

Sisekaitseakadeemia

Päästekolledž

Aleksandr Levinski

RK190

**TÖÖGA SEOTUD STRESS JA LÄBIPÕLEMINE KIIRABIS
TÖÖTAVATEL JA MITTETÖÖTAVATEL
PÄÄSTETÖÖTAJATEL**

Lõputöö

Juhendaja:

Silvia Tänav, MSc

Tallinn 2022

SISEKAITSEAKADEEMIA LÕPUTÖÖ ANNOTATSIOON

Päästekolledž	2022
<p>Töö pealkiri eesti keeles: „Tööga seotud stress ja läbipõlemine kiirabis töötavatel ja mittetöötavatel päästetöötajatel” Töö pealkiri võõrkeeles: „“Job-related stress and burnout for rescue workers according to second job in emergency medical services“</p>	
<p>Eesti päästeteenistujate seas on võrdlemisi levinud põhitöö kõrval teistel töökohtadel, sh kiirabis, töötamine. Sellega võivad kaasneda päästetöötajate tööstress ja läbipõlemine. Töö teema aktuaalsus tuleneb Päästeameti soovist suurendada päästeteenistujate tööalast vilumust ning tõsta oma teenuste kvaliteeti ning suurendada töötajate pühendumust. Töö uudsus tuleneb sellest, et uuritakse tööstressi ja läbipõlemist päästetöötajatel, kes töötavad samaaegselt ka kiirabis, mida ei ole varasemalt uuritud.</p> <p>Lõputöö eesmärgiks oli selgitada välja tööstressi ja läbipõlemise esinemine kiirabis töötavatel päästetöötajatel ning võrrelda seda kiirabis mittetöötavate päästetöötajatega. Lõputöö hüpoteesiks oli: kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta. Lõputöös viidi läbi kvantitatiivne uuring, milleks oli läbi tööstressi ja läbipõlemise küsitlus. Uuringus osales 182 päästetöötajat.</p> <p>Enamus küsitluses osalenud päästetöötajaid töötab teisel ametikohal. Kiirabis töötamine on küsitluse osalenute seas kõige sagedasem teine ametikoht. Töö tulemused viitavad päästetöötajate pigem madalale tööstressi tasemele. Kõige tugevamini avalduvateks tööstressi teguriteks on tasude ja ressursside vähendamine, pere- ja finantspinged ning unehäired. Päästetöötajate läbipõlemise tase on samuti pigem madal. Kõige sagedamini esineb päästetöötajate läbipõlemist emotsionaalse kurnatuse vormis.</p> <p>Kiirabis töötavatel päästetöötajatel on osade tööstressi tegurite tase kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel. Kiirabis töötavatel päästetöötajatel on kõrgem tühimuse, halbade terviseharjumuste ja diskrimineerimisega seotud tööstressi kõrgem tase. Läbipõlemise osas ei ole emotsionaalse kurnatuse, küünilisuse ega alanenud suutlikkuse osas päästetöötajate vahel olulisi erinevusi sõltuvalt teisel ametikohal töötamisest. Autori poolt püsitatud hüpotees: kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta, ei leidnud kinnitust.</p>	
Võtmesõnad: tööstress, läbipõlemine, teine töökoht, kiirabi, pääste	
Võõrkeelsed võtmesõnad: job stress, burnout, second job, emergency medical service, rescue	
Lõputöö seos riiklike arengukavade ja prioriteetidega:	
Säilitamise koht: Sisekaitseakadeemia raamatukogu.	
<p>Töö autor: Aleksandr Levinski 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>	
Allkiri:	
Vastab lõputöö nõuetele	Allkiri:
Juhendaja:	
Kaasjuhendaja:	
Kaitsmisele lubatud	Allkiri:
Kolledži direktor:	

SISUKORD

MÕISTED	4
SISSEJUHATUS	5
1. PÄÄSTE- JA KIIRABITÖÖTJATE TÖÖSTRESSI JA LÄBIPÕLEMISE TEOREETILINE ÜLEVAADE	8
1.1 Tööstressi ja läbipõlemise mõiste ja tagajärjed	8
1.2 Tööstressi ja läbipõlemise seos töökoormusega	10
1.3 Tööstress ja läbipõlemine päästetöötajatel.....	13
1.4 Tööstress ja läbipõlemine kiirabitöötajatel	20
2. PÄÄSTE- JA KIIRABITÖÖTAJATE TÖÖSTRESSI JA LÄBIPÕLEMISE UURING ..	25
2.1 Uurimismetoodika ja valim	25
2.2. Uurimistulemused	27
2.3. Järeldused.....	34
KOKKUVÕTE	39
SUMMARY	41
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU	42
LISAD	48

MÕISTED

Stress – inimese sümpaatilise närvisüsteemi reaktsioon tajutavatele ohtudele, mis valmistab keha ette füüsiliseks pingutuseks (Wright 2014, p. 37-38)

Tööstress – töökeskkonnas olevatele stressiteguritele reaktsioonina tekkib stress (Hart & Cooper, 2001, p. 94)

Stressitegur – töötingimused, töös esinevad olukorrad ja muud asjaolud, mis psühholoogilist pinget tekitavad (Hart & Cooper, 2001, p. 94)

Läbipõlemine – pikaajalise stressi tagajärjel tekkiv seisund, mida iseloomustavad emotsionaalne kurnatus, küünilisus ja alanenud suutlikkus. (Maslach *et al.*, 2008; McNormack & Cotter, 2013, p. 13)

SISSEJUHATUS

Eesti päästeteenistujate seas on võrdlemisi levinud põhitöö kõrval teistel töökohtadel töötamine. Paljud päästeteenistujad teevad kõrvaltööd kiirabis ning see võib kaasa tuua liigse töökoormuse tõttu nende päästetöötajate kõrgema stressitaseme ning pikas perspektiivis ka läbipõlemise.

On teada, et töötajatel, kes töötavad nädalas rohkem tunde, on kõrgem risk läbipõlemiseks (Hu *et al.*, 2016). Nii pääste- kui kiirabitööd võib pidada kõrge stressi ja läbipõlemise riskiga (Carpenter *et al.*, 2015; Hichisson & Corkery 2020), kuid samas vastutusrikkaks ametiks, sest inimeste elu ja tervis sõltub nende töötajate sooritusest. Läbipõlenud töötajate töösooritus langeb (Demerouti *et al.*, 2014), seega läbipõlenud pääste- või kiirabitöötaja sooritus võib alandada pääste- ja kiirabitöö kvaliteeti ja seeläbi vähendada elanikkonna turvalisust.

Töö teema on **aktuaalne**, sest Päästeamet soovib suurendada päästeteenistujate tööalast vilumust ning tõsta oma teenuste kvaliteeti. Viimast iseloomustavad eesmärgid lühendada päästesündmusele kohalejõudmise ja kannatuteni jõudmise aega, samuti eesmärk tõhustada tööaja kasutust (Päästeamet, 2016, lk 30-31). On võimalik, et päästetöötajate stress ja läbipõlemine mõjuvad päästeenuste kvaliteedile.

Teema on aktuaalne ka põhjusel, et Päästeameti strateegias on seatud eesmärgiks päästeteenistujate pühendumise suurenemine (Päästeamet, 2016, lk 31). Kui päästeteenistujaid ohustab saamaaegselt kiirabis töötamist tõttu läbipõlemine, siis on selle eesmärgi saavutamine kaheldav, kuivõrd läbipõlenud töötajale on iseloomulik pühendumise vähenemine ning tööst ja organisatsioonist kaugenemine (Santoso *et al.*, 2018).

Töö teema seondub ka Rahvastiku tervise arengukavaga 2020-2030, milles peetakse oluliseks tähelepanu pööramist vaimse tervise hoidmisele ja edendamisele töökeskkonnas (Sotsiaalministeerium, 2019, lk 17). Tööstressi ja läbipõlemise temaatika aktuaalsust kinnitavad CV-Online poolt läbiviidud uuringu tulemused, mille kohaselt 71% uuritud töötajates on viimaste kuude jooksul tundnud tööstressi ning 63% on kogenud oma tööelu jooksul läbipõlemist (Rajamäe, 2021). Päästeameti töötajad moodustavad küll vaid murdosa kogu Eesti töötajaskonnast, kuid ka nende tööstress ja läbipõlemine mõjutab kogu Eesti elanikkonna vaimset tervist, sest ka päästetöötajad kuuluvad Eesti elanike hulka.

Lõputöö teema on **uudne**, sest uuritakse tööstressi ja läbipõlemist päästetöötajatel, kes töötavad samaaegselt ka kiirabis. Selliseid uuringuid ei ole Eestis varem tehtud ning lõputöö autorile teadaolevalt ei ole neid tehtud ka teistes riikides.

Varasemalt on Eestis päästetöötajate stressiga seonduvaid tegureid uuritud mitmetes SKA (Sisekaitseakadeemia) lõpu- ja magistritöödes. Näiteks Dorbek (2004) uuris päästjatel esinevaid tööstressitegureid ning jõudis järeldusele, et kõige rohkem põhjustab stressi rahulolematuse töötasuga. Seevastu töö pingelisus ja pikad 24-tunnised vahetused olid ühed kõige nõrgemad stressitegurid. Sinijärv (2010) viis tööstressist Põhja Päästkeskuse komandodes läbi uuringu, milles selgus, et päästeteenistujad ei kannata olulise tööstressi all ning stressitegurid on rohkem seotud organisatsiooniliste tegurite kui päästetöö sisuga. See on kooskõlas Dorberk (2004) järeldustega. Sinijärv (2010) töö tulemused viitavad töögraafikutele kui päästetöötajate stressitegurile ning uurimistulemused peegeldavad päästetöötajate soovi minna uuesti üle vanadele töögraafikutele, kus 24-tunnisele vahetusele järgnes kolm puhkepäeva. Klaos (2013) on uurinud päästetöötajate stressi Lääne Päästkeskuse näitel ning tema uurimistulemused näitavad, et päästetööst tulenev stress on seotud kõrgema depressiooni, ärevuse, asteenia, unetuse, agarfoobia ja kehaliste stressisümptomite tasemega. Nimetatud uuringus ei selgitatud, kuidas on stressitase seotud töökoormuse või mitmel töökohal töötamisega. Eesti päästetöötajate läbipõlemist ei ole Dorbek (2004), Sinijärv (2010) ega Klaos (2013) käsitlenud ja lõputöö autorile teadaolevalt ei ole seda uuringud ka teised autorid. Kaudselt käsitleb Eesti päästeteenistujate stressi ja läbipõlemist Tannenberk (2016), kuid tema uuris päästetöötajate hinnanguid stressi ja läbipõlemise tekkimise võimalikkusele, mitte nende probleemide tegelikku esinemist.

Kärner ja Kärner (2019) uuring Tallinna Kiirabi töötajate kohta näitas läbipõlemise kõrget esinemissagedust, kuivõrd enam kui 80% uuringus osalenutest on kõrge läbipõlemise tasemega. Samas peavad Kärner ja Kärner (2019) oma uurimistulemusi vastuoluliseks, kuivõrd uuritud töötajad tunnevad samaaegselt ka kõrget töörahulolu, mis seab kõrge läbipõlemise taseme osas tulemused kahtluse alla. Kiirabitöötajate tööstressi kohta lõputöö autorile teadaolevalt Eestis uuringuid läbiviidud ei ole.

Töö uurimisprobleemiks on, et on vaja välja selgitada, kas päästetöötajate samaaegselt kiirabis töötamine on seotud kõrgema stressi ja läbipõlemise tasemega. Potentsiaalselt võib see stressi ja läbipõlemise taset suurendada, kuid samas on ka võimalik, et kahel ametikohal töötavad päästetöötajad on keskmisest kõrgema stressitaluvusega või nad suudavad edukalt rakendada

stressiga toimetulekustrateegiaid, mistõttu ei ole teada, kas selline kahel ametikohal töötamise praktika tegelikkuses pääste- ja kiirabi töö kvaliteeti ohustab. Käesolev lõputöö võimaldab Päästeameti juhtkonnal paremini hinnata seisukohta, kuivõrd selline kahel ametikohal töötamine on probleemiks ning kas on õigustatud meetmete rakendamine selle tõkestamiseks.

Lõputöö eesmärgiks on selgitada välja tööstressi ja läbipõlemise esinemine kiirabis töötavatel päästetöötajatel ning võrrelda seda kiirabis mittetöötavate päästetöötajatega.

Eesmärgi saavutamiseks püstitab autor järgmised uurimisülesanded:

1. Koostada teoreetiline ülevaade tööstressist ja läbipõlemisest pääste- ja kiirabitöötajatel ning tööstressi ja läbipõlemise seostest töökoormusega;
2. Viia läbi kiirabis töötavate ja mittetöötavate päästetöötajate seas uuring tööstressi ja läbipõlemise kohta;
3. Analüüsida kogutud andmeid ja selle põhjal teha järeldused;

Töö autor püstitab hüpoteesi: kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta.

Töö põhineb empiirilise osa põhineb kvantitatiivsel uuringul (Õunapuu, 2014, lk 54), milles viiakse läbi päästetöötajate seas ankeetküsitlus tööstressi ja läbipõlemise kohta. Ankeetküsitluse läbiviimine võimaldab andmeid tööstressi ja läbipõlemise kohta statistiliste meetoditega analüüsida (Õunapuu, 2014, lk 160) ning see on levinud lähenemiseks, mida on kasutanud varem sarnasel teemal uuringud läbiviinud autorid (Dorbek 2004; Sinijärv, 2010; Klaos, 2013; Kärner & Kärner, 2019). Töös rakendatakse SOOS (*Sources of Occupational Stress*) küsimustikku tööstressi hindamiseks (Beaton & Murphy, 1993) ning Maslachi läbipõlemise küsimustikku (Maslach *et al.*, 1997). Päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise uurimisel moodustavad üldkogumi kõik päästjad, meeskonnavanemad ja välijuhid. Küsitlus saadetakse kõikidele üldkogumi liikmetele. Analüüsimeetoditena rakendatakse kirjeldavat statistikat ning dispersioonanalüüsi.

Lõputöö koosneb kahest põhipeatükist. Esimese peatükis antakse teoreetiline ülevaade tööstressi ja läbipõlemise esinemisest, töökoormuse seosest tööstressi ja läbipõlemisega ning pääste- ja kiirabitöötajatel tööstressi ja läbipõlemist põhjustavate tegurite kohta. Teises põhipeatükis kirjeldatakse uurimismetoodikat, esitatakse päästetöötajate tööstressi ning läbipõlemise küsitlustulemuste analüüs ja tehakse järeldused uurimistulemuste kohta.

1. PÄÄSTE- JA KIIRABITÖÖTJATE TÖÖSTRESSI JA LÄBIPÕLEMISE TEOREETILINE ÜLEVAADE

1.1 Tööstressi ja läbipõlemise mõiste ja tagajärjed

Wright (2014, p. 37-38) väitel on stress inimese sümpaatilise närvisüsteemi reaktsioon tajutavatele ohtudele, mis valmistab keha ette füüsiliseks pingutuseks. Stressi korral suureneb südame löögisagedus, tõuseb vererõhk, mistõttu suureneb verevool lihastesse ja elutähtsatesse organitesse. Samuti suurenevad hingamissagedus ning stressihormoonide (adrenaliin, kortikosteroidid) tootmine. Sellised reaktsioonid aitavad inimesel paremini toime tulla „põgene või võitle“ olukordadega. Lazarus (2020, p. 5) käsitluse kohaselt on stress inimese reaktsioon keskkonnale, seega see kujuneb inimese ja keskkonna vastastikusel mõjus. Stress on dünaamiline nähtus, seega inimese stressitase aja jooksul muutub, sest muutub nii keskkond kui ka inimese reaktsioon sellele. Inimesele on omane soov stressitaset alandada, seega inimene otsib võimalusi stressitekitavat keskkonda vältida või siis sellega kohaneda. (Lazarus 2020, p. 5)

Stress tekib siis, kui inimene tajub, et keskkond inimest kahjustab või kui keskkond kujutab ohtu inimese heaolule või kui inimene tajub keskkonnas olevat väljakutset. Stressi võib esile kutsuda kahju, mis on juba aset leidnud, näiteks inimene on töökoha kaotanud, kui ka oht kahju tekkimiseks tulevikus ehk inimene võib hakata stressi kogema ka siis, kui ta saab aru, et on reaalne võimalus tulevikus töökoht kaotada. Kognitiiv-motivatsioonilise-relatsioonilise teooria kohaselt sõltub keskkonna tajumine stressi tekitavana sellest, millisena tajutakse keskkonna poolt esitatavaid nõudmisi inimesele ja millisena tajub inimene tema käsutuses olevaid ressursse, mis aitavad tal nende nõudmistega toime tulla. (Lazarus 2020, p. 5-6)

Stressi võivad põhjustada erinevad eluvaldkonnad: isiklik elu, suhted, tervis, finantsprobleemid (Wright, 2014, p. 39). Tööstress tekib reaktsioonina töökeskkonnas olevatele stressiteguritele ehk stressoritele. Stressiteguriteks võivad olla töötingimused, töös esinevad olukorrad ja muud asjaolud, mis psühholoogilist pinget tekitavad (Hart & Cooper, 2001, p. 94). Inimesed reageerivad stressiteguritele erinevalt ja seega ei ole võimalik iga üksiku inimese kohta täpselt ennustada, millise reaktsiooni stressoritega esile kutsub (Norwood & Rascati, 2012, p. 87). Tööstressi kujunemine sõltub inimese endaga seotud teguritest, sh isiksuseomadustest, ja seetõttu võivad reaktsioonid stressiteguritele olla erinevad (Hart & Cooper, 2001, p. 103-104). Siiski on võimalik teha üldistusi, millist tüüpi stressitegurid teatud ametite puhul esinevad ja

millised nendest selle ametiala töötajatel keskmiselt kõige rohkem avalduvad ja tööstressi esile kutsuvad. Seda temaatikat käsitletakse päästetöötajate kohta käesoleva töö alapeatükis 1.3 ja kiirabitöötajate koha alapeatükis 1.4.

