. Helistamine hädaabinumbrile 112
4. Teiste aitamine eeldusel, et sellega ennast ohtu ei seata

5. Ametlikest allikatest tegevusjuhiste küsimine
6. Oma mobiiltelefoni sõnumite jälgimine
7. Raadio või teleri sisselülitamine
8. Evakueerimiseks valmistumine
9. Mitte ükski nimetatutest
10. Muu, mälu täpsustage:

Q9-12. Kas olete veendunud, et hädaolukorras ... ?

... on kasulik teha koostööd lähipiirkonna inimestega

... olete valmis jagama naabritega oma oskusi, vahendeid või varusid

... aitate inimesi väljaspool oma lähedaste ringi

... mistahes kriisi korral jõuab riigi abi viimse kui abivajajani hiljemalt 7-ndal päeval

1. Kindlasti jah
2. Pigem jah
3. Pigem ei
4. Kindlasti mitte
5. Raske öelda

Palun hinnake oma esmaabi andmise oskust 5-palli süsteemis

Q13. Elustamine, milleks on hingamise ja pulsi kontroll, hingamisteede avamine ning kaudne südamemassaaž.

1. Üldse ei oska
2. Pigem ei oska
3. Oskan rahuldavalt
4. Oskan hästi
5. Oskan väga hästi
6. Raske öelda

Q14. Verejooksu peatamine ja haava sidumine.

1. Üldse ei oska
2. Pigem ei oska
3. Oskan rahuldavalt
4. Oskan hästi

5. Oskan väga hästi
6. Raske öelda

II. Tegevused toimetuleku võimekuse suurendamiseks.

Räägime nüüd tegevustest, mis tõstavad kodu/pere toimetuleku võimalusi hädaolukorras. Eesmärgiks on, et hädaolukorra tingimustes on perel võimalik 7 päeva vältelt iseseisvalt hakkama saada ka siis, kui ollakse välismaailmast täielikult ära lõigatud. Suurõnnetuste või pikaajaliste erakorraliste ilmastikuolude korral võib riigipoolne abi Teie pereni jõuda alles 7-ks päevaks.

Q15. Kas Teie või teised pereliikmed on teinud teadlikult midagi pere iseseisva toimetuleku võime suurendamiseks võimalikus hädaolukorras?

1. Jah
2. Ei
3. Raske öelda

Q16. kui Q15: 1, siis: Mida olete selleks teinud? Palun märkige kõik sobivad vastused.

1. Hinnanud ohtliku ettevõtte kaugust oma töö- või elukohast
2. Hinnanud elamu kõrgust ülemerepinna või kaugust veekogust
3. Hinnanud ja otsinud infot võimalikest riskidest oma kodukandis
4. Osalenud õppustel
5. Otsinud infot hädaolukorras käitumiseks
6. Rääkinud peres ja/või naabritega hädaolukorrast
7. Harjutanud kodus hädaolukorras tegutsemist
8. Hinnanud, kaua saate hakkama elektri, vee, kütte või sidevarustusega
9. Hinnanud, kaua saate hakkama toidu vm esmatarbe ostu võimalusega
10. Olete soetanud varusid hädaolukorras toimetulekuks
11. Kontrollinud koduste hädaolukorra toiduvarude ajakohasust/kehtivust
12. Muu, palun täpsustage: ...
13. Raske öelda

Kõigilt: millised järgnevaid tegevusi on Teie peres veel viimase 2 aasta jooksul tehtud?

Q17. ... on selgitatud, kas perel on võimalus elada vähemalt 7 päeva mõnes kaugemas piirkonnas (näiteks kui kodus peaks juhtuma pikem elutähtsate teenuste (vee, elekter, kanalisatsioon) katkestus).

1. Jah, põhjalikult
2. Jah, pisut
3. Ei ole
4. Raske öelda

Q18. ... on tutvunud hädaolukorra käitumisjuhendiga ja/või osalenud õppustel.

1. Jah, põhjalikult
2. Jah, pisut
3. Ei ole
4. Raske öelda

Q19. ... on räägitud lähipiirkonna inimestega koostööst hädaolukorras (näiteks millised võiksid olla ühised varud ja vahendid, mida hädaolukorras saaks omavahel vahetada või millist abi keegi vajadusel oskab anda).

1. Jah, põhjalikult
2. Jah, pisut
3. Ei ole
4. Raske öelda

Q20 Kuidas Te isiklikult olete viimase 2 aasta jooksul toiminud, kui kuulsite meediast Teie piirkonnale erakordsete ilmastikuolude tõttu antud hoiatusi või käitumisjuhiseid?

1. Olen võtnud teadmiseks, kuid pole muutnud oma plaane või käitumist
2. Mõnikord olen juhiseid järginud
3. Olen neid juhiseid alati järginud
4. Pole selliseid käitumisjuhiseid kunagi kuulnud

Q21. Millise vahendid ja varud on esmatähtsad kodu hädaolukorras iseseisva toimetuleku kindlustamiseks?

.....

Q22. Kas Te usute, et hädaolukorras muust maailmast ära lõigatuna tuleks Teie pere tänase seisuga vähemalt 7 päeva iseseisvalt toime?

