



## ÕENDUSTEADUSE MAGISTRIÕPPEKAVAL 2023/2024 ÕPPEAASTAL KAITSTUD MAGISTRITÖÖD

### SISUKORD

---

1. IDA- JA LÄÄNE-VIRUMAA KOOLIÕDEDE SUHTLEMISKOGEMUSED LASTEVANEMATEGA VAKTSINEERIMISE TEEMAL.....	2
2. ÕENDUSABI KVALITEEDIJUHTIMINE EESTI HAIGLATES: KVALITATIIVNE POOLSTRUKTUREERITUD INTERVJUU-UURING.....	3
3. ERIÕDEDE (ENDOKRINOLOOGIAS) SEKKUMISED JA NEID MÕJUTAVAD TEGURID 2. TÜÜPI DIABEETI PÕDEVATE TÄISKASVANUTE PATSIENDIÕPETUSES: KVALITATIIVNE UURIMISTÖÖ.....	4
4. FÜSIOTERAPEUTIDE KOGEMUSED PIDEVA KUTSEALASE ARENGUGA: POOLSTRUKTUREERITUD INTERVJUU-UURIMUS.....	5
5. ÕDEDE TÖÖHEAOLU TULEMUSED MAGNETHAIGLA KONTSEPTSIOONI RAKENDAMISE TINGIMUSTES: SÜSTEMAATILINE ÜLEVAADE.....	6
6. EESTI PEREÕDEDE KOGEMUSED EETILISTE KONFLIKTIDEGA: KVALITATIIVNE UURIMUS.....	7
7. PATSIENTIDE KOGEMUSED KIRURGILISEL RAVITEEKONNAL AMBULATOORSE JA STATSIONAARSE TERVISHOIUTEENUSEGA: KVALITATIIVNE UURIMUS.....	8
8. EESTI HAIGLAVÕRGU ARENGUKAVA HAIGLATE ESIMESE JA TEISE JUHTIMISTASANDI ÕENDUSJUHTIDE HINNANGUD VAHETU JUHI PÄDEVUSTELE: LÄBILÕIKELINE UURIMUS.....	9
9. ÕENDUSJUHTIDE HINNANG OMA JUHTIMISPÄDEVUSTELE EESTI KESK- JA ÜLDHAIGLATE NÄITEL – KVANTITATIIVNE UURIMUS.....	10
10. ÜHINE OTSUSTAMINE NIMMEDISKI HERNIATSIOONIGA PATSIENTIDE PERIOPERATIIVSE VALU LEEVENDAMISEL: PATSIENTIDE JA ÕDEDE KÜSITLUSUURIMUS.....	11
11. PERSONALI KOGEMUSED JA ARUSAAM TÄISKASVANUD PATSIENDI VÄÄRIKAST ELULÕPUST INTENSIIVRAVIOSAKONNAS - KVALITATIIVNE UURIMISTÖÖ.....	12
12. ÄMMAEMANDATE KOGEMUSED TÖÖVÄGIVALLAGA: KVALITATIIVNE POOLSTRUKTUREERITUD INTERVJUU.....	13

*Kui soovite magistritöö autoriga kontakti saada, siis pöörduge õendusteaduse õppetooli õppekorralduse spetsialisti poole.*

## Katrin Kester

**Taust ja uurimisprobleem.** Kooliõdede suhtlemiskogemusi Eestis on vähe uuritud, mujal maailmas leidub rohkem teavet uuritava nähtuse kohta. Koolitervishoiuteenuse kvaliteet on otseselt seotud kooliõdede suhtlemisoskustega ning kooliõdede tööalane suhtlemine lastevanematega reeglina toimub koolikeskkonnas. Koolides, kus õed suhtlevad ja diskuteerivad lastevanematega aktiivselt, on kõrgemad laste vaksineerimisega hõlmatuse näidud ja madalamad vanemate vaksineerimisest keeldumistest tingitud laste alavaksineerimise näidud.

**Eesmärk.** Uurimistöö eesmärgiks oli kirjeldada kooliõdede suhtlemise kogemused lastevanematega vaksineerimise teemal.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöös osales seitse kooliõde, kellel oli lastevanematega suhtlemise kogemus vaksineerimise teemal ja kes olid vabatahtlikult nõus uurimistöös osalema. Andmeid koguti poolstruktureeritud intervjuude käigus. Salvestatud intervjuude tekste transkribeeriti sõna-sõnalt. Andmeid analüüsiti kasutades induktiivse sisuanalüüsi meetodit. Analüüsi tulemusena moodustus 16 alakategooriat ja kolm ülakategooriat.