Lühiajaline stressi kogemine ei ole inimesele kahjulik, kuid stressi negatiivsed tervisemõjud avalduvad siis kui stressitaseme tõusule ei järgne „põgene või võitle“ olukorda ja stressi tase jääb pikaks ajaks kõrgeks. Esmasteks tervisprobleemideks, mis sellisel juhul võivad avalduda on väsimustunne, emotsionaalne ebastabiilsus ning füüsilisteks sümptomiteks on pea-, lihas- ja kõhuvalu. (Wright, 2014, p. 38)

Läbipõlemine on pikaajalise stressi tagajärjel tekkiv seisund. Läbipõlemist seostatakse peamiselt tööalase stressiga. (McNormack & Cotter, 2013, p. 13) Läbipõlemisel on mitmeid definitsioone, kuid kõige enam kasutatav nendest on Maslach *et al.* (2008) käsitlus, mille kohaselt on läbipõlemine kolmemõõtmeline nähtus, mida iseloomustavad emotsionaalne kurnatus, küünilisus ja alanenud suutlikkus. Emotsionaalne kurnatus avaldub püsivas väsimustundes ja energiapuuduses, selle alla kannatav inimene tajub, et tema emotsionaalsed ja füüsilised ressursid on ära kulunud ja seetõttu ta ei suuda enam tööga toime tulla. Küünilisus avaldub distantseerumisest tööst. Selle korral inimene kaotab huvi töö ja töökaaslaste vastu, ta muutub kergesti ärrituvaks ja võib reageerida tööalastele probleemidele ebasobival viisil, kuna töö tulemused talle huvi ei paku. Alanenud suutlikkus väljendub inimese arusaamas, et ta ei saa oma tööga hakkama, inimese enesehinnang langeb, ta tajub ennast sobimatu ja ebakompetentsena. Maslach *et al.* (2008) järgi tekkib inimesel tavaliselt esimesena emotsionaalne kurnatus, mille tulemusena kaugenetakse tööst ja lõpuks hakatakse tajuma alanenud isiklikku suutlikkust. Alternatiivseks lähenemiseks läbipõlemisele on Kristensen *et al.* (2005) käsitlus ja Kopenhaageni läbipõlemisskaala, milles eristatakse isiklikku, tööga seotud ja klientidega seotud läbipõlemist. Nimetatud lähenemine on mõeldud klientidega suhtlevate töötajate puhul ning see on leidnud rakendust kiirabitöötajatel (Reardon *et al.*, 2020). Isiklik läbipõlemine väljendub väsimuses, füüsilises ja emotsionaalses kurnatuses ning sellega seotud emotsioonides. Tööalane läbipõlemine tähendab väsimuse ja kurnatuse tajumist tööga seonduvalt ning klientidega seotud läbipõlemine kurnatust, tüdimust ja raskuseid klientidega töötades. (Kristensen *et al.*, 2005, p. 196-197)

Stressi ja läbipõlemise erinevuseks on, et stress on võrreldes läbipõlemisega kiiremini muutuv. Stresstase võib ajas rohkem kõikuda, mis tähendab ka seda, et stress on võimalik sobivate meetmetega lihtsamini maandada. Läbipõlemine on aga pikaajaliselt välja kujunenud ja seetõttu

suhteliselt stabiilsem seisund. Seega on läbipõlemisest taastumine pikaajaline protsess. (McNormack & Cotter, 2013, p. 14)

Läbipõlemisega kaasnevad muutused inimese käitumises (McNormack & Cotter, 2013, p. 17). Läbipõlemine toob kaasa huvi kaotamise töö suhtes, mille tulemusena võidakse hakkata töökohustustest kõrvale hoiduma. See võib avalduda sagedaste töölt puudumiste ja haiguslehtede võtmisega või haiguslehel tavapärasest kauem viibimisega. Läbipõlemise all kannatavad töötajad kalduvad sageli tööle hilinema. (Leszczynski *et al.*, 2018, p. 114) Läbipõlenud töötajad pingutavad tööalaselt vähem ning nende töösooritus seetõttu halveneb (McNormack & Cotter, 2013, p. 17). Läbipõlemise all kannatavad töötajad võivad minetada professionaalse suhtumise, nad hoolivad oma töö kvaliteedist ja tulemustest vähem ning see on tõsine probleem tööandjate jaoks, kuna kogu organisatsiooni tulemused võivad kannatada läbipõlenud töötajate tõttu (Reardon *et al.*, 2020, p. 183). Läbipõlenud töötajad lähevad vastumeelsemalt kaasa muudatustega ning nad on tööalaselt vähem huvitatud uutest algatustest ja uutest tööülesannetest (Demerouti *et al.*, 2014, p. 103).

Läbipõlemisega võivad kaasneda terviseprobleemid. Läbipõlemine avaldub füüsiliselt kõige enam pidevas väsimus ja kurnatusseisundis, millele võivad lisanduda unehäired. (McNormack & Cotter, 2013, p. 20) Maslachi läbipõlemise mudeli dimensioonidest on emotsionaalse kurnatuse tagajärjed sarnased stressi tagajärgedele: peavalu, krooniline väsimus, seedehäired, lihaspinged, kõrge vererõhk, unehäired. Läbipõlemine soodustab ka depressiooni avaldumist ning läbipõlemise all kannatav inimene võib kogeda ärevushäireid ja kõrgenenud ärrituvust. Füüsilise tervise probleemidest võivad läbipõlemise tagajärjel tekkida südamehaigused. (Maslach & Leiter, 2017, p. 50)

1.2 Tööstressi ja läbipõlemise seos töökoormusega

Päästetöötajate seas on mitmel töökohal töötamine lisaks Eestile tavapärase nähtus ka välisriikides. Billings ja Focht (2016, p. 295) uuringus USA andmetel 64% päästetöötajatest töötas samaaegselt teisel töökohal. Florida osariigi päästetöötajate uuringus töötas teisel kohal 30% uuringus osalenutest. Kõige sagedamini olid teised töökohad haridus-, tervishoiu ja müügi valdkonnas. Täpsemalt tervishoiuvaldkonna töökohti antud uuringus ei eristatud, seega ei ole teada, kui palju uuritavatest töötas kiirabis. Teisel töökohal töötamine oli rohkem levinud vanemate ning üksi elavate päästetöötajate seas. (Baikowitz *et al.*, 2019) Päästetöötajate puhul soodustab teisel töökohal töötamist töögraafik, mille puhul vahetusele järgneb mitu vaba päeva.

Sellele viitab Boyd *et al.* (2016, p. 474) uuring päästetöötajate kohta, milles osa uuritavaid kinnitas, et nad töötavad lisaks päästetööle isegi mitmel muul töökohal.

Kui päästetööle lisaks töötatakse mõnel teisel ametikohal, siis toob see kokkuvõttes kaasa suurema töötundide arvu kuus (eeldusel, et teise töö arvelt päästetöö tundide arvu ei vähendata). Seega kahel ametikohal töötamise võimalik seos tööstressi ja läbipõlemisega saab avalduda läbi suurema ajalise töökoormuse.

Suur ajaline töökoormus tähendab, et inimesel jääb vähem vaba aega, mida ta saab pühendada perekonnaga koos olemiseks, puhkamiseks ja hobitegevuseks. Sellega seoses tekitab suur töökoormus töö ja pereelu vahelisi konflikte. (Duran *et al.*, 2018, p. 212) Nimetatud konflikt seisneb Netemeyer *et al.* (1996, p. 401) väitel selles, et inimesel on töös ja pereelust täita erinevad rollid ja eesmärgid. Konflikt tekkib siis, kui inimesel ei ole võimalik korraga mõlema eesmärgi saavutada ning tajutakse, et tööalased rollid takistavad inimesel tegutsemast perekondlikes rollides. Töö ja pereelu konflikt võib olla ajaline, st töötamisele kulub liiga palju aega ja seetõttu jääb liiga vähe aega pereeluks. Samuti võib see konflikt olla pingetel põhinev, mille korral tööga seonduvalt tekkivad pinged segavad inimesed pereelu, muudavad ta kodus ärevaks ja kergesti ärrituvaks. Võimalik on ka vastupidine konflikt, mille puhul tajutakse pereelu tööd takistavana (Netemeyer *et al.*, 1996, p. 401), kuid käesoleva töö kontekstis ei ole see asjakohane. Taivani päästetöötajate uuringu tulemused näitasid, et tööstressi tase on kõrgem juhtudel, kui töö ja pereelu vahelisi konflikte tajutakse tugevamana (Wong *et al.*, 2014, p. 85).

Kahel töökohal töötamisest tulenev suur ajaline töökoormus jätab vähem aega stressi maandavateks tegevusteks, mistõttu on võimalused stressiga toime tulla kehvemad. Päästetöötajad, kes töötava kahel töökohal, saavad aja- ja energiapuuduse tõttu vähem tegeleda spordi jm lõõgastavate tegevustega. Kuna vaba aeg kulub töötamisele, siis on nende elus vähem vaheldust ning neil on raskem ennast tööst „välja lülitada“. (Boyd *et al.* 2016, p. 473)

Vähene vaba aeg on päästetöötajate seas levinud probleemiks, mille kohta annab kinnitust Suurbritannias läbiviidud uuring. Selle kohaselt rohkem kui pooled päästetöötajad leidsid, et neil pole piisavalt aega perekonna jaoks. Ka töö, pere ja sotsiaalse elu vahel tasukaalu leidmine on paljude päästetöötajate jaoks raskuseks, kusjuures paremini said sellega hakkama vallalised päästetöötajad. (Duran *et al.*, 2018, p. 212)

Läbipõlemist seostatakse suure nädalase töötundide arvuga, kusjuures selle esinemine kasvab hüppeliselt, kui töötatakse nädalas rohkem kui 60 töötundi. Sellekohase uuringu tulemused

näitasid, et kuni 60 tundi töötavate arstide seas esines läbipõlemist 4,8% uuritavatest, 60-80 töötunni puhul oli läbipõlemise esinemissagedus 15,5%. 80-100 töötunni puhul 22,7% ja üle 100 nädalase töötunni puhul 33,0% (Kawamura *et al.*, 2018, p. 230). Läbipõlemise riski suurenemist on täheldatud ka juba üksnes normaaltööaega kergelt ületava töökoormuse korral, samas on kui alates 12 tunnist tööpäevas (vastab 60 tunnile nädalas) muutub läbipõlemise risk eriti kõrgeks (Rabenu & Aharoni-Goldenberg, 2017, p. 332). Hu *et al.* (2016, p. 516) uurimistulemuste kohaselt suureneb 40-60 tunnise tööädala korral läbipõlemise risk võrreldes normaalse tööajaga 1,58 korda ja üle 60-tunnise tööädala puhul 2,29 korda. Sealjuures ohustab pikem tööaeg läbipõlemise mõttes suhteliselt rohkem alla 50-aastaseid töötajaid.

Töö nõudmiste-ressursside mudel kirjeldab läbipõlemise kujunemist olukorras, kus tööga seotud nõudmised ületavad töötaja käsutuses olevaid ressursse, mis aitavad neid nõudmisi rahuldada. Tööga seotud stressitegureid käsitletakse kui töö nõudmisi ning nendeks võivad olla igasugused füüsilised, psühholoogilised, sotsiaalsed või organisatsioonilised tööga seotud aspektid, mis nõuavad füüsilist või psühholoogilist pingutust. Ressurssideks võivad olla näiteks töötaja autonoomia, tagasisidestamine, töötajale pakutav toetus, töötasu, karjäärivõimalused, tunnustus. (Bakker & Demerouti, 2007, p. 312) Töö nõudmiste-ressursside mudel selgitab, et läbipõlemine kujuneb siis, kui pikaajaliselt töö nõudmised ületavad töötaja käsutuses olevaid ressursse. Seega suuri nõudmisi esitav töö toob läbipõlemise kaasa siis kui töötaja pikema aja jooksul tajub, et tal ei ole võimalik nende nõudmistega toime tulla. (Demerouti *et al.*, 2001, p. 502)

Suure töökoormuse ja läbipõlemise vaheline seos on selgitatav töö nõudmiste-ressursside mudeli põhjal olukorraga, kus nõudmised ületavad ressursse. Suur ajaline töökoormus on käsitletav kõrgete tööga seotud nõudmistega, kuna töötaja jaoks on palju tunde nädalas töötamine koormav ning see tekitab väsimust. Väsinuna on tööülesannetega hakkama saamine raskendatud ning on tõenäolisem, et töötaja tajub, et ta ei suuda oma töökohustustega hakkama saada. Seega aga tõstab töötaja stressitaset ja pikaajaliselt läbipõlemist. (Maslach & Leiter, 2017, p. 44)

Suure ajalise töökoormuse ja läbipõlemise vaheline seos sõltub töö iseloomust, eelkõige töötaja autonoomiast ja kontrollist oma töö üle. Kui töö võimaldab rohkem otsustus- ja tegevusvabadust, siis on suurem töötundide arv läbipõlemise seisukohast suhteliselt vähem ohtlik. Kõrgem autonoomia võimaldab töötajatel paremini toime tulla tööga seotud stressiteguritega ja seetõttu pikem tööaeg ohustab töötajat vähem. Autonoomia juures on

oluline veel töötaja võimalus tööaja pikkust reguleerida. Kui töötaja saab vajaduse korrald töökoormust vähendada, siis saab ta sellega oma stressitaset alandada, ning hiljem võib ta jällegi oma töökoormust suurendada. Seega kui töötajal on suurem otsustusõigus oma tööaja suhtes, siis on võimalik töötada madalama läbipõlemise riskiga rohkem töötunde. (Rabenu & Aharoni-Goldenberg, 2017, p. 332-333) Kõrge läbipõlemise risk tekkib siis kui ka teine töökoht põhjustab kõrget stressitaset. Arvestades, et päästetöö on niigi kõrge stressitasemega elukutse, siis on päästetöötajatel läbipõlemise seisukohast eriti kahjulik, kui ka teine töökoht on tugevate stressiteguritega. (Boyd *et al.*, 2016, p. 474) Nagu alapeatükis 1.4 selgitatakse on paraku ka kiirabitöö kõrge stressitasemega elukutse, seega võib nende kahe ameti kombineerida kujutada suurt ohtu läbipõlemiseks.

Suur töökoormus võib soodustada tööstressi tugevamat avaldumist läbi väsimustunde. Kuna pikka aega järjest töötanud töötaja on tõenäolisemalt rohkem väsinud, siis väheneb tema võimekus olukordadega hakkama saada. Kui tuleb väsinuna tegutseda kriitilises olukorras nagu päästesündmus, siis on rohkem võimalust, et tajutakse, et ei omata kontrolli olukorra üle, mis aga soodustab stressi tekkimist. (Halpern *et al.*, 2014, pp. 8)

Päästetöötajate puhul on vahetused üldjuhul pikemad kui ülejäänud töötajate tööpäevad. Pikka aega järjest tööl viibimine soodustab töö- ja pereelu konflikti, eriti kui ollakse 24 või koguni 48 tunnises vahetuses. Samas on päästetöötajatel üsna vähe autonoomiat. (Wong *et al.*, 2014, p. 89) Need asjaolud muudavad päästetöötajate töökoormuse stressi ja läbipõlemist tekitavaks ning selle kõrval teisel ametikohal töötamine võib stressi ja läbipõlemise riski veelgi suurendada.