1. Kindlasti jah
2. Pigem jah
3. Pigem ei
4. Kindlasti mitte
5. Raske öelda

Q23. Millised järgnevatest vahenditest ja varudest on Teie kodus olemas? Palun märkige kõik sobivad vastused.

1. 7-päevane toiduvaru, mis ei vaja külmikut (nt kuivtoit ja konservid, köögiviljad, hoidised jms)
2. Mahutid joogivee varustamiseks (hinnanguliselt 20 l pereliikme kohta)
3. Kaev Teie või lähedal asuva naabri krundil
4. Vooluvõrgust sõltumatu raadio koos varupatareide või akuga

5. Akupank, päiksepatarei, autolaadija ja/või generaator, mis tagaks elektrivarustuse 7 päevaks
6. Puitküttega pliit, balloongaasi pliit või primus toiduvalmistamiseks
7. Puu- või pelletkütte ahi, pliit või kamin varu soojusallikana
8. Esmaabitarbed, sh valuvaigisti, söetablett, plaastrid, vahendid põletushaava hooldamiseks
9. Pereliikme hädatarvilikke ravimite piisav varu 7-ks päevaks
10. Hügieenivahendid (nt niisutatud puhastuslapid vms)
11. Sularaha
12. Muu, palun täpsustage: ...
13. Mitte midagi eelnimetatutest

Q24. Kas Te usute, et kõigi eelnevas küsimuses loetletud varude ja vahendite olemasolul tuleks Teie pere vähemalt 7 päeva iseseisvalt toime?

1. Kindlasti jah
2. Pigem jah
3. Pigem ei
4. Kindlasti mitte
5. Raske öelda

Q25. Kas Te elate ... ?

1. Eramus, oma majas, talumajas
2. Paaris- või ridaelamus
3. Kuni 8 korteriga korterelamus
4. 9 või enama korteriga korterelamus

Q26. Kas Teie perel on teine eluase või suvekodu, kus võimalik ka talvel elada?

1. Ei ole
2. On küll, see on peamisest elukohast kuni 100 km
3. On küll, see on peamisest elukohast kaugemal kui 100 km

Q27. Mida soovite veel lisada kodu hädaolukorraleks valmisoleku teemal? Palun kirjutage:

.....

III. COVID-19 seotud küsimused

C1. Kas keegi teie perekonnast või tuttavatest oli COVID-19-ga haige?

1. Jah
2. Ei
3. Raske öelda

C2. Kas teie hädaolukordadeks valmisolek on pärast COVID-19 pandeemia puhangut muutunud?

1. Tõusnud
2. Langenud
3. Jäänud samal tasemel
4. Raske öelda

C3. Kui C2: 1, siis täpsustage palun, kas see on toiduvaru, joogivee varu, ravimid, hügieenivahendid, sularaha vm. Palun kirjutage:

.....

C4. Millised kodu valmisolekuga seotud raskused Teil pandeemia ajal tekkisid (nt ei olnud kedagi, kes saaks lastega kodus olla või kõik pereliikmed olid karantiinis ja ei saanud poes käia jms)? Kirjutage palun:

.....

C5. Kas olete nõus enda vaktsineerimisega COVID-19 vastu?

1. Jah
2. Ei
3. Raske öelda
4. Täname Teid vastamast!

LISA 2. TÖÖS KASUTATUD TABELID

Tabel 7. Hädaolukorraks valmisoleku indeksi võrdlus (Turu-Uuringute AS, 2018, pp 18-19)

Küsimus	Kaal	2017		2018	
		Sisend- väärtus	Indeks	Sisend- väärtus	Indeks
Teadmised. Tean mis...	20		6		6
... on riskid minu piirkonnas	4	24	1	36	1
... tagab koduse füüsilise valmisoleku	4	31	1	30	1
... annab märku hädaolukorrast	4	7	0	7	0
...hädaolukorrad eeldavad siseruumi jäämist	4	41	2	39	2
...on hädaolukorras siseruumi varjumisel esmatähtsad tegevused	4	38	2	36	1
Uskumused ja hoiakud. Usun..	15		9		9
...hädaolukorra tekkimise võimalikkusesse kodukohas	3	33	1	33	1
...iseseisvasse toimetulekusse(7-päeva vältel)	3	32	1	33	1
...kogukonna koostöö vajalikkusse	3	80	2	79	2
...riigivõimetusse juhtida/tagada hädaolukorra lahendamine	3	85	3	85	3
...et oman aktiivset hoiakut tegutsemiseks	3	71	2	62	2
Tegevused ja oskused	30		8		9
Piirkonna üldiste riskide hindamine oma kodu perspektiivist	5	62	3	65	3
Võimaluste hindamine kodust lahkumiseks	5	13	1	16	1
Hoiatuste ja käitumisjuhiste järgmine	5	22	1	24	1
Oskuste omandamine hädaolukorras toimetulekuks	5	6	0	16	1
Lähinaabritega kontakteerumine tagamaks koostööd	5	2	0	3	0
Esmaabi osutamise oskused (elustamine, verejooksu peatamine)	5	59	3	54	3
KODU VALMISOLEK 7-päevaseks iseseisvaks toimetulekuks	35		21		23
Vesi (võimalus kohe hankida või varuda)	6	53	3	75	5
Toit (leibkonna liikmete piisav toiduvary)	6	58	3	64	4
Ravimid (piisav varu esmaabi ja krooniliste haiguste korral)	5	88	4	88	4
Küte (tsentraalsest kütelahendusest sõltumatud võimalused kodu kütmiseks külmal ajal)	5	58	3	58	3
Toiduvalmistamine (alternatiivne võimalus tsentraalsel energiavarustusel põhinevale toiduvalmistamisele)	3	64	2	66	2
Side - välja (vooluvõrgust sõltumatu telefoni laadimise võimalus)	5	44	2	54	3
Side – sisse (patareid-/ akutoitega raadio)	5	52	3	59	3
Kokku	100		44		47

