

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOL



**TALLINNA TERVISHOIU
KÕRGKOOLI
TOIMETISED**

Tallinn 2010 (2)

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO TOIMETISED

Tallinn 2010 (2)

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Koostaja: Tiina Juhansoo

Keeletoimetajad: Ene Kotkas, Siret Piirsalu, Gunnar Riisenberg,
Marin Väljaots

© Tallinna Tervishoiu Kõrgkool ja autorid

Materjale võib kasutada viitega autorile ja väljaandele

Väljaandja: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Trükkija: Trükiteenused OÜ

ISSN: 1736-6968

On vaja luua otsene seos tegelike uurimuslike kogemuste vahel,
mis viivad avastusteni, ja õppimise protsessi vahel.

Dewey, J.

SISSEJUHATUS

„Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli toimetised 2010“ on teine kogumik, milles kajastatakse kahe viimase aasta tegevusi arendus- ja uurimisvaldkonnas.

Eelmise kogumiku ilmumisest on möödunud kaks aastat. Need kaks aastat on olnud meie kõrgkoolile raske töö ja kiirete muutuste aeg. Üleminekuhindamise läbisid tervishoiu õppekavagrupi õppekavad ja selleks valmistuvad meditsiini õppekavagrupi õppekavad. Samal ajal toimus väljundipõhiste õppekavade väljatöötamine, taotluste ettevalmistamine Euroopa Liidu Regionaalarengu Fondi meetme „Rakenduskõrgharidusõppe ja õpetajakoolituse õppeinfrastruktuuri kaasajastamine“ alammeetme „Rakenduskõrgharidusõppe õppeinfrastruktuur“, et parendada õppekeskkonda. Sellel aastal lõpetas esimene lend tervisedendajaid, kümme aastat sai täis tegevusterapeudi eriala koolitamise alustamisest, kõrgkool tähistas oma 70. aastapäeva.

Antud kogumiku artiklid annavad ülevaate meie üliõpilaste ja õppejõudude osalemisest arendus- ja uurimistegevuses ning saavutustest kahe viimase aasta jooksul.

Tiina Juhansoo

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arendus- ja rahvusvaheliste suhete
prorektor

SISUKORD

SISSEJUHATUS

TERVISTEDENDAVAKS KÕRGKOOLIKS Pille Javed MD	8-10
LEONARDO DA VINCI PROGRAMMI PROJEKT „SOCIAL AND HEALTH CARE TEACHERS AGAINST VIOLENCE – HEVI, 2008 – 2010“ Tiina Juhansoo, MD, PhD	11-15
GRUNDTVIG PROGRAMM, PROJEKT „IMPROVING LEARNING CAPACITIES AND MENTAL HEALTH OF ELDER PEOPLE“ Tiina Juhansoo, MD, PhD	16-19
RASEDUSAEGNE PREEKLAMPISIA JA ÄMMAEMANDUS Kertu Lemberg RM, Urve Kaasik–Aaslav, MD, MA	20-22
TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLI OSALUS LLP/ERASMUS RAHVUSVAHELISES INTERDISTSIPLINAARSES PROGRAMMIS „PALLIATIIVNE JA ELU LÕPPFAASI HOOLDUS“ Karin Lilienberg, MD, Msc	23-27
PSÜHHIAATRIAÕDEDE AMETISTAATUS JA AMETITEGEVUS EESTI PSÜÜHILISE ERIVAJADUSEGA INIMESTELE ÖÖPÄEVARINGSEID TEENUSEID OSUTAVATES INSTITUTSIOONIDES Eda Mürsepp, RN, MA	28-31
HOOLDUSTÖÖTAJA ÕPPEKAVA ARENDAMINE TUGITEENUSTE KAUDU Piret Tamme, MA	32-35
KOOLIÕDEDE KOGEMUSED KOOLIVÄGIVALLAST, SELLE RISKITEGURITEST JA ENNETAMISEST Mare Tupits, RN, MA	36-40

TERVISTEDENDAVAKS KÕRGKOO LIKS

Pille Javed, MD

Töö eesmärk

Tervistedendavate Eesti kõrgkoolide võrgustiku loomise algatamine Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis:

- 1) kooli töötajate ja õppurite tervisevajaduste väljaselgitamine;
- 2) tegevuskava koostamine.

Töö lühikirjeldus

„Tervistedendavad ülikoolid“ on liikumise nimetus, sest tervistedendavate ülikoolide põhimõtteid on tänapäeval võimalik omaks võtta kõigil kõrgharidust andvatel õppeasutustel.

Tervistedendavate ülikoolide eesmärgid on:

1. integreerida tervisele pühendumus nii ülikooli kultuuri, protsessidesse kui ka struktuuridesse;
2. edendada personali, üliõpilaste ja ümbritseva kogukonna tervist ja heaolu;
3. integreerida pühendumus ja visioon tervisest ülikooli tegevuskavasse ja poliitikasse;
4. toetada üliõpilaste personaalset tervist ja sotsiaalset arengut;
5. arendada ülikooli kui toetavat, võimestavat ja tervislikku töökeskkonda;
6. luua tervist toetav ja jätkusuutlik füüsiline keskkond;
7. tõsta ülikooli teaduskondade ja osakondade arusaamist, teadmisi ja pühendumist multidistsiplinaarsele tervisedendusele;
8. toetada tervisedenduse jätkusuutlikkust ümbritsevas kogukonnas.

Tervisedendus on inimeste võimestamine ja nende suutlikkuse parendamine, et toime tulla oma tervist mõjutavate teguritega. Võimestava protsessi puudumine näitab, et tegemist ei ole tervisedendusega. Oma olemuselt on võimestumine sotsiaalne protsess, sest see sõltub inimestevahelistest suhetest. Asjaosaliste kaasamine ja aktiveerimine on võimestumise juures otsustavaks ja põhiliseks tegevuseks. Sellest huvitujad tunnetavad küsimuse lahendamisele kaasaaitamisel omanditunnet, mis on peamine võimestumise faktor.

Parim praktika näitab, et väga oluline on leida tasakaal „ülevalt alla“ ja „alt üles“ võimu vahel ja kaasata tervisedenduse tegevustega võimalikult palju

asjaosalisi. Kõik kõrgkooli liikmed peavad tunnetama, et nad on võrdsed ning nende ettepanekud on võrdselt arvestatavad. Kaasatuse järgi hinnatakse võimestumist ja võimestumise järgi hinnatakse tervisedendust.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppekava esimese lennu üliõpilased moodustasid töörühma, et koostada kooli tervisedenduse tegevuskava. Vajaduste väljaselgitamiseks viisid töörühma tudengid elektronposti teel läbi küsitlusuuringu õppurite ja personali hulgas ja korraldasid avaliku koosoleku SWOT analüüsi tegemiseks.

Vajaduste analüüsimise järgselt koostati tegevuskava, mille tegevustega alustati 2010. aasta kevadel.

Töö tulemused

Koostatud tegevuskava sisaldab nii tervisedenduse kui ka tervisekaitse iseloomuga tegevusi, millest osade tegevustega on juba alustatud. Üliõpilaste eestvedamisel on rajatud näiteks kaldtee, mis asub kooli aulasse viivas koridoris ja mis on tänaseks kaetud kareda katematerjaliga, kooli ruumides on organiseeritud üks kord nädalas toimuv joogatreening.

Tegevuskava järgi seisavad suurematest ettevõtmistest ees suitsetamise suhtes hoiakute muutmist toetavad tegevused ja õuealale puhkenurga rajamine. Kindlasti eeldab see nii kõrgkooli personali kui ka laiema hulga õppurite kaasamist, kuna just nemad hakkavad seda kasutama.

Missugused tegevused ja töörühma liidrid koguvad enda ümber kõige arvukamalt asjaosalisi, me ette näha ei oska. Aga hetkekski ei tohi unustada tõde, et tervisedendust tehakse inimesteGA, mitte inimesteLE.

Summary

A lot can be made in a college to create a health supporting environment for students and employees. Health promotion is the empowerment of people together with the enhancement of their capacity. It is very important to find the balance in the hierarchies „from top to bottom“ and „from bottom to top“, and to engage as many people as possible into health promoting activities. All college members have to feel themselves as equal participants and be sure that their suggestions are equally considered. Empowerment is evaluated by engagement, health promotion is evaluated by empowerment.

The first graduates from the chair of health promotion composed an action plan for Tallinn Health Care College, the activities of the action plan were launched in the spring, 2010. Activities engaging the larger college membership are still ahead.