**Tulemused ja järeldused.** Uurimistöö tulemustest selgus, et kooliõded on kogenud probleemsete peredega suhtlemise keerulisust, mõned lapsevanemad ei vasta telefonile, e - kirjadele ja ei sisene Stuudiumi. Sellistel juhtudel perega ühenduse saamiseks kooliõded pöörduvad kohaliku omavalitsuse sotsiaal- või lastekaitse osakondade spetsialistide poole. Õed kirjeldasid, et laste vaksineerimisest keelduvate vanematega tuleb kohtuda individuaalselt ning et nad on valmis vaksineerimise teemal diskuteerima. Diskussiooni käigus on kooliõded suunanud lapsevanemaid laste tervist puudutavate teadlikke kaalutletud otsuste tegemisel ja edastanud vaksineerimisega seotud tõendus põhised informatsiooni. Uurimistöös osalenud kooliõdede hinnangul on neil hea suhtlemisoskus, kõrgel tasemel teadmised laste tervisest ja nakkushaiguste ennetamisest ning hea otsustusvõime.

Autori andmed: Katrin Kester, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendaja: Airin Treiman - Kiveste, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:*

*<https://DSpace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/82b41900-cc26-432d-8b6b-eddcbe4f00a2/content>*

**Helina Randma**

**Taust ja uurimisprobleem.** Õendusabi kvaliteet on osa tervishoiu kvaliteedist, mille mõõtmiseks ja parendamiseks tuleb mõista selle olemust ja struktuuri. Eestis puudub ühtne õendusabi kvaliteedijuhtimine ning selle sisu ja korraldust haiglates ei ole varasemalt uurimistöodes käsitletud.

**Eesmärk.** Kirjeldada õendusabi kvaliteedijuhtimise sisu Eesti haiglates teaduskirjandusest tõstatunud teemadel, nagu korraldus, vastutus, kaasamine ja ootused arengule.

**Materjal ja meetodid.** Uuritavad (n = 32) olid haiglate kõrgeima õendusjuhtimistasandi ehk asutuse tasandi õendusjuhid üksi või koos nende poolt eesmärgipäraselt valitud kolleegidega. 19-st Eesti haiglavõrgu arengukava haiglast osales uurimistöös 15 haiglat. Andmed koguti poolstruktureeritud grupi- ja individuaalintervjuudega perioodil august 2023 – jaanuar 2024. Andmeid analüüsiti temaatilise sisuanalüüsi meetodil.

**Tulemused.** Uurimistöö tulemustest selgus õendusabi kvaliteedijuhtimisega seotud kolm peateemat: 1) korraldus, mis koosneb tegevuspõhimõtetest, tegevusvaldkondadest ja korraldust mõjutavatest asjaoludest, 2) koostöö erinevatel tasanditel nagu haiglasisene, haiglatevaheline ja riiklik, ning 3) ressursid, nagu ühtsed riiklikud juhised, personal ja tehnoloogia. Õendusabi kvaliteedijuhtimise eest vastutavad erinevatel ametikohtadel töötavad inimesed. Järgitakse tegevuspõhimõtteid, nagu olukorra kaardistamine ja hindamine ning aja- ja asjakohasele teabele tuginemine. Tegeletakse õendustegevusjuhendite, patsiendihutuse ja patsientide õpetamisega ning pädeva personali tagamisega. Tegevuste sisu ja ulatuse määrab haigla suurus ja ressursside olemasolu. Oluliseks peetakse osakonnaõdede kaasamist ja tegevustes toetutakse erinevatele koostöövormidele.

**Järeldused.** Uurimistöö tulemused kirjeldavad Eesti haiglate õendusabi kvaliteedijuhtimise sisu, kuid viitavad sealjuures ka ressursipuudusega seotud väljakutsetele. Tulemused võimaldavad õendusabi kvaliteedijuhtimise väljakutseid paremini mõista ning seeläbi ressursse tulemuslikumalt planeerida. Kokkuvõttes annab uurimistöö sisendi õendusabi kvaliteedijuhtimise teema aja- ja asjakohastamiseks tervishoiu õppekavades viisil, et see lähtuks haiglate praktilistest vajadustest.