Tabel 8. Üldkogumi ja valimi profiil, ning vastamisaktiivsus üksustes (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Struktuurüksus/ struktuurüksus grupeeritud/ regioon/ elamu tüüp	Kokku		Vastanud		Vastanud %	
	2021	2018	2021	2018	2021	2018
Päästekomando	1539	1627	186	895	12%	55%
Päästetöö osakond või regionaalsed valmisoleku bürood	67	64	24	42	36%	66%
Päästepiirkond	58	74	21	51	36%	69%
Ennetustöö valdkond	39	42	16	38	41%	90%
Ohutusjärelvalve valdkond	104	96	32	73	31%	76%
Halduse valdkond	67	71	15	42	22%	59%
Õigusosakond	7	8	2	8	29%	100%
Arenduse valdkond	11	10	5	7	45%	70%
Kommunikatsiooni valdkond	11	15	4	11	36%	73%
Personali valdkond	33	34	19	23	58%	68%
Hädaolukorraks valmisoleku valdkond	10	9	5	8	50%	89%
Demineerimine	78	81	7	48	9%	59%
Rahanduse valdkond	11	11	5	8	45%	73%
Juhtkond	7	10	4	7	57%	70%
Muu valdkond	12	10	3	19	25%	190%
Kokku	2054	2162	348	1280	17%	55%
Päästjad ja päästepiirkonnad	1597	1701	207	946	13%	56%
Põhivaldkonnad	298	302	84	216	28%	72%
Tugivaldkonnad	159	159	57	118	36%	74%
Struktuurüksused grupeeritud (kokku)	2054	2162	348	1280	17%	59%
Põhja päästkeskus	401	419	68	200	17%	48%
Ida päästkeskus	318	350	55	256	17%	73%
Lõuna päästkeskus	537	554	87	368	16%	66%
Lääne päästkeskus	519	545	71	324	14%	59%
Päästeamet	279	294	68	132	24%	45%
Regioonid (kokku)	2054	2162	349	1280	17%	59%
Eramus, oma majas, talumajas	Andmed puuduvad	Andmed puuduvad	179	629	Andmed puuduvad	Andmed puuduvad
Paaris- või ridaelamus			18	65		
Kuni 8 korteriga korterelamus			22	84		
9 või enama korteriga korterelamus			130	502		
Elamu tüüp(kokku)			349	1280		

Tabel 9. Keskmise hinnang teadmistele PÄA ülesannetest, et parandada elanikkonna valmisolekut hädaolukordadeks. Jaotatud valdkonna järgi (autori arvutused)

Struktuurüksus	Keskmine hind 5 palli süsteemis
Päästekomando	3,8
Päästetöö osakond või regionaalsed valmisoleku bürood	4,0
Päästepiirkond (juhatajad, operatiivkorrapidajad)	4,0
Ennetustöö valdkond	4,4
Ohutusjärelvalve valdkond (osakond, regionaalsed bürood)	3,8
Halduse valdkond	3,9
Õigusosakond	4,0
Arenduse valdkond	3,4
Kommunikatsiooni valdkond	4,3
Personali valdkond	3,8
Hädaolukorraks valmisoleku valdkond	4,4
Demineerimine	3,6
Rahanduse valdkond	3,4
Juhtkond	5,0
Muu valdkond	4,7
Kokku	3,9

Tabel 10. Keskmise hinnang teadmistele PÄA ülesannetest, et parandada elanikkonna valmisolekut hädaolukordadeks. Jaotatud grupeeritud struktuurüksuse ja regiooni järgi ning 2018 ja 2021 aastate võrdlus (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Struktuurüksus grupeeritud/ regioon	Keskmine hinne 5-palli skaalal		Erinevus	Erinevus protsentides
	2021	2018		
Päästjad ja päästepiirkonnad	3,80	3,87	-0,07	-1,36%
Põhivaldkonnad	3,95	3,91	0,04	0,85%
Tugivaldkonnad	3,91	3,85	0,06	1,25%
Põhja päästikeskus	3,72	3,68	0,04	0,81%
Ida päästikeskus	3,71	3,90	-0,19	-3,82%
Lõuna päästikeskus	3,97	3,93	0,04	0,71%
Lääne päästikeskus	3,90	4,00	-0,10	-1,97%
Päästeamet	3,94	3,77	0,17	3,42%
Kokku	3,86	3,87	-0,01	-0,21%

