

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Tervishariduse keskus

Tegevusteraapia õppekava

Relika Tiik-Koppa

TEGEVUSTERAPEUDI ROLL VAIMSE TERVISE TOETAMISEL TÖÖKOHAL

Lõputöö

Tallinn 2024

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/ 13.05.2024

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Anneliis Aavik, BSc

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/ 13.05.2024

KOKKUVÕTE

Relika Tiik-Koppa (2024). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tervisehariduse keskus, tegevusterapeudi õppekava. Tegevusterapeudi roll vaimse tervise toetamisel töökohal. Uurimistöö maht on 34 lehekülge, kasutatud on 53 kirjandusallikat.

Lõputöö eesmärk: Kirjeldada vaimse tervise probleemide mõju töövõimele ja tegevusterapeudi rolli tööealise inimese tegevusvõime säilitamisel ja edendamisel vaimse tervise probleemide korral töökohal toimetulekuks.

Uurimistöö metoodika on kirjanduse ülevaade. Töö koostamisel on kasutatud Viimsi Raamatukogu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogu paberandjal allikaid. Teadusartiklite otsimiseks on kasutatud andmebaase *EBSCOhost*, *ScienceDirect*, *British Association of Occupational Therapy*, *e-kataloogi ESTER*, *Web of Science*, *Google Scholar* ja *Google* otsingumootoreid. Kasutati allikaid, mis ei ole vanemad, kui 10 aastat ning on välja antud perioodil 2014–2024 a. Erandina on töös kasutatud viis meditsiini- ja tegevusteraapiaalast allikat, mis on vanemad, kui 10 aastat. Antud materjalid on endiselt päevakohased ning neid ei ole uuendatud. Kirjandusallikate valikul jälgis autor allikate tõendus põhisust, kaasaegsust ning teemaga haakumist.

Lõputööst selgub, et vaimse tervise häirete käes kannatavad inimesed kogevad tegevusvõime langust, mille tulemusena on keeruline täiemahuliselt osaleda tööalastes tegevustes. Tegevusterapeut saab indiviidi töökohal toetada erinevate tegevusterapeutiliste sekkumistega nagu töökohtade kohandamine, aja planeerimine, organisatsioonide juhtide nõustamine, teadveloleku praktikad, muudatused käitumismustrites ja rutiinides jt. Antud sekkumised aitavad kaasa tööalase tasakaalu saavutamisele.

Võtmesõnad: vaimne tervis, ärevushäire, depressioon, töökoht, töökeskkond, tegevusvõime, tegevusterapeutiline sekkumine

SUMMARY

Relika Tiik-Koppa (2024). Tallinn Health Care College, Health Education Center, Curriculum of Occupational Therapy. The Role of Occupational Therapist Supporting Mental Health in Workplace. Thesis on 34 pages, 53 references.

The aim of the research: To describe the impact of mental health problems on work ability as well as to specify the role of occupational therapist in maintaining and promoting the functional capacity of working-age person to cope with mental health problems in the workplace.

The research methodology is a literature review. The used literature and the sources consist of findings found at Viimsi Library and library of Tallinn University of Health Sciences. The following databases have been used for the search of scientific articles: EBSCOhost, ScienceDirect, British Association of Occupational Therapy, e-catalogue ESTER, Web of Science, Google Scholar, and Google search engine. Used literature and sources are not older than ten years and were issued in the time period of 2014 until 2024. With an exception, the research covers five medical and occupational therapy sources older than ten years. Those materials are still relevant as those have not been updated since. Choosing the collection of literary sources, the author monitored the evidence-based, modernity and relevance of the sources to the topic.

The thesis concludes that people suffering from mental health disorders, experience a decrease in functional capacity, as a result of which it is difficult to fully participate in professional activities. Occupational therapist may support individual at workplace using various occupational therapy interventions such as workplace adaptation, time planning, counselling of organizational leaders, mindfulness practices, changes in behaviour patterns and routines, etc. Those interventions contribute to achieving occupational balance.

Keywords: mental health, anxiety disorder, depression, workplace, work environment, occupational performance, occupational therapy intervention

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	2
SUMMARY	3
SISSEJUHATUS.....	5
1. METOODIKA.....	8
2. PSÜÜHIKAHÄIRETE JA VAIMSE TERVISE MÕJU TOIMETULEKULE.....	10
2.1. Vaimse tervise olemus.....	10
2.2. Ärevushäire.....	12
2.3. Depressioon	13
3. TEGEVUSTERAPEUDI ROLL VAIMSE TERVISE TOETAMISEL TÖÖKOHAL.....	15
3.1. Organisatsioonipõhine vaimne tervis	15
3.2. Vaimse tervise probleemide mõju töövõimele	18
3.3. Tegevusterapeudi roll ja tegevusterapeutilised sekkumised	20
ARUTELU	24
JÄRELDUSED.....	28
KASUTATUD KIRJANDUS	29

SISSEJUHATUS

Lõputööga uurib autor vaimse tervise probleeme kogevate tööaliste elanike toimetulekut töökeskkonnas ning tegevusterapeutilisi meetodeid tegevusvõime säilitamiseks ja edendamiseks töötegevuste läbiviimisel. Tegevusteraapia üks suundadest on toetada pikaajaliselt töövõimetusetel viibivatel inimestel pöörduda tagasi töökeskkonda (Perez jt, 2023: 467). Aidates erinevate vaimse tervise murede käes vaevlevatel inimestel leida toetavaid tööriistu saamaks hakkama igapäevaste tegevuste ning protsesside juhtimisega, on võimalik saavutada paremat professionaalset tasakaalu (Wagman jt, 2021: 430). Igapäevategevuste sooritused ning sisemine tasakaal on omavahel tugevalt seotud. Inimestel, kelle depressiooni ning ärevuse tase on madalam, võib täheldada paremat tööalast tasakaalu ning nad hindavad üldjuhul kõrgemalt oma üldist elukvaliteeti. (Wagman jt, 2021: 426; Håkansson jt, 2023).

Vaimse tervise all mõistetakse täielikku füüsilist, psüühilist ja sotsiaalset heaolu seisundit, mis võimaldab inimesel maksimaalselt realiseerida oma võimeid, tulla toime pingetega elus, tegutseda tulemuslikult ning anda oma panus ühiskonda (WHO, 2023). Vaimse tervise häired on tänapäeval kasvavaks probleemiks kogu maailmas (World Mental ..., 2022: 44). Tervise Arengu Instituudi ja Tartu Ülikooli 2022 aastal avaldatud ühisuuringu „Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring. Lõpparuanne“ andmetel esines registriuuringu põhjal Eestis ligi veerandil (24 %) täiskasvanutest perioodil 2016 – 2021 raviarvetel ja retseptidel vähemalt üks psüühikahäire diagnoos (Eesti rahvastiku ..., 2022: 34). 2023 aastal välja antud „Eesti inimarengu aruanne“ toob välja, et inimesi, kelle raviarvel on märgitud kas põhi- või kaasuva diagnoosina psüühikahäire, on aastas keskmiselt ligi 142 000 (Eesti Inimarengu ..., 2023). Diagnoositud psüühikahäiretest olid kõige sagedasemad depressioon (12,4 % vastanutest) ja ärevushäired (9,8 % vastanutest) (Eesti rahvastiku ..., 2022: 34).

Reile ja Sisaski poolt aastatel 2016 – 2018 Eestis läbi viidud ning 2020 aastal avaldatud mahukas uuring „Eestis töötavate täiskasvanute vaimse tervise kaebused põhinedes sotsiaal-majanduslikel ja demograafilistel teguritel“ toob välja, et kõige suurem protsent iseteatatud vaimse tervise probleemidest avalduvad noorte täiskasvanute hulgas vanuses 20 – 34 aastat. Antud uuringust selgub, et Eestis on tööaliste inimeste ise-teatatud vaimse tervise probleemideks ülemäärane ärevus, paanikahood, depressioon ning suitsidiaalsed mõtted. (Reile ja Sisask, 2020: 1). Nimetatud häired on sagedaseks töövõimetuse määramise põhjuseks (Hunskår, 2020: 475; Wagman jt, 2023: 562). Inimesed, kes kannatavad vaimse tervise

probleemide all, tajuvad raskusi oma igapäevaeluga toimetulekul nii kodus, koolis, kui ka tööl (Gunnarsson jt, 2015: 6). Vaimse tervise häirete suurenemine tööelise elanikonna hulgas põhjustab olulist kahju eelkõige inimese enda tervisele, kuid laiemalt on mõju tuntav ka sotsiaalses ja majanduslikus plaanis (Reile ja Sisask, 2020: 2). 2021 aastal Norras läbi viidud uuringust „Ravistrateegia eluga kohanemiseks. Patsientide ja terapeutide teraapiakogemused piirkonna psühhiaatriakeskuses: Kvalitatiivne uuring“ selgub, et tööelised inimesed otsivad järjest rohkem abi vaimse tervise muredega toimetulekuks (Markussen V.H. jt, 2021: 1). Rootsi Sotsiaalkindlustusameti andmetel on vaimse tervise häired, sealhulgas ülemäärane stressi ja ärevusega seotud tervisemured, jätkuvalt suurim töövõimetuslehe võtmise põhjus Rootsis (Karlsson jt, 2023: 2).

Vaimse tervise halvenemise majanduslikud tagajärjed on tohutud ning nende mõju on palju suurem kui otsesed ravikulud. Teadlaste hinnangul kaotatakse ainuüksi ärevusest ja depressioonist tingitud töövõimelanguse tõttu 12 miljardit produktiivset tööpäeva aastas. (World Mental ..., 2022: 99). Maailma Tegevusterapeutide Föderatsiooni (*World Federation of Occupational Therapists, WFOT*) 2016 aasta seisukohas „Tööga seotud tegevusteraapia praktika“, on toodud välja tööalased kasutegurid tervisele ja heaolule. Muuhulgas sõnastab dokument tegevusterapeudi rolli ning valdkonnad, kuidas tegevusteraapia teenus saab olla kasulik tervise edendamisel töökeskkonnas võttes arvesse inimese füüsilist, käitumuslikku, kognitiivset, sotsiaalset ja emotsionaalset suutlikust tööülesannete täitmisel, lähtudes keskkonnast ja välistest mõjuritest. (WFOT, 2016). Teema on tegevusteraapia kontseptsis uudne ja aktuaalne ning eesti keeles ei ole piisavalt kättesaadavat spetsiifilist tõenduspõhist materjali, millised tegevusterapeutilised sekkumised võiksid olla efektiivsed vaimse tervise toetamisel tööeliste inimeste hulgas.

Antud lõputöö liigitub „tervise ja heaolu edendamise“ uurimissuuna alla (Uurimissuunad ja...2018). Uurimistöö võimaldab anda teadmisi tegevusterapeutidele, kes tegelevad tööeliste klientidega vaimse tervise valdkonnas.