Autori andmed: Helina Randma, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendaja: Ere Uibu, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 14.05.2025*

## Albina Sider

**Taust ja uurimisprobleem.** Eriõdede roll 2. tüüpi diabeeti põdevate patsientide õpetamisel on kriitilise tähtsusega nende haiguse haldamiseks ja elukvaliteedi parandamiseks. Tõhusad sekkumised nõuavad individuaalset lähenemist, mis arvestavad patsiendi vajadusi ja keskkonnategureid. Parimate praktikate järgimine ja eesmärgipärased sekkumised aitavad suurendada patsientide toimetulekuoskusi ning parandada nende tervist ja heaolu. Patsiendi õpetamist ja sekkumiste rakendamist mõjutavad patsiendi- ja eriõdepoolised tegurid, töökeskkond ning töökorralduslikud aspektid tervishoius.

**Eesmärk.** Kirjeldada eriõdede (endokrinoloogias) poolt kasutatavaid sekkumisi ja seda mõjutatavaid tegureid 2. tüüpi diabeeti põdeva täiskasvanud patsiendi puhul.

**Materjal ja meetodid.** Kvalitatiivse uuringu valimi moodustasid küllastumise tulemusena 10 endokrinoloogia eriõde valdkonnast ajavahemikus mai kuni detsember 2023. Uurimismeetodina kasutati poolstruktureeritud intervjuud ja andmeid analüüsiti temaatilise sisuanalüüsi abil.

**Tulemused ja järeldused.** Uurimistöö tulemustele toetudes annab teha võimalikke ettepanekuid eriõdede tegevusjuhendite koostajatele mõjutavate tegurite muutmiseks. Patsiendiõpetuses kasutatakse sekkumisi, mis arendavad patsiendi oskusi ja teadlikkust haiguse eripärast. Sekkumiste rakendamisel lähtutakse individuaalsusest ja patsiendikesksusest. Eriõdede hinnangul sekkumiste rakendamist mõjutavad mitmed tegurid. Oluliseks peeti patsientide poolseid mõjutegureid, milleks on haiguspuhune teadlikkus, lähedaste toetuse olemasolu, tegevuste eesmärgistamise oskus ja psühhosotsiaalne seisund. Sekkumiste rakendamist mõjutab töökeskkond, mis omakorda jagunes eriõde enda pädevuse säilitamisega (eetiline käitumine, enesetäiendamine ja ülekoormus) ja töökorralduslike aspektide puudujääkidega (väljaõppe puudulikkus, töökoormus, piiratud õigused, ühtsete nõustamismaterjalide puudus). Sekkumiste kasutamisel lähtutakse eesmärgipärasusest ja patsiendi individuaalsusest ning sekkumisi mõjutavatest inimestest ja töökeskkonnast tulenevatest teguritest.

Autori andmed: Albina Sider, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Merle Seera-Erstu, MSc (õendusteadus), Maarja Randväli, MA (organisatsioonikäitumine)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:*

*<https://DSpace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/7fdf36c2-6db1-4153-8dfb-7d45fbf0596b/content>*

### Aleksandra Kuzmina

**Taust ja uurimisprobleem.** Pidev kutsealane areng on füsioterapeudi pädevuse oluline näitaja, mis võimaldab osutada kvaliteetset ja jätkusuutliku füsioteraapia teenust ning saavutada individuaalseid õpieesmärke. Füsioterapeutide pidev kutsealane areng on Eestis reguleerimata ja kirjeldamata ning puudub teave kuidas füsioterapeutid ennast täiendavad ja milliseid väljakutseid seoses sellega kogevad.

**Eesmärk.** Kirjeldada füsioterapeutide arusaamu pidevast kutsealast arengust, ning nende kogemusi selle võimaluste, tulemuste ja mõjutavate teguritega igapäevapraktikas.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöös osales 11 füsioterapeuti, kes töötavad erinevates valdkondades, töökogemusega kaks kuni 25 aastat, neist juhi vastutusega kaks. Andmeid koguti poolstruktureeritud individuaalintervjuu teel perioodil august – november 2023. Kogutud andmeid analüüsiti induktiivse sisuanalüüsi meetodil.