Tabel 11. Töötajaid huvitavad hädaolukorraks valmisolekuga seotud teemad, avatud küsimus (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Aasta	2021	2018
Vastanute arv	82	Teadmata
Avalik kommunikatsioon, sh elanikkonna teavitamine, ennetustöö, kommunikatsioon hädaolukorras	10%	10%
Hädaolukorraks valmisoleku tegevuskava, PÄA roll, tegevus, valmisolek, koostöö teiste asutustega	21%	10%
Isiklik/iseseisev toimetulek	2%	4%
Elutähtsate teenuste tugi	2%	4%
Konkreetne oht, konkreetsed abivahendid	11%	4%
Minu ülesanded	7%	3%
Omavalitsuse/ riigi valmisolek, koostöö omavalitsustega	7%	3%
evakuatsioon	4%	3%
Üldiselt ohtude kohta (mis on võimalikud ohud), milleks seda vaja on?	5%	2%
Sisekommunikatsioon, PÄA sisene rollijaotus	2%	1%
Hädaolukorraks valmisoleku koolitused	2%	1%
Kõige kohta	2%	6%
Ei soovi uut infot	17%	27%
Ei oska öelda	10%	21%
Muu	12%	3%
Vastus puudub (Arv)	260	Teadmata

Tabel 12. Hädaolukorra võimalikkuse mõtlemine, Aastate võrdlus (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Struktuurüksus grupeeritud/ regioon	Aasta		Erinevus protsentides
	2021	2018	
Päästjad ja päästepiirkonnad	78%	52%	26,3%
Põhivaldkonnad	87%	77%	9,9%

Tugivaldkonnad	88%	81%	6,7%
Põhja päästkeskus	72%	52%	20,1%
Ida päästkeskus	87%	45%	42,3%
Lõuna päästkeskus	84%	60%	23,9%
Lääne päästkeskus	77%	57%	20,5%
Päästeamet	90%	77%	12,7%
Kokku	82%	57%	25,0%

Tabel 13. 2018. ja 2021. aasta indeksi hindamise ja andmete võrdlemise kriteeriumite kirjeldus (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Küsimus	Kaal	Indikaator	2018		2021	
			Sisendväärtus	Indeks	Sisendväärtus	Indeks
Teadmised. Tean mis...	20			5,9		3,6
... on riskid minu piirkonnas	4	Teadlik teenistuspiirkonnale kinnitatud üldriskidest (3 või 5) loendist	36%	1,4	26%	1,0
... tagab koduse füüsilise valmisoleku	4	Teadlik esmatähtsatest varudest-vahendidest (max 8) vaba vastus	30%	1,2	1%	0,1
... annab märku hädaolukorrast	4	Teadlik HO tekkimise teavitamise viisidest (max 4) vaba vastus	7%	0,3	2%	0,1
... hädaolukorrad eeldavad siseruumi jäämist	4	Teadlik siseruumi jäämist eeldavaid hädaolukordi (max 6) loendist	39%	1,6	11%	0,4
... on hädaolukorras siseruumi varjumisel esmatähtsad tegevused	4	Teadlik esmatähtsatest tegevustest varjumisel (max 7) loendist	36%	1,4	49%	1,9
Uskumused ja hoiakud. Usun..	15			8,8		9,0
... hädaolukorra tekkimise võimalikkusesse kodukohas	3	„Kindlasti või pigem jah“ osakaal	33%	1,0	53%	1,6
... iseseisvasse toimetulekusse (7-päeva vältel)	3	„Kindlasti jah“ osakaal	33%	1,0	36%	1,1
... kogukonna koostöö vajalikkusse	3	„Kindlasti jah“ osakaal	79%	2,4	76%	2,3
... riigivõimetusse juhtida/tagada hädaolukorra lahendamine	3	„Kindlasti jah“ mittevalinute osakaal	85%	2,6	80%	2,4

...et oman aktiivset hoiakut tegutsemiseks	3	„Kindlasti jah“ osakaal	62%	1,9	55%	1,7
Tegevused ja oskused	30			8,9		11,5
Piirkonna üldiste riskide hindamine oma kodu perspektiivist	5	„Jah, mina“ osakaal	65%	3,3	77%	3,9
Võimaluste hindamine kodust lahkumiseks	5	„Jah, põhjalikult“ osakaal	16%	0,8	35%	1,8
Hoiatuste ja käitumisjuhiste järgmine	5	„Alati jälginud“ osakaal nendest, kes on hoiatusi kuulnud	24%	1,2	37%	1,8
Oskuste omandamine hädaolukorras toimetulekuks	5	„Jah, põhjalikult“ osakaal	16%	0,8	28%	1,4
Lähinaabritega kontakteerumine tagamaks koostööd	5	„Jah, põhjalikult“ osakaal	3%	0,2	8%	0,4
Esmaabi osutamise oskused (elustamine, verejooksu peatamine)	5	Osakaal, kes oskavad mõlemat vähemalt hästi (hinnang 4-5)	54%	2,7	46%	2,3
KODU VALMISOLEK 7-päevaseks iseseisvaks toimetulekuks	35			23,3		25,7
Vesi (võimalus kohe hankida või varuda)	6	Kaev ja/või mahutid „Jah“ osakaal	75%	4,5	76%	4,5
Toit (leibkonna liikmete piisav toiduvaru)	6	„Jah“ osakaal	64%	3,8	79%	4,7
Ravimid (piisav varu esmaabi ja krooniliste haiguste korral)	5	„Jah“ osakaal	88%	4,4	95%	4,8
Küte (tsentraalsest kütelahendusest sõltumatud võimalused kodu kütmiseks külmal ajal)	5	„Jah“ osakaal	58%	2,9	59%	2,9
Toiduvalmistamine (alternatiivne võimalus tsentraalsel energiavarustusel põhinevale toiduvalmistamisele)	3	„Jah“ osakaal	66%	2,0	70%	2,1
Side - välja (vooluvõrgust sõltumatu telefoni laadimise võimalus)	5	„Jah“ osakaal	54%	2,7	66%	3,3
Side – sisse (patarei-/ akutoitega raadio)	5	„Jah“ osakaal	59%	3,0	68%	3,4
Kokku	100			47,0		49,8