Uurimisprobleem: Suur protsent iseteatatud vaimse tervise probleemidest avaldub tööeliste täiskasvanute hulgas (Reile ja Sisask, 2020:5) ning antud segment moodustab suurima protsendi vaimse tervise muredele abiotsivatest isikutest (Markussen V.H. jt, 2021: 1). Vaimse tervise häired on sagedasti töövõimetuslehe määramise põhjuseks (Hunskår, 2020: 475), kuid varasemalt ei ole käsitletud tegevusterapeutilisi sekkumisi töökohapõhisteks lahendusteks.

Uurimistöö eesmärgiks on kirjeldada, kuidas mõjutavad vaimse tervise häired inimese tegevusvõimet töökohal ning selgitada välja tegevusterapeudi roll vaimse tervise probleemidega tööealiste inimeste toetamiseks töökeskkonnas toimetulekuks.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised **uurimistöö ülesanded**:

1. Kirjeldada, kuidas mõjutavad vaimse tervise häired indiviidi tegevusvõimet ja toimetulekut töökohal.
2. Kirjeldada tegevusterapeudi rolli tööealise inimese tegevusvõime säilitamisel ja edendamisel vaimse tervise probleemide korral töökohal toimetulekuks.

Kesksed mõisted

Tegevusteraapia (*occupational therapy*) - on eesmärgipäraselt valitud tegevuste kasutamine inimese ja/või grupi parima võimaliku tegevusvõime saavutamiseks igapäevaelus (Tegevusterapeut, tase 7. Kutsestandard, 2023: 1).

Tegevusvõime (*occupational performance*) – on dünaamiline suhe inimese, keskkonna ja tegevuse vahel, mis võimaldab rahuldavalt täita oma rolle ning sooritada vajalikke tähendusrikkaid tegevusi (Tegevusterapeut, tase 7. Kutsestandard, 2023: 1).

Töökoht (*workplace*) – on füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ettevõtte, riigi või kohaliku omavalitsuse asutuse, mittetulundusühingu või sihtasutuse territooriumil või tööruumis paiknev töötamiskoht ja selle ümbrus või muud töötamiskohad, kuhu töötajal on töötamise ajal juurdepääs või kus ta töötab tööandja loal või korraldusel (Eesti Keele Instituut, 2023).

Vaimne tervis (*mental health*) – on täieliku füüsilise, psüühilise ja sotsiaalse heaolu seisund, mis võimaldab inimesel maksimaalselt realiseerida oma võimeid, tulla toime pingetega elus, tegutseda tulemuslikult ning anda oma panus ühiskonda (WHO, 2023).

1. METOODIKA

Lõputöö on koostatud kirjanduse ülevaadena. Antud uurimismetoodika eesmärk on tagada tööle metodoloogiline alus, piiritleda uurimisprobleem ning anda uurimistööle raamistik. Tegu on protsessiga, kus otsitakse, analüüsitakse ja tehakse kokkuvõtteid juba avaldatud materjalidest, mis antud uurimust toetavad. (Õunapuu, 2014: 94-95). Kirjanduse ülevaade annab võimaluse jälgida narratiivi, minna uurimistulemuste sünteesimisel metatasandile ning aitab avastada uuritava teema valdkondi, mis vajavad järgnevaid lisauuringuid. Tõhus ning hästi läbi viidud kirjanduse ülevaateline uurimismeetod edendab teadmisi ja hõlbustab teooriate arendamist. (Snyder, 2019). Kirjanduse ülevaatega uuritakse lõputöös, milliseid tegevusvõimega seotud raskusi kogeb vaimse tervise probleemidega inivid töökohal ning milliste tegevusteraapia valdkonda kuuluvate sekkumistega saab tööealisi inimesi toetada antud terviseprobleemide korral.

Uurimistöö kirjutamist alustati sügisel 2021. Lõputöö esimeses etapis valiti välja teema, tegeleti allikate otsimisega, formuleeriti otsingusõnad, seati uurimistöö eesmärk, sõnastati uurimisülesanne ning püstitati uurimisprobleem. Kirjandusallikate ja teadusartiklite leidmiseks kasutati Viimsi Raamatukogu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogu paber kandjal allikaid, andmebaase *EBSCOhost*, *ScienceDirect*, *British Association of Occupational Therapy*, *Web of Science*, *e-kataloogi ESTER*, *Google Scholar* ja *Google* otsingumootoreid.

Informatsiooni otsimisel kasutati järgnevaid eesti- ja inglisekeelseid otsingusõnu: tegevusteraapia (*occupational therapy*), tegevusvõime (*occupational performance*), vaimne tervis (*mental health*), töökoht (*workplace*) ja nendest koostatud sõnakombinatsioone tegevusteraapia-vaimne tervis (*occupational therapy - mental health*), tegevusteraapia-töökoht (*occupational therapy – workplace*), vaimne tervis-tegevusvõime (*mental health – occupational performance*), vaimne tervis – töökoht (*mental health – workplace*).

Kirjanduse otsimisel jälgiti kindlaid kriteeriume. Otsiti artikleid, mis on välja antud aastatel 2014 – 2024. Jälgiti artikli pealkirja vastavust otsitavale teemale ning artikli täisteksti (*full text*) kättesaadavust. Esmane otsing andis tulemuseks 6599 artiklit. Peale kitsenduste lisamist jäi alles 1530 teadusartiklit. Lähtuti kokkuvõttes (*abstract*) välja toodud teemade haakuvust autori tööga. Töötati läbi 104 artiklit ning 12 raamatut. Autor jättis kasutamata artiklid, mis ei vastanud sisult uurimistöö teemale või millede täistekstiga versioon ei olnud kättesaadav. Samuti jättis autor kasutamata kirjandusallikad, mis olid välja antud varem, kui 2014 aastal või

ei vastanud töö teemale. Erandina on töös kasutatud viis meditsiini- ja tegevusteraapiaalast allikat, mis on vanemad, kui 10 aastat. Antud materjalid on endiselt päevakohased ning neid ei ole uuendatud. Kokku on töös kasutatud 53 kirjandusallikat, neist 26 teadusartiklit, 8 raamatut, 9 vaimse tervise teemat käsitlevat raportit ja aruannet, 3 eetikakoodeksit ja 7 muud allikat. Kasutatud allikatest on 22 eesti keelsed ja 31 inglise keelsed allikad.

Uurimistöö usaldusvääruse tagab lõputöös kasutatud tõendus põhised teaduslikud artiklid ja kirjandusallikad. Korrektsed viited algallikatele on lisatud lähtuvalt Tallinna Tervishoiukõrgkooli üliõpilastööde koostamise ja vormistamise 2023. aasta juhendile (Tallinna Tervishoiu ..., 2023). Eetilised aspektid on tagatud vastavalt Eesti Tegevusterapeutide Liidu Eetikakoodeksile, võttes aluseks dokumendis sätestatud väärtused ja normid. Lähtutud on tõe printsiibist, ehk autor ei avalda teiste autorite teksti, uuringutulemusi ega andmeid enda nime alt ning väldib plagiaati. Lisaks on lähtutud kohustuse ja õigluse printsiibist, mis tähendab, et antud uurimistöö koostamisel autor loeb ja analüüsib erialast kirjandust ning leiab võimalusi tagasiside ja juhendamise saamiseks. (Eetikakoodeks, 2013).

Lõputöö usaldusvääruse tagamiseks on aluseks võetud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Akadeemilise Eetika Koodeks järgides kõiki Kõrgkooli suundi „.....on aus ja vastutustundlik, järgib nõudeid, mis puudutab intellektuaalomandi ja litsenseerimata tarkvara kasutamist, loomevargust ehk plagieerimist, õpetamist, õppimist, publitseerimist ja koostööd partneritega“. „.....Uurimistöö igal etapil peab uurimistöö autor jääma ausaks. Ta hoidub igat liiki pettusest, nagu näiteks fabritseerimisest või võltsimisest, plagieerimisest, teiste autorite töö, andmete või protokollide saboteerimisest, konfidentsiaalsuse nõude eiramisest juhendaja või retsensendina.“ (Tallinna Tervishoiu ..., 2019: 1 - 2). Neid punkte järgides on autor oma uurimistöös võimalikult täpselt püüdnud tõlkida ning edasi anda autorite mõtteid.

Meditsiinieetikast lähtuvalt on töös jälgitud heategemise ja mittekahjustamise printsiipe (Soosaar, 2016: 60). Autor uurib oma lõputöös tegevusterapeutilisi sekkumisviise tööealistel inimestel vaimse tervise probleemide korral. Antud teema uurimisel ei ole tehtud kahju, kuna töö on valminud juba varasemalt ilmunud kirjanduse ülevaate ja analüüsi tulemusel. Lõputöö tulemusi on erialaspetsialistidel võimalik hiljem praktikas kasutusele võtta.

2. PSÜÜHIKAHÄIRETE JA VAIMSE TERVISE MÕJU TOIMETULEKULE

2.1. Vaimse tervise olemus

Maailma Terviseorganisatsioon (*World Health Organization*) sedastab, et vaimse tervise all mõistetakse täielikku füüsilise, psüühilise ja sotsiaalse heaolu seisundit, mis võimaldab inimesel maksimaalselt realiseerida oma võimeid, tulla toime pingetega elus, tegutseda tulemuslikult ning anda oma panus ühiskonda (WHO, 2023). Samuti võib vaimset tervist defineerida kui healuseisundit, kus inimene elab oma võimete ja oskuste kohaselt, tuleb toime igapäevaelu pingetega, suudab töötada tulemusrikkalt ning anda oma panuse ühiskonna heaks (Lõökene, 2022: 14). Vaimset tervist tuleb käsitleda inimese tervise lahutamatu osana ning see on oluline komponent indiviidi ümbritseva kogukonna heaolu ning tõhusa toimetuleku aluseks. See on ressurss, mis väärib püsivat tähelepanu, väärtustamist ja hoidmist. (Sotsiaalministeerium, 2022). Hea vaimne tervis tähendab, et me suudame paremini suhelda, tulla toime erinevate kohustustega ning areneda. Nii, nagu vajab tähelepanu keha füüsiline tervis, vajab järjepidevat tähelepanu ja hoidmist ka vaimne tervis. Head vaimset tervist aitavad hoida sotsiaalsed ja emotsionaalsed oskused, positiivne sotsiaalne suhtlus, kvaliteetne haridus, rahuldust pakkuv töö, turvaline naabruskond ning kogukonna ühtekuuluvustunne. (World mental ..., 2022). Vaimse tervise probleemidest saab rääkida juhul, kui eelnimetatud teguritest on üks või mitu komponenti häirunud. (Lõökene, 2022: 15).