Which activities and leaders of work-groups will gather the biggest number of participants, is unpredictable. But not for even a moment, we cannot forget the truth: health promotion is made WITH people, and not FOR people.



CV

Pille Javed on lõpetanud 1991. aastal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppetooli lektor.

**LEONARDO DA VINCI PROGRAMMI PROJEKT „SOCIAL AND HEALTH CARE
TEACHERS AGAINST VIOLENCE – HEVI,
2008-2010“**

Tiina Juhansoo, MD, PhD

Töö eesmärk

Leonardo da Vinci programmi innovatsiooni ülekande projekti „Social and Health Care Teachers against Violence – HEVI 2008-2010“ eesmärgiks oli parandada õpetajate ettevalmistuse taset sellise tundliku aine nagu naistevastane vägivald õpetamiseks vastavalt iga osaleva maa vajadustele.

Töö lühikirjeldus

Esimese tegevusena selgitasid projekti partnerid Soomest (Metropolia Ametikõrgkooli Palmenia Koolituskeskus, Lapi Ametikooli Tervise ja Heaolu Osakond, Savo- ja Vaasa Ametikõrgkool), Saksamaalt (SIGNAL – Tervishoiu Valdkonna Naistevastase Vägivalla Sekkumiskeskus, Charite Ödede ja Öenduse Õppejõudude Jätkukoolituskeskus), Iirimaa (Belfieldi Ülikooli Sotsiaalteaduste Kolledž), Rumeeniast (Fundeni Öendusool, Perekaitse Rahvusliku Agentuuri Pereplaneerimise ja -koordineerimise Osakond, Rumeenia Rahvatervise Ministeeriumi Tervisepoliitika, -strateegia ja -juhtimise Osakond), Eestist (Sotsiaalministeerium, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool), Bulgaariast (Sofia Meditsiiniülikooli Rahvatervise Teaduskond, Tervishoiu-ministeeriumi Rahvatervise Poliitika Direktoraat), Lätist (Läti Vabariigi Meditsiinitöötajate Professionaalse Koolituse Keskus) välja õppejõudude täienduskoolituse ja õppekava arendamise vajaduse. Küsimustikele saadi vastused 104-lt õpetajalt seitsmelt projektis osalevalt maalt.

Läbiviidud uurimus näitas, et õppekavades on naistevastase vägivalla teemadele pööratud vähe tähelepanu ja õppejõud vajavad sellealast täienduskoolitust. 47%-s öenduse õpetajate ja 25%-s sotsiaalala õpetajate õppekavades puudus naistevastase vägivalla temaatika käsitus täiesti. 67% sotsiaalala ja 59% öenduse valdkonna õpetajatest leidsid, et koolitus on väga vajalik, ning vaid 13% vastanud õpetajatest arvasid, et nad on valmis naistevastase vägivalla temaatikat õpetama. Õppematerjalidest tunti kõige enam puudust õpetajale mõeldud käsiraamatust ja audiovisuaalsest materjalist (vastavalt 79% ja 78% vastanutest). Õpetamismetoodika-test sooviti juhendamist audiovisuaalsete

materjalide kasutamiseks, probleemipõhise õppe, grupitöö ja rollimängude läbiviimiseks, juhendamismetoodikaid ning näiteid üksikjuhtumite kohta. 67% vastanutest olid huvitatud võimalusest osaleda täienduskoolitusel, kusjuures Rumeenia ja Bulgaaria õpetajad eelistasid kolmepäevast kursust, Eesti, Läti ja Soome õpetajate soovid varieerusid ja Iirimaa ning Saksamaa õpetajad eelistasid poole- kuni ühepäevast kursust. Uuringu tulemused said aluseks õpetaja käsiraamatu „Sotsiaal- ja tervishoiu valdkonna õpetajad vägivalda vastu“ ja selle lisa väljatöötamisele.

Käsiraamatus kasutatavat materjali ja õpetamismetoodikaid piloteeriti osavõtvate kõrgkoolide poolt jaanuarist kuni märtsini 2010 alljärgnevalt:
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool: juhitud iseseisev õppimine, loeng, multidistsiplinaarne konverents, seminar, sõnade kooslus;
Rumeenia: sõnade kooslus;
Iirimaa: barjäärid, nelja nurga meetod, võimu ja kontrolli ratas;
Bulgaaria: rollimäng standardiseeritud kliendiga, Inimõiguste Deklaratsioon, mägironi-mine, audiovisuaalne meetod, õpikohvik.

Käsiraamat kirjeldab õpetajale vajalikke kompetentse: professionaalset, sotsio-kommunikatiivset, metodoloogilist ja isiklikku kompetentsi. Käsiraamat koosneb moodulitest, kus moodul A keskendub õpetaja valmisolekule naistevastase vägivalda käsitlemiseks. Antud moodulis esitatakse kursuse eesmärgid ja antakse juhised õppetöö planeerimiseks, läbiviimiseks ning peegeldamisprotsesside koostamiseks. Moodul B annab ülevaate naistevastase vägivalda taustast, vormidest ja mõjust. Moodul C kirjeldab naistevastase vägivalda dünaamikat, kuritarvitatud naiste vajadusi ja mõju lastele. Moodul D keskendub riski hindamisele, sekkumisele, turvalisuse planeerimisele ja võimalikele takistustele. Moodul E annab ülevaate juriidilisest raamistikust ja multidistsiplinaarse koostöö tähtsusest.

Paralleelselt eelneva tegevusega alustati Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis valikaine väljatöötamist ja 2009.-2010. õppeaastal alustati pere- ja naistevastast vägivalda käsitleva valikaine „Lähisuhte vägivald“ õpetamist nii Tallinnas kui Kohtla-Järvel.

Parima praktika saamiseks ning kogemuste vahetamiseks laiendati võrgustikku Eestis vägivalda probleeme käsitlevate asutustega: Eesti Lastekaitse Liit, Eesti

Naiste Varjupaikade Liit, Eesti Tervisedenduse Ühing, Kristiine Sotsiaalkeskus, SA Tallinna Lastehaigla, Tallinna Vangla Harju Kriminaalhoolduse Osakond, Tallinna Ülikooli Psühholoogia Instituut, Tartu Naiste Varjupaik, MTÜ Ida-Virumaa Naiste Tugikeskus-Varjupaik, MTÜ Virumaa Laste ja Perede Tugikeskus, Virumaa Ohvriabi.

Projekti liikmed Mare Tupits, Maire Ulm ja Tiina Juhansoo osalesid Sotsiaalministeeriumi poolt väljatöötatava lastevastase vägivalla preventsiiooni arengukava eelnõu koostamisel.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli projekti tööühma kuulusid: Tiina Juhansoo, Mare Tupits, Maire Ulm, Tatjana Vetštomova ja Eve Epner.

Tulemused

1. Sotsiaal- ja tervishoiu valdkonna õpetajad vägivalla vastu. Õpetaja käsiraamat.
2. Sotsiaal- ja tervishoiu valdkonna õpetajad vägivalla vastu. Õpetaja käsiraamat. Lisamaterjal.

Mõlemad materjalid on saadaval projekti kodulehelt www.ttk.ee – Koostöö – Leonardo da Vinci – HEVI ja kõrgkooli raamatukogus.

3. Vägivalla küsimusi käsitleva õpetaja õpetajakoolituse läbisid Mare Tupits, Tiina Juhansoo, Tatjana Vetštomova, Maire Ulm.
4. Töötati välja valikaine kursus „Lähiisuhte vägivald“, mis lülitati õppekavva nii Tallinnas kui ka Kohtla-Järvel. Esimesel kursusel osalesid üliõpilased Õnne Luik, Terje Kollom, Lilia Kovalenko, Tatjana Kudrjajtseva, Anna Levitseva, Sille Madelin, Kristi Pentjärv, Krista Sildoja, Darja Smetanina, Annaliis Medar, Annika Talinurm, Irina Vassiljeva ja Mirjam Saaremets. Kursust juhendas õpetaja Mare Tupits. Kohtla-Järvel juhendas kursust õpetaja Tatjana Vetštomova ja selles osalesid üliõpilased Galina Blinova, Ljudmila Burkova, Jekaterina Drozdik, Tatjana Evve, Oxana Generalova, Liidia German, Inna Gitškina, Aljona Gutseiljuk, Nadežda Jakovleva, Lilia Pahhomova, Larissa Pomogaiba, Svetlana Pukk, Olga Ragel, Irina Rimaševskaja, Lena Siljutina, Riina Sinisoo, Erika Tiinas, Svetlana Bagdasarjan, Inessa Grigorjeva, Jelena Parõševa.
5. Projekti tegevuse kohta on avaldatud kahed teesid.