Tabel 14. Teadmised võimalikest hädaolukordadest tööpiirkonnas, maksimum indeksi hinne 4 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Regioon	Indeks		Erinevus protsentides
	2021	2018	

Põhja päästekeskus	0,6	0,6	0,2%
Ida päästekeskus	1,2	1,0	5,1%
Lõuna päästekeskus	1,2	1,9	-17,0%
Lääne päästekeskus	1,4	2,0	-13,8%
Päästeamet	0,8	1,4	-15,4%
Kokku	1,1	1,4	-9,6%

Tabel 15. Teatamisviisi valimise sagedus 2018 ja 2021 aastatel jaotatud regiooni järgi, maksimum indeksi hinne 4 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Aasta	2018	2021	2018	2021	2018	2021	2018	2021	2018	2021	2018	2021
Regioon	Kõik		Põhja pääste- keskus		Ida pääste- keskus		Lõuna pääste- keskus		Lääne pääste- keskus		Päästeamet	
Vastanute protsent	Teadmata	72%	Teadmata	66%	Teadmata	62%	Teadmata	77%	Teadmata	70%	Teadmata	82%
Meedia (üldiselt)	35%	31%	23%	24%	30%	20%	40%	31%	42%	35%	34%	43%
Raadio	27%	21%	27%	25%	33%	13%	28%	22%	26%	23%	18%	19%
Televisioon	16%	11%	20%	19%	19%	7%	15%	9%	14%	8%	12%	12%
Sõnum telefonile (SMS)	13%	11%	15%	22%	15%	5%	12%	9%	11%	7%	13%	9%
Sotsiaalmeedia	7%	8%	9%	6%	4%	5%	5%	10%	5%	8%	13%	9%
Internet	6%	4%	8%	6%	7%	2%	4%	2%	7%	4%	7%	7%
Sireen tänavatel	5%	3%	10%	1%	9%	2%	2%	3%	3%	1%	5%	6%

Tänavatel valjuhääldist antavad hoiatused	2%	1%	2%	1%	2%	2%	2%	0%	2%	3%	0%	1%
Muu (suuliselt, ükselt uksele, posti teel ...)	15%	22%	11%	26%	15%	24%	15%	25%	21%	15%	14%	21%
Ei teavitagi	2%	1%	4%	0%	3%	0%	0%	2%	1%	0%	1%	0%
Ei tea	24%	10%	28%	6%	20%	13%	21%	10%	19%	8%	36%	15%
Vastus Puudub	Teadmata	28%	Teadmata	32%	Teadmata	38%	Teadmata	23%	Teadmata	30%	Teadmata	18%

Tabel 16. Hädaolukorraga seotud küsimuste vastuste võrdlus, mille korral on vaja hoones viibida, maksimum indeksi hinne 4 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Regioon	Indeks		
	2021	2018	Erinevus protsentides
Põhja päästekeskus	0,5	1,9	-35,3%
Ida päästekeskus	0,1	0,6	-10,9%
Lõuna päästekeskus	0,3	1,1	-20,7%
Lääne päästekeskus	0,6	2,3	-42,3%
Päästeamet	0,8	3,1	-57,4%
Kokku	0,4	1,8	-33,5%

Tabel 17. Päästeameti töötajad, kes saanud õigesti valida kõik seitse õiget vastust küsimusele mis on esmatähtsad tegevused siseruumidesse varjumisel, maksimum indeksi hinne 4 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Regioon	Indeks		
	2021	2018	Erinevus protsentides
Põhja päästekeskus	1,4	1,2	3,8%
Ida päästekeskus	2,0	0,9	27,1%
Lõuna päästekeskus	2,3	1,7	14,5%
Lääne päästekeskus	2,0	1,6	10,3%
Päästeamet	2,0	1,8	5,0%
Kokku	1,9	1,4	12,4%

Tabel 18. Indeksindikaator, mis on seotud veendumusega, et kodukohas võib tekkida hädaolukord, maksimum indeksi hinne 3 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Struktuurüksus grupeeritud/ regioon	Indeks		Erinevus protsentides
	2021	2018	
Päästjad ja päästepiirkonnad	1,3	0,9	14,9%
Põhivaldkonnad	1,9	1,4	19,3%
Tugivaldkonnad	2,1	1,3	26,4%
Põhja päästekeskus	1,4	0,8	21,1%
Ida päästekeskus	1,7	1,0	24,4%
Lõuna päästekeskus	1,6	1,1	16,9%
Lääne päästekeskus	1,2	0,9	9,8%
Päästeamet	2,1	1,3	27,6%
Kokku	1,6	1,0	20,3%