Iga kaheksas inimene maailmas elab vaimse tervise häirega. Aastal 2019 oli vaimseid häireid kogevasid inimesi maailmas 970 miljonit, kuid peale COVID-19 pandeemiat tõusis haigestunute arv hüppeliselt ning aasta jooksul tõusis ainuüksi ärevushäiret ja depressiooni põdevate inimeste hulk 28% võrra. (World Health ..., 2022). Olenemata soost on ärevushäire ja depressioon kõige levinumad psüühikahäired ning nende haiguste sümptomite kogemine mõjutab otseselt inimese tegevusvõimet. (World mental ..., 2022: XV). Eestis on aastal 2022 psühhiaatri poolt ambulatoorselt konsulteeritud vaimse tervise probleemide kaebustega 86 623 isikut ning uusi psühhiaatrilisi haigusjuhte diagnoositud 26 080 isikul (Tervisestatistika ja ...2022). Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni (RHK-10) kohaselt liigituvad psüühika- ja käitumishäired peatükki V ning tähistatakse koodidega F00 – F99. Eristatakse psüühika- ja käitumishäireid nagu psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired; skisofreenia, skisotüüpsed ja luululised häired; meeleoluhäired; neurootilised, stressiga seotud ja somatoformsed häired; füsioloogiliste funktsioonide häirete ja füüsiliste ehk

somaatiliste teguritega seotud käitumissündroomid; täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired; vaimne alaareng; psühholoogilise arengu häired; lapseas alanud käitumis- ja tundeeluhäired. (Vasar, 1993).

Psüühikahäired on üheks olulisemaks tervisekadu põhjustavaks riskiteguriks kogu maailmas (Kender jt, 2022: 605). Antud diagnooside rühm moodustab peaaegu 15 % perearstikeskuste ravikuludest ja on sagedasti töövõimetus määramise põhjuseks (Hunskår, 2020: 475; Nexø jt, 2018: 443). Tervise Arengu Instituudi poolt viidi Eesti elanikkonna hulgas läbi rahvastiku vaimse tervise kvantitatiivuuring, mis hõlmas küsitlusuuringut, registriuuringut ja valideerimisuuringut. Antud uuring koosnes kolmest lainest, et jälgida vaimse tervise näitajate muutuseid ühe aasta jooksul ning küsitlused viidi läbi 2021. aasta talvel, 2021. aasta kevadel ja 2022. aasta talvel. Uuringutulemuste põhjal ilmus lõpparuanne 2022 aastal, millest selgus, et Eestis kõige sagedamini diagnoositud vaimse tervise häired on depressioon ja ärevushäire. Enesekohase EEK-2 küsimuste tulemused antud uuringus viitasid sellele, et nii depressiooni, kui ärevushäirete puhul on suurim risk haigestuda noortel täiskasvanutel (18 – 24 aastased) - ärevushäirete risk esines 37,2%-l ning depressiooni risk lausa 56,2%-l uuringus osalenutest. (Eesti rahvastiku..., 2022: 16 – 19; Kender jt, 2022: 605).

Vaimse tervise murede all kannatavatel inimestel võib esineda lisaks psüühilistele kaebustele ka kehalisi kaebusi. Tihti on sümptomid ebaselged ning täpset haiguse etioloogiat ei saa tuvastada. (Hunskår, 2020: 477). Psüühikat mõjutab kliiniline kogum vaimse tervisega seotud sümptomeid või käitumismustreid, millega kaasneb oluline stress, mis häirib isiku toimetulekut igapäevaelu, sh tööalaste, tegevustega (Eesti rahvastiku ..., 2022: 9). Nii depressiooni, kui ärevuse sümptomid esinevad tihti koos läbipõlemise sümptomitega. Viimane on enamasti seotud kehvade töötingimustega. (Tsantila jt, 2023: 1150). Inimestele, kes kannatavad vaimse tervise probleemide all ning kellel on diagnoositud psüühikahäire, võib see kaasa tuua igapäevase toimetuleku häirumise ning lõppeda töö ja maine kaotusega, halvemal juhul ka pere ja sõprade kaotusega. Nad võivad kogeda tõrjutust ning isolatsiooni jäämist. Samuti võib kannatada saada kuuluvuse ja saavutamistunde kogemine. (Hunskår, 2020: 485).

Töötavate inimeste suurenenud ärevus ja depressioon võivad põhjustada töövõime langust ja töölt puudumist, kuid erinevad sekkumised töökohal võimaldavad vaimset heaolu parendada (Carolan jt, 2017: 1). Vaimse tervise probleemid mõjutavad otseselt töö tulemuslikkust, samas, tööga hõivatus võib mõjuda vaimsele tervisele soodsalt (Eesti Inimarengu ..., 2023). Võimalus ja suutlikkus tulla toime ning osaleda professionaalses tööelus on enamus inimeste jaoks

tähenduslik tegevus. Tööprotsessist osavõtmise suutlikkus võib olla positiivse efektiga psüühikahäiretest paranemisele. Töökoha sobitamine ning tööülesannete paindlikkus võib tihti ennetada pikaajalisi töövõimetuslehti. (Hunskår, 2020: 483). Määrava tähtsusega on leida oma võimetele vastav tasakaal, vältida üle- või alahõivatust. Vaimse tervise probleeme kogeva inimese jaoks on eriti suureks probleemiks tööalane ülehõivatus, kuna terviseprobleemid pärsivad keskendumist tööprotsesside läbiviimisele, mis ei võimalda täiskoormusel töö tegemist. (Wagman jt, 2021: 426).

Psüühikahäire sümptomeid hoitakse kontrolli all üldjuhul medikamentooselt. Oluline on ka psühholoogiline abi, kognitiiv-käitumuslikud sekkumised, tegevus- ja kõneteraapia ning personaalne abivajadus igapäevategevustes nagu hairidusprogrammides osalemine, tööl käimine, koduga seotud tegevused ning osalemine tähenduslikes tegevustes (World Health ..., 2022). Paljud psüühikahäirega inimesed jäävad ilma abita, kuna teenustele on keeruline ligipääs, teenused on kallid või neid ei eksisteerigi teatud piirkondades (World mental ..., 2022). Lisaks seisavad vaimse tervise probleeme kogevad inimesed endiselt silmitsi diskrimineerimise, sotsiaalse tõrjutuse ja häbimärgistamisega, mille tõttu nad ei soovi, et nende probleemid avalikuks tulevad ega julge seetõttu abi otsida (Tsantila jt, 2023: 1150).

2.2. Ärevushäire

Maailmas kannatab ärevushäire all 301 miljonit inimest (World Health ...2022). Rahvusvahelise haiguste klassifikatsioonis (RHK-10) liigitub ärevushäire psüühika- ja käitumishäirete peatükki V ning tähistatakse koodidega F40 – F49 (Vasar, 1993). Ärevus on organismi reaktsioon ülemäärasele stressile (Oyebode, 2008: 368). Igapäevaelus kogevad kõik inimesed mõnel eluperioodil või mõnes stressirohkes olukorras olles mingil kujul ärevust, see on elu loomulik osa. Ärevusest saab ärevushäire siis, kui see tunne on valdav ning hakkab igapäevaelu sooritusi ja üldist toimetulekut häirima. Ärevushäire erineb tavalisest normaalsest ärevusest selle poolest, et sümptomid kestavad kauem ning ärevus on väga tugev ning sümptomid ei möödu ka siis, kui pinget tekitanud olukord on läbi saanud. (Generaliseerunud ärevushäire ..., 2016: 7). Ärevuse sümptomiteks on pidev muretsemine, kurbuse tunne, negatiivsed mõtted ja sundmõtted, keskendumisraskused ja probleemid tähelepanu juhtimisel, huvi kadumine, enesekindluse vähenemine, üldine mõtete ärevus ning füüsiline rahutus (Mazloomi jt, 2022: 1; Wagman jt, 2021: 426). Samuti on ärevale meelele omane abitusega seotud tunded, lõksusolekutunne, võib tekkida õhupuudus ja lämbumistunne. (Oyebode, 2008:

369). Ärevuse seisundile on iseloomulik püsida aktiivsena ka siis, kui otsene stressor ja ilmselge väline põhjus puudub. Lisaks füsioloogilistele sümptomitele võib ärevus avalduda närvilisuse, rahutuse, ärrituvuse ja äärmusliku sisemise hirmuna. (Mazloomi jt, 2022: 1; Oyebode, 2008: 369).

Ärevussündroomidena eristatakse generaliseerunud ärevust, paanikahäiret ja agorfoobiat. Inimesed, kes kannatavad generaliseerunud ärevushäire all, kogevad ärevust püsiva seisundina ning nad muretsevad igapäevaelus toimuvate sündmuste pärast sellisel määral, mis ei ole proportsioonis tegelike sündmuste ja asjaoludega. (Oyebode, 2008: 370). Generaliseerunud ehk üldistunud ärevushäire võib tekkida inimese elukaare ükskõik millisel etapil, põhjused on teadmata (Generaliseerunud ärevushäire ..., 2016: 11). Kui ärevus läheb üle paanikahooks lisanduvad juba avalduvatele ärevuse sümptomitele juurde äkki tekkivad hirmuhood, mis toovad endaga kaasa südameklõppimise, tugeva higistamise, õhupuuduse. Lisaks on isiku tegevusvõime halvatud, võib tekkida minestus ning inimesel võib tekkida kartus, et ta sureb. (Generaliseerunud ärevushäire ..., 2016: 9; Wagman jt, 2021: 427). Agorfoobiat kogev inimene väldib avalikke rahvarohkeid kohti ning olukordi, kust väljapääs võib olla raskendatud. (Generaliseerunud ärevushäire ...2016: 9).

Ärevuse sümptomite kogemine võib põhjustada tõsiseid sotsiaalseid ja personaalseid tagajärgi, põhjustades muuhulgas eraldatust, üksindust, igapäevase struktuuri lagunemist ning sotsiaalse identiteedi kadumist (Bjørkedal jt, 2023: 2). Tavapärase elu toimimine võib saada mõne inimese jaoks niivõrd piiratuks, et välditakse tavapäraseid igapäevategevusi nagu toidupoes käimist, bussi või autoga liiklemist ning võib lõppeda sellega, et inimene ei julge kodust välja minna ning lõpetab tööl käimise (Generaliseerunud ärevushäire ..., 2016: 9).

2.3. Depressioon

Psühhiaatria käsitleb depressiooni, kui komplekset sündroomi, mille peamised tunnused on depressiivne meeleolu ja elurõõmu ning huvi kadumine. Arstiteaduses määratletakse depressiooni kui psüühikahäiret, mis kujuneb välja pika aja jooksul ning mitmete tegurite koosmõju tagajärjel. (Huttunen, 2006: 7-9). Haigust vallandavateks teguriteks võivad olla erinevad negatiivsed elumuutused, pärilikkus, lapsepõlves kogetud traumad, madal enesehinnang, pika-ajaline stress, hormonaalsed muutused, mõningate ravimite kõrvaltoimed, muutused aju keemilises tasakaalus, krooniline alkoholi ja uimastite tarvitamine, päevavalguse

vähenevamine (Tartu Ülikooli ..., 2023). Rahvusvahelises haiguste klassifikatsioonis (RHK-10) märgitakse depressiooni koodidega F30 – F39, mis koondavad enda alla meeleoluhäireid (Vasar, 1993).