Projekti tegevuste ja tulemuste ettekandmise aeg ja koht

1. Juhansoo, T., Kuusemäe, K., Põllumaa, S., Vahtramäe, A. (2008). „Estonia, partner in Leonardo da Vinci program project „Social and Health Care Teachers against Violence - HEVI.“ 9.01.2008. Bucharest. Romania.
2. Juhansoo, T. (2008). Tallinn Health Care College as a partner in the project HEVI. Helsingi Ülikool, 19.11.2008. Helsinki. Finland.
3. Juhansoo, T., Tupits, M. (2009). Evaluation of the Leonardo da Vinci project „Social and Health Care Teachers against Violence – HEVI“. 29.10.2009. Dublin. Ireland.
4. Juhansoo, T., Tupits, M. (2010). Training and learning materials for the subject „Violence against women“. Tallinn Health Care College International Week Conference. Bridging between Education and Health Services. 17-21.05.2010. Tallinn. Estonia
5. Juhansoo, T. (2010). Evaluation of the Leonardo da Vinci project „Social and Health Care Teachers against Violence – HEVI.“ 10.09.2010. Bucharest. Romania.

Projekti raames on ilmunud teesid

1. Juhansoo, T., Tupits, M., Ulm, M., Vetštomova, T., Epner, E. (2009). Intimate Partner Violence. Tallinn Health Care College International Week Conference. From Higher Education Institutions to Community. Tallinn, 18-22.05. 2009. P. 19. Tallinn. Estonia.
2. Juhansoo, T., Tupits, M. (2010). Training and learning materials for the subject „Violence against women.“ Tallinna Health Care College International Week Conference. Bridging between Education and Health Services. Tallinn, May, 17.-21. 2010. P. 12. Tallinn. Estonia.

Summary

Leonardo da Vinci Program Transfer of Innovation project „Social and Health Care Teachers against Violence – HEVI, 2008 – 2010“ was created to improve the quality of teacher education related to teaching the subject Violence. The needs of the teachers, piloting of teaching and learning methods were researched. Results were used for elaboration of the Teacher`s Handbook and Additional Materials to the Teacher Handbook. Elective course „Intimate

partner violence“ was introduced in Tallinn and Kohtla-Järve. A network of institutions and persons dealing with the violence problems was created.



Foto: Mai, 2010. Tiina Juhansoo ja Mare Tupits Berliinis, Saksamaal, projekti töökoos-olekul.



CV

Tiina Juhansoo on lõpetanud Tartu Riikliku Ülikooli 1976. aastal pediatrina. 1986. aastal kaitses meditsiinikandidaadi kraadi NL Meditsiiniakadeemia Teadusliku Uurimise Instituudis Moskvast. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arendus- ja rahvusvaheliste suhete prorektor. Leonardo da Vinci programmi projekti „Social and Health Care Teachers against Violence – HEVI, 2008-2010“ koordinaator Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis.

GRUNDTVIG PROGRAMM, PROJEKT „IMPROVING LEARNING CAPACITIES AND MENTAL HEALTH OF ELDER PEOPLE – MINDWELLNESS“

Tiina Juhansoo, MD, PhD

Eesmärk

Viia läbi võrdlev analüüs eaka inimese elust, tema osalusest ühiskonnas ja õppimis-võimalustest projekti partnermaades. Koostada näidis kasutusel olevast parimast praktikast ja töötada välja internetipõhine õppevahend aju treeninguks.

Töö lühikirjeldus

Partnerid Eestist (Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, meeskonnas: Tiina Juhansoo, Ülle Kivisild, Eda Mürsepp, Zelda Fain, Merike Kravets, Anne Ehasalu), Hispaaniast (XXI INVESLAN, Euskalduna, projekti juhtorganisatsioon), Austriast (Wolkshilfe Steiermark – Institut Connect, Graz), Saksamaalt (Institut für Projektbegleitung und Kompetenzentwicklung – pro-kompetenz – e.V., Rostock), Taanist (Aarhus Social and Health Care College, Århus), Ungarist (Trebag Property and Project Management Ltd, Nagykováci), Itaaliast (Paolo Gargano, S&T soc.coop.,



Torino), Poolast (PRO-MED Go Ltd., Gdansk) ja Ühendkuningriigist (Point Europa, Cornwall) viisid läbi uuringu kirjeldamaks Euroopa tendentsi eaka inimese ühiskonnaaktiivsena hoidmisel, iga partnermaa tegevust antud valdkonnas ning üle 50 aasta vanuste inimeste õppimise võimalusi. Koostati pakett erinevate maade parima praktika näidistest antud valdkonnas ja saadud teavet kasutades töötati välja internetipõhine õppematerjal tervele üle 50- aastasele inimesele tema heaolu ja vaimse tervise säilitamiseks.

Projekti käigus loodud õppematerjali ekspertidena osalesid Mai Maser, MD, PhD, Eesti Tervisedenduse Ühingust, Kalju Paju, MD, PhD, Tartu Ülikooli arstiteaduskonnast ja Mare Tupits, RN, MA, Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist
Foto: Eksperdid Mare Tupits ja Mai Maser 2010. aasta aprillis Grazis, Austrias, toimunud projekti töökoosolekul

Tulemused

1. Santos, J., Moreno, M. (Spain), Kunter, C. (Austria), Zimmer, G. (Germany), Madsen, B. (Denmark), Juhansoo, T., Ehasalu, A., Kravets, M. (Estonia), Nagy. E. (Hungary), Gargano, P. (Italy), Grabowska, A. (Poland), Macdonald Stockley, B. (United Kingdom). Investigation of the state of the elderly citizens and learning in higher age on national level. MINDWELLNESS project: Improving Learning Capacities and Mental Health of Elder People. 2010. 138.p.
2. Santos, J., Diaz-Guardamino, B. (Spain), Kunter, C. (Austria), Zimmer, G. (Germany), Madsen, B. (Denmark), Juhansoo, T., Ehasalu, A., Kravets, M. (Estonia), Ivan, L., Nagy. E., Huszar, A., Szalkai, I., Bilkei, P. (Hungary), Gargano, P. (Italy), Grabowska, A. (Poland), Macdonald Stockley, B. (United Kingdom). Handbook on Brain Training for Elderly. MINDWELLNESS project: Improving Learning Capacities and Mental Health of Elder People. 2010. 90.p.
3. Ajutreeningu käsiraamat eakatele. Santos, J., Diaz-Guardamino, B. (Hispaania), Kunter, C. (Austria), Zimmer, G. (Saksamaa), Madsen, B.M. (Taani), Juhansoo, T., Ehasalu, A., Kravets, M. (Eesti), Ivan, L., Nagy. E., Huszar, A., Szalkai, I., Bilkei, P., (Ungari), Gargano, P. (Itaalia), Grabowska, A. (Poola), Macdonald Stockley, B. (Ühendkuningriik). MINDWELLNESS projekt: Improving Learning Capacities and Mental Health of Elder People. 2010. 90.lk.

4. Avatud õppekeskkond: www.mindwellness.eu
5. Töö tulemustest on ilmunud kahed teesid.

Projekti tegevuste ja tulemuste ettekandmise aeg ja koht

1. Juhansoo, T., Ehasalu, A., Kivisild, Ü., Mürsepp, E., Fain, Z. (2009). Grundtvig program project: „Mindwellness – improving learning capacities and mental health of elder people“. (Poster). Tallinn Health Care College International Week Conference. From Higher Education Institutions to Community. Tallinn, May, 18.-22., 2009. Tallinn. Estonia.
2. Juhansoo, T., Kivisild, Ü., Mürsepp, E., Fain, Z. (2010). (Poster). Preparation of learning materials for the Grundtvig program project „Improving learning capacities and mental health of elder people – Mindwellness“. Tallinn Health Care College International Week Conference. Bridging between Education and Health Services. Tallinn, May, 17.-21., 2010. Tallinn. Estonia.