**Tulemused ja järeldused.** Pidevat kutsealast arengut mõisteti uuritavate poolt kui eesmärgistatud tegevust, mis oli enesejuhitud. Rõhutati organiseeritud õppetegevuste tähtsust, mida tegelikkuses Eestis napib. Uuritavad kirjeldasid enda kutsealaseks arendamiseks rakendatavaid informaalset õppetegevusi nagu iseseisev veebipõhine õppimine, kolleegidelt õppimine, kutseala piires valdkonna vahetamine, tegutsemine kutseala eestvedajana ja reflektiivset praktikat. Pideva kutsealase arengu vallandajaks olid eelkõige patsiendi heaolu ja osutatava teenuse kvaliteedi parandamine. Pidev kutsealane areng soodustas nii füsioteraapia tulemuslikkust kui ka füsioterapeudi enda isiklikku arengut. Pidevat kutsealast arengut mõjutasid piiratud rahaline ja ajaline ressurss, vahetu juhtimine, kolleegide tugi ning praktiseerimisvõimalused. Uurimistöö tulemustest võib järeldada, et füsioteraapia õppekavasid tuleb arendada pakkumaks ka kvaliteetset täiendõpet ning propageerida magistriõpet, mis võimaldaks spetsialiseerumist ning vastavat tööhõivet. Füsioteraapia kutseala vajab selget regulatsiooni Eesti tervishoiusüsteemis, mis omakorda toetaks füsioterapeutide pidevat kutsealast arengut.

Autori andmed: Aleksandra Kuzmina, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Ere Uibu, MSc (õendusteadus), Jelena Sokk, PhD (liikumis- ja sporditeadused)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:*

*<https://DSpace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/b7ca645f-e3ef-468e-932d-baf74241ac06/content>*

## Eliisa Marleen Metsaste

**Taust ja uurimisprobleem.** Magnethaigla tunnustuse programmi eesmärk on tunnustada tervishoiuasutusi, mis on pühendunud õendusabi kvaliteedi parandamisele. Magnethaiglates on täheldatud kõrgema haridustasemega õdede osakaalu, mida on seostatud paremate patsientide ravitulemite ja rahuloluga. Samuti on täheldatud õdede suuremat töörahulolu, paremat töökeskkonda, vähem läbipõlemist ja lahkumiskavatsusi. Magnethaiglate kasvuga suureneb ka teave selle programmi tulemuslikkusest. Kuigi valdav enamus olemasolevast kirjandusest viitab magnethaigla staatuse eelistele, leidub kirjanduses ka vastuoluliste tulemustega uurimusi. Samas ei ole magnethaigla kontseptsiooni mõju õdede tööheaolule varem süstemaatiliselt uuritud.

**Eesmärk.** Kirjeldada magnet tunnustuse programmi protsessi mõju õdede tööheaolule.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöö on teoreetiline ja kirjeldav, süstemaatiline kirjanduse ülevaade. Kirjanduse süstemaatiline otsing teostati andmebaasides: Cinahl, Pubmed, Scopus ja Web of Science. Artiklite valikul lähtuti eelretsenseeritusest, uurimistöö eesmärgist ning artiklites sisalduvast infost viitega magnethaiglatele, tööheaolu aspektidele ja õdedele. Kaasati artiklid, mis olid avaldatud ajavahemikus 01.01.2018 kuni 31.12.2022 ning kirjutatud inglise või eesti keeles. Artiklite valik teostati süsteemse selekteerimise teel kolme uurija poolt, kasutades Rayyan programmi. Süstemaatilise otsingu tulemusena leiti kokku 1323 potentsiaalselt sobivat allikat, millest uurimistöö kriteeriumitele vastas peale selekteerimist 23. Kaasatud allikad olid nii kvalitatiivsed kui ka kvantitatiivsed ning nende kvaliteeti hinnati MMAT kriitilise hindamisvahendiga. Andmete analüüsimiseks kasutati sisuanalüüsi meetodit. Uurimistöö registreeriti PROSPERO rahvusvahelises registris.