Depressioon on krooniline haigus, mis mõjutab maailmas rohkem kui 300 miljoni inimese tervislikku seisundit (Mazloomi jt, 2022: 1; World Health ..., 2022). Depressiooni iseloomustab vähemalt kahe nädalane periood, mille jooksul inimene kogeb rõõmuta olekut, meeleolu tugevat langust, üldist energiapuudust ning aktiivsustaseme langust. Depressiooni all kannatavatel inimestel halveneb tihti ka üldine füüsiline tervislik seisund ning nad vajavad ravi ning sekkumist nii oma tervise säilitamiseks, kui ka üldise heaolu tagamiseks. (Wagman jt, 2021: 426). Haigus võib esineda erineva raskusastmega ning kulgeda mõõduka perioodina mõne nädala vältel või raskema haigusjuhuna lausa aastaid (World mental ..., 2022: 13). Depressiooni puhul ei ole välistatud pärilikku soodumust ning pikemat aega kestnud vaimne ja hingeline stress võivad selle haiguse vallandada. Depressiooni kogevatele inimestele on iseloomulik tundeelu ilmetus, jõu ja energiataseme kadu, üldine füüsiline ja vaimne väsimus, lootusetusetunne, apaatus, ükskõiksus, süü- ja väärtusetuse tunne. Esinevad mälu- ja keskendumisprobleemid. (Huttunen, 2006: 8). Ka negatiivset töökeskkonda seostatakse suurema depressiooni riskiga (World mental ..., 2022: 14). Nimetatud vaegused võivad põhjustada probleeme igapäevaste toimetuste läbiviimisel, enesehoolduses, produktiivsuses, toimivate sotsiaalsete suhete loomisel, töökeskkonnas hakkamasaamisel (Wagman jt, 2021: 427).

Depressiooni haigestumise riski suurendab sotsiaalsete kontaktide vähenevamine ning üksildustunne. Samuti elus eettulevad negatiivsed sündmused ja läbielamised. Oluliselt mõjutab depressiooni sümptomite esinemist üksi elamine. Lähedased ja usalduslikud suhted on vaimse tervise hoidmisel väga olulisel kohal ning nende puudumist võib pidada oluliseks depressiooni riskiteguriks. (Kender jt, 2022: 613-614; Reile ja Sisask, 2020: 3). Keskkonnal on samuti määrav tähtsus sümptomite avaldumises. Ebasobivad keskkonnategurid pärsivad inimesel osalemast täisväärtuslikult nii töö-, kui igapäevaelu tegevustes. (Bjørkedal jt, 2023: 2). Ravimata jääv depressioon halvendab tunduvalt inimese elukvaliteeti (Huttunen, 2006: 7). Farmakoloogilises ravis kasutatakse depressiooni raviks enamasti antidepressante. Läbi elustiilimuudatuste ning probleemilahendusele suunatud teraapiavõtete on võimalik depressioonisümptomid kontrolli all hoida. (Mazloomi jt, 2022: 2). Lisaks individuaalsetele sekkumistele on depressiooni ravis kasutusel grupiteraapiad (Bjørkedal jt, 2023: 2).

3. TEGEVUSTERAPEUDI ROLL VAIMSE TERVISE TOETAMISEL TÖÖKOHAL

3.1. Organisatsioonipõhine vaimne tervis

Töötu täiskasvanu on oma eluga üldjuhul 5 – 15 % vähem rahul, kui töötav inimene (Global Happiness ..., 2022: 55). Rootsisis läbi viidud uuring palgatöö tähtsusest inimese elus tuli välja, et palgatöö omamist kogetakse tervist edendavana, kuna töötamine on tähenduslik tegevus, mis mõjub hästi enesehinnangule. Töö tegemine võimaldab sotsiaalset suhtlust, sõltumatust ning samuti toodi välja, et tööl käimine annab võimaluse nõ oma ajale, kus inimene ei ole sõltuv pereliikmete vajadustest (Hammarström jt, 2023: 2). Gray jt (2019) läbi viidud uuring vaimse tervise ja heaolutunde edendamine organisatsioonipõhiste sekkumistega tervishoiutöötajate seas jõudis järeldusele, et ühe indiviidi läbipõlemisel stressi, depressiooni või muu vaimse tervise valdkonda liigituva probleemi tõttu, mis on tingitud konkreetsetest töötingimustest nagu suur töökoormus, töökiusu kogemine või töövägivald, omab negatiivset mõju ka ülejäänud kollektiivi liikmetele (Gray jt, 2019: 1).

Suur vastutus kollektiivi vaimse tervise hoidmise ees on kõigil, kes kujundavad inimeste töökeskkondi. Toetav, kiusamisvaba ja sõbralik keskkond tagab ka paremaid töötulemusi. (Sotsiaalministeerium, 2022). Lisaks töötuks jäämisele, võivad teatud tööga seotud elusündmused – näiteks vallandamine - muuta inimese vaimse tervise haavatavamaks. Madal tööga rahulolu mõjutab inimese, kellel on kindel töökoht, vaimset tervist, kui eelnimetatud töötingimustest tulenevad faktorid ei lase neil tunda rahulolu oma tööalaste saavutuste üle. (Reile ja Sisask, 2020: 2). Tööga seotud psühholoogia puhul on rõhutatud üksikisiku ärevuse ja tugeva stressitaseme negatiivset mõju kogu organisatsioonile (Park jt, 2021: 1196).

Oluline on saada ülevaade töökohapõhiste sekkumiste kohta ning omada teadmisi, millistele faktoritele antud valdkonnas tähelepanu pöörata, et saavutada paremaid tulemusi kollektiivi liikmete vaimse tervise hoidmisel (Gray jt, 2019: 1). Eestis reguleerib valdkonda tervikuna Sotsiaalministeerium, Tööinspeksioon ja Tervise Arengu Instituut. Nende institutsioonide koostöös on välja töötamisel terviklik juhised töökohal vaimse tervise juhtimiseks, kuna siiani on info kättesaamine väga killustunud. (Vaimse Tervise ..., 2022: 29). Mõistlik töökorraldus ennetab töötajate läbipõlemist ning konflikte töökohal (Sotsiaalministeerium, 2022). Inimeste ootus oma töökohale on tavapärastel hinnatud oma töökaaslaste poolt, omada kontrolli oma tööalaste ülesannete ja tegevuste üle ning saavutada oma töös teatud professionaalsus

(Hammarström jt, 2023: 3). Välja on toodud vajadus arendada töölaseid teadmisi ja oskuseid, juhtide toetamist, üldist kolleegide vahelist suhtlust, meeskondade ehitamist, stressi juhtimist, ajajuhtimist ning töökoormuse balansseerimist. Oluliseks peetakse töötajate kaasamist erinevate arenduste sisseviimisel. (Gray jt, 2019: 1).

Organisatsioonid ja ettevõtted on muutunud murelikumaks töötajate vaimse tervise probleemide pärast töökohal, kuna sellega seoses kasvavad majanduslikud ja sotsiaalsed kulud. Endiselt veel esineb vaimse tervise probleemide käsitlemisel häbimärgistamist ning sageli langeb see juhtidele ning teistele organisatsiooni võtmeisikutele, mis omakorda mõjutab tööhõive võimalusi ning töökoha sotsiaalset kliimat. (Kirsh jt, 2017: 547). Kui tööandja ja juhid kasutavad vaimse tervise hoidmisele suunatud juhtimisvõtteid, siis on sellel otsene mõju töötajate tervisele (Karlsson jt, 2023: 8). Rahvusvaheline suundumus arvestab siiski sellega, et vaimse tervise ja heaoluga töökohal vastutavad mõlemapoolselt nii tööandja, kui ka töövõtja (Vaimse tervise ..., 2022: 25). Suurematel organisatsioonidel on erinevateks sekkumisteks rohkem võimalusi, kuid väikeste ja keskmise suurustega ettevõtetel jääb puudu ajalisest, inim- ja teadmispõhisest ressursist antud teemadega tegelemiseks (Tsantila jt, 2023: 1150). Võib täheldada tendentsi, kus organisatsiooniliste tegevuste asemel pööratakse enam tähelepanu individuaalsetele teenustele, mille pahupooleks on, et probleemi fookusesse satub töökeskkonna asemel üksikindiviid. (Vaimse Tervise ..., 2022: 29).

Töökohapõhiste käitumismustrite puhul on kasutusel mõiste presenteeism, mis tähendab erinevate tervises seisundite tõttu vähenenud tööjõudlust. Teisiti öeldes – inimene ei võta haiguslehte, ta viibib füüsiliselt töökohal, kuid ei tegele töö ajal töötegevustega. (Gray jt, 2019: 1–2; Howart jt, 2018). Antud tööalast käitumist põhjustavad nii füüsilised, kui ka vaimsed terviseprobleemid ning on tugevasti seotud indiviidi elustiiliga (Howart jt, 2018: 2). Presenteeism põhjustab suuremat majanduslikku kahju, kui isiku haiguslehel viibimine ja töökohalt puudumine. Ka väike investeering vaimse tervise probleemide ennetusse ja ravisse võib kaasa tuua neljakordse töövõime kasvu. (Gray jt, 2019: 1-2).

Töökohal on mitmeid tegureid, mis määravad töötajate vaimse heaolu. Nende hulka kuuluvad suur töökohtade nõudlus, madal või puudulik tööalane kontroll, madal sotsiaaltoetus tulenevalt töölepingu liigist (tööleping, töövõtuleping, käsundusleping, lapsehoolduspuhkusel viibiva töötaja asendamise leping jne.) ning lepingust tulenevad õigused, tehtava töö ja saadava tasu tasakaalustamatus, organisatsioonisisese muudatused, töökoha ebakindlus, ebatüüpilised tööajad, töökius. Vähem olulised ei ole ka tööga mitteseotud tegurid nagu perekondlik staatus

ja sotsiaalne tugivõrgustik. (Gray jt, 2019: 2; Reile ja Sisask, 2019: 2). Kanadas läbi viidud uuringust „Palgatöö olemasolu tähtsus. Keskealiste naiste ja meeste kogemused tervisest ja tervisehäiretest igapäevaelus“ selgus, et töökohtadel on vajakajäämised töökiusuga tegelemisel ning ennetamisel, mis tekitab töövõtjate vaimses heaolus probleeme (Hammarström jt, 2023: 2). Üldine arusaam töötajate tervisliku seisundi ja töötulemuste produktiivsuse põhjuslikest seostest on kaasa toonud töökohapõhised heaolu- ja terviseprogrammid, mis on saanud inimeste juhtimise strateegiate oluliseks osaks (Howart jt, 2018: 2; Tsantila jt, 2023: 1150). Ehkki kogu maailmas on vaimse tervise edendamise ja ennetamise programmid kasvanud, on siiski ainult 7 % sellistest algatustest töökohapõhised (Gray jt, 2019: 2).