Foto: Merike Kravets, Ülle Kivisild, Zelda Fain ja Tiina Juhansoo Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis projekti tutvustamisel

Projekti raames on ilmunud teesid

1. Juhansoo, T., Ehasalu, A., Kravets, M., Kivisild, Ü., Mürsepp, E., Fain, Z. (2009). Grubdtvig program project: MINDWELLNESS – Improving Learning Capacities and Mental Health of Elder People.“ Tallinn Health Care College International Week Conference. From Higher Education Institutions to Community. Tallinn, May, 18.-22.,.2009. P. 18. Tallinn, Estonia.
2. Preparation of learning materials for the Grundtvig program project „Improving Learning Capacities and Mental Health of Elder People – Mindwellness.“ Tallinn Health Care College International Week Conference. Bridging between Education and Health Services. Tallinn, May, 17.-21.05.2010. Tallinn. P. 13. Tallinn. Estonia.

Summary

Project team (members from Spain, Estonia, Germany, UK, Hungary, Denmark, Italy) made a national comparative analysis on the current position of elder (50+) citizens and learning in higher age. The team collected best practices related to the brain training. A handbook on brain training for persons 50+ and online training material with exercises on brain training was elaborated.

CV

Tiina Juhansoo on lõpetanud Tartu Riikliku Ülikooli 1976. aastal pediatrina. 1986. aastal kaitses meditsiinikandidaadi kraadi NL Meditsiiniakadeemia Teadusliku Uurimise Instituudis Moskvast. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli arendus- ja rahvusvaheliste suhete prorektor. GRUNDTVIG programmi projekti „Improving Learning Capacities and Mental Health of Elder People – MINDWELLNESS, 2008-2010.“ koordinaator Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis.

PREEKLAMPSIA JA ÄMMAEMANDUS

Kertu Lemberg, RM, Urve Kaasik-Aaslav, MD, MA

Töö eesmärk

Kirjeldada rasedusaegset preeklampsiat ja ämmaemandust.

Töö lühikirjeldus

Rasedusaegse preeklampsia aluseks on peale 20. rasedusnädalat hüpertensiooni arenemine (süstoolne vererõhk ≥ 140 mmHg või diastoolne vererõhk ≥ 90 mmHg) ning proteiinuuria, mille puhul valk on 24 tunni uriinis ≥ 300 mg. Võivad lisanduda kaaluüve > 500 g nädalas ning tursed. Preeklampsiat esineb 5–8%-l rasedatest. Rasedusaegse preeklampsia kahjustused on seotud muutustega platsentas. Trofoblasti invasiooni häire tulemusena tekib emaka spiraalarterites spasm, mistõttu veresooned ei suuda vastata suurenenud verevoolule. Preeklampsilist platsentat iseloomustab hüpoksiline keskkond ja isheemia, mis viib uteroplatsentaarse verevarustuse häirimisele, põhjustades perinataalseid komplikatsioone, sh loote distressi, kasvupeetust ja surma. Iseseisvalt töötava ämmaemanda ülesandeks on preeklampsia võimaliku riskirühma varane äratundmine ja adekvaatne tegutsemine.

Töö tulemused

Platsenta veresoonekonna kahjustuse ja vasospasmi tõttu on tegemist platsenta alaperfusiooni, nekroosi, isheemia ja infarktidega, seega on platsenta funktsioon häiritud ning see jääb mahult väikeseks. Verevarustuse ebapiisavusest tingituna ei saa loode vajalikul määral hapnikku ning toitaineid. Tulemuseks võib olla kasvupeetus, kromosomaalsed hälbed, väärarengute esinemine ja halvemal juhul loote surm. Raseda vererõhk tõuseb, esinevad tursed, proteiinuuria, ilmnevad nägemishäired ja kujunevad muutused organsüsteemides. Emapoolsed komplikatsioonid on seotud aju, kopsu, maksa, neeru jt patoloogiatega. Ajuverevarustuse häirest tingitud spasm võib viia eklampsia tekkeni. Kahjustuste ulatust saab määrata ultraheli ja doppleruuringu abil, lisaks annavad kliinilised analüüsid ülevaate raseda seisundist. Rase peab olema regulaarsel ämmaemanda/naistearsti jälgimisel.

Ämmaemand küsitleb rasedat igal külastuskorral subjektiivsete kaebuste kohta,

jälgib patsiendi kaalu, mõõdab vererõhku, hindab tursete olemasolu ja analüüside vastuseid. Rasedat tuleb nõustada töö ja puhkuse tasakaalu, õige toitumise ning võimalike komplikatsioonide osas, selgitada loote liigutuste ja enesejälgimise vajalikkust. Ämmaemanda kohustuseks on õpetada patsiendile, millele ta peaks tähelepanu pöörama, ja selgitada, et oluline on koostöö ämmaemanda ning naistearstiga. Peavalude, nägemishäirete, epigastriaalvalu ning looteliigutuste iseloomu muutumise korral peab naine võtma ühendust ämmaemanda või naistearstiga. Vajadusel rase hospitaliseeritakse. Iseseisvalt töötavale ämmaemandale on oluline varane preeklampsia tunnuste kindlakstegemine, leiu dokumenteerimine, perekonna õpetamine ja tegutsemine vastavalt olukorrale.

Töö on ette kantud

1. Lemberg, K., Kaasik-Aaslav, U. (2010). Preeklampsia in Pregnancy and Midwifery. The International Week Conference of Tallinn Health Care College 17–21 May 2010. Bridging between Education and Health Services. Tallinn, May 17.-21.2010. Tallinn. Estonia.

Töö tulemused on avaldatud

1. Kaasik-Aaslav, U., Lemberg, K. (2010). Rasedusaegne preeklampsia ja ämmaemandus. *Eesti Õde* 1, 2010. Lk 17-19. Tallinn. Eesti.

Summary

Preeklampsia is a frequent pathology, which causes complications in pregnancy, delivery and postpartum period. Preeklampsia occurs to 5-8% of pregnant women. Ending the pregnancy/delivery is a selective method of treatment.

Preeklampsia is a specific condition in pregnancy, when during the second half of the pregnancy high blood pressure or proteinuria appears first. It appears to pregnant women whose blood pressure has been normal during the first 20 weeks of pregnancy. The diagnose of preeklampsia is based on developing of hypertension (systolic blood pressure ≥ 140 mmHg or diastolic ≥ 90 mmHg) or proteinuria, which is in 24-hour urine ≥ 300 mg.

In case of preeklampsia, changes in organ systems, including placenta occur. Complications in pregnancy: haemorrhage, insult, lung oedema, damage to kidneys, rupture of the liver, trombocytopenia, eclampsia and death. Fetal

complications: growth retardation of the fetus, delivery distress, preterm delivery and death.

Due to progressive independence of midwives, it is a midwife's responsibility to watch for any abnormalities related to preeclampsia in pregnancy and act as the condition requires.



CV

Kertu Lemberg on lõpetanud 2010. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanda erialal *cum laude*. Töötab AS Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliinikus ämmaemandana.



CV

Urve Kaasik-Aaslav on lõpetanud 1970. aastal Tallinna Meditsiinkooli ämmaemandaerialal. 1976. aastal lõpetas Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal ja 1977. aastal omandas akušöör-günekoloogi kvalifikatsiooni. 2001. aastal kaitses Tallinna Pedagoogikaülikoolis magistrikraadi. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli lektor.

**TALLINNA TERVISHOIU KÕRGGKOOLI OSALUS LLP/ERASMUS
RAHVUSVAHELISES INTERDISTSIPLINAARSES PROGRAMMIS
"PALLIATIIVNE JA ELU LÕPPFAASI HOOLDUS"**

Karin Lilienberg, MD, MSc

Programmi eesmärk

Anda osalevate kõrgkoolide tervishoiu ja rehabilitatsiooni valdkonna erialasid õppivatele üliõpilastele võimalus omandada teadmisi palliatiivse ja elu lõppfaasi hoolduse kohta ning arendada oskusi töös inimestega nende elu viimases faasis, õppides interdistsiplinaarses ja rahvusvahelises meeskonnas.