Tabel 19. Indeksindikaator, mis on seotud veendumusega, et nende pere võib elada muust maailmast ära lõigatuna vähemalt seitse päeva, maksimum indeksi hinne 3 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Struktuurüksus grupeeritud/ regioon	Indeks		Erinevus protsentides
	2021	2018	
Päästjad ja päästepiirkonnad	1,2	1,1	6,5%
Põhivaldkonnad	0,8	0,9	-6,0%
Tugivaldkonnad	0,9	0,5	11,8%
Põhja päästekeskus	0,8	0,9	-3,5%
Ida päästekeskus	1,0	1,0	0,7%
Lõuna päästekeskus	1,3	1,0	10,7%
Lääne päästekeskus	1,4	1,3	2,1%
Päästeamet	0,8	0,7	5,9%
Kokku	1,1	1,0	2,8%

Tabel 20. Indeksindikaator, mis on seotud veendumusega hädaolukorras käitumise osas, maksimum indeksi hinne 3 (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Indeksi küsimus	Aasta	Kokku	Põhja pääste- keskus	Ida pääste- keskus	Lõuna pääste- keskus	Lääne pääste- keskus	Päästeamet
... on kasulik teha koostööd lähipiirkonna inimestega	2021 indeks	2,3	1,9	2,0	2,4	2,4	2,5
	2018 indeks	2,4	2,2	2,2	2,4	2,5	2,4
	Erinevus protsentides	-3,4%	-9,3%	-6,7%	0,5%	-2,7%	2,4%
... olete valmis jagama naabritega	2021 indeks	1,9	1,6	1,7	1,8	2,0	2,1

oma oskusi, vahendeid või varusid	2018 indeks	2,2	2,0	2,1	2,2	2,3	2,2
	Erinevus protsentides	-10,8%	-10,6%	-12,8%	-13,1%	-10,4%	-3,9%
... aitate inimesi väljaspool oma lähedaste ringi	2021 indeks	1,7	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7
	2018 indeks	1,9	1,7	1,9	1,9	2,0	1,7
	Erinevus protsentides	-6,8%	-2,6%	-9,5%	-10,1%	-9,3%	1,4%
... mistahes kriisi korral jõuab riigi abi viimse kui abivajajani hiljemalt 7-ndal päeval	2021 indeks	2,4	2,5	2,5	2,4	2,3	2,5
	2018 indeks	2,6	2,6	2,4	2,6	2,6	2,7
	Erinevus protsentides	-4,5%	-2,6%	0,8%	-5,5%	-8,9%	-6,6%

Tabel 21. Tegevused ja oskused uuringu osa kokkuvõtlik tabel (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Indeksi küsimus	Aasta	Kokku	Põhja pääste-keskus	Ida pääste-keskus	Lõuna pääste-keskus	Lääne pääste-keskus	Päästeamet
Päästeameti töötajad, kes isiklikult hinnanud millised võimalikud hädaolukorrad, mis võivad puudutada ka nende kodu?	2021 indeks	3,9	3,1	3,5	4,2	3,9	4,4
	2018 indeks	3,3	3,0	3,0	3,4	3,4	3,4
	Erinevus protsentides	12,3%	1,8%	10,9%	15,9%	11,9%	20,2%
Päästeameti töötajad, kes isiklikult või nende pereliikmed on teinud teadlikult midagi pere iseseisva toimetuleku võime suurendamiseks võimalikus hädaolukorras?	2021 indeks	3,8	3,4	2,9	4,1	3,9	4,4
	2018 indeks	2,7	2,3	2,2	2,8	2,9	3,1
	Erinevus protsentides	22,6%	21,6%	14,2%	25,6%	20,5%	26,2%
Päästeameti töötajad, kes põhjalikult selgitanud, kas perel on võimalus elada vähemalt 7 päeva mõnes kaugemas piirkonnas	2021 indeks	1,8	1,5	1,3	1,8	1,8	2,4
	2018 indeks	0,8	0,7	0,6	0,9	0,8	1,2
	Erinevus protsentides	19,3%	16,4%	13,5%	19,8%	21,6%	23,1%
Päästeameti töötajad, kes tutvunud hädaolukorra käitumisjuhendiga ja/või osalenud õppustel	2021 indeks	1,4	1,1	1,1	1,8	1,2	1,5
	2018 indeks	0,8	0,8	0,7	1,1	0,8	0,6
	Erinevus protsentides	11,6%	6,1%	7,8%	15,8%	8,9%	18,9%
Päästeameti töötajad, kes rääginud lähipiirkonna inimestega koostööst hädaolukorras	2021 indeks	0,4	0,6	0,3	0,2	0,7	0,2
	2018 indeks	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3	0,1