Psüühikahäirega inimeste tööalane rehabilitatsioon ning tagasipöördumine töökeskkonda peale pikemat eemalolekut on keeruline protsess, mida mõjutavad erinevad tegurid nagu näiteks inimese uskumus enda töövõimesse, toetus ja mõistmine juhi poolt, professionaalse abi kättesaadavus, sobivad sekkumismeetodid (Eklund jt, 2015: 2). Tegevusterapeudi väljaõppega inimesed saavad pakkuda oma teenuseid töövõime hindamisel nii sotsiaalse- kui tööalase rehabilitatsiooniprogrammide kaudu. Samuti on tegevusterapeutidel teadmised võimestamisest, tegevuste analüüsist, keskkonna kohandustest, tegevuslike mustrite muutmise oskustest. Nimetatud oskusi on tegevusterapeutidel võimalik rakendada töökohapõhiselt. (Crouch ja Alers, 2007: 231).

Sotsiaalministeeriumi poolt välja antud „Vaimse tervise tegevuskava 2023 – 2026 aastaks“ dokumendis on välja toodud, et töökohal vaimse tervise edendamisega tegelevate sekkumiste valdkond areneb kiiresti, kuid teema uudsuse tõttu on vähe kätte saadavat tõendatud konkreetseid sekkumisi ning ka WHO ei anna töökoha vaimse tervise teemalises juhises väga täpseid ja kindla suunitlusega soovitusi. Probleemi aktuaalsus sunnib nii riigitasandil, kui ettevõtete tasandil leidma toimivaid lahendusi. (Vaimse tervise ..., 2022: 25-26). Globaalse Õnnepoliitika Aruanne (*Global Happiness Policy Report*, 2018) kutsub üles tegema rohkem uuringuid, et laiendada tõenduspõhist infobaasi töö ja heaolu koosmõjude kohta ning hinnata töökoha sekkumisi, mis edendavad töötajate üldist vaimset heaolu. (Gray jt, 2019: 2). Globaalse Õnnepoliitika 2022 aasta aruanne sätestab - selleks, et vaimse tervise probleemide esmaabi oleks kättesaadavam, tuleb järgida kolme põhipunkti: hea koolditusprogramm terapeutidele tõenduspõhiste sekkumistega ravimeetoditest, tõhus teraapia kättesaadavus ja teenuse arendus (nt esmatasandi terviseabis) ning tõhus järelevalvesüsteem vaimse tervise terapeutidele andmete kogumiseks teraapia tulemuste kohta (Global Happiness ..., 2022: 81). Üha

levinumaks saab mõtteviis, et oluline on väljaspool tervishoiuvaldkonda tegutsevate spetsialistide sekkumiste panus (Eesti Inimarengu ..., 2023).

Suurbritannias võeti kasutusele programm „Juurdepääsu parandamine psühholoogilisele teraapiale“ (*Improving Access to Psychological Therapy, IAPT*), mille raames võimaldati ärevuse ja depressiooni all kannatavatele isikutele parem ligipääs ravile. Antud programm käivitati 2008. aastal. 2021.aastal raviti antud sekkumisega 600 000 inimest ning taastumise protsent oli üle 50 %. (Global Happiness ..., 2022: 81). Teise näitena saab välja tuua pilootprogrammi „Vaimse tervise edendamine ja sekkumine töökeskkonnas“ (*Mental Health Promotion and Intervention in Occupational Settings, MENTUPP*). Antud programmi raames viidi uuringud ja sekkumine läbi 6 erinevas riigis (Albaania, Austraalia, Soome, Saksamaa, Ungari, Iirimaa, Kosovo, Holland, Hispaania). Programm kestis 6 kuud ning selles osales 25 ettevõtet. Tegeleti teemadega nagu vaimne heaolu, ärevuse sümptomid ning häbimärgistavad suhtumised ärevusse ja depressiooni. (Tsantila jt, 2023). Sellelaadsete programmide kasutusele võtmine nõuab poliitilist tahet ning ametkondlikku võimekust vaimse tervise poliitika järjepidevuse juhtimisel (Reile ja Sisask, 2019: 2; Vaimse tervise ..., 2022: 44).

3.2. Vaimse tervise probleemide mõju töövõimele

Tegevuslik tasakaal ning rahulolu toimetulekust igapäevaelu sooritustega on tegevusteraapia teaduses kaks põhilist kontseptsiooni (Håkansson jt, 2023: 198). Töötamine ja töötegevused haaravad suure osa täisealise inimese ajast (Eesti Inimarengu ..., 2023). Esmane märguanne vaimse tervise probleemide ilmnemisel on muutused toimetulekus kergete probleemide esilekerkimisel. Näiteks rutiinist kõrvalekaldumisel ei suudeta muudatustega kohaneda, ehkki varasemalt see probleeme ei tekitanud. Erinevad vaimsed häired tekitavad üldist väsimustunnet organismis, mille tulemusena võib tekkida psühhomotoorne pidurdatus ehk füüsilise tegevuse algatamise, sooritamine ja lõpetamine on aeglustunud. Sageli on ka mõtlemisprotsess pidurdunud. (Lõokene, 2022: 71–73; Oyebode, 2013: 406). Töötegevustes osalemine mõjutab otseselt indiviidi toimetulekut nii majanduslikus, kultuurilises, sotsiaalses, kui ka psüühilises plaanis. Töötegevustes osalemine on tähtis enesearengu ja enesemääratlemise aspektist vaadates ning töötamine iseenesest on seotud suurema heaolutundega. (Eesti Inimarengu ..., 2023; Wagman jt, 2021: 426).

Negatiivsed emotsionaalsed seisundid, nagu tugev stress ja tugev ärevus, mõjutavad tugevalt indiviidi tervist ja töölaseid sooritusi (Park jt, 2021: 1195). Tulemused näitavad, et suurenenud rahulolu eluga ja igapäevatööga on olulised tegurid töölase tasakaalu saavutamiseks inimestel, kellel on diagnoositud ärevus ja / või depressioon (Wagman jt, 2021: 426–427; Håkansson jt, 2023: 197). Rootsisis läbi viidud uuring vaimse tervise probleeme kogevate tööealiste inimeste hulgas tõi välja, et nendel inimestel, kellel olid töötegevused, perega koosolemine, puhkus ja uni paremini tasakaalustatud, siis nende rahulolu oma igapäevaelu sooritustega oli neli korda kõrgem võrreldes nendega, kellel tegevuslik tasakaal puudus (Håkansson jt, 2023: 199). Tegevusterapeutilised sekkumised saavad kaasa aidata tervise ja heaolu edendamisele töölase ning tegevusliku tasakaalu leidmisel (Ryan jt, 2023: 2; Håkansson jt, 2023).

Park jt (2021) poolt aastatel 2008 – 2019 ilmunud kirjanduse ülevaatenäitena läbiviidud uuringus uuriti täpsemalt indiviidide kogitud emotsioone ja töösooritusi, mõistmaks nende seost töökoha stressi suhtes. Negatiivsed emotsionaalsed seisundid nagu ärevus, tugev stress ja depressioon, mõjutavad kogu organisatsiooni sisekliimat. Kui antud teemadele tähelepanu ei pöörata, võib selle tagajärjel halveneda nii töötaja tervis, kui ka töötulemused. (Park jt, 2021: 1196). Emotsionaalse taseme langus võib inimesel esile kutsuda nutuhoogusid, juuste kadu, minestamist, söömise lõpetamist, apaatsust (Kirsh jt, 2017: 550). Negatiivsed emotsioonid suunavad inimese mõtted negatiivsetele sündmustele ning see pärsib kognitiivseid ressursse, mis omakorda viib fookuse tööprotsessidelt eemale. Samuti võivad negatiivsed emotsioonid, mis kaasnevad stressi, ärevuse ja depressiooniga, häirida enesekontrolli säilitamist töökohal. See omakorda suurendab negatiivsete tagajärgede tõenäosust tervise, ohutuse ja tööjõudluse osas. (Park jt, 2021: 1196).

Emotsionaalse seisundi reguleerimine on oluline tegur, et inimene suudaks tõhusalt tööprotsessis osaleda (Eesti rahvastiku ..., 2022: 81; Park jt, 2021: 1196). Peamine vastutus töötajate emotsionaalse heaolu tagamise eest töökohal on otsestelt juhtidel. Töökoht peaks olema vaba stigmast, häbimärgistamisest, ahistamisest, kiusamisest ning muudest ebaturvalistest psühholoogilistest elementidest. Tegeledes kollektiivi vaimse tervise heaolu parandamisega võib see aga omakorda kaasa tuua väga suure vaimse pinget juhile endale ning juht võib vajada kõrvalist tuge ja nõustamist. (Kirsh jt, 2017: 553–554).

3.3. Tegevusterapeudi roll ja tegevusterapeutilised sekkumised

Probleemide varajane äratundmine ja märkamine ning teadlikkuse tõstmine ühiskonnas tervikuna on oluline samm vaimse tervise häirete ennetamisel ning tagajärgede leevendamisel (Lõokene, 2022: 5). Suurem rahulolu eluga üleüldises plaanis tagab parema toimetuleku ka tööalastes tegevustes. Tegevusterapeutilised sekkumised on andnud sellistel juhtudel häid tulemusi ning aidanud kaasa psüühikahäiretega inimestel töökohale naasta ning seelses keskkonnas hakkama saada. (Wagman jt, 2021: 431; Wagman jt, 2023: 562). Paraku ei ole tegevusteraapia võimaluste kaasamine väljaspool rehabilitatsiooni- ja meditsiinivaldkonda eriti tuntud ning eriala tutvustamine väljaspool nimetatud sektoreid võib olla väljakutseterohke ning nõuda palju selgitustööd tööandjate, juhtide ja üldsuse hulgas (Crouch ja Alers, 2007: 230; Perez jt, 2023: 480). Tulenevalt organisatsiooni suurusest, erialadest, töökohtade spetsiifikast ning mitmetest muudest teguritest võivad ettevõtted vajada erinevaid lähenemisi ning kõik tegevusterapeutilised sekkumised ei ole universaalselt kasutatavad (Tsantila jt, 2023: 1150).

Kuna vaimse tervise teemadega tegelemisel töökohal langeb suur vastutus ettevõtte juhtkonnale ja keskastme juhtidele, kes vastutavad osakondade sisekliima eest, siis erinevatest uuringutest tuleb välja toetuse vajadus juhtidele sellistes valdkondades nagu tööalaste tegevuste tasakaalustamine, ajaplaneerimine, sotsiaalsete suhete reguleerimine ning tööülesannete paindlikkuse tagamine. See aitab juhtidel luua paremaid tingimusi selleks, et töövõtja on võimeline ise võtma kasutusele enesejuhtimise tööriistu erinevate tööprotsesside läbiviimisel. (Crouch ja Alers, 2007: 232; Kirsh jt, 2017: 550). Tegevusterapeudi ülesanne, kes tegeleb töökohapõhise sekkumisega, on mõista raskusi, millega puutuvad antud ettevõttes kokku nii tööandjad, kui ka töövõtjad. Ta peab olema teadlik kehtivatest õigusaktidest, tööhõive tavadest ning mõistma konkreetse ettevõtte ning jälgitava töö iseloomu. (Crouch ja Alers, 2007: 235). Spetsialist peab arvesse võtma järgmisi komponente: indiviidi tööga seatud eesmärkide seadmine, tööga seotud psühhoхарiduslikud teadmised, tööga seotud käitumuslikud mustrid koos järk-järgulise tööle naasmise plaaniga ning töökoha spetsiifikaga seotud probleemide lahendamine (Slater jt, 2023: 22).