Programmi lühikirjeldus

Antud programmi idee tuli Artevelde Kõrgkoolilt Belgiast 2007.a ja projekti juhtis Filip Dejoncheere. Programmis osalesid õppejõud ja üliõpilased 8 Euroopa riigi kõrgkoolist: Genti Ülikooli *University College Arteveldehogeschool* (Belgia), *Technological Educational Institution (T.E.I.) of Athens* (Kreeka), *Vilnius College of Higher Education (Leedu)*, *Polytechnic Institute of Setubal* (Portugal), *Charles University, 3rd Medical Faculty* (Tšehhi), *Oslo University College* (Norra) ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (Eesti). Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli esindas käesoleva artikli autor. Programmiga seoses toimusid ettevalmistavad koosolekud partnerkoolides, millele järgnesid intensiivkursused Belgias: 2008.a jaanuaris Gentis ja Brugges ning 2009.a ja 2010.a jaanuaris Gentis ja Dworpis. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist osales nendel intensiivkursustel kokku 13 üliõpilast, kelle osavõtt võrdsustati valikaine "Palliatiivne ja elu lõppfaasi hooldus" (3 EAP) läbimisega. Need üliõpilased olid: Ulla Küüts, Sandra Pais, Siiri Siimenson, Ave Uke ja Hanna-Stiina Heinmets (2008.a tegevusteraapia 2.kursus); Kariina Künnap ja Sandra Morgen (2009.a õenduse 3.kursus) ning Kati Koemets, Kaarel Kuimet ja Lille Laas (2009.a tegevusteraapia 1. kursus); Veera Šmõreitšik (2010.a tegevusteraapia 2.kursus) ja Jana Kobrieva ning Madina Saifudinova (2010.a farmaatsia 3.kursus). Intensiivprogramm keskendus inimese elu lõpuga seonduvatele probleemidele, arvestades nii patsientide kui ka nende hooldajate füüsilisi, psühholoogilisi, sotsiaalseid, spirituaalseid ja praktilisi vajadusi. Intensiivkursustel läbitud teemad käsitlesid spirituaalse ja eksistentsiaalse valuga seonduvat, elu lõpuga seotud eetilisi aspekte ja meditsiinilisi otsuseid, aga ka matusekombeid ja leinaga seonduvat erinevates

kultuurides. Intensiivkursuste käigus toimusid loengud, seminarid, arutelud, palliatiivsete üksuste ja osakondade külastused ning tegevus rahvusvahelistes töögruppides. Programmis osalenud üliõpilased esitasid intensiivkursuse lõpus rahvusvahelises grupis oma tegevusest ettekande, mille alusel anti välja osalemise tunnistus. Ave Uke käsitles antud valikaine teemat ka oma 2008/2009. õppeaasta kursusetöös „Vähahaigetega töötav meeskond ja tegevusteraapia“. Kariina Künnap ja Sandra Morgen said valikainest innustust teema uurimise jätkamiseks diplomieelsele õenduspraktikal Gentis Artevelde Kõrgkoolis 2009/2010.õppeaastal LLP/Erasmus üliõpilasvahetusprogrammi raames.

Tulemused

1. Intensiivkursustel osalemine arendas rahvusvahelise ja interdistsiplinaarse meeskonnatöö ja võõrkeeles suhtlemise oskust, sest koostöös tegutsesid eri maade tegevusteraapia, füsioteraapia, õenduse, sotsiaaltöö, kõneteraapia, farmaatsia ja toitumisala üliõpilased ning nende valdkondade spetsialistid.
2. Programm aitas kaasa tegevusteraapia õppekava arendamisele rahvusvahelistumise suunas, süvendades selles interdistsiplinaarset ja holistilist (kliendikeskset) lähenemist ning laiendades rahvusvahelist ja kultuuridevahelist perspektiivi.
3. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis rakendati osalus intensiivkursustel valikainena “Palliatiivne ja elu lõppfaasi hooldus” (3 EAP).
4. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilased andsid tegevusest intensiivkursustel ülevaate oma õppetooli erialatundides, samuti esitleti tulemusi Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rahvusvahelisel nädalal.

Programmi tegevuste ja tulemuste ettekandmise aeg ja koht

1. Siimenson, S., Heinmets, H-S., Pais, S., Küüts, U., Uke, A.; Mentors: Lilienberg, K., Vardja, H-M. (2008). Occupational Therapy Students in Interdisciplinary Programme on Palliative and End-Of-Life Care. International Week Conference of Tallinn Health Care College. Research and Development in Higher Educational Institutions. Tallinn, May 12.-16.2008. Tallinn. Estonia.
2. Lilienberg, K. (2008). Erasmus Intensive Projects in Occupational Therapy. International Week Conference of Tallinn Health Care College.

Research and Development in Higher Educational Institutions. Tallinn, May 12.-16.2008. Tallinn. Estonia.

3. Dejonckheere, F. (2009). Interdisciplinary Programme on Palliative and End-of-life Care (IPPE). Coehre Conference 2009. Health of Migrants and Displaced Persons. Implications for Education. Tallinn, April, 22.-24.2009. Tallinn. Estonia.
4. Lilienberg, K., Vardja, H.-M. (2009). International intensive course as educational method: positive experiences in occupational therapy. Coehre Conference 2009. Health of Migrants and Displaced Persons. Implications for Education. Tallinn, April, 22.-24.2009. Tallinn. Estonia.
5. Lilienberg, K., Koemets, K., Laas, L., Kuimet, K., Künnap, K., Morgen, S. (2009). Interdisciplinary programme on palliative and end-of-life care. International Week Conference of Tallinn Health Care College. From Higher Education Institutions to Community. Tallinn, May 18.-22.2009. Tallinn. Estonia.
6. Lilienberg, K. (2009). Experiences of LLP/ERASMUS international intensive courses. International Week conference of Tallinn Health Care College. From Higher Education Institutions to Community. Tallinn, May 18.-22.2009. Tallinn. Estonia.
7. Schmyreitshik, V., Saifudinova, M., Kobrieva, Y.; Mentor: Lilienberg, K. (2010). Experiences from Lifelong Learning Programme / Erasmus Intensive Course on Palliative and End of Life Care. International Week conference of Tallinn Health Care College. Bridging between Education and Health Services. Tallinn, May, 17.-21.2010. Tallinn. Estonia.

Teesid

1. Siimenson, S., Heinmets, H-S., Pais, S., Küüts, U., Uke, A.; Mentors: Lilienberg, K., Vardja, H-M. (2008). Occupational Therapy Students in Interdisciplinary Programme on Palliative and End-Of-Life Care. The International Week Conference of Tallinn Health College. Research and Development in Higher Educational Institutions. Tallinn, May, 12.-16.2010. P. 68. Tallinn. Estonia.
2. Lilienberg, K. (2008). Erasmus Intensive Projects in Occupational Therapy. The International Week Conference of Tallinn Health College. Research and Development in Higher Educational Institutions. Tallinn, May, 12.-16.2008. P. 40. Tallinn. Estonia.

3. Dejonckheere, F. (2009). Interdisciplinary Programme on Palliative and End-of-life Care (IPPE). Coehre Conference '09. Health of Migrants and Displaced Persons. Implications for Education. Tallinn, April, 22-24.2009. P. 37. Tallinn. Estonia.
4. Lilienberg, K., Vardja, H.-M. (2009). International intensive course as educational method: positive experiences in occupational therapy. Coehre Conference '09. Health of Migrants and Displaced Persons. Implications for education. Tallinn, April 22.-24. 2009. P. 43. Tallinn. Estonia.
5. Lilienberg, K. (2009). Experiences of LLP/ERASMUS international intensive courses. Tallinn Health Care College International Week Conference. From Higher Education Institutions to Community. Tallinn, May, 18.-22.2009. P. 34. Tallinn. Estonia.
6. Schmyreitshik, V., Saifudinova, M., Kobrieva, Y.; Mentor: Lilienberg, K. (2010). Experiences from Lifelong Learning Programme / Erasmus Intensive Course on Palliative and End of Life Care. Tallinn Health Care College International Week Conference. Bridging Between the Education and Health Services. Tallinn, May, 17.-21.2010. P. 44. Tallinn. Estonia.

Summary

Interdisciplinary programme on the theme of "Palliative and End-of-life Care" focused on end-of-life issues to meet the physical, psychological, social, spiritual, and practical needs of patients and caregivers. The aim of the programme was to emphasize a professional and interdisciplinary perspective in the care of people in their "end of life" phase. The students gained skills and knowledge of international, intercultural and interdisciplinary teamwork while taking care of clients in the last period of their lives. The course outline consisted of different topics, including spiritual and existential pain, ethical aspects and medical decisions on the end of life, bereavement and mourning. This program also enabled interdisciplinary, intercultural and holistic approach to the development of occupational therapy curriculum in Tallinn Health Care College. Tallinn Health Care College offered an elective course "Palliative and end-of-life care" for students.



CV

Karin Lilienberg on lõpetanud 1985. aastal Tartu Riikliku Ülikooli ravi eriala. 2002. aastal kaitses Tartu Ülikoolis rahvatervise teadusmagistri kraadi. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusteraapia õppetooli juhataja-
lektor.