Kaudselt võib viidata töökoormuse ja läbipõlemise vahelisele seosele tulemus, et suuremat läbipõlemise esinemissagedust on täheldatud kiirabitöötajatel, kes töötavad linnades ja suuremate keskustes, samal ajal kui maapiirkondade kiirabitöötajatel esineb läbipõlemist vähem. Seda tulemust seostatakse linnapiirkondade kiirabitöötajate suurema töökoormuse ja töö kõrgema intensiivsusega. (Thyer *et al.*, 2018, p. 52)

1.3 Tööstress ja läbipõlemine päästetöötajatel

Tööstressi on võimalik kogeda kõikides ametites, kuid stressitegurid ja nende intensiivsus võivad ametikohtades tugevalt erineda (Sliter *et al.*, 2014, p. 257). Päästetööd võib pidada stressirohkeks ametiks. Sellel viitab 26 erinevat elukutset võrrelnud uuring, milles jäid

päästetöötajad stressitegurite intensiivsuse osas sotsiaaltöötajate ja õpetajate järel kolmandale kohale. Neljandale kohale jäid kiirabitöötajad. Päästetöötajate töö on stressirohkem kui politseinikel või vanglaametnikel. (Johnson *et al.*, 2005, p. 183) Samas Sinijärv (2010, lk 37) on Eesti andmetel leidnud, et vaid 1% päästetöötajatest leidsid, et neil on tugev stress. Läbipõlemise osas näitavad Jacobson *et al.* (2017, p. 221) uurimistulemused, et vaid 3% Rootsi päästetöötajatest esineb kõrge läbipõlemise tase, mis on tunduvalt madalam kui rahvastikus tervikuna. Need tulemused näitavad käesoleva töö autori arvates, et päästetöö ei pea alati tooma kaasa kõrget stressitaset ja läbipõlemist ning palju sõltub siin konkreetse riigi päästevaldkonna korraldusest.

Norwood ja Rascati (2012, p. 88) jagavad päästetöötajate tööstressi tagajärjed nelja gruppi:

- Füüsilised – mitmesugused füüsilise tervise sümptomid nagu peavalu, väsimus, söögiisu vähenemine;
- Emotsionaalsed – ärevus, ärrituvus, meeleolu langus, raskused otsuste langetamisel;
- Käitumuslikud – ükskõiksus, huvi langus tegevuste vastu, mis varem pakkusid huvi, söömisharjumuste ja unerežiimi muutused, alkoholi tarbimise suurenemine;
- Töoga seotud – töötulemuste halvenemine, töölt puudumine, konfliktid töökaaslastega, töökaaslastega suhtlemisest hoidumine.

Smith *et al.* (2018, p. 290) uuring näitas, et kõrgema läbipõlemise tasemega päästetöötajad pööravad vähem tähelepanu tööohutusele. See avaldus nii ohutusjuhendite järgmise, isikukaitsevahendite kasutamise kui ohtudest teavitamise ja kommunikatsiooni osas. Katsavouni *et al.* (2016, p. 33) leidsid, et läbipõlemise alla kannatavatel päästetöötajatel juhtub sagedamini tööalaseid vigastusi, mis on seotud kukkumiste, libisemiste, valede töövõtete kasutamise ja väsinuna töötamisega.

Päästetöötajate terviseprobleemide osas on leitud, et tööstressi tulemusena avalduvad päästetöötajate kutsehaigused tugevamalt. Päästetöötajatel on levinud kutsehaiguseks alaseljavalu, mis tuleneb pikaajalisest töötamisest raske varustusega. Kui päästetöötaja kannatab kõrge stressitaseme all, siis see võib suurendada alaseljavalu ja/või muuta seda häirivamaks. Samuti võib kõrge stressitase takistada päästetöötajat tegelema alaselja valuleevendamisega, näiteks paneb teda arsti poolt pöördumist edasi lükkama või muudab ravirežiimi järgimise keerulisemaks. (Kim *et al.*, 2013, p. 4)

Kõrget tööstressi on seostatud ka päästetöötajate suitsiidimõtetega. Päästetöötajate suitsiidiriski soodustab traumaatiliste sündmuste kogemine töö käigus ja võimalus, et selle mõjul tekib posttraumaatiline ärevushäire (Carpenter *et al.*, 2015, p. 194). Traumaatiliste sündmustega kogemisega seonduv kõrge stressitase võib päästetöötajatel tuua kaasa posttraumaatilise stressihäire, millega kaasneb nimetatud sündmuse korduv mõtetes läbielamine või ka sellele sündmusele mõtlemisest hoiduda üritamine, emotsionaalne tuimus, ärevus ja huvi kaotamine erinevate tegevuste, sh töö suhtes. (Sliter *et al.*, 2014, p. 258) Nimetatud seosed muudavad kõrge tööstressi taseme päästetöötajate jaoks eriti ohtlikuks.

Päästetöötajatel võivad tööstressi põhjustada mitmesugused tegurid, millest osa on seotud päästetöö eripäradega. Selle kõrval on teine osas stressitegurid seotud juhtimise ja töökorraldusega, isikutevaheliste suhetega ning töötaja endaga (Rajabi *et al.*, 2020, p. 4). (Tabel 1) Viimati nimetatud tööstressi tegurid esinevad ka teistes organisatsioonides ja ametites, kuigi ka päästevaldkonna töökorralduse eripärad võivad olla võrreldes teiste ametite töökorraldusega rohkem stressitekitavad. Päästetööd peetakse kõrgete nõudmistega ja madala kontrolliga ametikohaks, mis tähendab, et kuigi päästetöötöö on vastutusrikas, ei ole töötajatel selle teostamisel väga palju valikuvõimalusi ning tööülesannete täitmist piiravad päästetöötajate käsutuses olevad ressursid (Murphy *et al.*, 1994, p. 535). Vastavalt alapeatükis 1.1. käsitletud töö-nõudmiste kontrolli mudelile, toob selline töökorraldus kaasa kõrge stressitaseme.

Töökorralduse ja juhtimise seotud stressiteguriteks on ebaselged töökorraldused ja rollikonfliktid, vähene juhtkonna poolne toetus, vähesed koolitus- ja arenguvõimalused (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6). Viimasega seonduvalt võib päästetöötaja tajuda, et ta ei suuda oma potentsiaali tööl täiel määral rakendada. Sarnaselt viisil tekitab stressi ka töökorraldus, kus päästetöötajale antakse tööülesandeid, mis tunduvad arvestades tema oskuseid ja kogemusi, liiga lihtsad. (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49)

Stressi võib tekitada ka tihe ja ebasobiv töögraafik, vähesed puhkepausid. Lisaks sellele võivad stressiteguriteks olla madal töötasu ja ebakindlus töökoha säilimise suhtes. (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6) Töötasuga seonduvalt võivad stressi tekitada töötasustamise korra tajumine ebaõiglasena ning samuti ebaõigus palga kõrval töötajatel pakutavates muudes hüvedes (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49). Töökorralduslikuteks stressiteguriteks on veel mitmesugused tööga seotud nõuded ja reeglid, mida võidakse tajuda ebavajalike ja takistavatena. Ka paberitöö ja aruandlus on stressitekitavad. (Duran *et al.*, 2018, p. 213) Ka töötajate ja töövahendite vähesus ja sellest tekkivad pinged ja suur koormus, võivad olla stressitekitavad. Samuti tekitavad stressi

ebasobivad või töökorras mitte olevad töövahendid. (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6) Stressi allikaks võib olla ka päästetöötajate vähene tunnustamine ja väärtustamine ühiskonna poolt, mille tulemusena võidakse tunda ennast väheolulise ameti esindajana (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49). Töökorralduse osas võib stressi tekitada ka töötajate diskrimineerimine, näiteks soo, rahvuse või vanuse alusel (Kimbrel *et al.*, 2011, p. 299).

Tabel 1. Tööstressi tegurid (autori koostatud)

Stressitegurite grupp	Tegurid
Päästetöö eripärad	Ohtlikud ja ettearvamatud töötingimused Füüsilised ohutegurid Oht vigastada saada Alarmsõit Õnnetuste pealt nägemine Piiratud ressursside tingimustes tegutsemine Avalikkuse tähelepanu Ebaregulaarne unerežiim Valeväljakutsed
Juhtimine ja töökorraldus	Ebaselged töökorraldused Rollikonfliktid Vähene juhtkonna poolne toetus Vähese koolitus- ja arenguvõimalused Liiga lihtsad tööülesanded Tihe ja ebasobiv graafik Madal töötasu Ebakindlus töökoha säilimise ees Töoga seotud reeglid Paberitöö Vähene tunnustamine Diskrimineerimine tööl
Isikutevahelised suhted	Konfliktid ülemustega Konfliktid alluvatega Konfliktid kaastöötajatega Töökaaslaste poolne kriitika Vähene töökaaslaste toetus Kollektiivsed tavad
Töötaja endaga seotud	Kõhklused oskuste ja teadmiste osas Hirm tööalaste eksimuste ees Töö ja pereelu konfliktid Probleemid tööväliste suhetega

Isikutevaheliste suhetega seonduvalt põhjustavad tööstressi konfliktid ülemuste, alluvate ja töökaaslastega. Samuti võib stressitekitava olla ülemuste ja töökaaslaste poolne kriitika või vähene vastastikune toetus. (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6) Mõnikord võib päästetöötaja tajuda, et ta peab alluma töökaaslaste survele käituda teatud viisil või järgida mõnda kollektiivisest tava, mis võib olla stressitekitav (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49).

Töötaja endaga seotud stressitegurite hulka kuuluvad kõhklused enda oskuste ja teadmiste osas, hirm tööalaste eksimuste suhtes, otsuste langetamine kriitilistes tingimustes (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6). Tööalaste oskuste osas võivad kahtlusi tekitada uued tehnoloogiad, töövahendid ja protseduurid (Kimbrel *et al.*, 2011, p. 299). Samuti paigutuvad siia alla töö ja pereelu konfliktid ning teised perekonna ja töövälise suhetega seotud asjaolud (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6). Suhetega seotud probleeme võivad soodustada pikad vahetused ja ebatavalistel kellaaegadel töötamine, mis raskendab pere ja tuttavatega koos olemist ja ühiseid tegevusi (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49).

Osa päästetöötajate stressi põhjuseid tuleneb nende eripärasest töökeskkonnast (Young *et al.*, 2014, p. 374). Päästetöötajatel tuleb töötada ohtlikes ja ettearvamatutes tingimustes (Smith *et al.*, 2019, p. 216). Samuti tuleb neil töö käigus kokku puutuda mitmesuguste füüsiliste stressiteguritega, mille juures võib nimetada töötamist kõrge temperatuuriga keskkonnas, millega kaasneb vedelikupuuduse teke (Young *et al.*, 2014, p. 368). Päästetöötajad puutuvad tööl kokku suitsu ja mürgiste gaasidega ning teiste ohtlike ainetega (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6). Stressi võivad tekitada ka tugev müra, vibratsioon, ere valgus, valjud helid (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49). Päästetöötajatel tuleb töötada raske varustusega, kasutada hingamisaparaate ning päästesündmused võivad olla ajaliselt pikad. (Young *et al.*, 2014, p. 368). Päästetöötajad peavad sageli töötama kõrgustes ja mõnikord ka kitsastes tingimustes (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6).

Töökeskkonnaga seotud stressitegurid seonduvad veel päästesõidukite ja alarmsõitudega. Sellega seoses võivad tekitada stressi päästesõidukite suured mõõtmed ja sellest tulenevad raskused manööverdamisel. Sõidu ajal võivad tekitada stressi liiklusolud ja kaasliiklejate käitumine. Samuti on stressitekitav soov sündmuskohale võimalikult kiiresti kohale jõuda. (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6).

Päästetöötajad puutuvad oma töös kokku mitmesuguste õnnetustega, mis toovad kaasa inimeste hukkumist ja vigastada saamist, samuti näevad nad õnnetuse ohvrite ja nende lähedaste emotsionaalseid reaktsioone (Smith *et al.*, 2019, 216). Traagiliste sündmustega kokkupuutumine võib esile kutsuda tugevama stressireaktsiooni, kui päästetöötaja seostab sündmust või ohvrit enda isikliku eluga. Näiteks kui hukkunud laps on tema enda lapsega samas vanuses või kannatanu sarnaneb mõnel muul viisil päästetöötajale lähedase inimesega (Norwood & Rascati, 2012, p. 87). Päästesündmustega seonduvalt võivad põhjustada raskeid läbielamisi juhtumid, mille korral ei õnnestu kannatanut päästa, mis võib tekitada süütunnet ja

panna kahtlema oma oskustes ja võimetes (Rajabi *et al.*, 2020, p. 6). Traagiliste sündmuste puhul sõltub stressitasest sellest, millal on neid kogetud, sest sellised sündmused tekitavad kõrgema stressitaseme vahetult pärast sündmust, kuid aja jooksul hakkab stressitasest alanema (Kimbrel *et al.*, 2011, p. 299).

Ohtlikes tingimustes töötamisega kaasneb päästetöötajatel oht vigastada saada, mis on stressitekitav. Selle kõrval tekitab stressi teadmine, et päästetöötaja eksimus võib tuua kaasa teise päästetöötaja vigastada saamise. Lisavastutust töökaaslaste eest tajuvad päästesõidukite juhid, kelle eksimus võib põhjustada liiklusõnnetuse, kus saavad teised päästetöötajad või ka muud liiklejad vigastada või surma. (Young *et al.*, 2014, p. 369)

Päästetöötajatel tuleb tegutseda piiratud ressursside tingimustes ning sageli on vaja täita tööülesandeid kiiresti, mistõttu ajaline surve soodustab tööstressi kujunemist (Smith *et al.*, 2019, 216). Mõnikord võib jääda paus päästesündmuste järel lühikeseks või isegi olematuks, mis tähendab, et ei jõuta eelmises sündmuse poolt põhjustatud väsimusest välja puhata, kui juba tuleb välja sõita uuele sündmusele (Young *et al.*, 2014, p. 368).

Päästetöötajate jaoks on stressitekitav avalikkuse tähelepanu. See seondub päästetöötajate tegevuse kajastamisega meedias, meediaesindajatega suhtlemisega sündmuskohal. Samuti on häirivad sündmuste pealtvaatajad, kelle puhul on probleemiks soov sündmust filmida. (Duran *et al.*, 2018, p. 213)

Päästetöötajatel võib tööstressi soodustada ebaregulaarne unerežiim, mis tuleneb nende töögraafikute eripärast. Kui päästetöötajad töötavad ööpäevastes või öistes vahetustes, siis see takistab neil tavapärasel aegadel magamast. Kuigi öösel on võimalik komandodes magada, siis öised päästesündmused tekitavad unerežiimi ootamatuid katkestusi. Keskmiselt esineb päästetöötajatel öisel ajal kaks öist sündmust, mis und katkestavad. (Billings & Focht, 2016, p. 296)

Päästetöötajatel võivad tekitada stressi valemäljakutsed, mida tajutakse kui ebavajalikku tööd ja päästeteenuse pahatahtlikku kasutamist väljakutse teinud inimeste poolt (Oosthuizen & Koorzen, 2007, p. 49). Iga väljakutse päästesündmusele on stressitekitav sündmus ning valemäljakutsed tekitavad päästetöötajates lisatressi. Valemäljakutsed võivad eriti stressi tekitavalt mõjuda öisel ajal, kui päästetöötajad peavad seetõttu tarbetult ärkama. (Paterson *et al.*, 2016, p. 177)

Kuna võimalike stressitegurid on päästetöötajatel palju, siis on oluliseks küsimuseks, millised nendest avalduvad kõige tugevamini. Dorbek (2004, lk 29) uurimistulemused Eesti päästetöötajate (Tartu, Pärnu, Paide) andmetel näitavad, et kõige tugevamini avalduvaks stressiteguriks on rahulolematuse tase. Selle järgnesid lapsed päästesündmuste ohvritena, vananenud tehnika, ülemuse ebakompetentsus ja võimetus abistada. Seevastu töökoormusega seotud stressitegurite tase osutus päästjatel madalaks. Kõige madalam oli 24 tunnistest vahetustest tulenev stress ning madalaimate hulgas olid ka töökoormuse ebaühtlane jaotus ja töö pingelisus. Sinijärv (2010, lk 26-30) uuring Põhja Päästkeskuse komandodes viitab sellele, et päästetöötajatel põhjustavad tööstressi kõige enam organisatsioonilised tegurid. Nende hulka kuuluvad töötasustamise süsteem, pidevad organisatsioonilised muutused, ebasobivad töögraafikud, valveloleku aeg ja info liikumine asutusesiseselt. Seevastu Klaos (2013, lk 23) uuring Lääne Päästkeskuse teenistujate kohta näitas, et kõige tugevamad stressitegurid on seotud traagiliste sündmustega, millega töö käigus kokku puututakse. Esimesele kohale asetus kaaslase surm päästesündmuse ajal, millele järgnesid lapse surm päästesündmuse ajal ning juhtumid, mille puhul kannatanu on päästetöötaja isiklik tuttav. Samuti tekitavad suhteliselt palju stressi olukorrad, milles ei ole võimalik midagi ega kedagi päästa.