**Tulemused ja järeldused.** Uurimistulemustest selgus, et viies tööheaolu valdkonnas kajastasid tulemused selgesti õdede tööheaolu paranemist ja neljas valdkonnas kirjeldati tööheaolu probleemkohti. Tulemustest võib järeldada, et magnethaigla kontseptsiooni rakendumine mõjutab positiivselt õdede tööheaoluga seotud aspekte, kuid rakendumise tulemused ei pruugi alati olla piisavalt selged. Üksikute uurimuste negatiivsed tulemused kinnitavad edasist uurimisvajadust ja allikate kriitiline hindamine näitas originaaluurimuste metoodilist nõrkust.

Autori andmed: Eliisa Marleen Metsaste, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Ere Uibu, MSc (õendusteadus), Jekaterina Šteinmiller, PhD (terviseteadused, õendus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 08.05.2025*

## Evelin Trusova

**Taust ja uurimisprobleem.** Eetilised konfliktid on levinud nähtus tervishoiutöötajate hulgas. Eetilised konfliktid mõjutavad nii töötajaid kui ka patsiente ning võivad negatiivselt mõjutada tervishoiuteenuse kvaliteeti. Uurides pereõdede kogemusi eetiliste konfliktidega saame teada võimalikest kitsaskohtadest praktikas, kus eetilisi norme võidakse ohustada, mõjutades sellega õenduse põhiväärtusi, patsientidele pakutava teenuste turvalisust ning kvaliteeti. Kitsaskohtade tuvastamine aitab leida lahendusi, mis parandaksid nii üldist tervishoiukvaliteeti kui ka pereõdede heaolu. Arvestades esmatasandi tervishoiu olulisust ning selle viimaste aastate arengut Eestis, on oluline pöörata tähelepanu selles valdkonnas esinevatele eetilistele konfliktidele.

**Eesmärk.** Kirjeldada pereõdede kogemusi eetiliste konfliktidega.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöös osales 11 pereõde, kes on enda kutsetöös eetilisi konflikte kogenud. Uurimismeetodiks oli valitud poolstruktureeritud intervjuu, mida salvestati ning transkribeeriti edasiseks analüüsiks. Andmeid analüüsiti induktiivse sisuanalüüsi meetodil ning selle tulemusena moodustus 28 alakategooriat ning 7 ülakategooriat.

**Tulemused ja järeldused.** Pereõed kirjeldasid eetilist konflikti kogemusena, mis võib esile kerkida inimeste vahelise suhtluse käigus, reeglite, käitumistavade rikkumisel või sisemise konfliktina. Pereõdede eetilised konfliktid olid seotud suhetega patsientide ning nende pereliikmetega, tervishoiusüsteemi toimimisega, meeskonnatöö ja kolleegisuhetega ning organisatsiooniga. Eetilised konfliktid mõjutasid negatiivselt teenuse kvaliteeti ja pereõdede rahulolu tööga, kuid vaatamata sellele tajuti neid õppetundidena, mis avaldasid positiivset mõju pereõdede enesearengule. Tulemused viitavad parema koostöö loomise vajalikkusele erinevate tugistruktuuridega. Selged koostööprotokollid ja koolitused parandaksid teadlikkust ning toimetulekut eetiliste konfliktidega. Pereõdede pädevuse ja eetilise praktika täiustamiseks on vaja korraldada seadusandluse ja juhendite ülevaatamist ning täiustamist. Tervishoiuteenuse kvaliteedi parandamiseks ja eetiliste konfliktide vähendamiseks on vaja suurendada patsientide teadlikkust pereõdede pädevustest. Tulemused rõhutavad vajadust edasiste uurimistööde järele, et paremini mõista pereõdede rolle ja vajadusi tervishoiusüsteemis, mis võivad potentsiaalselt parandada teenuse kvaliteeti tulevikus.

Autori andmed: Evelin Trusova, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Merle Seera-Erstu, MSc (õendusteadus), Gerli Mõts, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 01.06.2025*

## Katre Tombu

**Taust ja uurimisprobleem.** Kirurgilisel raviteekonnal osutatakse patsientidele nii ambulatoorset kui statsionaarset tervishoiuteenust. Patsientide kogemusi kirurgilisel raviteekonnal ei ole Eestis varasemalt uuritud ning seetõttu ei ole teada kuidas patsiendid kogevad osutatavaid tervishoiuteenuseid prehospitaliseerimise, statsionaarse ravi ja posthospitaliseerimise perioodil. Uurimistöö võimaldab anda ülevaate hästi toimivatest tervishoiuteenustest ning juhib tähelepanu kitsaskohtadele kogu kirurgilise raviteekonna vältel.