PSÜHHIAATRIAÕDEDE AMETISTAATUS JA AMETITEGEVUS EESTI PSÜHHILISE ERIVAJADUSEGA INIMESTELE ÖÖPÄEVARINGSEID TEENUSEID OSUTAVATES INSTITUTSIOONIDES

Eda Mürsepp, RN, MA

Töö eesmärk

Uurimistöö eesmärgiks oli selgitada psühhiaatriaõdede ametistaatust ja -tegevust Eesti sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna institutsioonides, kus pakutakse psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid.

Töö lühikirjeldus

Uurimuse teoreetiline raamistik põhineb käesolevas magistritöös Parsons (1938) funktsionalistlikul tegevussüsteemide teoorial ning teadusfilosoofilist lähenemist teemale toetab Peplau (1952) psühhodünaamiline õendusteooria. Uurimuse teoreetilises osas on käsitletud psühhiaatriaõenduse ja psühhosotsiaalse õendusabi olemust, psüühilise erivajadusega inimest ja institutsionaliseerimist, psüühilise erivajadusega klientide õendusabi vajadusi ning psühhiaatrilise institutsiooni olemust, tuginedes olemasolevale teaduskirjandusele.

Uurimistöös on kasutatud triangulatsiooni nii uurimisandmete kogumisel kui ka uurimisandmete analüüsimisel, eesmärgiga saavutada parim võimalik sidusus uurimisteema käsitlemisel. Uurimuses on kasutatud mitmekordseid andmeallikaid, kus respondendid on erinevad (psühhiaatriaõded ja juhtivtöötajad) ja mitmekordset andmekogumist ehk meetodite triangulatsiooni, kus andmete kogumiseks on kasutatud ankeete ja dokumente.

Uuriija seisukoht väljendub triangulatsiooni kasutamisel selles, et ühe meetodi kasutamine oleks antud uurimistöös piiranud võimalusi inimkäitumise keerukuse mõistmisel situatsioonides, kus inimesed üksteist mõjutavad, ja samas annab triangulatsiooni kasutamine võimaluse uurimistöös erinevate meetoditega kogutud andmeid ühtseks tervikuks koondada.

Töö tulemused

Uurimistulemuste põhjal selgus, et psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides on sotsiaalvaldkonnas

ja tervishoiuvaldkonnas töötavatel psühhiaatriaõdedel erinev ametistaatus. Selgus, et psühhiaatriaõdede ametikohad on olemas kõigis psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides, sõltumata sellest, millises valdkonnas psühhiaatriaõded töötavad.

Uurimistulemused näitavad, et erinevates institutsioonides on psühhiaatriaõdedel erinev töökoormus ja erinevad töötingimused. Sotsiaalvaldkonnas töötavad õded on lisaks oma põhitööle õena hõivatud mitmete erinevate tegevustega, mis sisuliselt ei kuulu õe töövaldkonda. Sotsiaalvaldkonnas töötavate psühhiaatriaõdede ametistaatuse määramatusest tekkinud probleemid ei võimalda õdedel oma kutsesest lähtuvate tööalaste funktsioonide täitmist kliendi vajadustest lähtuvalt.

Uurimistulemustest selgus, et psühhiaatriaõdede ööpäevaringse teenuse järele on vajadus. Psüühilise erivajadusega kliendid vajavad toetavat ravi pidevalt või lühiajaliselt, lisaks võivad tekkida klientidel probleemid ja ettearvamatud juhtumid, mis on tingitud kliendi üldise tervisliku seisundi muutustest.

Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas töötavate psühhiaatriaõdede töös õe kutsesest lähtuvalt erinevusi ei ole, erinevused on tingitud keskkonnast, kus õendusabi osutatakse, ja klientide arvust, keda teenindatakse.

Töö tulemuste ettekandmise aeg ja koht

1. Mürsepp, E. (2008). Psühhiaatriaõdede ametistaatus ja ametitegevus Eesti psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides. Magistritöö. Tallinna Ülikooli Sotsiaalteaduskond. Tallinn. Eesti.
2. Mürsepp, E. (2008). Psühhiaatriaõdede ametistaatus ja ametitegevus Eesti psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides. Eesti Psühhiaatriaõdede Teabepäev. Tallinn. Eesti.
3. Mürsepp, E. (2008). Psühhiaatriaõdede ametistaatus ja ametitegevus Eesti psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides. Posterettekanne. The International Week Conference of Tallinn Health Care College. Research and Development

in Higher Educational Institutions. Tallinn, May 12.-16.2008. Tallinn, Estonia.

4. Mürsepp, E. (2009). Psühhiaatriaõdede ametistaatus ja ametitegevus Eesti psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides. Eesti Psühhiaatriaõdede Teabepäev. Posterettekanne. Viljandi, 2009. Eesti.

Töö tulemused on ilmunud

1. Mürsepp, E (2008). Psühhiaatriaõdede ametistaatus ja ametitegevus Eesti psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides. Tallinn Health Care College International Week Conference. Research and Development in Higher Educational Institutions. Tallinn, May, 12.-16.2008. P. 45. Tallinn. Estonia.
2. Mürsepp, E (2010). Psühhiaatriaõdede ametistaatus ja ametitegevus Eesti psüühilise erivajadusega inimestele ööpäevaringseid teenuseid osutavates institutsioonides. *Eesti Õde*, 1, 2010. Lk 15.

Summary

The aim of the research „Status and professional practice of the psychiatric nurses in the institutions of Estonia serving people with special psychical needs round-the-clock” was to find out the status and professional practice of the psychiatric nurses serving people with special psychical needs round-the-clock in social and health care institutions of Estonia.

The theoretical frame of the research includes a theory of systems, and the scientific philosophical approach to the topic based on the theory of activity systems by Talcott Parsons (1938). In the theoretical part of the research, the nature of the theoretical starts of psychiatric nursing and psycho-social nursing care have been described by using existing scientific issues and psycho-dynamic nursing theory by Hildegard Peplau (1952).

In the research, triangulation as a method of collecting and analyzing the data has been used to achieve the possible best cohesion considering the topic.

Multiple sources of data, including different respondents (psychiatric nurses and management staff) have been taken in, and multiple data collecting, i.e. triangulation of methods (questionnaires and documents) has been used.

The results of the research showed that the psychiatric nurses in the institutions serving people with special psychical needs round-the-clock have a different status in social and health care field. The results of the research showed that the positions of the psychiatric nurses in the institutions serving people with special psychical needs round-the-clock exist, not depending on the field where psychiatric nurses work.

The problems based on indeterminacy of the status of the psychiatric nurses who work in social area do not promote the nurses to perform their tasks proceeding from a speciality as well as their clients would need. There is a need for positions of psychiatric nurses serving round-the-clock. The clients with special psychical needs require continuous or short-time treatment, including solving the clients` problems and unexpeted cases depending on changes in the clients´ condition.



CV

Eda Mürsepp on lõpetanud Tallinna Meditsiinikooli lasteõe erialal 1981. aastal, 2001. aastal Tartu Ülikoolis õendusjuhtimise ja pedagoogika, 2004. aastal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna õendusteaduse osakonna õenduse erialal. 2008. aastal kaitses magistrikraadi Tallinna Ülikoolis sotsiaalteaduskonnas sotsiaaltöö erialal. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli õppejõud / assistent.

HOOLDUSTÖÖTAJA ÕPPEKAVA ARENDAMINE TUGITEENUSTE KAUDU

Piret Tamme, MA

Töö eesmärk

Vastavalt hooldusõe kutsestandardile on hooldustöötaja tervishoiu ja hoolekande esmatasandi töötaja, kelle töö eesmärk on abistada abivajajat tervisekahjustuste, funktsionaalsete häirete ja rehabilitatsiooni korral. Hooldustöötaja töötab erineva ea ja kultuuritaustaga inimestega, kes oma elusituatsiooni või muu põhjuse tõttu vajavad abi, hooldust või tuge. Hooldustöötaja töötab tervishoiu- ja sotsiaalabi võrgus ja kliendi/ patsiendi juures kodus.