Seega on Eestis seni teostatud uuringuid andnud päästetöötajate stressitegurite tugevuse kohta erinevaid tulemusi. Sealjuures on märkimisväärne, et ülekaalus on uuringuid (Dorbek 2004; Sinijärv 2010), mille kohaselt ei ole päästetöötajate peamised stressitegurid seotud päästetöö eripäradega. Nagu Rajabi *et al.* (2020) väidab, siis mitmed stressitegurid (töötasu, juhtimine, töökorraldus, organisatsioonilised muutused, töövahendid) esinevad ka teistes ametites ja seega võib väita, et seni Eestis tehtud uuringud näitavad, et suures osas võib töö tekitada päästetöötajates stressi nii nagu teisteski ametites. Samas jällegi Klaos (2013) uurimistulemused rõhutavad päästespetsiifiliste stressitegurite tähtsust.

USA päästetöötajate seas läbiviidud uuring andis kinnitust, et kõrgemat tööstressi tasemega päästetöötajatel esineb rohkem läbipõlemist (Smith *et al.*, 2018, p. 290). Sarnane seos tööstressi ja läbipõlemise vahel on leidnud kinnitust veel Poola (Makara-Studzińska *et al.*, 2019, p. 189), Lõuna-Korea (Lee *et al.*, 2018, p. 207) ja Eesti andmetel (Klaos, 2013).

Päästetöötajate läbipõlemist on tööstressi kõrval seostatud ka teiste teguritega. Smith *et al.* (2019, p.218) uurimistulemused näitavad, et päästetöötajate läbipõlemine on seotud ka tööalase pingega ning töö- ja pereelu vaheliste konfliktidega. Katsavouni *et al.* (2016, p. 33) leidsid, et läbipõlemine on päästetöötajatel seotud posttraumaatilise stressihäirega.

Portugali päästetöötajate seas läbiviidud uuringu tulemused näitavad, et läbipõlemine on seotud tugevamini varasemate kui praeguste stressiteguritega. Need tulemused kinnitavad seisukohta, et läbipõlemine on pikaajalise tööstressi tagajärg. Nimetatud uuringus käsitleti läbipõlemise seost päästetöötaja poolt tajutud töö nõudmiste ja toetusega erinevatel perioodidel. Selgus, et kõrgem läbipõlemise tase esineb päästetöötajatel, kes tajusid kõrgeid töö nõudmisi, mis on stressiteguriks, eelkõige varasemal perioodil. (Ângelo & Chambel, 2015, p. 113) Prantsusmaa päästetöötajate uuringu tulemused viitavad samuti sellele, et läbipõlemine kujuneb aega mööda, kuivõrd läbipõlemise esinemine osutus positiivselt seotuks töötaja vanusega (Lourel *et al.*, 2008, p. 493). USAs läbiviidud uuringus selgus, et pikema tööstaažiga päästetöötajate läbipõlemise tase on kõrgem (Murphy *et al.*, 1994, p. 538), mis samuti kinnitab eelnevat seisukohta. Seevastu Vinnikov *et al.* (2019, p. 4) uurimistulemused seavad kahtluse alla seisukoha, et läbipõlemine oleks otseselt seotud pikaajalise töötamisega päästevaldkonnas. Nimetatud uuringus seondub läbipõlemine päästetöötajate ametikohaga, kusjuures juhtivatel ja vastusrikkamatel ametikohtadel kogevad päästetöötajad läbipõlemist rohkem. Samas juhtivale kohale jõuavad üldjuhul vanemad ja pikema staažiga töötajad.

Lourel *et al.* (2008, p. 493) uuring näitas, et päästetöötajatel esineb Maslach'i mudeli kontekstis läbipõlemist kõige rohkem emotsionaalse kurnatuse vormis ning kõige vähem küünilisuse vormis. Ka Jacobson *et al.* (2017, p. 217) leidsid, et läbipõlemise dimensioonidest on päästetöötajatel kõige tugevam emotsionaalne kurnatus. Makara-Studzińska *et al.* (2019, p. 188) jõudsid Link'i mudeli alusel tulemusele, et päästetöötajate läbipõlemine avaldub kõige tugevamalt suhete halvenemise ja emotsionaalse kurnatuse dimensioonides ning nõrgemalt professionaalse ebaefektiivsuse tunde ja disillusiooni dimensioonides.

1.4 Tööstress ja läbipõlemine kiirabitöötajatel

Kiirabitööd peetakse kõrge stressitasemega ametiks ning läbipõlemine on kiirabitöötajatel sageli esinevaks probleemiks. Võrreldes teiste tervishoiutöötajatega peetakse kiirabitööd rohkem stressi ja läbipõlemist tekitavaks (Leszczynski *et al.*, 2019, p. 114). Lõuna-Aafrikas läbiviidud uuring näitas, et 30% kiirabitöötajatest esineb läbipõlemine, mis on võrreldes politseinikega kõrgem esinemissagedus. Samas esines kiirabitöötajatel vähem läbipõlemist kui erakorralise meditsiini osakonnas töötavatel tervishoiutöötajatel. (Stassen *et al.* 2013, p. 332) Austraalia kiirabitöötajate kohta tehtud uuringu järgi esines läbipõlemist koguni 56% uuritavatest (Thyer *et al.*, 2018, p. 51).

Kiirabi ja päästetöö eripäraks võib pidada, et kuigi mõlema ameti esindaja puutuvad sageli kokku õnnetusjuhtumite, hukkunute ja vigastatutega, siis esineb kiirabitöös selliseid olukordi rohkem. Kiirabi kutsutakse sündmustele, kus inimesed vajavad meditsiinilist abi, kuid paljud päästesündmused on sellised, milles esineb vaid varakahju. (Murphy *et al.*, 1994, p. 536) Kiirabitöötajate tööstress sõltub sellest, milline on nende reaktsioon õnnetusjuhtumile. Selle juures on oluline, milline on kiirabitöötaja vaimne seisund enne sündmust, kuidas ta õnnetust tajub ja millise hinnangu ta sellele annab. Sündmuste negatiivset mõju soodustab eelnev kõrge stressitase, samuti väsinud olek. Tööstressi tekitavad tõenäolisemalt sündmused, mille puhul kiirabitöötaja tajub, et ta ei suuda olukorra parandamiseks midagi teha või kui ta tunneb end abituna. (Halpern *et al.*, 2014, pp. 8-9)

Kiirabi töös on võrreldes päästetööga mõnevõrra kiireloomulisem ja selles esineb rohkem olukordi, milles inimeste elu ja tervis sõltub tegutsemise kiirusest. See muudab kiirabitöö suhteliselt rohkem stressitekitavaks. (Murphy *et al.*, 1994, p. 536)

Kiirabitöötajate töö muudab stressirohkeks asjaolu, et töötajad ei saa valida, millistele sündmustele nad peavad reageerima. Ka noori ja vähemkogenumaid töötajaid ei säästeta kõige traagilisematest sündmusest ja alates esimesest tööpäevast on võimalus, et puututakse kokku mõne väga tugevat emotsionaalsest reaktsiooni tekitava sündmusega. Päästetöötajate puhul on olukord samasugune, et ka nende jaoks on sündmused ootamatud ja ei ole võimalik ette teada, millal tuleb sündmus, kus nähakse laste hukkumist või mõnda muud eriti traagilist sündmust. (Murphy *et al.*, 1994, p. 538) Seega sarnaselt päästetöötajatel on kiirabitöötajatel vähe kontrolli oma töö üle. Lisaks sündmustele, millele reageerida, on sarnaselt päästetöötajatele kiirabitöötajatel vähe võimalusi otsustada oma töötempo ja puhkepauside üle, kuna need sõltuvad sündmustest. Sündmuste ajaline jaotus võib olla ebaühtlane ja ettearvamatu – mõnikord võib olla mitu keerulist sündmuste järjest. (Al Enazi & Al Enzie, 2018, p. 6)

Osa õnnetusjuhtumeid, millega kiirabitöötajad kokku puutuvad on seotud inimeste julma käitumise või hoolimatusega. Näiteks olukorras, kus neil tuleb abistada vägivalla ohvreid või siis õnnetustes kannatanud väikelapsi, kelle vanemate hooletus või ükskõiksus on õnnetuse tinginud. Sellised olukorrad võivad tekitada stressi kuna need tekitavad abitustunde, et ei suudeta selliseid sündmusi ära hoida. (Halpern *et al.* 2014, pp. 6)

Kiirabitöötajatel soodustavad stressi avaldumist suur töökoormus ja pikad vahetused. Samuti tuleb neil töötada öisel ajal, mis häirib unerežiimi ja on samuti tööstressi soodustav. (Al Enazi

& Al Enzie, 2018, p. 6) Vahetustega graafikuga töötamine raskendab töö ja pereelu ühitamist ning võib põhjustada probleeme isiklikus elus, mis on samuti stressi avaldumist soodustavad. Öösel töötamisest tingitud unehäired toovad kaasa väsimuse, mis vähendab toimetulekuvõimet stressiteguritega. (Sofianopoulos *et al.*, 2012, pp. 153-154).

Kiirabitöötajatel nagu ka teistel tervishoiutöötajatel esineb patsientidega seotud läbipõlemist (Al Enazi & Al Enzie, 2018, p. 6). Selle puhul avalduvad kurnatus, tüdimus ja raskused patsientidega tegeledes (Kristensen *et al.*, 2005, p. 197). Kiirabitöös esineb kokkupuuteid ebameeldivate patsientidega, kes käituvad ebasobival viisil. Osa kliente esitab kiirabitöötajatele soove ja nõudmisi, mida ei ole võimalik täita ning see soodustab samuti läbipõlemise kujunemist. (Al Enazi & Al Enzie, 2018, p. 6) Kiirabitöötajatel võib soodustada patsientidega seotud läbipõlemise kujunemist asjaolu, et kontaktid patsientidega on lühiajalised. Võrreldes haiglatöötajatega näevad kiirabitöötajad patsiente vaid õnnetusele vahetult järgnevalt perioodil, mil nad võivad olla šokiseisundis ja käituda seetõttu ebaviisakalt. Erinevalt haiglatöötajatest ei näe kiirabitöötajad patsientide tervenemist ja seetõttu jäävad nad enamasti nad ilma ka patsientide kiitusest ja tänutundest, kuna tavaliselt neil puudub hilisem kontakt patsientidega. (Stassen *et al.* 2013, p. 333)

Kiirabitöötajatel soodustab patsientidega seoses tööstressi kujunemist oht langeda patsientide poolse vägivalda ohvriks. Patsientide kõrval on mõnikord kiirabitöötajate ründajaks ka patsientide lähedased (Cenk, 2018, p. 23). Kiirabitöötajate seas on patsientide poolsed verbaalsed ja harvem ka füüsilised rünnakud sagedased. 31% uuringus osalenutest koges verbaalset vägivalda vähemalt korra nädalas ning vaid 1,7% uuritavatest väitis, et nad ei ole kunagi kiirabitöös patsientide poolsest vägivalda kogunud. (Braun *et al.*, 2021, p. 3) Türgi kiirabitöötajate kohta tehtud uuring näitas, et rohkem verbaalset vägivalda kogevatel kiirabitöötajatel on Maslach'i läbipõlemise skaalal kõrgem emotsionaalse kurnatuse ja küünilisuse tase. Füüsilise vägivalda kogemise ja läbipõlemise vahel aga nimetatud uuringus seost ei tuvastatud. (Cenk, 2019, p. 23) Siiski viitavad Saksamaal kiirabitöötajate kohta läbiviidud uuringu tulemused, et patsientide poolne vägivald tõenäoliselt ei ole oluliseks läbipõlemise põhjuseks. Nimetatud uuringus selgus, et vaid vägivaldaga ähvardamise kogemused on positiivselt seotud läbipõlemisega, samas kui verbaalne vägivald (ilma ähvarduseta füüsilist vägivalda kasutada) ja patsientide poolsed solvangud ei ole läbipõlemisega seotud. (Braun *et al.*, 2021, p. 4)

Halpern *et al.* (2014, pp. 7) uurimus näitas, et kiirabitöötajate tööstress on kõige rohkem seotud situatsiooniliste teguritega ehk kiirabitöös esinevate olukordadega. Vähem põhjustavad stressi isiklikud ja organisatsioonilised tegurid. Situatsioonilised stressitegurid on kõige rohkem seotud olukordadega, mille puhul tajuvad kiirabitöötajad kontrolli puudumist. Selle kõrval tekitavad stressi inimeste kannatuste nägemine ja suhtlemine patsientide lähedastega. Isiklikest teguritoest on tööstressiga kõige rohkem seotud enda abitu või ülekoormatuna tundmine. Seevastu Nirel *et al.* (2008, p. 543) uuring Iisraeli kiirabitöötajate kohta tõi välja, et peamised tööstressi allikad on töökorralduslikud ning seonduvad töögraafikute ja suure töökoormusega. Teiseks olulisemaks tööstressi allikaks on tegutsemine ohtlikes situatsioonides ning tööga kaasnev bürokraatia ja paberitöö. Kiirabitöoga kaasnev kõrge vastutus ja vajadus reageerida ootamatutele olukordadele osutusid aga üllatuslikult väheolulisteks tööstressi allikateks.

Tabel 2. Pääste- ja kiirabitöötajate tööstressi tegurid (autori koostatud)

Päästetöötajad	Kiirabitöötajad
Inimeste kannatuste nägemine, kuid paljud sündmused vaid varakahjuga	Näevad inimeste kannatusi sagedamini kui päästetöötajad
Vähene kontroll oma töö üle	Vähene kontroll oma töö üle
Töötamine ohtlikes tingimustes	Sage patsientide poolse verbaalse, harvem füüsilise vägivalla kogemine
Vahetustega ja öösel töötamine	Vahetustega ja öösel töötamine
Ootamatud sündmused, mõnikord mitu sündmust järjest	Ootamatud sündmused, mõnikord mitu sündmust järjest
Sündmused võivad nõuda kiireloomulist tegutsemist	Võrreldes päästetöoga rohkem olukordi, kus inimeste elu ja tervis sõltuvad kiirest tegutsemisest

Murphy *et al.* (1994, p. 537) uuring USA andmetel näitas, et kiirabitöötajate läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel. See tulemus on igati loogiline arvestades tabelis 2 toodud pääste- ja kiirabitöötajate tööstressi tegurite võrdlust. Kuigi stressitegurid on sarnased, on need kiirabitöötajatel osaliselt intensiivsemad, mis selgitab ka kiirabitöötajate suuremat läbipõlemist.

Al Enazi & Al Enzie (2018, p. 6) uuring näitas, et tööstressi tase ja läbipõlemine on kiirabitöötajatel positiivselt korreleeritud, mis näitab, et kui kiirabitöötajad kannatavad kõrge tööstressi all, siis avaldub neil tõenäolisemalt läbipõlemine. Thyer *et al.* (2018, p. 52) uurimistulemused annavad kinnitust, et läbipõlemine kujuneb kiirabitöötajatel peamiselt pikaajalise tööstressi tõttu. Sellele osundavad tulemused, et läbipõlemise esinemissagedus on kõrgem pikema staažiga kiirabitöötajate seas, sealjuures oluliselt vähem läbipõlemist esineb neil, kes on töötanud kiirabis vähem kui viis aastat. Braun *et al.* (2021, p. 4) uuring Saksamaa kiirabitöötajate kohta viitab samasugustele asjaoludele, kuivõrd selgus, et läbipõlemist esineb

rohkem vanematel kiirabitöötajatel, ja kõige madalama läbipõlemise tasemega on alla 30 aasta vanused kiirabitöötajad.

Cenk (2019, p. 23) on Türgi kiirabitöötajaid uurides jõudnud tulemusele, et Maslach'i mudeli kontekstis esineb läbipõlemist kõige rohkem emotsionaalse kurnatuse vormis ning kõige vähem küünilisuse vormis. Nimetatud tulemus on sarnane alapeatükis 1.3 käsitletud uurimistulemustega päästetöötajate läbipõlemise kohta.