**Eesmärk.** Kirjeldada kuidas patsiendid kogevad ambulatoorset ja statsionaarset tervishoiuteenust kirurgilisel raviteekonnal.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöös osales 12 patsienti, kellel oli kogemus plaanilise operatsiooniga. Uurimismeetodiks oli poolstruktureeritud intervjuud, mis salvestati ja transkribeeriti sõna-sõnalt. Andmete analüüsil kasutati deduktiivset sisuanalüüsi, mille tulemusena jagunesid substantiivsed koodid kolme ülakategooria ja üheksa alakategooria alla.

**Tulemused.** Osa patsiente kogesid perearstiga head koostööd, kuid mõned patsiendid kogesid perearsti vähest huvi nende raviteekonna edenemise vastu ja perearsti halba kättesaadavust. Enamasti suunati patsiendid kirurgi vastuvõtule perearsti poolt, kuid mõned patsiendid kasutasid kirurgi tasulist vastuvõtu teenust. Tervishoiutöötajate hoiak patsientidesse oli positiivne ja hooliv, kuid kogeti ka üleolevat suhtumist. Patsiendid said informatsiooni suuliselt ja kirjalikult. Osa patsiente hindasid informatsiooni väheseks, kuna ootasid informatsiooni detailsemat lahti kirjutamist. Posthospitaliseerimise perioodil kogesid patsiendid ootuspärast taastumist ja piisavat tuge oma lähedastelt. Patsiendid vajasid võimalust pöörduda raviarsti poole oma murede ja küsimustega ning regulaarset füsioterapeudi vastuvõttu taastumise perioodil.

**Järeldused.** Uurimustöö tulemusena selgub, et patsiendid vajavad head koostööd nii perearsti kui erialaspetsialistidega kogu kirurgilise raviteekonna vältel. Patsientide informeerimisel peab tagama patsiendi privaatsuse ja veenduma, et patsient sai jagatud informatsioonist aru. Patsientide infomaterjalid tuleb muuta detailsemaks, et tõsta patsientide teadlikkust kogu raviteekonnast.

Autori andmed: Katre Tombu, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendaja: Janne Pühvel, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 01.06.2026*



## Kristi Mikola

**Taust ja uurimisprobleem.** Pädevad õendusjuhid on organisatsiooni edu ja õendusabi jaoks kriitilise tähtsusega. Eestis ei ole õendusjuhtide hinnanguid vahetu juhi pädevustele varasemalt uuritud, kuid on teada, et vahetud juhid mõjutavad töötajaid oma tegevustega kõige rohkem. Töötajate usaldusväärne tagasiside vahetute juhtide pädevuste kohta annab juhtidele võimaluse eneserefleksiooniks, et nad saaksid hinnata ja vajadusel parendada õendusjuhtimiseks vajalikke pädevusi.

**Eesmärk.** Kirjeldada Eesti haiglavõrgu arengukava haiglates töötavate esimese ja teise tasandi õendusjuhtide hinnanguid vahetu juhi pädevustele ning selgitada seoseid hinnangute ja taustamuutujate vahel.

**Materjal ja meetodid.** Andmeid koguti elektroonse küsimustikuga ajavahemikus 25. august kuni 31. oktoober 2023. Uurimistöös lõpliku valimi moodustasid 55 (vastamismäär 14%) esimese ja teise tasandi õendusjuhti. Andmeid analüüsiti statistiliselt, kasutades kirjeldavat statistikat, ANOVA dispersioonianalüüsi ning t-testi.