Hooldustöötaja ametinimetust kannavad töötajad, kes on lõpetanud hooldustöötaja kutseõppe ja saanud vastava tunnistuse. Hooldustöötaja kutseõpet pakutakse alates 2008.aasta sügisest erinevates Eesti kutse- ja rakenduskõrgkoolides, sh Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. Enne õpetati erinevate õppekavade alusel hooldusõdesid, sotsiaalhooldajaid, hooldajaid, põetajaid. Vajadus hooldustöötaja kutseõppe järele tekkis nõudlusest ühiskonnas. Kuna inimeste hooldus toimub ka nende kodus keskkonnas, siis ressursside kokkuhoidu silmas pidades leiti, et tavasituatsioonis saab sellise tööga hakkama üks inimene. Kuid lisaks hooldusele peab ta orienteeruma ka meditsiinis. Sellest tulenevalt täiendati olemasolevaid õppekavasid meditsiini käsitlevate õppeainetega ja välja kujunes hooldustöötaja õppekava.

Töö lühikirjeldus

2009. aasta oktoobris viis Tallinna Tervishoiu Kõrgkool läbi küsitluse gümnaasiumi- õpilaste seas. Küsitluse eesmärk oli välja selgitada gümnaasiumiõpilaste arusaam hooldustöötajast ja tema tööst.

Erinevate gümnaasiumide 122 õpilast vastas kolmele avatud küsimusele:

- 1) kes on hooldustöötaja?
- 2) kus hooldustöötaja töötab?
- 3) mida hooldustöötaja teeb?

Tulemused

Tulemused olid küsitlejatele üllatavad: üle 50% vastajatest ei teadnud, kes on hooldustöötaja. Kõige enam eeldati, et hooldustöötaja on keegi, kes töötab haljastuses või hooldab arvuteid. Mõnel korral pakuti ka, et hooldustöötaja

töötab eakatega. Ainult väga väike arv vastajatest teadis, et hooldustöötajate ametikohad on ka haiglas.

Eelöeldust tulenevalt on vaja oluliselt enam pöörata tähelepanu hooldustöötaja maine kujundamisele positiivse kuvandi tekitamise kaudu ühiskonnas. Kuna hooldustöötajast teatakse vähe, siis alguses on oluline, et hooldustöötaja nimi kõlaks erinevates olukordades ja erinevates kohtades. Selle missiooni edendamiseks on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kutseõppe osakond valmistanud ette mitmeid erinevaid tugitegevusi eesmärgiga tutvustada ja väärtustada hooldustöötaja kutset ühiskonnas.

1. Konverents hooldustööd tegevatele inimestele

Juba teist aastat korraldab Tallinna Tervishoiu Kõrgkool koostöös EV Sotsiaalministeeriumi, Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni, Kursana Eesti OÜ Merivälja Pansioni, Koeru Hooldekodu ja Eesti Tervishoiualatöötajate Ametiühingute Liiduga konverentsi hooldustööd tegevatele inimestele. 2009. aastal keskendus konverents hooldustöötaja mainele. 2010. aastal on konverentsi teemaks hooldustöötaja ja õe koostöö sooviga algatada arutelu teemal, millised on hooldustöötaja õigused ja kohustused. Samuti on konverentsi väljund oluliseks sisendiks uue hooldustöötaja kutsestandardi koostamisel. *Täna puudub hooldustöötaja kutsestandard, olemas on hooldusõe ja sotsiaalhooldaja kutsestandard, kuid lähitulevikus hakatakse koostama kutsestandardit hooldustöötajale.* Teiseks eesmärgiks on soov konverentsiga tunnustada hooldustööd tegevaid inimesi, tahame ühiskonnale teadvustada hooldustööd tegevate inimeste olulisust. Aastal 2009 viisime esimest korda sellise töögrupiga läbi konverentsi hooldustööd tegevatele inimestele ja tagasiside konverentsist oli äärmiselt positiivne. Tagasisidena saadud arvamustes avaldasid hooldustöötajad lootust, et taolised üritused jätkuvad ka edaspidi.

2. Hooldustöötaja kutsevõistlused

Veel üheks oluliseks tugitegevuseks hooldustöötaja kutse propageerimisel ja tutvustamisel on kutsevõistlused. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool koostöös SA Innove´ga korraldab esmakordselt kutsemeistrivõistlused hooldustöötajatele.

Võistlused toimuvad 4. novembril 2010. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis.

Võistlusest võtavad osa kaks esindajat kõikidest koolidest, kus õpetatakse hooldustöötajaid: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Tallinna Pedagoogiline Seminar, Lääne-Viru Rakenduskõrgkool, Pärnumaa Kutsehariduskeskus, Valgamaa Kutsehariduskeskus, Kuressaare Ametikool, Põltsamaa Ametikool. Võistlejad võrdlevad oma teadmisi ja oskusi anatoomias, esmaabis ning hooldustoimingute sooritamisel.

Selline ettevõtmine, mis annab hooldustöötajale võimaluse võrrelda oma teadmisi ja oskusi teiste hooldustöötajatega, on ka oluliseks indikaatoriks erinevate koolide õppekavadele.

3. Projektid Leonardo da Vinci programmi raames

Ära kasutatakse ka erinevate projektide võimalusi. 2008. aastal algas Leonardo da Vinci programmi raames projekt „Parendatud ja kohandatud koolitusmoodulid ning uued väljakutsed hooldustöötajatele“. Projekti eesmärgiks on ühtlustada suhtlemise ja majanduse aluste moodulid erinevates Euroopa riikides. Hooldustöötaja seisukohast on projekt väärtuslik ka sellepärast, et projekti raames saavad 15 hooldustöötajat külastada erinevaid Euroopa riike. Kaheksa hooldustöötajat on käinud Portugalis ja 2011. talvel lähevad seitse hooldustöötajat Austriasse. Just ise nähes ja kogedes on kõige paremini võimalik asjadest aru saada. Sellised külastused annavad hea võimaluse ennast võrrelda ja nii mõnigi kord on võrdlus meie kasuks.

Kõik eelnimetatud tugiteenused on siiski ainult toetavad ettevõtmised. Kõige olulisem roll enda maine kujundamisel ja oma kutseala edendamisel on ikkagi hooldustöötajal endal. Siin saab kõrgkool kaasa aidata innovaatilise õppekavaga, mida viivad ellu oma ala spetsialistid.

Tegevuste ja tulemuste ettekandmise aeg ja koht

1. 2009. aasta novembris tutvustati gümnaasiumiõpilaste seas läbiviidud küsitlust hooldustöötajate konverentsil.
2. Tamme, P. (2010). Kes on sotsiaaltöötaja? *Sotsiaaltöö*, 1, 32 – 33.
3. http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/V2Ijaanded/Sotsiaalto_ajakiri/2010/Sotsiaalto_2010_1.pdf
4. Tamme, P. (2010). Hooldustöötajatega Portugalis. *Sotsiaaltöö*, 4, 62.

Summary

Care workers are trained in eight different schools in Estonia. After finishing they can work either in hospitals or in nursing homes or give services at clients homes. But still according to the questionnaire implemented by the Tallinn Health Care College, it came out that care workers profession is not at all known.

Therefore, it is vital to market care workers profession via different out-of-curricula activities such as conferences, different study visits and skill competitions.



CV

Piret Tamme on lõpetanud 1988. aastal Tallinna Pedagoogilise Instituudi inglise-saksa filoloogina ja kaitsnud 2007. aastal magistrikraadi Tallinna Ülikooli kasvatusteaduste teaduskonnas. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kutsehariduse osakonna juhataja.

KOOLIÕDEDE KOGEMUSED KOOLIVÄGIVALLAST, SELLE RISKITEGURITEST JA ENNETAMISEST

Mare Tupits, RN, MA

Töö eesmärk

Antud magistritöö eesmärgiks oli kirjeldada kooliõdede kogemusi koolivägivallast, selle riskiteguritest ja ennetamisest.

Töö lühikirjeldus

Uurimismeetodiks oli poolstruktureeritud intervjuu, andmete analüüsiks kasutati induktiivset sisuanalüüsi. Uuritavateks olid Tallinna ühe linnaosa eestikeelse õppega koolide kooliõded. Kooliõdede valikul lähtuti järgmistest kriteeriumitest: uuritav valdas eesti keelt ning oli nõus osalema uurimuses. Kriteeriumile vastas kaheksa kooliõde. Analüüsitavateks ühikuteks oli kooliõdede kogemusi kirjeldavad mõttetervikud. Mõttetervikuid rühmitati, mille tulemusel moodustusid substantiivsed koodid ning kategooriad.