Vaimse tervise toetamisel töökohal peetakse oluliseks, et töötaja tunneks end kaasatuna ettevõtte erinevatesse arendus- ja rakendusprotsessidesse. Lisaks töökohapõhistele sekkumistele on oluline arvestada töötaja individuaalsete vajadustega igapäevaelus, mitte keskenduda ainult töötingimustele. (Karlsson jt, 2023: 2-3, Perez jt, 2023: 467). Peale

töövõimetuslehel viibimist tagasi tööle pöördudes võib inimene olla mõjutatud erinevatest individuaalsetest, kodu, keskkonna ning ka konkreetse tööga seotud faktoritest. Ärevushäiret ja depressiooni kogeva inimese jaoks on oluline toetada kogu tema elukorralduse paranemist – see aitab omakorda parandada toimetulekut palgatööl. (Nexø jt, 2018: 444; Wagman jt, 2023: 562). Uuringud on näidanud, et konkreetsest isikust lähtuvad ja paremini personaliseeritud tegevusterapeutilised sekkumised annavad paremaid tööalaseid tulemusi (Perez jt, 2023: 478).

Väikesed muudatused ja harjumuste ümberkujundamised võivad aidata kaasa vaimse tasakaalu toetamisele töökeskkonnas (Karlsson jt, 2023: 3). Tegevusteraapias laialt levinud praktilised võtted on muusika kuulamine, puhkepauside ajal jalutamine, töökaaslastega koos jutustamine ja naermine, sotsiaalmeedia kasutuse piiramine (Karlsson jt, 2023: 3; Vaimse tervise ..., 2022: 15). Vaimset tervist toetab ka reeglipärane kehaline aktiivsus. Sellekohane toime on tõendatud nii depressiooni, paanikahäire ning teiste ärevushäirete korral. (Hunskår, 2020: 483; Kender jt, 2022: 614).

Tegevusterapeutilised sekkumised hõlmavad sageli muutuste protsessi, milles saab lähtuda indiviidi võimestamisele, lähtudes tema personaalsetest mustritest, nagu olukorra teadvustamine, uute rollide ja harjumuste kujundamine, osalemise algatamine, isiklik panus. Igapäevaelu harjumuste ja rutiinide muutmine on keeruline ja seetõttu mängib võimestamine olulist rolli edu saavutamisel. (Karlsson jt, 2023: 3). Kõige keerulisem on rutiine muuta, kui päevades puudub konkreetne struktuur. Uute mustrite tekitamiseks läheb vaja järjepidevust, planeerimist, vältida tuleb kasutat ja tegevustega mittetäidetud aja tekkimist. (Kitzinger jt, 2023: 6). Võimestamine on individuaalne protsess, mille eesmärk on parandada indiviidi enesehinnangut. Fookus on suunatud teadlikkuse tõstmisele, et inimene ise suudaks langetada oma valikud ning teeks ratsionaalseid otsuseid; elaks isejuhtivat elu ning kasutaks oma täielikku sisemist potentsiaali. (Karlsson jt, 2023: 3; Kitzinger jt, 2023: 1).

Üheks võimaluseks aidata indiviidil sisse viia muudatusi igapäevaelu rutiinides on tööalane rehabilitatsiooniprogramm nimega „Igapäevategevuste ümberdisainimine“ ehk ReDO® (*Redesigning Daily Occupations*) (Karlsson jt, 2023: 2). Puuduvad andmed, kas antud meetod on kasutusel Eesti tegevusterapeutide hulgas ning kas antud mudelile on antud eesti keelne ametlik termin. Seetõttu kasutab autor uurimistöös inglise keelse termini lühendit ReDO®. Antud programm on tegevusteraapia tööriist ning välja töötatud Rootsis. Programmis osalemine on suunatud vaimse tervise probleemiga töövõimetuslehel viibivate inimeste võimestamisele tulemaks toime tegevuslike mustrite muutmisega, parandada tööalast ning

tegevuslikku tasakaalu ning võimaldada toime tulla töö- ja elukohustustega. (Fox jt, 2022; Karlsson jt, 2023). Irimaal läbi viidud ReDO® kasutus-uuringu puhul on välja toodud, et antud sekkumine on kasutusel psühholoogiliste häirete korral, eriti ärevushäire ning depressiooni põdevate patsientide puhul. ReDO® sekkumine on koostööpõhine ja kliendikeskne (Eklund jt, 2015). Sekkumisprogramm baseerub indiviidi igapäevaelu muustrite uurimises ning jäelduste tegemises nende muustrite mõjust tervisele. ReDO® sekkumine peab olema läbi viidud tegevusterapeudi poolt, kes on saanud vastava väljaõppe ja sertifikaadi. Rootsis ja Irimaal kasutasid tegevusterapeudid antud sekkumist nii füüsiliselt töökeskkonnas kohal olles, kui ka tegelemisel sihtgrupiga väljaspool töökeskkonda. (Karlsson jt, 2023: 2-5; Fox jt, 2022).

Rootsis on töökohapõhise sekkumisena kasutusel tegevusterapeutiline meetod nimetusega “Kolme Puu Meetod” (*The Tree Theme Method*®, *TTM*). Antud meetodi puhul puuduvad samuti andmed, kas see on kasutusel Eesti tegevusterapeutide hulgas ning kas antud mudelile on antud eesti keelne ametlik termin. Seetõttu kasutab autor uurimistöös inglise keelset termini lühendit TTM®. Sekkumine on mõeldud klientidele, kellel on diagnoositud depressioon või ärevushäire. TTM® on loodud kliendikeskse kliinilise tegevusteraapia sekkumisena, kus patsient maalib pilte puudest, mis esindavad teatud perioode tema elus. Neid maale kasutatakse lähtepunktina, kus patsienti julgustatakse jutustama oma elulugu, keskendudes igapäevaelu tegevuste ja rutiinide seotusele eesmärgiga suurendada indiviidi võimet igapäevaeluga toime tulla ning töötada välja strateegiad head vaimset tervist pärssivate rutiinide ja harjumuste muutmiseks. Tegevusterapeudid, kes sekkumist oma töös kasutavad, peavad olema läbinud vastava väljaõppe. (Gunnarsson jt, 2015: 3; Håkansson jt, 2023).

Lisaks leidub mitmeid sekkumisi, mis ei ole kasutusel tegevusteraapia eriala keskselt, kuid tegevusteraapia annab eeldused lisaväljaõppe puhul antud sekkumisi kasutada. Üheks näiteks on vestlusteraapia, mis sisaldab endas toetavat ravisekkumisi ja on psüühikahäirete taastusravis kesksel kohal. See on vaimse tervise nõustamise üks viise, mille eesmärk on aidata kaasa kliendi hakkama saamisele igapäevaelu tegevustes ning töökeskkonnas. (Hunskår, 2020: 491). Kanadas läbi viidud uuring teadliku kohalolu treeningmeetodi (*mindfulness*) kohta näitas, et antud meetod on laialdaselt kasutusel sekkumisena mitmete kliiniliste psüühiliste häirete korral, sealhulgas tajutava stressi, ärevuse ja depressiooni puhul ning neid sekkumisi kasutatakse nii meditsiiniastutustes, koolides, ülikoolides, kogukondades, kui ka erinevates ettevõtetes (Tran jt, 2023: 3). Järjest enam on tõendusmaterjali, et teadliku kohaloleku treeningul on soodne toime ärevushäirete, depressiooni ja muude vaimse tervise probleemide korral. Samuti võib teadliku kohaloleku võtete praktiseerimine aidata paremini toime tulla üldise stressiga, parandada

keskendumisvõimet ja vähendada üldist muretsemist. (Hunskår, 2020: 483). Tehnikat on võimalik kombineerida kognitiiv-käitumusteraapiaga ning mõlemaid sekkumisi on võimalik kasutada individuaal- või grupiseanssidel (Eesti Kognitiivse ..., 2024; Hunskår, 2020: 483).

ARUTELU

Tuginedes 2022 aastal avaldatud Tervise Arengu Instituudi ja Tartu Ülikooli uuringu „Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring. Lõpparuanne“ tulemustele, esines registriuuringu põhjal Eestis ligi veerandil (24 %) täiskasvanutest perioodil 2016 – 2021 raviarvetel ja retseptidel vähemalt üks psüühikahäire diagnoos. Diagnoositud psüühikahäiretest olid kõige sagedasemad depressioon ja ärevushäired. (Eesti rahvastiku ..., 2022). 2022 aasta statistika näitab, et inimesi, kelle raviarvel on märgitud kas põhi- või kaasuva diagnoosina psüühikahäire, on aastas keskmiselt ligi 142 000. (Eesti Inimarengu ..., 2023). Reile ja Sisaski (2020) Eestis läbi viidud uurimus „Eestis töötavate täiskasvanute vaimse tervise kaebused põhinedes sotsiaalmajanduslikele ja demograafilistele teguritele“ on tuvastanud, et üle poole uurimuses osalenud 5276 inimese on raporteerinud iseteatatud vaimse tervise häirest. Markusseni jt (2021) Norras läbi viidud uuringust patsientide ja terapeutide teraapiakogemused piirkonna psühhiaatriakeskuses selgub, et tööelised inimesed vajavad järjest rohkem abi vaimse tervise probleemidega seoses. Rootsi Sotsiaalkindlustusameti andmetel on vaimse tervise häired, sealhulgas stressi ja ärevusega seotud tervisemured, jätkuvalt suurim töövõimetuslehe võtmise põhjus Rootsis (Karlsson jt, 2023). Autor leiab, et antud uuringute ja statistika tulemuste põhjal saab väita, et vaimse tervise probleemid on kasvutrendis nii Eestis, kui mujal maailmas, põhjustades tervisekadu ning töölt eemalejäämist. Seetõttu peab autor teemat aktuaalseks ning leiab, et täpsemad uuringud on põhjendatud.

Wagman jt (2021) leiavad, et täiskasvanud inimese jaoks on tööalased tegevused enamasti tähendusrikkad. Inimeste ootus on olla tööprotsesside otsustusse kaasatud ning leida võimetekohast tasakaalu. Samas on vaimse tervise probleemide käes kannataval inimesel keeruline keskenduda tööprotsessidele. (Wagman jt, 2021: 426 - 427). Kirjandusallikate põhjal selgub, et vaimse tervise probleeme kogevatel inimestel langeb tööjõudlus. Selle tagajärjel viibivad nad sagedasti töövõimetuslehel, mis omakorda jätab inimese tihti eemale sotsiaalsest suhtlusest ning kaasatusest. Langeb üldine heaolu ja toimetulek. (Howart jt, 2018; Gray jt, 2019). Gray jt (2019) uuring viidi küll läbi tervishoiutöötajate hulgas, kuid lõputöö autor leiab, et antud uuringuga kogutud tõendid töökoha vaimse tervise edendamiseks, mis hõlmavad meeskonna ehitamist, stressi juhtimist, juhtide toetamist ning ajajuhtimist, saab üle kanda ka teistes valdkondades tegutsevatele organisatsioonidele.