**Tulemused.** Uurimistöös selgus, et vahetute juhtide puhul hindasid õendusjuhid üldpädevuste osas kõige kõrgemalt juhi isiklikku pühendumist, näiteks oskust kogeda eduelamust teenuste arendamisest, ning ausust ja eetilisi väärtusi, näiteks oskust tegutseda enda väärtuste järgi. Kõige madalamalt hinnati aga tõenduspõhise praktika edendamise ning suhete hoidmise ja loomise pädevusi. Eripädevuste osas hinnati kõige kõrgemalt tegevuste juhtimise pädevusi ning kõige madalamalt juhi kutsepädevusi õena. Teise tasandi juhtidel hinnati kõrgemalt tõenduspõhise praktika edendamise, suhete loomise ja hoidmise, paindlikkuse ja tasakaalukuse, aususe ja eetiliste väärtuste pädevusi. Kolmanda tasandi juhtidel hinnati kõrgemalt kommunikatsiooni, teenuste algatamise ja uuendamise, isikliku pühendumise, personali ja tegevuste juhtimise ning arendustöö pädevusi. Olulised seosed ilmnasid pädevustele antud hinnangute ning uuritavate vanuse, ametikoha, uuritavate tööstaaži, koostööstaaži, haigla liigi, juhi hariduse ning tööstaaži vahel. Vanemad, teise tasandi, pikema tööstaažiga ning keskhaiglates töötavad õendusjuhid hindasid juhtide pädevusi kõrgemalt. Pikemat aega vahetute juhtidega koos töötanud uuritavad hindasid juhtide pädevusi madalamalt. Nooremate, kõrgema haridustasemega ja lühema tööstaažiga juhtide puhul hinnati osasid pädevusi kõrgemalt

**Järeldused.** Tähelepanu tuleks pöörata sellele, et õendusjuhid oleksid avatumad töö osas, läbi mille suurendatakse õendusjuhtimise läbipaistvust töötajatele. Õendusjuhtide valikul on oluline, et juhid ei oleks ainult heade kliiniliste pädevustega, vaid neil oleks erinevaid õendusjuhtimiseks vajalikke pädevusi. Sellega seoses tuleks suunata ja motiveerida õdesid vastavat haridust omandama, näiteks pakkuda suhtlemise, suhete loomise ja hoidmise, tõenduspõhise praktika edendamise koolitusi.

Autori andmed: Kristi Mikola, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Ere Uibu, MSc (õendusteadus), Jana Trolla, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:

<https://DSpace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/decfa554-35b3-4580-b27d-873f2796faf2/content>

## Leila Ilisson

**Taust ja uurimisprobleem.** Õendusjuhid tagavad tänapäeva tervishoius kvaliteetse õendusabi ning vastutavad suurima kutserühma eest, nende tööülesannete hulka kuulub ka administratiivne töö ja palju muud. Olenevalt juhtimistasandist vajavad õendusjuhid erinevaid pädevusi, et oma töös efektiivsed ja edukad olla. Eestis ei ole hetkel kasutusel õendusjuhtide riiklikke pädevusnõudeid ning samuti puuduvad ühtsed hariduslikud nõuded. Õendusjuhtide pädevus on oluline nii kuluefektiivsuse-, ravitulemuste-, töötajate rahulolu- kui ka patsiendiohutuse seisukohast. Käesoleva uurimistöö teema valik on seotud õendusjuhtide pädevuste arendamise vajadusega Eesti tervishoius.

**Eesmärk.** Kirjeldada õendusjuhtide hinnangut oma juhtimispädevustele Eesti kesk- ja üldhaiglate näitel.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöö on empiiriline, kvantitatiivne ja kirjeldav. Uuritavad värvati Eesti kesk- ja üldhaiglatest. Uuritavateks olid kõikide tasandite õendusjuhid. Kaasatud olid vastutavatel ametikohtadel töötavad õed, ämmemandad, radioloogiatehnikud, bioanalüütikud ja füsioterapeudid. Andmeid koguti perioodil: 15. september–15. november 2022. Uurimistöös osales 88 uuritavat. Andmete kogumiseks kasutati küsimustikku *Nurse Managers' Leadership and Management Competencies* – NMLMC (Kantanen jt, 2017). Andmeid analüüsiti statistilise andmetöötlusprogrammi STATA 14.0 abil.