Kopenhaageni läbipõlemise skaala alusel on Lõuna-Aafrikas läbiviidud uuringus selgunud, et kiirabitöötajatel esineb kõige rohkem isiklikku läbipõlemist. Teisel kohal on tööga seotud ja kolmandal klientide (patsientidega) seotud läbipõlemise tase. (Stassen *et al.* 2013, p. 332) Ka Austraalia kiirabitöötajate uuring näitas, et kõige rohkem esineb isiklikku läbipõlemist (Thyer *et al.*, 2018, p. 54). Reardon *et al.* (2020, p. 187) on mitmete varasemate uuringute kokkuvõttena samuti järeldanud, et kiirabitöötajate läbipõlemine avaldub Kopenhaageni skaala järgi kõige rohkem isikliku läbipõlemisena, millele järgnevad tööga seotud ja patsientidega seotud läbipõlemine.

Tuginedes eelnevalt käsitletud kirjandusele, võib väita, et nii pääste- ja kiirabitöö on mõlemad paljude stressiteguritega ning neid võib pidada kõrge stressitasemega ametiteks. Kiirabitöös võivad stressitegurid olla intensiivsemad kui päästetöös. Seega võib arvata, et kiirabis töötavatel päästetöötajatel on kõrge stressitase kahel põhjusel: 1) kiirabitöös on stressitegurid intensiivsemad; 2) kahel töökohal töötades on töökoormus suurem ja seega tõenäoliselt stressitase suurem. Kõrgem stressitase pikaajaliselt toob kaasa kõrgema läbipõlemise.

2. PÄÄSTE- JA KIIRABITÖÖTAJATE TÖÖSTRESSI JA LÄBIPÕLEMISE UURING

2.1 Uurimismetoodika ja valim

Töö raames teostatakse kvantitatiivne uuring (Õunapuu, 2014, lk 54), milles viiakse läbi päästetöötajate seas ankeetküsitlus tööstressi ja läbipõlemise kohta. Ankeetküsitluse läbiviimine võimaldab andmeid tööstressi ja läbipõlemise kohta statistiliste meetoditega analüüsida (Õunapuu, 2014, lk 160) ning see on levinud lähenemiseks, mida on kasutanud varem sarnasel teemal uuringud läbiviinud autorid (Dorbek 2004; Sinijärv, 2010; Klaos, 2013; Kärner & Kärner, 2019). Küsimustik on esitatud lisas 1.

Tööstressi hindamiseks kasutatakse SOOS (*Sources of Occupational Stress*) küsimustikku, mis on spetsiaalselt mõeldud pääste- ja kiirabitöötajatele. SOOS küsimustiku eeliseks käesoleva töö kontekstis on ka see, et üks alaskaala käsitleb teisel töökoha töötamisega seotud stressi. Küsimustik koosneb 14 alaskaalast ja 41 küsimusest. SOOS originaalversioonis tuli anda stressitegurite kohta hinnanguid visuaalsel analoogskaalal tõmmates skaalale sobivasse kohta joone, mille põhjal saadi mõõtmise teel hinnang 100-pallisel skaalal (Beaton & Murphy, 1993, pp. 144-145). Autori hinnangul on sellisel viisil paljude vastajate korral küsitluse tulemuste välja selgitamine väga töömahukas ning seetõttu otsustas autor kasutada Kimbrel *et al.* (2015, p. 962) lähenemist SOOS küsimustiku rakendamisel, mille puhul kasutati 5-pallist skaalat stressitegurite kohta, mis on vastajal viimase 10 vahetuse jooksul esinenud. Kui mõnda stressitegurit ei ole sel perioodil esinenud, siis antakse sellele hinnanguks 0 palli. SOOS küsimustiku originaalversioon on inglisekeelne ning autor tõlkis selle eesti keele. Tõlke kontrollimiseks palus autor kaasüliõpilasel teha küsimustiku tagasitõlke, vastavalt sellele sai korrigeeritud kahe väite sõnastust. Beaton ja Murphy (1993, pp. 143) hindasid ingliskeelse SOOS küsimustiku reliaabluseks Cronbachi $\alpha = 0,95$, mida võib pidada igati heaks. SOOS küsimustiku valiidsust kinnitavad Beaton ja Murphy (1993, pp. 148) uurimistulemused, mille kohaselt stressitegurite intensiivsus korreleerub ootuspäraselt tüüpiliste tööstressi tagajärgedega nagu töörahulolu ja moraal.

Läbipõlemise hindamiseks kasutatakse Maslachi läbipõlemise küsimustikku (Maslach *et al.*, 1997). See võimaldab hinnata läbipõlemise kolme dimensiooni: emotsionaalne kurnatus, küünilisus, eneseteostus. Küsimustikus tuleb anda 7-pallisel skaalal hinnang 22 väitele. Tegemist on laialt levinud skaalaga, mida on varem kasutatud mitmetes päästetöötajate kohta

tehtud uuringutes (Lourel *et al.*, 2008; Jacobson *et al.*, 2017) ning see muudab käesoleva töö tulemused läbipõlemise osas võrreldavaks nende uuringutega. Maslachi skaalal on emotsionaalse kurnatuse kohta 9 väidet, seega minimaalne emotsionaalse kurnatuse skoor on 9 ja maksimaalne emotsionaalse kurnatuse skoor on 63 punkti. Küünilisuse kohta on 5 väidet, millest tuleneb, et minimaalne küünilisuse skoor on 5 punkti ja maksimaalne küünilisuse skoor on 35 punkti. Eneseteostuse väiteid on 8 ning seega jäävad eneseteostuse skoorid vahemikku 8-56 punkti. Kuna eneseteostuse väited on esitatud selliselt, et väitele kõrgema hinnangu andmine näitab kõrgemat eneseteostust, siis alanenud suutlikkusele viitab eneseteostuse madal skoor.

Maslachi läbipõlemise küsimustikku eestikeelse tõlke puhul kasutatakse Spirko (2016, lk 42-43) sõnatust. Maslachi läbipõlemise küsimustiku reliaablust on hinnatud paljudes uuringutes ning sellekohaseid uurimusi koondavas meta-analüüsis on järeldatud, et enamikel juhtudel jääb alaskalade reliaablust väljendav Cronbachi α vahemikku 0,70-0,80, mida võib pidada piisavaks (Wheeler *et al.*, 2011, p. 231). Spirko (2016) ei ole oma uuringus küsimustiku eestikeelse tõlke reliaablust hinnanud.

Küsimustiku viimase osa moodustavad küsimused vastajate demograafiliste tunnuste kohta (vanus, sugu, tööstaaž päästeteenistuses) ning küsimus teisel töökohal töötamise kohta. Teisel töökohal töötamise küsimus võimaldab vastajad jaotada kiirabis töötavateks ja mittetöötavateks päästetöötajateks.

Päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise uurimisel moodustavad üldkogumi kõik Eesti päästjad, meeskonnavanemad ja väljuhid . Küsitlus saadeti nendele päästetöötajatele e-posti teel ning vastamine toimus veebipõhiselt *Google Forms* keskkonnas. Küsitlus oli avatud ajavahemikul 1.01.2022–15.01.2022. Küsitlusele vastas 182 päästetöötajat. Küsitluse läbiviimise ajal oli Eestis 1530 päästetöötajat (päästjad, meeskonnavanemad ja väljuhid). Seega küsitlusele vastamismääraks osutus 11,9%.

Küsitlustulemuste analüüsimisel kasutatakse statistikaprogrammi SPSS. Analüüsi käigus leitakse iga vastaja jaoks tööstressi alaskaalade skoorid vastavate küsimuste hinnangute aritmeetilise keskmisena ja läbipõlemise alaskaalade skoorid vastavate küsimuste hinnangute summana. Seejärel esitatakse tööstressi ja läbipõlemise alaskaalade skooride keskvärtused ja standardhälbed kogu valimi kohta, mis võimaldab anda hinnangu, millised stressitegurid avalduvad päästetöötajatel tugevamalt ning milline on läbipõlemise tase päästetöötajatel.

Kuigi Beuton ja Muphy (1993) ei ole kasutanud SOOS skaala üldskoori, siis küsimustiku kõrge reliaablus võimaldab seda teha. Käesoleva töö autor arvutas SOOS üldskoorid liites iga vastaja jaoks kokku kõigi tööstressi alaskaalade skoorid.

Seejärel viiakse läbi võrdlev analüüs, mille jaoks jagatakse vastajad kolme gruppi:

- 1) Ainult päästeteenistuses töötavad päästetöötajad;
- 2) Teise ametikohana kiirabis töötavad päästetöötajad;
- 3) Teise ametikohana mujal töötavad päästetöötajad.

Kõige kolme grupi kohta arvutatakse tööstressi ja läbipõlemise alaskaalade keskväärtused. Keskväärtuste võrdlemiseks kasutatakse esmalt dispersioonanalüüsi F-testi. Kui sellega tuvastatakse vähemalt kahe grupi erinevused, siis nimetatud erinevuste täpsemaks uurimiseks rakendatakse *post-hoc* testina Fisheri LSD testi (Hilton & Armstrong 2006, p.35). See võimaldab välja selgitada, millised on erinevused tööstressi tegurites ja läbipõlemises kiirabis töötavatel, mujal teisel töökohal töötavatel ja üksnes päästeteenistuses töötavatel päästetöötajatel ning anda hinnangu, kuidas on samaaegselt kiirabis töötamine seotud tööstressi ja läbipõlemisega päästetöötajatel. Samuti võimaldavad dispersioonanalüüsi F-testi ja Fisheri LSD test kontrollida püstitatud hüpoteesi: kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta.

2.2. Uurimistulemused

Küsitlusele vastas 182 päästetöötajat. Küsitluse läbiviimise ajal oli Eestis 1530 päästetöötajat (päästjad, meeskonnavanemad ja välijuhid). Seega küsitlusele vastamismääraks osutus 11,9%.

Vastajate profiili kohta selgus, et 79 olid mehed, naised oli 2 ning üks vastaja jättis oma soo märkimata. Vastajate keskmine vanus oli 39,5 aastat, vanuse standardhälve oli 10,3 aastat. Kõige noorem vastaja oli 20-aastane ja kõige vanem 63-aastane. Vastajate mediaanvanus oli 38 aastat.

Vastajate keskmine staaž päästeteenistuses oli 14,0 aastat ning staaži standardhälve oli 8,5 aastat. Kõige lühema staažiga päästetöötajad olid teenistuses olnud alla ühe aasta ning kõige pikema staažiga 38 aastat. Staaži mediaan oli 13 aastat.

Päästetöötajate muudes ametites töötamise kohta selgus, et 55 vastajat ehk 30% küsitlusele vastanutest töötas üksnes päästeteenistuses. Nende hulka loeti ka üks vastaja, kes märkis, et tegutseb samaaegselt vabatahtliku päästjana. 37 vastajat ehk 20% töötasid lisaks päästeteenistusele kiirabis. Ülejäänud 90 vastajat (50%) töötasid lisaks päästeteenistusele muudes ametites. Muudes ametites töötamise puhul oli kõige levinum töötamine ehitajana. Ehitajaid oli vastajate hulgas 15 ehk 17% muudes ametites (peale kiirabi) töötavatest päästetöötajatest. Ehitajatele järgnesid ettevõtjad ning õppejõud, õpetajad ja koolitajad. (Tabel 3)

Tabel 3. Päästetöötajate töötamine muudes ametites (autori koostatud)

Amet	Arv
Ehitaja	15
Ettevõtja	9
Õppejõud, õpetaja, koolitaja	7
Autojuht	6
Sadamatöötaja	3
Klienditeenindaja	3
Turvatöötaja	3
Lennujaama või lennubaasi päästetöötaja	3
Autotehnik	2
Autosõiduõpetaja	2
Põllumajandustöötaja	2
Korstnapühkija	2
Tuleohutusspetsialist	2
Puidutööstuse tööline	2
Keevitaja	1
Metallitöötaja	1
Kaitseliit	1
Tugiisik	1
Maaler	1
Pottsepp	1
Hooldaja	1
Kaplan	1
Arborist	1
Teetöoline	1
Massöör	1
Klaasseinade ja peeglite paigaldaja	1
Kontoritöötaja	1
Maastikuehitus	1
Transporditöötaja	1
Politseiametnik	1
Täpsustamata	13
Kokku	90

Ettevõtjate puhul ei ole vastuste puhul täpsemalt teada, milles ettevõtlus seisnes. Õppejõud, õpetajad, koolitajad töötasid nii Sisekaitseakadeemias, kutsekoolides kui mujal. Suhteliselt levinud on ka töötamine autojuhina (6 vastajat). Siinkohal on tegemist autojuhtidega, kes töötavad mujal kui kiirabiautojuhina. Vähem levinud päästetöötajate teised ametid on ka klienditeenindaja ja turvatöötaja. (Tabel 2)

Vastajate hulgas oli ka kolm päästetöötajat, kes lisaks oma põhitööle töötavad Tallinna Lennujaama või Ämari Lennubaasi päästeteenistuses. Kuna tegemist on lisatöökoormuse ning tasustatud tööga, siis erinevalt vabatahtliku päästjana tegutsemisest paigutati need kolm päästetöötajat samaaegselt muudes ametites töötavate päästetöötajate gruppi.

Ülejäänud ametite esindajaid on uuringus osalenute seas üks või kaks. Lisaks sellele jätsid 13 vastajat täpsustamata, millisel teisel ametikohal nad töötavad, või oli vastus nii ebaselge, et ameti tuvastamine ei olnud võimalik. Näiteks vastati, et töötatakse erasektoris, tehakse erinevaid töid või tehakse juhutöid.

Päästetöötajad, kes on samaaegselt töötanud teisel ametikohal, on seda teinud keskmiselt 10,7 aastat. Teisel ametikohal töötavate päästetöötajate keskmine staaž päästeteenistuses oli 13,8 aastat, seega ei saa väita, et nad oleksid võrreldes ülejäänud päästetöötajatega märkimisväärselt lühema või pikema staažiga, kuivõrd keskmine staaž päästeteenistuses ülejäänud töötajate puhul oli 14,1 aastat ning kahe grupi vaheline erinevus ei ole t-testi järgi statistiliselt oluline ($t = 0,35$; $p = 0,73$). Samuti on kiirabis töötavate ja muudel ametikohtadel töötavate päästetöötajate üldine staaž päästeteenistuses sarnane, keskmiselt vastavalt 13,7 ja 13,9 aastat.

Päästetöötajate tööstressi alaskaalade hinnangute keskväärtused jäid vahemikku 0,38–2,66. Arvestades, et maksimaalne võimalik alaskaala keskväärtus on 5,00 (Tabel 4), siis võib väita, et ühegi stressiteguri lõikes ei ole päästetöötajatel keskmiselt tegemist väga tugeva tööstressiga.

Kõige tugevamini avalduvaks tööstressiteguriks osutus tasude ja ressursside vähendamine ($M = 2,66$). Sellele järgnesid pere- ja finantspinged ($M = 1,93$) ning unehäired ($M = 1,93$). Kõik ülejäänud tööstressi tegurid olid eelmistega võrrelduna märgatavalt madalama tasemega. Neljandal kohal oli teise töökohaga seotud stress ($M = 1,27$), millele järgnesid tööoskused ($M = 1,11$), isiklik ohutus ($M = 1,10$) ning halvad terviseharjumused ($M = 1,03$).

Päästetööle spetsiifilised stressitegurid nagu kriitilised juhtumid ($M = 0,93$) ja traagiliste sõnumite edastamine ($M = 0,69$) osutusid väga madala tasemega stressiteguriteks. Kõige madalama tasemega stressiteguriks oli diskrimineerimine ($M = 0,38$).

Tabel 4. Päästetöötajate tööstressi tegurite hinnangute kirjeldav statistika (autori koostatud)

	Min	Max	M	SD
Unehäired	0	5,00	1,72	1,30
Tööoskused	0	4,20	1,11	0,84
Kriitilised juhtumid	0	3,80	0,93	0,90
Konfliktid ülemustega	0	4,25	0,97	1,01
Isiklik ohutus	0	3,67	1,10	0,89
Konfliktid kaastöötajatega	0	4,25	0,86	0,87
Töövahendid	0	5,00	0,90	1,01
Tasude ja ressursside vähendamine	0	5,00	2,66	1,58
Traagiliste sõnumite edastamine	0	3,50	0,69	0,78
Tüdimus	0	4,50	0,68	0,70
Halvad terviseharjumused	0	5,00	1,03	1,06
Diskrimineerimine	0	4,00	0,38	0,76
Pere- ja finantspinged	0	5,00	1,93	1,14
Teise töökohaga seotud stress	0	4,00	1,27	1,06

Tööstressi SOOS üldskoori minimaalseks väärtuseks osutus 0 ja maksimaalseks väärtuseks 48,42. Tööstressi üldskoori keskmine oli 16,23 ja standardhälve 8,95. Arvestades, et maksimaalne võimalik tööstressi üldskoor on 70, siis viitavad need tulemused samuti sellele, et päästetöötajate stressitase ei ole kõrge.