Kirsch jt (2017) ning Park jt (2021) on toonud välja organisatsioonide ning osakondade juhtide vajaduse toetuse järele loomaks positiivsemat töökoha sisekliimat ning tegelamaks inimeste stressi juhtimisega töökohal. Lõputöö autor nõustub antud väitega, toetudes isiklikule kogemusele. Autor on tegutsenud varasemalt 15 aastat ettevõtjana. Tehes kokkuvõtte ajast organisatsiooni juhina, saab autor öelda, et just sellisest vaimsest toetusest valdkonna ekspordilt, mida võib nimetada kas siis koolituseks või mentorluseks, tundis autor sellel perioodil puudust. Suunamist ja nõustamist oleks vaja läinud ajaplaneerimisel, sotsiaalsete suhete reguleerimisel, töökeskkonna sisekliima teadlikus positiivses kujundamises või teadmises, et igal kollektiivis oleval meeskonnaliikmel on erinev tööalase tasaakaalu balanss. Puudus teadmine, kuhu pöörduda sellise toe saamiseks.

Tegevusteraapia alased teadmised on olulise väärtusega ärevuse ja depressiooni kogevate inimeste toimetuleku toetamise jaoks ning on vajadus, et esmatasandi tervishoiutöötajad, kelle hulka kuuluvad ka tegevusterapeutid, panustaksid oma tegevusega indiviidi tööalase tasaakaalu saavutamisse (Wagman jt, 2021: 431). Tegevusterapeutide väljaõpe sisaldab teadmisi võimestamisest, tegevuste analüüsist ja adaptatsioonist, igapäevaelu mustrite välja selgitamisest ning vajadusel nende muutmisest, et aidata inimesel leida toimivaid tööriistu, millega iseseisvalt tulla toime vaimse tervise probleemide korral (Crouch ja Alers, 2007: 232). Lõputöö autor on antud väitega nõus. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusterapeuti õppekava annab vajalikud eelteadmised, kuidas litsenseeritud tegevusterapeutid saavad olla oma teadmistega toeks organisatsioonidele, juhtidele ning meeskondadele aitamaks tagada vaimset heaolu töökeskkonnas. Antud lõputöö tulemusi saavad arvesse võtta ning praktikas kasutada tegevusterapeutid, kes töötavad antud sihtrühmaga.

Eesmärk oli välja selgitada, milline on tegevusterapeuti roll indiviidi vaimse tervise toetamisel töökohal. Kirjandusallikate põhjal selgub, et tegevusterapeuti roll võib olla nii ettevõtte juhtide toetamine töökohapõhise analüüsi ning töötegevuste ümberdisainimisega, kui ka meeskonnaliikmete ja üksikindiviidi toetamine erinevate sekkumiste kaudu. (Crouch ja Alers, 2007: 232; Kirsh jt, 2017: 550). Samuti selgub, et vaimse tervise hoidmine ja tööalase tegevusvõime säilimine ei saa siiski olla ainult töökohapõhine. See on laiem spektriga teema ja sama oluline, kui on tegeleda indiviidi tööalase võimekusega, on oluline sama-aegselt tegeleda inimese igapäevaelu mustrite välja selgitamise ning üldise toimetuleku toetamisega väljaspool töökohta. (Karlsson jt, 2023). Rootsis ja Iirimaa läbi viidud tegevusterapeutilised sekkumised olid kombineeritud ning hõlmasid nii töökohapõhiseid, kui ka sekkumisi väljaspool füüsilist töökeskkonda (Karlsson jt, 2023: 2-5; Fox jt, 2022). Samuti sellised

tegevusterapeutilised vaimse tervise alased sekkumised, nagu kehalise aktiivsuse harjumuse suurendamine, üldiste harjumuste ja tegevusstruktuuride kujundamine, vestlusterapia, võimestamine. Autor nõustub eelpool toodud väidetega, sest tööpoolest - eraelu ja tööelu on inimese igapäeva lahutamatu osa ning käitumismustrid on sagedasti läbipõimunud. Mõjutades üht valdkonda, toob see kaasa muutuse teises valdkonnas.

Uuringute tulemused näitasid, et Skandinaavias on kasutusel tegevusterapeutilised sekkumised ReDO® ja TTM®, millede eesmärk on aidata inimestele tulla toime igapäevaelu mustrite kaartistamise ning vajadusel muutmisega, saamaks hakkama tähenduslike tegevustega, sh töötegevustega. Uuringute põhjal selgub, et antud sekkumised on andnud häid tulemusi. (Fox jt, 2022; Gunnarsson jt, 2015: 3; Håkansson jt, 2023 Karlsson jt, 2023: 2-5). Antud sekkumiste kasutuselevõtuks vajavad tegevusterapeutid lisaks spetsiaalset väljaõpet ning tegevuslitsentsi. Lõputöö autor leiab, et vaimse tervise spetsialiseerumisega tegevusterapeutidel tasub otsida võimalusi, et antud tegevusterapeutilised sekkumised ka Eestis igapäevapraktikas töökohapõhiste sekkumistega kasutusele võtta.

Töökohal vaimse tervise edendamiseks tegelevate sekkumiste valdkond areneb kiiresti nii Eestis, kui mujal maailmas. Antud teema on uudne ning väljakujunenud strateegiaid ei ole. Toimivaid lahendusi otsitakse nii riiklikul, kui ettevõtete tasandil. (Vaimse tervise ..., 2022: 25-26). Autor leidab, et antud uurimustöö näitab, et tegevusterapeut omab väljaõppest lähtuvalt eelduseid tegeleda tööalaste sekkumistega vaimse tervise toetamiseks. Siiski ei õnnestunud leida uuringuid, kus tegevusterapeut oleks seotud ainult mõne konkreetse töökohaga. Pigem tegelesid tegevusterapeutid terapeutiliste sekkumistega kombineeritult nii füüsilistel töökohtadel, kui ka väljaspool töökohti.

Ettepanekud edasiseks:

- Tegeleda organisatsiooni juhtide teadlikkuse tõstmiseks võimalusest kaasata või värvata tööle tegevusterapeuti väljaõppega inimesi, kes saavad kaasa aidata meeskonna vaimse tervise rutiinide kujundamisele. Selleks saab kasutada otsepostitusi ettevõtete e-mailile; tegevusteraapiat tutvustavaid kohtumisi ja ettekandeid suurematele ettevõtetele; antud valdkonnale spetsialiseerunud tegevusterapeuti ettekannete lisamist erinevate koolitusfirmade programmidesse, kes on vaimse tervise suunitlusega (Äripäeva As, Meditsiinikonverentsid).

- Suurendada üksikisiku teadlikkust, et tegevusterapeut võib olla spetsialist, kelle poole pöörduda vaimse tervise muredega, mis on seostatavad tööalaste probleemidega. Selleks on võimalik kasutada sotsiaalmeedia platvorme Facebook, Instagram, TikTok (postid, videod, reelsid jne), artikleid erinevates ajakirjades (Anne&Stiil, Tervis Pluss, Eesti Naine jne).

JÄRELDUSED

Lõputöö eesmärgist ja ülesannetest lähtuvalt võib uurimistöö põhjal teha järelused:

1. Vaimne tervis on inimese tervise lahutamatu osa ning hea vaimne tervis on sama oluline, kui hea füüsiline tervis. Vaimse tervise probleemid on terves maailmas kasvutrendis ning olenemata soost on kõige levinumad psüühikahäired depressioon ja ärevushäire. Antud psüühikahäirete kogemisega kaasnevad personaalsed, sotsiaalsed ja majanduslikud tagajärjed. Psüühikahäired on üheks olulisemaks tervisekadu põhjustavaks riskiteguriks, mis toob kaasa töövõime languse, tööalase tasakaalu häirumise ning töölt puudumise. Psüühikahäiret kogev inimene võib kogeda tõrjutust, jääda isolatsiooni ning kaotada lõpuks nii pere, sõbrad, kui töö.
2. Vaimset heaolu ja stabiilsust töökohal mõjutavad nii tööga seotud tegurid, kui ka töövälised ehk personaalsed tegurid. Seega tuleb vaimse tervise probleeme käsitleda komplekselt, mitte ainult töökohapõhiselt. Tegevusterapeut saab töökohapõhiselt olla toeks nii juhtidele, kui meeskonnaliikmetele. Tegevusterapeudi roll töökohal saab olla nii nõustamine füüsiliste ja sotsiaalsete keskkonkohanaduste alasel, võimestamine, indiviidi päevaplaani struktureerimine ja nõustamine eesmärkide seadmisest, kui ka konkreetsed sekkumised nagu vestlusterapia, teadliku kohalolu treening, tegevusterapia programmid „Igapäevategevuste ümberdisainimine“ ReDO® ja „Kolme Puu Meetod“ TTM®. Nimetatud sekkumised ei ole universaalsed ja vajavad kohandamist vastavalt ettevõtete ja meeskondade taustale. On vaja läbi viia täpsemad uuringud, selgitamaks kui tõhusad antud tegevusterapeutilised sekkumised töökeskkonnas on.

Autori hinnangul on lõputöö eesmärk ja ülesanded täidetud.

KASUTATUD KIRJANDUS

Bjørkedal, B., Bejerholm, U., Hjorthøj, C., Møller, T., Epløv, L.F. (2023). Meaningful Activities and Recovery (MA&R): a co-led peer occupational therapy intervention for people with psychiatric disabilities. Results from a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 23:406

<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04875-w>

Carolan, S., Harris, P. R., Cavanagh, K. (2017). Improving Employee Well-Being and Effectiveness: Systematic Review and Meta-Analysis of Web-Based Psychological Interventions Delivered in the Workplace. *J Med Internet Res* 2017 | vol. 19 | iss. 7 | e271

<http://www.jmir.org/2017/7/e271/>

Crouch, R., Alers, V. (2007). *Occupational Therapy In Psychiatry And Mental Health. Fourth Edition*. London: Whurr Publishers Ltd.

Eesti Keele Instituudi mitmekeelne terminibaas Esterm.
<http://termin.eki.ee/esterm/> (11.11.2022)

Eesti Koginiitvise ja Käitumisteraapia Assotsiatsioon: EKKA.

<https://www.ekka.ee/> (18.03.2024)

Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring. Lõpparuanne. Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool (2022).

<https://tai.ee/et/valjaanded/eesti-rahvastiku-vaimse-tervise-uuring-lopparuanne> (02.04.2024)

Eesti Inimarengu Aruanne 2023. SA Eesti Koostöö Kogu (2023).