	Erinevus protsentides	4,8%	7,8%	1,5%	2,6%	9,1%	3,4%
Päästeameti töötajad, kes alati järginud erakordsete ilmastikuolude tõttu antud hoiatusi või käitumisjuhiseid?	2021 indeks	1,8	1,0	1,3	2,3	1,3	3,2
	2018 indeks	1,1	0,9	1,1	0,9	1,0	1,7
	Erinevus protsentides	15,8%	1,1%	4,5%	29,0%	5,4%	31,7%
Päästeameti töötajad, kes oskavad elustada kui ka verejooksu peatada "Väga hästi või hästi"	2021 indeks	2,3	2,6	2,9	2,3	2,3	1,4
	2018 indeks	2,7	3,2	3,0	3,3	3,3	2,2
	Erinevus protsentides	-8,0%	-10,1%	-0,8%	-20,0%	-18,5%	-16,1%
Kokku	2021 indeks	12	10	10	13	11	13
	2018 indeks	9	9	9	10	9	9
	Erinevus protsentides	18,6%	7,7%	12,4%	21,0%	12,8%	27,1%

Tabel 22. Kodu valmisoleku indeksi näitajad (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Indeksi küsimus	Aasta	Keskmine	Põhja pääste-keskus	Ida pääste-keskus	Lõuna pääste-keskus	Lääne pääste-keskus	Pääste-amet
Vesi	2021 indeks	4,5	3,7	3,7	5,6	5,6	3,6
	2018 indeks	4,5	3,7	4,4	5,2	5,0	3,7
	Erinevus protsentides	0,6%	-0,2%	-12,2%	7,1%	10,0%	-1,7%
Toit	2021 indeks	4,7	4,3	4,1	5,1	4,8	5,0
	2018 indeks	3,8	3,3	3,4	4,4	4,1	3,2
	Erinevus protsentides	14,7%	17,1%	12,1%	11,1%	11,3%	30,8%
Ravimid (esmaabitarbed ja vajalikud ravimid)	2021 indeks	4,8	4,6	4,5	4,8	4,8	5,0
	2018 indeks	4,4	4,2	4,4	4,5	4,5	4,6
	Erinevus protsentides	7,1%	7,2%	3,9%	6,6%	5,8%	9,0%
Küte	2021 indeks	2,9	2,4	2,3	3,3	3,7	2,6
	2018 indeks	2,9	2,2	2,3	3,4	3,7	2,3
	Erinevus protsentides	0,6%	5,5%	0,5%	-0,3%	0,6%	6,5%
Toiduvalmistamine	2021 indeks	2,1	1,8	1,7	2,6	2,5	1,7
	2018 indeks	2,0	1,4	1,6	2,4	2,4	1,5

	Erinevus protsentides	4,1%	10,8%	2,4%	7,4%	3,1%	6,4%
Side - välja (telefon ja selle laadimise võimalus)	2021 indeks	3,3	3,2	3,2	3,3	3,6	3,2
	2018 indeks	2,7	2,4	2,4	2,8	2,8	3,0
	Erinevus protsentides	12,1%	16,2%	16,6%	9,5%	15,8%	4,7%
Side - sisse (patarei-/akutoidega raadio)	2021 indeks	3,4	2,7	2,8	4,0	3,8	3,3
	2018 indeks	3,0	2,5	2,8	3,3	3,3	2,6
	Erinevus protsentides	8,8%	5,4%	1,4%	14,3%	10,1%	15,2%
Keskmine	2021 indeks	26	23	22	29	29	24
	2018 indeks	23	20	21	26	26	21
	Erinevus protsentides	7,0%	8,7%	3,4%	8,0%	8,5%	10,6%

Tabel 23. Kodu valmisoleku indeks jaotatud elamu tüübi järgi (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Indeksi küsimus	Aasta	Eramus, oma majas, talumajas	Paaris- või ridaelamus	Kuni 8 korteriga korterelamus	9 või enama korteriga korterelamus
Vesi	2021 indeks	5,3	3,3	4,1	3,7
	2018 indeks	Andmed puuduvad			
	Erinevus protsentides				
Toit	2021 indeks	4,9	5,3	4,1	4,5
	2018 indeks	4,4	3,8	3,3	3,1
	Erinevus protsentides	8,1%	24,9%	13,2%	23,6%
Ravimid (esmaabitarbed ja vajalikud ravimid)	2021 indeks	4,8	4,4	4,8	4,7
	2018 indeks	4,6	4,4	4,1	4,3
	Erinevus protsentides	4,6%	0,9%	14,5%	8,8%
Küte	2021 indeks	3,9	4,2	3,0	1,5
	2018 indeks	4,2	3,0	2,9	1,3
	Erinevus protsentides	-5,9%	23,3%	1,1%	4,2%
Toiduvalmistamine	2021 indeks	2,7	1,5	2,0	1,4
	2018 indeks	2,6	1,8	2,0	1,1
	Erinevus protsentides	1,9%	-11,0%	0,2%	9,2%
Side - välja (telefon ja selle laadimise võimalus)	2021 indeks	3,3	3,9	3,2	3,2
	2018 indeks	2,9	2,6	2,6	2,5
	Erinevus protsentides	8,9%	25,8%	12,6%	14,6%
Side - sisse (patarei-/akutoidega raadio)	2021 indeks	3,9	4,2	2,7	2,7
	2018 indeks	3,4	3,2	2,5	2,4

	Erinevus protsentides	9,1%	20,3%	5,5%	6,6%
Keskmine	2021 indeks	23	24	20	18
	2018 indeks	22	19	17	15
	Erinevus protsentides	4,0%	13,4%	7,1%	9,7%