Päästetöötajate läbipõlemise osas osutus emotsionaalse kurnatuse skoori keskväärtuseks 22,87 (Tabel 5). Emotsionaalse kurnatuse puhul võib pidada käesolevas töös kasutatud skaala puhul madalaks tasemeks 9-24 punkti, keskmiseks tasemeks 25-33 punkti ja kõrgeks tasemeks 34 punkti ja rohkem. Seega käesolevas töös uuritud päästetöötajate emotsionaalse kurnatuse keskmist taset võib pidada madalaks. 62% küsitlusele vastanud päästetöötajaid olid madala emotsionaalse kurnatuse, 23% keskmise ja 15% kõrge emotsionaalse kurnatuse tasemega.

Tabel 5. Päästetöötajate läbipõlemise kirjeldav statistika (autori koostatud)

	Min	Max	M	SD
Emotsionaalne kurnatus	9	63	22,87	10,81
Küünilisus	5	24	8,80	3,79
Eneseteostus (alanenud suutlikkus)	8	56	33,77	8,56

Päästetöötajate küünilisuse skoori keskväärtuseks osutus 8,80 (Tabel 4). Emotsionaalse kurnatuse puhul võib pidada käesolevas töös kasutatud skaala puhul madalaks tasemeks 5-10 punkti, keskmiseks tasemeks 11-15 punkti ja kõrgeks tasemeks 16 punkti ja rohkem. Seega

keskmiselt olid käesolevas uuringus osalenud päästetöötajad madala küünilisuse tasemega. Küsitlusele vastanutest 73% olid madala küünilisuse tasemega, 22% keskmise küünilisuse tasemega ja 5% kõrge küünilisuse tasemega.

Päästetöötajate eneseteostuse skoori keskvärtuseks osutus 33,77 (Tabel 4). Madala alanenud suutlikkusega on tegemist, kui eneseteostuse skoor on 29 punkti või rohkem, keskmise alanenud suutlikkuse puhul on eneseteostuse skoor 23-28 punkti ja kõrge alanenud suutlikkuse puhul on eneseteostuse skoor 22 punkti või vähem. Seega keskmiselt olid käesolevas uuringus osalenud päästetöötajad madala alanenud suutlikkuse tasemega. Küsitlusele vastanutest 72% olid madala alanenud suutlikkuse tasemega, 17% keskmise alanenud suutlikkuse tasemega ning 11% kõrge alanenud suutlikkuse tasemega.

Järgnevalt võrreldakse **päästetöötajate tööstressi erinevusi** teisel ametikohal töötamise järgi. Dispersioonanalüüsi tulemuste kohaselt esinesid statistiliselt olulised erinevused stressitasemes kolme päästetöötajate grupi vahel nelja tööstressi teguri puhul, milleks osutusid tüdimus, halvad terviseharjumused, diskrimineerimine ja teise töökohaga seotud stress. Ülejäänud stressitegurite puhul ei ole võimalik väita, et nende tase oleks erinev sõltuvalt sellest, et kas päästetöötajat töötab lisaks oma põhitööle kiirabis või mõnel teisel töökohal või on ta ametis üksnes päästeteenistuses. (Tabel 6)

Tabel 6. Päästetöötajate tööstressi tegurite hinnangute võrdlus teisel ametikohal töötamise järgi (autori koostatud)

	Ainult päästeteenistus		Kiirabi		Muu teine ametikoht		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
Unehäired	1,57	1,32	1,96	1,28	1,72	1,30	1,01	0,37
Tööoskused	1,11	0,83	1,24	0,89	1,05	0,83	0,63	0,53
Kriitilised juhtumid	0,92	0,90	1,01	0,85	0,89	0,92	0,24	0,79
Konfliktid ülemustega	0,88	0,96	0,81	0,86	1,09	1,09	1,31	0,27
Isiklik ohutus	1,07	0,91	1,24	0,86	1,07	0,90	0,58	0,56
Konfliktid kaastöötajatega	0,92	0,97	1,02	0,80	0,75	0,84	1,48	0,23
Töövahendid	0,82	1,07	0,91	0,82	0,95	1,05	0,29	0,75
Tasude ja ressursside vähendamine	2,45	1,62	2,55	1,34	2,84	1,65	1,17	0,31
Traagiliste sõnumite edastamine	0,72	0,76	0,81	0,78	0,62	0,79	0,81	0,45
Tüdimus	0,56	0,55	0,93	0,97	0,64	0,62	3,44	0,03
Halvad terviseharjumused	0,86	1,06	1,57	1,07	0,91	1,00	6,38	0,00
Diskrimineerimine	0,27	0,60	0,72	0,93	0,32	0,74	4,68	0,01
Pere- ja finantspinged	1,82	1,15	1,88	1,03	2,02	1,19	0,59	0,56
Teise töökohaga seotud stress	0,96	0,88	1,49	1,00	1,37	1,16	3,56	0,03

Post-hoc testina rakendati Fisheri LSD testi nende nelja stressiteguri puhul, mille osas tuvastati dispersioonanalüüsiga statistilised olulised gruppide vahelised erinevused. Tüdimuse osas on

kõige kõrgem stressitaseme keskvärtus kiirabis töötavatel päästetöötajatel ($M = 0,93$; $SD = 0,97$). Testimise tulemusena selgus, et kiirabis töötavatel päästetöötajatel on tüdimusega seotud stressitase kõrgem kui üksnes päästeteenistuses töötajatel ($M = 0,56$; $SD = 0,55$) ($p = 0,01$). Kiirabis töötavate päästetöötajate tüdimusega seotud stressitase osutus samuti kõrgemaks kui teisel ametikohal töötavatel päästetöötajatel ($M = 0,64$; $SD = 0,62$) ($p = 0,03$). Seevastu aga ei esine olulist erinevust üksnes päästeteenistuses ning muul teisel ametikohal töötavate päästeteenistujate tüdimusega seotud stressi vahel ($p = 0,52$).

Halbade terviseharjumustega stressi puhul on samuti kõige kõrgemad hinnangud kiirabis töötavate päästeteenistujate seas ($M = 1,57$; $SD = 1,07$). Kiirabis töötajate grupis on selle stressiteguri tase Fisheri LSD testi tulemuste põhjal oluliselt kõrgem kui ainult päästeteenistuses töötajate puhul ($M = 0,86$; $SD = 1,06$) ($p = 0,01$). Samuti on kiirabis töötajatel halbade terviseharjumustega seotud stressi tase oluliselt kõrgem kui muudel ametikohtadel töötavatel päästeteenistujatel ($M = 0,91$; $SD = 1,00$) ($p = 0,02$). Ainult päästeteenistuses töötajatel ning muudel ametikohtadel töötajate vahel aga ei ole olulist erinevust halbade terviseharjumustega seotud stressi puhul ($p = 0,81$).

Diskrimineerimisega seotud stressi tase on keskmiselt kõige kõrgem kiirabis töötavate päästeteenistujate seas ($M = 0,72$; $SD = 0,93$). Fisheri LSD testi tulemuste järgi on see kiirabis töötavatel päästeteenistujatel kõrgem kui ainult päästeteenistuses töötajatel ($M = 0,27$; $SD = 0,60$) ($p = 0,01$). Samuti on kiirabis töötajatel diskrimineerimisega seotud stressi tase kõrgem kui muudel ametikohtadel töötavatel päästeteenistujatel ($M = 0,32$; $SD = 0,74$) ($p = 0,01$). Ainult päästeteenistuses töötajatel ning muudel ametikohtadel töötajate vahel aga ei ole olulist erinevust diskrimineerimisega seotud stressitaseme osas ($p = 0,73$).

Teise töökohaga seotud stressi tase on kiirabis töötavatel päästeteenistujatel samuti kõige kõrgema keskvärtusega ($M = 1,49$; $SD = 0,93$) ning see on statistiliselt olulisel määral kõrgem kui üksnes päästeteenistuses töötajatel ($M = 0,96$; $SD = 0,88$) ($p = 0,02$). Ka muul teisel ametikohal töötavatel päästeteenistujatel ($M = 1,37$, $SD = 1,16$) on teise töökohaga seotud stressitase kõrgem kui üksnes päästeteenistuses töötajatel ($p = 0,02$). Samas kiirabis töötavatel ja mujal teisel ametikohal töötavatel päästeteenistujatel ei ole teise töökohaga seotud stressitase oluliselt erinev ($p = 0,58$).

Teise töökohaga seotus stress oli kiirabis töötavatel päästetöötajatel tasude ja ressursside vähenemise, unehäirete ning pere- ja finantspingete järel neljandal kohal. Muul teisel

ametikohal töötavatel päästetöötajatel oli teise tööga seotud stress samuti nimetatud tegurite järel neljandal kohal.

Dispersioonanalüüsi tulemused näitasid, et kolme päästetöötajate grupi vahel ei esine statistiliselt olulisi erinevusi tööstressi üldskoori osas ($F = 1,43$; $p = 0,24$). Üksnes päästeteenistuses töötajatel oli tööstressi üldskoori keskvärtus 14,92 ja standardhälve 8,68. Kiirabis töötavatel päästetöötajatel oli tööstressi üldskoori keskvärtus 18,14 ja standardhälve 7,07. Muudel teistel ametikohtadel töötavatel päästetöötajatel oli tööstressi üldskoori keskvärtus 16,24 ja standardhälve 9,71. Ka siis kui vastajad jagada kaheks grupis: ainult päästeteenistuses töötajad ning teisel ametikohal töötajad ei ole tööstressi üldskooris t-testi järgi statistiliselt olulist erinevust ($t = 1,30$; $p = 0,20$). Üksnes päästeteenistuses töötajatel oli tööstressi üldskoori keskvärtus 14,92 ja standardhälve 8,68. Teisel ametikohal töötavatel päästeteenistujatel oli tööstressi üldskoori keskvärtus 16,79 ja standardhälve 9,03.

Järgnevalt võrreldakse **päästetöötajate läbipõlemise erinevusi** teisel ametikohal töötamise järgi. Dispersioonanalüüsi tulemuste kohaselt ei ole kolme päästetöötajate grupi vahel statistiliselt olulisi erinevusi ühegi läbipõlemise alaskaala skoori keskvärtuse puhul. Sel põhjusel ei olnud vaja antud juhul post hoc teste läbi viia. Kuigi näitajate keskvärtuste põhjal võib väita, et kahel töökohal töötavatel päästetöötajatel on veidi kõrgem emotsionaalne kurnatus ja küünilisuse tase ja et neil on ka veidi rohkem avaldunud alanenud suutlikkus (madalam eneseteostuse skoor) (Tabel 7), siis need erinevused on nii väiksed, et tulemuste põhjal ei ole võimalik teha üldistusi kõikide päästetöötajate kohta tervikuna.

Tabel 7. Päästetöötajate läbipõlemise hinnangute võrdlus teisel ametikohal töötamise järgi (autori koostatud)

	Ainult päästeteenistus		Kiirabi		Muu teine ametikoht		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
Emotsionaalne kurnatus	20,27	10,45	24,00	7,40	24,00	11,96	2,32	0,10
Küünilisus	8,25	3,47	9,24	3,69	8,96	4,01	0,90	0,41
Eneseteostus (alanenud suutlikkus)	34,41	8,28	33,16	8,56	33,69	8,81	0,20	0,82

Seega võib kokkuvõtvalt väita, et kuigi kiirabis töötavatel päästetöötajatel on osa tööstressitegureid tugevamalt avaldunud, siis läbipõlemise tase on kõikidel päästetöötajatel sõltumata teisel ametikohal töötamisest, sama.

2.3. Järeldused

Uurimistulemused näitavad, et päästetöötajate poolt teisel ametikohal töötamine on levinud nähtus, kuivõrd 70% päästetöötajaid teeb seda. Kuigi uuringus oli kõige rohkem neid, kelle teiseks ametikohaks oli töötamine kiirabis, ei saa väita, et kiirabis töötamine oleks peamine teine ametikoht. Erinevaid ametikohti, kus päästetöötajad töövad, on palju ja kiirabis töötamine moodustab päästeteenistujate mitmel ametikohal töötamisest vaid ühe osa.

Kuivõrd töö eesmärgi saavutamiseks oli vajalik, et vastajate hulgas oleks piisavalt kiirabis töötavaid kui ka mittetöötavaid päästetöötajaid ning küsitluse läbiviimise alguses oli näha, et kiirabis töötavad päästetöötajad on ülejäänutega võrreldes vähemuses ning töö autor pöördus täiendavalt isiklikult mõnede talle teadaolevalt kiirabis töötavate päästetöötajate poole, siis on tõenäoline, et kiirabis töötavate päästetöötajate seas on küsitlusele vastamismäär olnud keskmisest kõrgem. Seega kui küsitluse tulemusena selgus, et 20% vastajatest töötas kiirabis, siis kõikide päästetöötajate seas on nimetatud osakaal ilmselt madalam.

Päästetöötajate teisel ametikohal töötamist võib pidada pikaajaliseks nähtuseks. Kui uuringus osalenute keskmine tööstaaž päästeteenistuses oli 14 aastat, siis nendel, kes töötasid teistel ametikohtadel oli keskmine aeg, mis on samaaegselt töötatud lisaks päästeteenistusele teisel ametikohal, 10 aastat. See näitab, et paljud päästetöötajad on enamuse oma päästealasest karjäärist töötanud korruga mitmel ametikohal. Teistel ametikohtadel töötavad päästetöötajad on sama pika päästealase staažiga kui ülejäänud päästetöötajad, seega ei saa öelda, et päästeteenistuse kõrvalt teisel ametikohal töötamine oleks nähtus, mis oleks iseloomulik rohkem või vähem kogunud päästetöötajatele. Pigem viitavad tulemused sellele, et teisel ametikohal töötamisega on sageli alustatud juba oma päästealase karjääri algusaastatel ning seda on tehtud pikka aega.

Hüpoteesiks oli, et kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta. Hüpoteesile vastuse andmiseks analüüsiti töös päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemist.

Töö tulemused viitavad päästetöötajate pigem madalale tööstressi tasemele. Kõige tugevamini avalduvateks tööstressi teguriteks on tasude ja ressursside vähendamine, pere- ja finantspinged ning unehäired. Teise töökohaga seotud stress on stressitegurite tugevuse poolest neljandal kohal. Seega võib öelda, et päästetöötajate tugevamad stressitegurid on kas pigem seotud

materiaalse heaoluga (töötasu, töökoha säilimine, isiklik finantsolukord) või töökorraldusega (töögraafikutest tulenevad uneprobleemid). Samas traagiliste sündustega kokkupuude ja sellega seonduvalt õnnetuse ohvrite lähedastega suhtlemine, mida on kirjanduses märgitud kui päästetöötajate jaoks spetsiifilised tööga seotud tegurid (Norwood & Rascati, 2012, p. 87; Smith *et al.*, 2019, 216), ei ole käesoleva töö tulemuste kohaselt väga tugevad stressitegurid. Võimalik, et siinkohal on põhjuseks, et õnnetusjuhtumeid, milles inimesed hukkuvad esineb Eestis aasta-aastalt järjest vähem ja seega on päästetöötajatel ka nendega kokkupuuteid vähem.

Autori arvates käesoleva töö tulemused kinnitavad Dorbek (2004) ja Sinijärv (2010) poolt tehtud varasemate päästetöötajate uuringute tulemusi, et olulisemad stressitegurid ei ole seotud päästetöö eripäradega. Pigem võib väita, et päästetöötajatel tekitavad stressi töötasustamise küsimused, millega ilmselt seonduv ka isiklike finantsprobleemide kui stressiteguri suhteliselt kõrgem tase. Ka fakt, et väga paljud päästetöötajad töötavad teistel ametikohtadel viitab sellele, et madal töötasu on probleemiks. Kuigi seda käesolevas töös ei uuritud, siis autor arvab, et teistel ametikohtadel töötamine on sageli seotud materiaalsete kaalutlustega ja mitte niivõrd eneseteostusega.