<https://inimarengu.ee/et/eesti-inimarengu-aruanne-2023/> (02.04.2024)

Eetikakoodeks. (2013). Eesti Tegevusterapeutide Liit. Tallinn.
<https://tegevusterapia.ee/dokumendid/eetikakoodeks/> (22.02.2023)

Eklund, M., Erlandsson, L-K., Wästberg, B.A. (2015). A longitudinal study of the working relationship and return to work: perceptions by clients and occupational therapists in primary health care. *BMC Family Practice*, 16:46.

DOI 10.1186/s12875-015-0258-1

Fox, J., Erlandsson, E.K., McSharry, J., Shield, A. (2022). How does ReDO®-10 work? Understanding the mechanisms of action of an intervention focused on daily activities and health from the perspective of participants. *Evaluation and Program Planning* 92, 102092.

<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102092>

Generaliseerunud ärevushäire ja paanikahäire (agorfoobiaga või ilma) käsitus perearstiabis. Patsiendijuhend PJ-F/11.1-2016. Ravijuhendite Nõukoda. 2016

Global Happiness and Well-being Policy Report. (2022). Global Council for Happiness and Well-being.

https://s3.amazonaws.com/happinesscouncil.org/GHC_2022.pdf (07.08.2023)

Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., Spiegel, J.M. (2019). Workplace-Based Organizational Interventions Promoting Mental Health and Happiness among

Healthcare Workers: A Realist Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, 4396.
DOI:10.3390/ijerph16224396

Gunnarsson, A.B., Wagman, P., Håkansson, C., Hedin, K. (2015). The Tree Theme Method® (TTM), an occupational therapy intervention for treating depression and anxiety: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychology* Vol. 3, pp. 40
DOI: 10.1186 / s40359-015-0097-9

Hammarström, A., Lundman, B., Norberg, A. (2023). The importance of having a paid job. Gendered experiences of health and illhealth in daily life among middle-aged women and men. *BMC Public Health* (2021) 21:2023
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-12034-7>

Howart, A., Quesada, J., Silva, J., Judycki, S., Mills, P.R. (2018). The impact of digital health interventions on health-related outcomes in the workplace: A systematic review. *Digital Health*, Volume 4: 1 – 18
DOI: 10.1177/2055207618770861

Håkansson, C., Gunnarsson, A. B., Wagman, P. (2023). Occupational balance and satisfaction with daily occupations in persons with depression or anxiety disorders. *Journal of Occupational Science*, 30:2, 196 – 202
DOI: 10.1080/14427591.2021.1939111

Hunskår, S. (2020). *Peremeditsiin*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus

Huttunen, M.O. (2006). *Depressioon*. Tallinn: As Medicina

Karlsson, L., Erlandsson, L-K., Cregård, A., Nordgren, L., Lydell, M. (2023). Taking control of one`s life - a qualitative study of experiences described by participants in an occupational Intervention. *BMC Public Health* 23:605
DOI:10.1186/s12889-023-15515-z

Kender, E., Vorobjov, S., Reile, R., Innos, K., Nurk, E., Laidra, K., Tamson, M. (2022). Depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegurid Eestis aastal 2021: rahvastikupõhise Covid-19-kiiruringu tulemused. *Eesti Arst* 101(11):605-617

Kirsh, B., Krupa, T., Luong, D. (2018). How do supervisors perceive and manage employee mental health issues in their workplaces? *Work* 59 (2018) 547 – 555.
DOI:10.3233/WOR-182698

Kitzinger, R.H., Gardner, J.A., Moran, M., Celkos, C., Fasano, N., Linares, E., Muthee, J., Royzner, G. (2023). Habits and Routines of Adults in Early Recovery From Substance Use Disorder: Clinical and Research Implications From a Mixed Methodology Exploratory Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*. Volume 17: 1–12.
DOI: 10.1177/11782218231153843

Lõokene, M., Luik, H.K. (2022). *Ärevus ja meeleoluhäired*. Tallinn: Kirjastus Varrak.

Markussen H.V., Aasdahl L., Viksveen P., Hedberg B., Rise M.B. (2021). A treatment strategy for meeting life as it is. Patients' and therapists' experiences of brief therapy in a district psychiatric centre: A qualitative study. *PLoS ONE* 16(10): e0258990.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258990>

Mazloomi, S.N., Talebi, S., Mehrabani, S., Bagheri, R., Ghavami, A., Zarpoosh, M., Mohhamadi, H., Wong, A., Nordvall, M., Kermani, M.A.H., Moradi, S. (2022). The association of ultra-processed food consumption with adult mental health disorders: a systematic review and dose-response meta-analysis of 260,385 participants. *Nutritional Neuroscience*

<https://doi.org/10.1080/1028415X.2022.2110188>

Nexø, M.A, Kristensen, J.V., Grønvad, M.T., Kristiansen, J., Poulsen, O.M. (2018). Content and quality of workplace guidelines developed to prevent mental health problems: results from a systematic review. *Scand J Work Environ Health*, 443-457

<https://doi.org/10.5271/sjweh.3731>

Oyebode, F. (2013). *Psüühilised sümptomid Andrew Simsi käsitluses. Sissejuhatus kirjeldavasse psüühopatoloogiasse*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus

Park, H., Kim, J., Jo, S., Kim, H., Jo, Y., Kim, S., Yoo, I. (2022). Measuring emotional variables in occupational performance: A scoping review. *Work* 72 (2022) 1195–1203

DOI:10.3233/WOR-205162

Perez, B.D.D., McQueen, J., Craven, K., Radford, K., Blake, H., Smith, B., Thomson, L., Holmes, J. (2023). The effectiveness of occupational therapy supporting return to work for people who sustain serious injuries or develop long-term (physical or mental) health conditions: A systematic review. *British Journal of Occupational Therapy*, Vol 86 (7), 467 – 481

<https://doi.org/10.1177/030802262311170>

PKH1: Psüühiaatri poolt ambulatoorselt konsulteeritud isikud diagnoosi, soo ja vanuserühma järgi. (2022). Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas.

https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_02Haigestumus_05Psyyhikahaire_d/PKH1.px/ (21.04.2024)

Reile, R., Sisask, M.(2021). Socio-economic and demographic patterns of mental health complaints among the employed adults in Estonia. *PLoS ONE* 16(10): e0258827.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258827>

Ryan, D., Naughton, M., Faoite, M., Dowd, T., Morrissey, A-M.(2023). An occupational-based lifestyle lecture intervention as part of inpatient addiction recovery treatment: exploring occupational performance, balance and personal recovery. *Substance Abuse: Research and Treatment*. Volume 17: 1–10

DOI: 10.1177/11782218231165123

Slater, D., Venning, A., Matthews, L., Iles, R., Redpath, P. (2023). Defining work-focused cognitive behavioural therapy (W-CBT) and whether it is effective at facilitating return to work for people experiencing mental health conditions: A systematic review and narrative synthesis. *Health Psychology Open* July-December 2023: 1–26

DOI: 10.1177/20551029231217840

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104 (2019) 333 – 339
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>

Soosaar, A. (2016). *Meditatsioonietika*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
<https://www.digar.ee/arhiiv/nlib-digar:294891> (25.03.2024)

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli Akadeemilise Eetika Koodeks. (2019).
<https://www.ttk.ee/sites/ttk.ee/files/2.1.%20TTK%20akadeemilise%20eetika%20koodeks.pdf>
(25.03.2024)

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhend. (2023).
<https://www.ttk.ee/sites/default/files/2023-11/TTK%20kirjalike%20t%C3%B6%C3%B6de%20juhend%20aug%202023-9.pdf>
(23.04.2024)

Tartu Ülikooli Kliinikum. (2023). Depressioon.
<https://www.kliinikum.ee/patsiendiinfo-andmebaas/depressioon/> (06.05.2024)

Tegevusterapeut, tase 7. Kutsestandard. (2023). Tervishoiu Kutsenõukogu. Tallinn.
<https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/11213687> (23.03.2024)

Tran, T., Donnelly, C., Nalder, E., Trothen, T., Finlayson, M. (2023). Mindfulness-based stress reduction for community-dwelling older adults with subjective cognitive decline (SCD) and mild cognitive impairment (MCI) in primary care: a mixed-methods feasibility randomized control trial. *BMC Primary Care* (2023) 24:44.
<https://doi.org/10.1186/s12875-023-02002-y>

Tsantila, F., Coppens, E., De Witte, H., Arensman, E., Amann, B., Cerga-Pashoja, A., Corcoran, P., Creswell-Smith, J., Cully, G., Toth, M. D., Greiner, B., Griffin, E., Hegerl, U., Holland, C., Leduc, C., Leduc, M., Ni Dhalaigh, D., O'Brian, C., Paterson, C., Purebl, G., Reisch, H., Ross, V., Rugulies, R., Sanches, S., Thompson, K., Van Haudenhove, C., MENTUPP consortium members. (2023). Outcome assessment of a complex mental health intervention in the workplace. Results from the MENTUPP pilot study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 96:1149–1165.
<https://doi.org/10.1007/s00420-023-01996-3>

Uurimissuunad ja rakendusuringud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. (2021). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.
<https://www.ttk.ee/et/uurimissuunad-ja-rakendusuringud-tallinna-tervishoiu-k%C3%B5rgkoolis> (11.03.2024)

Vaimne tervis. (2022). Sotsiaalministeerium
<https://www.sm.ee/tervise-edendamise-ravi-ja-ravimid/vaimne-tervis> (11.03.2024)

Vaimse tervise tegevuskava 2023 - 2026. (2022). Sotsiaalministeerium
<https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/202303/Vaimse%20tervise%20tegevuskava%202023-2026.pdf> (01.04.2024)

Vasar, V. (1993). RHK-10/V – Psüühika- ja käitumishäired.
<https://valisveeb.kliinikum.ee/psyhiaatrikliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm>
(18.04.2024)

Wagman, P., Gunnarsson, A.B., Hjärtag, F., Hedin, K., Håkansson, C. (2023). Quality of life, sense of coherence and occupational balance one year after an occupational therapy intervention for people with depression and anxiety disorders. *Work* 76 (2023) 561–568
DOI:10.3233/WOR-220096

Wagman, P., Hjärthag, F., Håkansson, C., Hedin, K., Gunnarsson, A.B. (2021). Factors Associated with Higher Occupational Balance in People with Anxiety and/or Depression Who Require Occupational Therapy Treatment. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* VOL. 28, NO. 6, 426–432
DOI: 10.1080/11038128.2019.1693626

World Federation of Occupational Therapists. Occupational Therapy in Work-Related Practice. (2016). Position statement. United Kingdom
<https://wfot.org/resources/occupational-therapy-in-work-related-practice> (13.11.2022)

World Health Organization. (2022). Mental disorders.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (21.04.2024)

World Health Organization. (2020). Mental health in the workplace.
http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en (12.11.2022)

World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
(06.05.2024)

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