Tabel 24. Muudatused „uskumused ja hoiakud“ jaotises hädaolukordadeks valmisoleku indeksis. Rohelisega esile tõstetud väärtused näitavad kasvu ning punasega langust (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Küsimus	Kaal	2018		2021		Indeksi muutus	
		Sisendväärtus	Indeks	Sisendväärtus	Indeks	Arv	Protsent
Uskumused ja hoiakud. Usun..	15		9,0		8,6	-0,4	-3%
...hädaolukorra tekkimise võimalikkusesse kodukohas	3	33,0	1,0	53,0	1,6	0,6	20%
...iseseisvasse toimetulekusse(7-päeva vältel)	3	33,0	1,0	36,0	1,1	0,1	3%
...kogukonna koostöö vajalikkusse	3	79,0	2,4	62,0	1,9	-0,5	-17%
...riigivõimetusse juhtida/tagada hädaolukorra lahendamine	3	85,0	2,6	81,0	2,4	-0,1	-4%
...et oman aktiivset hoiakut tegutsemiseks	3	62,0	1,9	55,0	1,7	-0,2	-7%

Tabel 25. Muudatused „tegevused ja oskused“ jaotises hädaolukordadeks valmisoleku indeksis. Rohelisega esile tõstetud väärtused näitavad kasvu ning punasega langust (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Küsimus	Kaal	2018		2021		Indeksi muutus	
		Sisendväärtus	Indeks	Sisendväärtus	Indeks	Arv	Protsent
Tegevused ja oskused	30		9,0		11,6	2,6	9%
Piirkonna üldiste riskide hindamine oma kodu perspektiivist	5	65,0	3,3	77,0	3,9	0,6	12%
Võimaluste hindamine kodust lahkumiseks	5	16,0	0,8	35,0	1,8	1,0	19%
Hoiatuste ja käitumisjuhiste järgmine	5	24,0	1,2	37,0	1,9	0,7	13%
Oskuste omandamine hädaolukorras toimetulekuks	5	16,0	0,8	28,0	1,4	0,6	12%
Lähinaabritega kontakteerumine tagamaks koostööd	5	3,0	0,2	8,0	0,4	0,3	5%

Esmaabi osutamise oskused (elustamine, verejooksu peatamine)	5	54,0	2,7	46,0	2,3	-0,4	-8%
--	---	------	-----	------	-----	------	-----

Tabel 26. Muudatused „kodu valmisolek“ jaotises hädaolukordadeks valmisoleku indeksis. Rohelisega esile tõstetud väärtused näitavad kasvu ning punasega langust (Turu-Uuringute AS, 2018; autori arvutused)

Küsimus	Kaal	2018		2021		Indeksi muutus	
		Sisend- väärtus	Indeks	Sisend- väärtus	Indeks	Arv	Protsent
KODU VALMISOLEK 7- päevaseks iseseisvaks toimetulekuks	35		23,0		25,7	2,7	8%
Vesi (võimalus kohe hankida või varuda)	6	75,0	4,5	76,0	4,6	0,1	1%
Toit (leibkonna liikmete piisav toiduvaru)	6	64,0	3,8	79,0	4,7	0,9	15%
Ravimid (piisav varu esmaabi ja krooniliste haiguste korral)	5	88,0	4,4	93,0	4,7	0,3	5%
Küte (tsentraalsest kütelahendusest sõltumatud võimalused kodu kütmiseks külmal ajal)	5	58,0	2,9	59,0	3,0	0,1	1%
Toiduvalmistamine (alternatiivne võimalus tsentraalsel energiavarustusel põhinevale toiduvalmistamisele)	3	66,0	2,0	70,0	2,1	0,1	4%
Side - välja (vooluvõrgust sõltumatu telefoni laadimise võimalus)	5	54,0	2,7	66,0	3,3	0,6	12%
Side – sisse (patarei-/ akutoitega raadio)	5	59,0	3,0	68,0	3,4	0,5	9%

LISA 3. ETTEPANEKUTE PRIORITEETSUS JA SEOS

TEORIA OSAGA

Tabel 27. Ettepanekute prioriteetsus ja seos teoriaga (Autori koostatud)

Ettepanek	Prioriteet	Seos teoriaga
Jätkata PÄA töötajate hädaolukorraks valmisoleku alast koolitust	Kõrge	Kohler, et al., 2020 Tierney, et al., 2001 Levac, et al., 2012 Lei & Klopach, 2020 Sutton & Tierney, 2006 Kapucu, 2008
Jätkata töötajate teadmisi täiendamisega esmaabi andmise valdkonnas	Kõrge	Kohler, et al., 2020 Kapucu, 2008 Sutton & Tierney, 2006 Tierney, et al., 2001
Kohaliku omavalitsuse üksuste elanikkonnakaitsealastel koolitustel tuleb rõhutada koostöövalmiduse parandamist hädaolukordade tagajärgedest ülesaamisel ja jõupingutusi sotsiaalsete ja kogukondlike sidemete taastamiseks	Keskmine	Hayagreeva & Henrich, 2018
Jätkata päästeteenistujate hädaolukorraks valmisoleku uuringuid	Madal	Kühne, et al., 2020