Tabel 8. Päästetöötajate tööstressi tegurite hinnangute keskväärtuste võrdlus varasema uuringuga (autori koostatud)

	Käesolev töö	Beaton ja Murphy (1993)
Unehäired	1,72	2,03
Tööoskused	1,11	1,50
Kriitilised juhtumid	0,93	1,97
Konfliktid ülemustega	0,97	1,70
Isiklik ohutus	1,10	1,90
Konfliktid kaastöötajatega	0,86	1,55
Töövahendid	0,90	1,72
Tasude ja ressursside vähendamine	2,66	2,29
Traagiliste sõnumite edastamine	0,69	1,62
Tüdimus	0,68	1,19
Halvad terviseharjumused	1,03	1,36
Diskrimineerimine	0,38	1,02
Pere- ja finantspinged	1,93	1,62
Teise töökohaga seotud stress	1,27	1,00

Märkus: Beaton ja Murphy (1993) kasutasid käesoleva uuringuga võrreldes erinevat skaalat, tabelis keskväärtused on autori poolt 5-pallisele skaalale ümber arvatud

Käesoleva töö tulemused on varasematest uuringutest kõige paremini võrreldavad Beaton ja Murphy (1993) uuringuga USA päästetöötajate kohta. Võrreldes nimetatud uuringuga on käesolevas töös uuritud Eesti päästetöötajate tööstressi tase enamiku stressitegurite juures madalam. Samas on Eesti päästetöötajate tööstressi tase kõrgem tasude ja ressursside

vähendamise, pere- ja finantspingete ning teise töökohaga seotud stressi osas (Tabel 8). Need tulemused väljendavad autori arvates töötasustamise ja töökohtade säilimise küsimuse suuremat problemaatikat Eesti päästetöötajate puhul.

SOOS skaalat on USA päästetöötajate stressitaseme hindamiseks kasutanud Kimbrel *et al.* (2015), kuid nimetatud autorid on empiirilistest tulemustes avaldanud ainult kõigi tööstressitegurite alaskaalade skooride summa, kuid mitte alaskaalade skooore endid. Kimbrel *et al.* (2015) tööstressi alaskaalade skooride summa keskväärtus on 22,95. Käesoleva töö puhul on see aga 16,23. Seega võrreldes Kimbrel *et al.* (2015) uuringuga võib väita, et käesolevas töös uuritud Eesti päästeteenistujatel on tööstressi tegurid avaldunud nõrgemalt.

Päästetöötajate läbipõlemise taset võib samuti pidada madalaks. Päästetöötajate läbipõlemist esineb kõige rohkem emotsionaalse kurnatuse ja kõige vähem küünilisuse vormis. Viimane tulemus on igati kooskõlas Maslach *et al.* (2008) teoreetilise seisukohaga, et emotsionaalne kurnatus areneb läbipõlemise juures esimesena ja küünilisus ning emotsionaalne kurnatus avalduvad hiljem. Ka varasemad uuringud päästetöötajate (Lourel *et al.*, 2008; Jacobson *et al.*, 2017) ja kiirabitöötajate (Cenk, 2019) kohta on andnud tulemuse, et läbipõlemist esineb kõige rohkem emotsionaalse kurnatuse vormis.

Võrreldes varasemate päästetöötajate kohta tehtud uuringutega, milles on kasutatud Maslachi läbipõlemise skaalat (Tabel 9) on käesolevas töös uuritud Eesti päästetöötajatel keskmisest kõrgem läbipõlemise tase, mis avaldub eriti emotsionaalse kurnatuse puhul. Kui Jacobson *et al.* (2017, p. 221) uurimistulemuste kohaselt vaid 3% Rootsi päästetöötajatel on kõrge läbipõlemise tase, siis kõrget emotsionaalset kurnatust esines käesolevas uuringus 15% päästetöötajatest.

Tabel 9. Päästetöötajate läbipõlemise hinnangute keskväärtuste võrdlus erinevates uuringutes (autori koostatud)

	Käesolev töö	Lourel <i>et al.</i> (2008)	Jacobson <i>et al.</i> (2017)
Emotsionaalne kurnatus	22,87	18,33	17,93
Küünilisus	8,80	8,29	8,02
Eneseteostus (alanenud suutlikkus)	33,77	36,53	

Märkus: Lourel *et al.* (2008) kasutasid käesoleva uuringuga võrreldes erinevat skaalat, tabelis keskväärtused on autori poolt võrreldavale skaalale ümber arvutatud, Jacobson *et al.* (2017) ei hinnanud eneseteostuse alaskaalat

Kiirabis töötavatel päästetöötajatel on töö tulemuste kohaselt osade tööstressi tegurite tase kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel. Nendeks stressiteguriteks on tüdimus, halvad terviseharjumused, diskrimineerimine ja teise töökohaga seotud stress. On võimalik, et mitmel

töökohal töötades muutub päästetöö rohkem tüütavamaks ning autori arvates võib see soodustada ka ebatervislikumaid harjumusi, mis stressi tekitavad. Näiteks jääb mitmel töökohal töötades vähem aega spordiga tegelemiseks. Samas enamiku stressitegurite puhul ei ole kiirabis töötavate päästetöötajate stressitase kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel. Samuti ei ole kiirabis töötavatel päästetöötajatel tööstressi üldskoor kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel. Sealjuures need stressitegurid, mille puhul on kiirabis töötavate päästetöötajate stressitase kõrgem, on võrdlemisi madala tasemega. Seega kuigi võib väita, et kiirabis töötamine on seotud päästetöötajate mõnevõrra kõrgema stressitasemega, siis selle erinevuse praktiline tähtsus on väike. Uurimistulemused ei viita sellele, et kiirabis töötamine oleks seotud tugeva stressitasemega, pigem on see seotud vaid mõne üksiku stressiteguri, mille avaldumise tase on madal, vaid mõnevõrra intensiivsema avaldumisega.

Kiirabis töötavatel päästetöötajatel on tüdimuse, halbade terviseharjumuste ja diskrimineerimise stressitegurite tase kõrgem kui teistel muudel ametikohtadel töötavatel päästetöötajatel. Seega teatud määral võib kiirabis töötamist pidada päästetöötaja jaoks stressitekitavamaks kui muu teisel ametikohal töötamist. See on loogiline, kuivõrd kiirabis töötades ei põhjusta kõrget stressi mitte üksnes suurem töökoormus, vaid ka kiirabitöö on oma olemuse poolest stressitekitav (Leszczynski *et al.*, 2019). Samas enamike tööstressi tegurite puhul ei ole vahet, kas töötatakse kiirabis või mõnel teisel ametikohal.

Uurimistulemuste kohaselt ei ole kiirabis töötavatel päästetöötajatel ülejäänutega võrreldes kõrgemat läbipõlemise taset. Samuti ei ole teistel muudel ametikohtadel töötavatel päästetöötajatel kõrgemat läbipõlemise taset võrreldes päästetöötajatega, kes mujal ei tööta. Nende tulemuste põhjal võib arvata, et kuigi kiirabis või mujal teisel töökohal töötamine on seotud veidi kõrgema tööstressi tasemega, siis ei too see kaasa ilmselt piisavalt tugevat stressi, et tulemuseks oleks kõrgem läbipõlemine. Arvestades, et suurem osas päästetöötajaid on mitme töökoha peal töötanud juba aastaid, siis võib arvata, et tõenäoliselt see ka tulevikus ei põhjusta neil läbipõlemise suurenemist.

Autori poolt püsitatud hüpotees: kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta, ei leidnud kinnitust. Hüpotees ei kehti tööstressi üldskoori ega läbipõlemise skoorides osas. Asjaolu, et kiirabis töötavatel päästetöötajatel on üksikute tööstressi tegurite tase kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel, ei ole autori arvates piisav, et lugeda hüpoteesi kinnitust leidnuks.

Käesoleva töö piiranguks tuleb pidada madalat vastamismäära, mis vähendab töö üldistatavust kõikidel Eesti päästetöötajatele. Madal vastamisväär takistab ka nõrgemate seoste statistilise olulisuse tuvastamist. Autori arvates on võimalik, et kõrgema vastamismäära puhul võinuks avalduda kiirabis töötamise ja läbipõlemise vahelise seoses statistiline olulisus, kuid tegemist oleks ikkagi nõrga seosega.

Uurimistulemuste põhjal ei ole tööstressi ja läbipõlemise kaalutlustest lähtuvalt otstarbekas teha päästetöötajatele takistusi teisel töökohal töötamiseks, olgu see siis kiirabis või kuskil mujal. Seega teeb autor ettepaneku, mitte piirata päästetöötajate võimalusi teisel töökohal töötada.

Kuigi töö sissejuhatuses autor märkis, et kõrgem stressitase ja läbipõlemine võivad tuua kaasa päästetöötajate kehvema töösoorituse, siis vaatamata sellele, et töösooritust käesolevas töös ei uuritud, ei viita tulemused sellele, et teisel töökohal töötamisest tulenev stress või läbipõlemine võiksid töösooritust märgatavalt mõjutada, kuna teisel töökohal töötamine on stressiga seotud vaid vähesel määral ja läbipõlemisega üldse mitte. Seega ei viita uurimistulemused sellele, et päästetöötajate teisel ametikohal töötamine võiks takistada Päästeameti arengukava eesmärkide saavutamist.

Kui Päästeameti sooviks peaks olema vähendada päästetöötajate teisel töökohal töötamist, siis käesoleva töö tulemuste põhjal oleks seda tõenäoliselt võimalik saavutada päästetöötajate palkasid tõstes. Seega töö autor teeb ettepaneku tõsta päästetöötajate töötasu, kui Päästeamet peaks soovima vähendada päästetöötajate teisel töökohal töötamist

Kuna päästjate kõige tugevamini avaldunud tööstressi tegurid on seotud materiaalse heaoluga ja tõenäoliselt on suure osa päästetöötajate teisel ametikohal töötamine motiveeritud rahalistest põhjustest, siis töötasu suurenemine põhitöökohal võib teisel töökohal töötamise motivatsiooni vähendada. Töö tulemused kahjuks ei võimalda öelda, kui palju tuleks töötasusid tõsta, et sellist efekti saavutada.

KOKKUVÕTE

Lõputöö eesmärgiks oli selgitada välja tööstressi ja läbipõlemise esinemine kiirabis töötavatel päästetöötajatel ning võrrelda seda kiirabis mittetöötavate päästetöötajatega. Eesmärgi saavutamiseks viis töö autor läbi tööstressi ja läbipõlemise alase küsitluse päästetöötajate seas. Küsitluse üldkogumi moodustasid kõik Eesti päästjad, meeskonnavanemad ja välijuhid, küsimustik saadeti kõigile nimetatud päästetöötajatele, kellest küsitlusele vastas 182.

Uurimistulemused näitavad, et päästetöötajate samaaegne teistes ametites töötamine on levinud – enamus küsitluses osalenutest teeb seda. Kiirabis töötamine on küsitluses osalenute seas kõige sagedasem teine ametikoht, kuid kokkuvõttes moodustavad enamuse siiski muudel teistel ametikohtadel töötava päästeteenistujad. Levinud on töötamine ehitaja, ettevõtja, õppejõu/õpetaja/koolitaja või autojuhina.

Töö tulemused viitavad päästetöötajate pigem madalale tööstressi tasemele. Kõige tugevamini avalduvateks tööstressi teguriteks on tasude ja ressursside vähendamine, pere- ja finantspinged ning unehäired. Teise töökohaga seotud stress on stressitegurite tugevuse poolest neljandal kohal. Päästetöötajate läbipõlemise tase on samuti pigem madal. Enamik päästetöötajaid on madala läbipõlemise tasemega ning kõrge läbipõlemisega päästetöötajaid on erinevate läbipõlemise alaskaalade järgi 5-15%. Kõige sagedamini esineb päästetöötajate läbipõlemist emotsionaalse kurnatuse vormis.

Kiirabis töötavatel päästetöötajatel on osade tööstressi tegurite tase kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel. Kiirabis töötavatel päästetöötajatel on võrreldes nii vaid päästeteenistuses töötavate kui mujal teisel ametikohal töötajate teenistujatega võrreldes kõrgem tühimuse, halbade terviseharjumuste ja diskrimineerimisega seotud tööstressi kõrgem tase. Nii kiirabis kui mujal teisel töökohal töötavatel päästetöötajatel on kõrgem teise töökohaga seotud tööstressi tase kui teenistujatel, kes töötavad üksnes päästeteenistuses. Tööstressi üldskoor ei ole kiirabis töötavatel päästetöötajatel kõrgem kui ülejäänud päästetöötajatel. Läbipõlemise osas ei ole emotsionaalse kurnatuse, küünilisuse ega alanenud suutlikkuse osas päästetöötajate vahel olulisi erinevusi sõltuvalt sellest kas töötatakse kiirabis, muul teisel ametikohal või üksnes päästeteenistujana.

Autori poolt püsitatud hüpotees: kiirabis töötavate päästetöötajate tööstressi ja läbipõlemise tase on kõrgem kui päästetöötajatel, kes kiirabis ei tööta, ei leidnud kinnitust. Hüpotees ei kehti tööstressi üldskoori ega läbipõlemise skoorides osas.

Kuigi mõned tööstressi tegurid avalduvad kiirabis töötavatel päästetöötajatel ülejäänutega võrreldes rohkem, on nende tegurite puhul tegemist madalal tasemel avaldunud teguritega. Samuti tuleb arvestada, et ka üldine tööstressi tegurite tase on uuritud päästeteenistujatel madal. Seega võib väita, et kuigi kiirabis töötamine on seotud üksikute tööstressi tegurite mõnevõrra tugevama avaldumisega, ei too see kaasa ulatuslikku tööstressi tõusu ega läbipõlemise suurenemist.

SUMMARY

Having a second job, which is often in emergency medical services, is relatively common among Estonian rescue worker. Working on two jobs can lead to stress and burnout for rescue workers. The topicality of the thesis stems from the Rescue Board's aim to increase the professional skills of rescue workers and to increase the quality of their services and the commitment of rescue workers. The novelty of the thesis stems from the study of work-related stress and burnout in rescue workers, who have a second job in emergency medical services, which has not been studied before.

The aim of the thesis was to assess work stress and burnout for rescue workers according to second job in emergency medical services. The hypothesis of the dissertation was: the level of work stress and burnout of rescue workers working in emergency medical services is higher than that of rescue workers who do not work in emergency medical services. A quantitative study was conducted, which was a survey of work stress and burnout. The survey involved 182 rescue workers.

Most of the rescue workers surveyed work have a second job. Working in emergency medical services is the second most common second job among the respondents. The results of the work indicate a rather low level of work stress for rescue workers. The strongest factors of work-related stress are reductions in wages and resources, family and financial tensions, and sleep disorders. The burnout rate for rescue workers is also rather low. Burnout of rescue workers is most common in the form of emotional exhaustion.

Rescue workers, who have a second job in emergency medical services have higher levels of stressors than other rescue workers. They have higher levels of work-related stress due to boredom, ill health and discrimination. In terms of burnout, there are no significant differences between rescue workers in terms of emotional exhaustion, cynicism or reduced ability depending on how they work in another job. The hypothesis maintained by the author was not supported.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Al Enazi, S., & Al Enzie, A. N. 2018. Stress and burnout among Red Crescent paramedic ambulance workers in Riyadh. *Integrative Trauma and Emergency Medicine*, 6, 2-10.

Ângelo, R. P., & Chambel, M. J. 2015. The reciprocal relationship between work characteristics and employee burnout and engagement: A longitudinal study of firefighters. *Stress and Health*, 31(2), pp. 106-114.

Baikovitz, J., Caban-Martinez, A., Lee, D., Koru-Sengul, T., Fent, K., Santiago, K., & Kobetz, E. N. (2019). Estimating Predictors and Types of Second Jobs among Florida Firefighters: Evidence from the Sylvester Firefighter Cancer Initiative. In *APHA's 2019 Annual Meeting and Expo (Nov. 2-Nov. 6)*. American Public Health Association.

Bakker, A., & Demerouti, E. 2007. The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), pp. 309-328.

Beaton, R. D., & Murphy, S. A. 1993. Sources of occupational stress among firefighter/EMTs and firefighter/paramedics and correlations with job-related outcomes. *Prehospital and Disaster Medicine*, 8(2), pp. 140-150.

Billings, J., & Focht, W. 2016. Firefighter shift schedules affect sleep quality. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(3), pp. 294-298.

Boyd, E. M., Sliter, M. T., & Chatfield, S. 2016. Double trouble: work–family conflict and well-being for second job holders. *Community, Work & Family*, 19(4), pp. 462-480.

Braun, D., Reifferscheid, F., Kerner, T., Dressler, J. L., Stuhr, M., Wenderoth, S., & Petrowski, K. 2021. Association between the experience of violence and burnout among paramedics. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, pp. 1-7.

Carpenter, G. S. J., Carpenter, T. P., Kimbrel, N. A., Flynn, E. J., Pennington, M. L., Cammarata, C., & Gulliver, S. B. 2015. Social support, stress, and suicidal ideation in professional firefighters. *American Journal of Health Behavior*, 39(2), pp. 191-196.

Cenk, S. C. 2019. An analysis of the exposure to violence and burnout levels of ambulance staff. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 19(1), pp. 21-25.

Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. 2001. The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), pp. 499-512.

Demerouti, E., Bakker, A. B., & Leiter, M. 2014. Burnout and job performance: the moderating role of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(1), pp. 96-107.

Dorbek, D. 2004. *Stressitegurid ja nõuanded nendega toimetulekuks tuletõrjuja-päästja töös. Lõputöö*. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.

- Duran, F., Woodhams, J., & Bishopp, D. 2018. An interview study of the experiences of firefighters in regard to psychological contract and stressors. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 30(3), pp. 203-226.
- Halpern, J., Maunder, R. G., Schwartz, B., & Gurevich, M. 2014. Downtime after critical incidents in emergency medical technicians/paramedics. *Biomed Research International*, 2014, pp. 1-10.
- Hart, P. M. & Cooper, C. L. 2001. Occupational Stress: Toward a More Integrated Framework. In N. Anderson, D.S. Ones, H.K. Sinangil, & C. Viswesvaran (Eds), *Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology*. London: Sage, pp. 93-114.
- Hichisson, A. D., & Corkery, J. M. 2020. Alcohol/substance use and occupational/post-traumatic stress in paramedics. *Journal of Paramedic Practice*, 12(10), pp. 388-396.
- Hilton, A., & Armstrong, R. A. 2006. Statnote 6: post-hoc ANOVA tests. *Microbiologist*, 2006, 34-36.
- Hu, N. C., Chen, J. D., & Cheng, T. J. 2016. The associations between long working hours, physical inactivity, and burnout. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(5), pp. 514-518.
- Jacobsson, A., Backteman-Erlandson, S., Padyab, M., Egan Sjölander, A., & Brulin, C. 2017. Burnout and association with psychosocial work environment among Swedish firefighters. *Global Journal of Health Science*, 9(5), pp. 214-225.
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. 2005. The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), pp. 178-187.
- Katsavouni, F., Bebetos, E., Malliou, P., & Beneka, A. 2016. The relationship between burnout, PTSD symptoms and injuries in firefighters. *Occupational Medicine*, 66(1), pp.- 32-37.
- Kawamura, Y., Takayashiki, A., Ito, M., Maeno, T., Seo, E., & Maeno, T. 2018. Stress factors associated with burnout among attending physicians: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Medicine Research*, 10(3), pp. 226-232.
- Kim, M. G., Kim, K. S., Ryoo, J. H., & Yoo, S. W. 2013. Relationship between occupational stress and work-related musculoskeletal disorders in Korean male firefighters. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 25(1), pp. 1-7.
- Kimbrel, N. A., Flynn, E. J., Carpenter, G. S. J., Cammarata, C. M., Leto, F., Ostiguy, W. J., & Gulliver, S. B. 2015. Internal consistency, test-retest reliability, and predictive validity for a Likert-based version of the Sources of Occupational Stress-14 (SOOS-14) scale. *Psychiatry Research*, 228(3), pp. 961-962.

- Kimbrel, N. A., Steffen, L. E., Meyer, E. C., Kruse, M. I., Knight, J. A., Zimering, R. T., & Gulliver, S. B. 2011. A revised measure of occupational stress for firefighters: Psychometric properties and relationship to posttraumatic stress disorder, depression, and substance abuse. *Psychological Services*, 8(4), pp. 294-306.
- Klaos, E. 2013. *Päästetöötajate stress ja sellega toimetulek Lääne Päästkeskuse näitel. Magistritöö*. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. 2005. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), pp. 192-207.
- Kärner, A., & Kärner, K. 2019. *Kaastundeväsimus erakorralise meditsiini töötajate seas ja eneseabi võimalused. Arendusprojekt*. Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.
- Lazarus, R. S. 2020 Psychological Stress In Workplace In R. Crandall (Ed.) *Occupational Stress: A Handbook*. Boca Raton: CRC Press, pp. 3-14.
- Lee, J. Y., Kim, S. Y., Bae, K. Y., Kim, J. M., Shin, I. S., Yoon, J. S., & Kim, S. W. 2018. The association of gratitude with perceived stress and burnout among male firefighters in Korea. *Personality and Individual Differences*, 123, pp. 205-208.
- Leszczynski, P., Panczyk, M., Podgórski, M., Owczarek, K., Galazkowski, R., Mikos, M., & Gotlib, J. 2019. Determinants of occupational burnout among employees of the Emergency Medical Services in Poland. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 26(1), pp. 114-119.
- Lourel, M., Abdellaoui, S., Chevaleyre, S., Paltrier, M., & Gana, K. 2008. Relationships between psychological job demands, job control and burnout among firefighters. *North American Journal of Psychology*, 10(3), pp. 489-496.
- Makara-Studzińska, M., Golonka, K., & Izydorczyk, B. 2019. Self-efficacy as a moderator between stress and professional burnout in firefighters. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), pp. 183-198.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. 2017. Understanding burnout: New models. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *The Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice*. pp. 36–56. Wiley Blackwell.
- Maslach, C., Leiter, M. P., & Schaufeli, W. 1997. Measuring Burnout. In C. L. Cooper & S. Cartwright (Eds.) *The Oxford Handbook of Organizational Well Being*, pp.86-108, Oxford: Oxford University Press
- McNormack, N. & Cotter, C. 2013. *Managing Burnout in the Workplace: A Guide for Information Professionals*. Oxford. Chandos Publishing

- Murphy, S. A., Beaton, R. D., Pike, K. C., & Cain, K. C. 1994. Firefighters and paramedics: years of service, job aspirations, and burnout. *AAOHN Journal*, 42(11), pp. 534-540.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. 1996. Development and validation of work–family conflict and family–work conflict scales. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 400-410.
- Nirel, N., Goldwag, R., Feigenberg, Z., Abadi, D., & Halpern, P. (2008). Stress, work overload, burnout, and satisfaction among paramedics in Israel. *Prehospital and Disaster Medicine*, 23(6), pp. 537-546.
- Norwood, P. J., & Rascati, J. N. 2012. Recognizing and combating firefighter stress. *Fire Engineering*, 12/2012, pp. 87-89.
- Oosthuizen, R. M., & Koortzen, P. 2007. An empirical investigation of job and family stressors amongst firefighters in the South African context. *SA Journal of Industrial Psychology*, 33(1), pp. 49-58.
- Paterson, J. L., Aisbett, B., & Ferguson, S. A. 2016. Sound the alarm: Health and safety risks associated with alarm response for salaried and retained metropolitan firefighters. *Safety Science*, 82, pp. 174-181.
- Päästeamet, 2016. Päästeameti strateegia aastani 2025 [Võrgumaterjal]
- Rabenu, E., & Aharoni-Goldenberg, S. 2017. Understanding the relationship between overtime and burnout. *International Studies of Management & Organization*, 47(4), pp. 324-335.
- Rajabi, F., Molaeifar, H., Jahangiri, M., Taheri, S., Banaee, S., & Farhadi, P. 2020. Occupational stressors among firefighters: application of multi-criteria decision making (MCDM) Techniques. *Heliyon*, 6(4), p. 1-9.
- Rajamäe, S. 2021. Kolmveerand töötajatest on viimastel kuudel tundnud tööstressi. See on tee läbipõlemiseni. [Võrgumaterjal]
- Reardon, M., Abrahams, R., Thyer, L., & Simpson, P. 2020. Prevalence of burnout in paramedics: A systematic review of prevalence studies. *Emergency Medicine Australasia*, 32(2), pp. 182-189.
- Santoso, A. L., Sitompul, S. A., & Budiarmanto, A. 2018. Burnout, organizational commitment and turnover intention. *Journal of Business and Retail Management Research*, 13(1), pp. 62-69.
- Sharma, G. 2017. Pros and cons of different sampling techniques. *International Journal of Applied Research*, 3(7), pp. 749-752.
- Sinijärvi, I. 2010. *Tööstress Põhja-Eesti päästekomandode. Lõputöö*. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.

Sliter, M., Kale, A., & Yuan, Z. 2014. Is humor the best medicine? The buffering effect of coping humor on traumatic stressors in firefighters. *Journal of Organizational Behavior*, 35(2), 257-272.

Smith, T. D., DeJoy, D. M., Dyal, M. A., & Huang, G. 2019. Impact of work pressure, work stress and work-family conflict on firefighter burnout. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 74(4), pp. 215-222.

Smith, T. D., Hughes, K., DeJoy, D. M., & Dyal, M. A. 2018. Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout and firefighter safety behavior outcomes. *Safety Science*, 103, pp. 287-292.

Sofianopoulos, S., Williams, B., & Archer, F. 2012. Paramedics and the effects of shift work on sleep: a literature review. *Emergency Medicine Journal*, 29(2), pp. 152-155.

Sotsiaalministeerium. 2019. Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030. [Võrgumaterjal]

Spirko, N. 2016. *Läbipõlemise hindamine Maslach Burnout Inventory - General Survey meetodi abil X-ettevõtte töötajate näitel. Lõputöö*. Tallinn: Tallinna Tehnikaülikool Tallinna kolledž.

Stassen, W., Van Nugteren, B., & Stein, C. 2013. Burnout among advanced life support paramedics in Johannesburg, South Africa. *Emergency Medicine Journal*, 30(4), pp. 331-334.

Tannenberg, K. 2016. *Päästeteenistuja isikuomaduste hindamine Lõuna päästekeskuse näitel. Lõputöö*. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.

Thyer, L., Simpson, P., & Nugteren, B. V. 2018. Burnout in Australian paramedics. *International Paramedic Practice*, 8(3), pp. 48-55.

Vinnikov, D., Tulekov, Z., Akylzhanov, A., Romanova, Z., Dushpanova, A., & Kalmatayeva, Z. 2019. Age and work duration do not predict burnout in firefighters. *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1-7.

Wheeler, D. L., Vassar, M., Worley, J. A., & Barnes, L. L. 2011. A reliability generalization meta-analysis of coefficient alpha for the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 71(1), 231-244.

Wong, J. Y., Lin, J. H., Liu, S. H., & Wan, T. H. 2014. Fireman's job stress: Integrating work/non-work conflict with Job Demand-Control-Support model. *European Review of Applied Psychology*, 64(2), pp. 83-91.

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

Young, P. M., Partington, S., Wetherell, M. A., St Clair Gibson, A., & Partington, E. 2014. Stressors and coping strategies of UK firefighters during on-duty incidents. *Stress and Health*, 30(5), pp. 366-376.

LISAD

Lisa 1. Küsimustik

Hea päästetöötaja

Palun vastata alljärgnevale küsimustikule, millega uuritakse tööstressi ja läbipõlemise esinemist päästetöötajatel. Uuringu tulemused võimaldavad selgitada välja tööstressi põhjuseid ja leida võimalusi selle vähendamiseks päästetöötajatel. Uuringus osalemine on vabatahtlik ja uuringu andmed on anonüümsed.

Teie sugu

- Mees
- Naine

Teie vanus (aastates)

.....

Mitu aastat olete töötanud päästetöötajana?

.....

Kas töötate lisaks päästetööle veel mõnel teisel ametikohal?

- Jah
- Ei

Kui töötate veel teistel ametikohtadel, siis täpsustage, millistel

.....
.....
.....

Mitu aastat olete töötanud samaaegselt päästeteenistusega veel mõnel ametikohal?

.....

Kiirabi ja päästetöös esineb palju erinevaid tööstressi tekitavaid tegureid. Alljärgnevalt leiate loetelu võimalikest tööga seotud stressiteguritest. Palun mõelge oma viimase 10 vahetuse peale ja iga stressiteguri juures märkige skaalal 1-5 kui ärritunud, tüdinud, häiritud või mures te sellega seoses olete. 5 tähistab maksimaalset ärritumist, tüdimust, häiritust või muret ning 1 tähistab minimaalset ärritumist, tüdimust, häiritust või muret. Kui mõnda stressitegurit viimase 10 päästeteenistuse vahetuse jooksul ei esinenud, siis märkige skaalal 0.

	0	1	2	3	4	5
1. Isiksusekonfliktid kaastöötajatega						
2. Oht isiklikule turvalisusele						

3. Vigastatud või hukkunud inimeste nägemine või nende peale mõtlemine							
4. Halb toitumine							
5. Konfliktid asutuse juhtkonnaga							
6. Liiga palju tööalaseid kohustusi							
7. Sooline, rahvuslik või vanuseline diskrimineerimine							
8. Vähesed võimalused ära hoida inimeste hukkumist või vigastada saamist							
9. Halb unekvaliteet							
10. Kaastöötajate või ülemuste liigne uudishimu või nõudlikkus							
11. Lähedastele teatamine kannatanute hukkumisest või raskest vigastusest							
12. Konfliktid vahetu ülemusega							
13. Finantsmured seoses madala palgaga							
14. Mure selle pärast, et ei oska kasutada uut tehnoloogiat							
15. Töö on liiga üksluine							
16. Ahistamine soo, rahvuse või vanuse tõttu							
17. Asutuse isikkoosseisu või eelarve vähendamine							
18. Nõuetele mittevastavad töövahendid							
19. Töoga seotud igapäevased rutiinid ei meeldi							
20. Tööl ei ole võimalik piisavalt magada							
21. Soov sooritada tööülesandeid täiuslikult							
22. Mure, et ei suuda täida juhtkonna poolt esitatud nõudeid							
23. Mure ebapiisavate oskuste pärast							
24. Mõtted häirivate või ebameeldivate sündmuste peale eelmistes vahetustes							
25. Töoga seotud ohtlikud olukorrad							
26. Töökaaslaste toetuse vähesus							
27. Töötamine koos ebapiisavate oskustega kolleegidega							
28. Konfliktid kaastöötajate ja meeskonnaliikmetega							
29. Katkendlik uni							
30. Surma ja suremise nägemine töö käigus							
31. Pereprobleemidega seotud stressi kandumine tööle							
32. Juhtimis- või tööalased konfliktid							
33. Kartus töö käigus vigu teha							
34. Suhtlemine õnnetuses kannatanutega							
35. Kannatanute vigastuste nägemine							
36. Hirm töö käigus hukkuda või raskelt viga saada							
37. Unetus							
38. Teisest töökohast tuleva stressi ülekanndamine							
39. Vähe kehaliste harjutuste tegemist							
40. Töötamine tõrkuvate või hooldamata töövahenditega							
41. Koondamised, palkade või hüvitiste vähendamine							

Vastake palun, kui tihti ja milliseid tundeid Teile küsimustiku küsimustele vastamine tekitab. Ärge vastamisel kaua mõelge, vaid vastake kohe, mis mõte Teile esimesena pähe tuleb.

1 – mitte kunagi; 2 – väga harva; 3 – harva; 4 – mõnikord; 5 – sageli; 6 – väga sageli; 7 – iga päev

	1	2	3	4	5	6	7
1. Ma tunnen ennast oma tööst justkui tühjaks imetud.							
2. Tunnen, et tööpäeva lõpuks olen ma omadega läbi.							

3. Tunnen ennast väsinuna, kui hommikuti üles tõusen ja mul on ees järjekordne tööpäev.									
4. Ma mõistan hästi, kuidas minu töökaaslased probleeme tunnetavad.									
5. Mul on tunne, et suheldes mõnede töökaaslastega oleksid nad nagu mingid objektid.									
6. Pärast tööpäeva tahaksin mõneks ajaks lahkuda kõigest ja kõigist.									
7. Ma tegelen väga efektiivselt oma töökaaslaste probleemidega.									
8. Tunnen depressiooni ja apaatiat.									
9. Olen kindel, et minu tööd on inimestele vaja.									
10. Viimasel ajal olen muutunud palju kalgimaks inimeste vastu, kellega ma töötan.									
11. Märkan, et minu töö muudab mind vägivaldseks.									
12. Mul on tulevikuks palju plaane ning usun nende täitumisse.									
13. Olen oma töös rohkem ja rohkem pettunud.									
14. Tunnen, et ma kulutan oma tööle liiga palju jõudu.									
15. Mul on tunne, et mul on ükskõik, mis mu töökaaslastega juhtub.									
16. Ma tahaksin lahkuda ja võtta paus kõigist ja kõigest.									
17. Ma saan meeskonnas lihtsalt luua heasoovlikkuse ja koostöö atmosfääri.									
18. Tööaja jooksul tunnen end väga energilisena.									
19. Läbi minu töö olen teinud oma elus tõesti palju väärtuslikku.									
20. Ma tunnen ükskõiksust ja huvi kadumist asjade vastu, mis mind minu töös varem rõõmustasid									
21. Tööl tulen ma rahulikult toime emotsionaalsete probleemidega.									
22. Viimasel ajal tundub mulle, et minu kolleegid üha rohkem koormavad mind oma probleemide ja vastutusega.									