Tulemused

Kooliõdede kogemused koolivägivallast näitasid, et vaimne vägivald avaldub rohkem põhikooli klassides. Eriti palju mainiti mõnitamist, mis oli suunatud välimusele. Näide andmebaasist: *„Suure tüdruku mõnitamine: kuuendas klassis on tüdrukud suuremad kui poisid ja poisid nagu lihtsalt ütlevad kõik välja mis sülg suhu toob, tüdrukud tunnevad ennast daamidena ja kui nende välimuse kohta tehakse märkusi. Tüdruk saab sellest väga tugeva šoki“.*

Füüsilise vägivalla võttena täheldati vahetunni ajal õues teisele õpilasele pähe hüppamist. Näide andmebaasist: *“Oma kabinetis aknast nägin, kui puu all istuvale õpilasele pähe hüpati.“*

Koolivägivalla riskitegurid

School Health Nursing Services Role in Health Care (2005) põhjal jagunevad koolivägivalla riskitegurid järgmiselt: individuaalsed, perekondlikud, kooliga seotud riskitegurid, raskused koolis ja koolist väljalangemine.

Kooliõded olid kogunud, et tihti kiusatakse tagasihoidlikke ja vaikkeid kaasõpilasi, kes pole endale sõpru leidnud. Näide andmebaasist: *„Üks, kui meenutan on*

8. klassis ja tema on küll tulnud ütleva, et ma tahaksin siit koolist ära minna, ta on selline vaikne ja enesessetõmbunud." Mitmed uuritavad olid kogunud, et vägivald õpilaste vahel võib puhkeda, kui õpetajad loovad keskkonna, milles õpilased ei tunne end võrdsetena. Näide andmebaasist "Üks klass on rohkem esiletõstetud õpetajate hulgas üks ole on väga hea klass, siis kaks paralleelklassis tunnevad vimma selle hea klassi vastu."

Vägivalla ennetamine

Teades riskitegureid, mis kutsuvad esile potentsiaalse võimaluse noortel vägivaldse teo korral saada vigastusi, on võimalik ette võtta ennetusmeetmeid nii koolis kui ka väljaspool kooli (*School Health Nursing Services Role in Health Care* 2005). Koolivägivallaga seotud ennetustööd ja sekkumist on peetud kaheks eraldi kategooriaks, kuid praktikas eksisteerib sekkumis- ja ennetustööga seonduvate meetodite põimumine (Kõiv 2006).

Kõiv (2001) soovib koolivägivalla ennetamiseks tööd neljal tasandil, milleks on: indiviidi tasandil - sotsiaalsete oskuste õpetamine, perekonna tasandil - armastuse ja seotuse tunded, kooli tasandil - positiivse ja turvalise õpikeskkonna loomine, akadeemiliste ja sotsiaalsete oskuste õpetamine, ühiskonna tasandil - haridus- ja sotsiaalpoliitika kaudu.

Uuritava kooliõe arvates on temapoolne ennetustegevus väga vähene, rohkem tegeleb ta probleemide lahendamiselega. Näide andmebaasist: „*Et paraku siia maani olen saanud neid tagajärgi siluda ja probleeme lahendada. Ennetustöö on puudulik. Siin peaks peret kaasama, kodu on oluline.*” Peeti vajalikuks klassikaaslaste juuresolekul probleemist rääkida. Näide andmebaasist: “*Siis käisin ka klassis ja rääkisin kõikide juuresolekul, palusin poisil püsti tõusta nii palju sekkusin ja palusin vabandada tüdruku ees.*” Oluliseks peeti vägivalla ennetamisel koolis rahumeelse õhkkonna loomist. Kõik kooliõed olid kogunud, et kui lastel on koolis organiseeritud vaba aja veetmise võimalusi, on lastevahelist vägivalda vähem. Näide andmebaasist: “*Õpetajad on selles suhtes hästi vaprad, et nad nagu kogu aeg nendega midagi teevad.*” Mitmed kooliõed mainisid koolis tervisenõukogu tegevust, kus arutatakse koolis toimuvat. Näide andmebaasist: „*Mina osalen kooli tervisenõukogus, tervisenõukogu meil on suur üritus, terve nädal kestab. Koolivägivalla suhtes ei ole meil küsimust otseselt tõstatatud. Mina olen osa juhtumeid lahendanud personaalselt ja samas sekkub ikka kooli*

Kooliõed olid täheldanud koolis nii vaimset kui füüsilist vägivalda õpilaste endi vahel, aga ka õpetajate vägivalda õpilaste suhtes. Märkimisväärne oli õpilastevahelise vägivalda võtete julmus.

Koolivägivalda riskitegurid jagunesid sisemisteks ja välimisteks. Sisemised riskitegurid olid seotud ohvri ja vägivallatseja käitumise, tervise, õppe edukuse ja füsioloogilis-anatoomiliste teguritega. Välimised riskitegurid seonduvad kooli keskkonnaga, õpetajate ja perekonnaga.

Koolivägivalda ennetamine toimus kolmel tasandil. Indiviidi tasandil tegelesid kooliõed põhiliselt nii ohvri kui vägivallatsejaga teisese ja kolmandase ennetustööga. Kooli tasandil tegeleti esmase ennetusega, kuid kooliõed ei olnud kooli keskkonna kujundamisse haaratud. Koostöö personaliga toimus teisese ja kolmandase ennetustööna. Perekonna tasandil tegelesid kooliõed ainult teisese ennetustööga.

Töö tulemuste ettekandmise koht ja aeg

1. Tupits, M. (2008). Kooliõdede kogemused koolivägivaldast, selle riskiteguritest ja ennetamisest. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli täienduskoostöö. Kohtla-Järve. Eesti.
2. Tupits, M. (2008). Kooliõdede kogemused koolivägivaldast, selle riskiteguritest ja ennetamisest. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli täienduskoostöö. SA Tallinna Laste-haigla lastehaiguste osakond. Tallinn. Eesti.
3. Tupits, M. (2008). Kooliõdede kogemused koolivägivaldast, selle riskiteguritest ja ennetamisest. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli täienduskoostöö. Tallinn, Eesti.
4. Tupits, M. (2008). Kooliõdede kogemused koolivägivaldast, selle riskiteguritest ja ennetamisest. Tõrva Gümnaasium. Tõrva. Eesti.
5. Tupits, M. (2008). Kooliõdede kogemused koolivägivaldast, selle riskiteguritest ja ennetamisest. Magistritöö. Tartu Ülikooli arstiteaduskond, õendusteaduse osakond. Tartu. Eesti.
6. Tupits, M. (2008). Koolitervishoid - orienteeritus tulemuslikkusele. Kooliõdede teabepäev. Tallinn. Eesti.

7. Tupits, M. (2008). Kooliõdede kogemused koolivägivallast, selle riskiteguritest ja ennetamisest Tallinn Health Care College International Week Conference Research and Development in Higher Educational Institutions. Tallinn, May, 12.-16.2008. Tallinn. Eesti.
8. Tupits, M. (2010). Tampere Ametikõrgkooli rahvusvahelise nädala konverents. 10-13.05.2010. Tampere. Soome.

Artiklid töö teemal

1. Tupits, M, Maser, M. (2008). Lapsed on muutunud tõredamaks. *Meditsiiniuudised*, 11(130), 2008, 27.mai, lk. 21.

Summary

The aim of the study "School nurses` experiences of school violence, risk factors and violence prevention" was to describe the experiences of school nurses in the prevention of school violence. Research methods used in this study were semi-structured interview for data collection and inductive content analysis for data analysis. The sample consisted of school nurses from Estonian-speaking schools in one district of Tallinn.

The outcomes of analysis indicated that school nurses had experienced both mental and physical violence at school, in the form of violence between pupils and teachers' violence against pupils. Remarkable was the cruelty of violence methods used between pupils.

The risk factors of school violence were divided into internal and external. The internal risk factors were related to the behaviour, health, progress in school and physiological/anatomical factors of victim and despot. The external risk factors were related to school, teachers and family.

Prevention of school violence has three levels. On the individual level the school nurses practised mainly the prevention on secondary and tertiary level, dealing both with the victim and despot. Primary prevention was practised on school level, but school nurses were not included in the development of school environment. Cooperation with staff took place as secondary and tertiary prevention. On family level the school nurses practised only secondary prevention.

CV

Mare Tupits (pildil vasakul) on lõpetanud 1976. aastal Tallinna Meditsiinikooli, 2008. aastal kaitses Tartu Ülikoolis magistrikraadi. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis töötab õenduse õppetooli lektorina.