**Tulemused ja järeldused.** Uurimistöö tulemustest selgus, et kõrgemalt hindasid oma pädevusi haigla/kliiniku õendusjuhid. Üldiselt hindasid õendusjuhid põhipädevusi kõige paremaks. Personalijuhtimise pädevusi hindasid õendusjuhid pigem hästi. Tegevjuhtimise pädevusi hindasid õendusjuhid keskpäraselt. Arenduspädevusi hindasid õendusjuhid kõige halvemaks. Uurimustööst järeldub, et kõige enam mõjutas õendusjuhtide hinnangut oma pädevusele vanus ja kliinilise töö osakaal. Üle 60 aastased vastajad hindasid oma pädevust kõige paremaks ja kõige halvemaks 31-40 aastased vastajad. Kõige rohkem oli vastajaid vanusegrupis 51-60 eluaastat, mis näitab õendusjuhtide kõrget vanust, kuid millega kaasne parem hinnang oma pädevustele. Õendusjuhid, kelle kliinilise töö osakaal oli suurem hindasid oma pädevust paremini, kui väiksema kliinilise töö osakaaluga õendusjuhid.

Autori andmed: Leila Ilisson, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Evelyn Evert, MSc (õendusteadus), Jana Trolla, MSc (õendusteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:

<https://DSpace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/798cba50-8e24-4f19-a11a-02f20e40b991/content>

## Margit Lepla

**Taust ja uurimisprobleem.** Ühine otsustamine on patsiendikeskses tervishoiusüsteemis kesksel kohal ja selle eesmärk on suurendada patsientide osalemist eelistustundlike otsuste tegemisel, võimaldamaks koostada patsientide eelistustele ja vajadustele vastavaid individualiseeritud ravi- või hooldusplaane. Ühine otsustamine baseerub patsiendi ja tervishoiutöötaja vahelisel koostööl, milles mõlemad osapooled on võrdväärsed partnerid. Ühise otsustamise rakendamiseks meie kultuuriruumis on vajalik ülevaade hetkeolukorrast.

**Eesmärk.** Kirjeldada ja võrrelda nimmediski herniatsiooniga patsientide ja Tartu Ülikooli Kliinikumi neurokirurgia osakonna õdede hinnangut patsientide ühises otsustamises osalemise kohta nimmediski herniatsioonist tingitud perioperatiivse valu leevendamisel ning leida võimalikud seosed taustaandmete ja hinnangute vahel.

**Materjal ja meetodid.** Uurimismeetodiks oli küsitlusuurimus. Uurimuse läbiviimisel hinnati patsientide valu intensiivsust perioperatiivses perioodis visuaal-analoogskaalaga ja ühises otsustamises osalemise mõõtmiseks kasutati Eelistuste hindamise skaalat (*Control Preference Scale*).

**Tulemused.** Uurimistulemustest selgus, et vähem kui pooled patsientidest eelistasid osaleda ühises otsustamises ning nendest omakorda alla poolte raporteerisid ka tegelikku osalemist. Valdav osa õdesid soovis arvas, et suurem osa patsientidest eelistab osaleda ning tegelikult ka osaleb ühises otsustamises nimmediski herniatsioonist tingitud perioperatiivse valu leevendamisel. Järelikult ei ole ühise otsustamise rakendamine nimmediski herniatsiooniga patsientide perioperatiivse valu leevendamisel levinud ning patsientidel ja õdedel puudub ühtne arusaam ühisest otsustamisest kui patsiendikeskse tervishoiusüsteemi kesksest kontseptsioonist.

**Järeldused:** Magistritöö tulemused võimaldavad hinnata ühise otsustamise rakendamise hetkeseisu nimmediski herniatsiooniga patsientide perioperatiivse valu leevendamise näitel ja planeerida edasist tegevust ühise otsustamise kontseptsiooni integreerimisel tervishoiusüsteemis. Vastavat eesmärki aitaksid saavutada patsientidele infomaterjalide koostamine ning tervishoiutöötajatele suunatud koolituste läbiviimine.

Autori andmed: Margit Lepla, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Merle Seera-Erstu, MSc (õendusteadus), Tõnu Rätsep, dr. med (arstiteadus)

Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace:

<https://DSpace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/194b4b52-47b2-490e-a147-43d3d5d21c75/content>

## Maria Näab

**Taust ja uurimisprobleem.** Uurimisprobleem seisnes selles, et võrreldes teiste riikidega Eestis pole varem uuritud intensiivravi personali kogemusi ja arusaamu seoses väärrika elulõpu tagamisega patsientidele. Tuginedes mujal maailmas läbi viidud uurimistöödele, intensiivraviosakonnas on elus hoidmise või ravi lõpetamise otsused rasked nii patsiendile, lähedastele kui ka arstidele. Samas tuleb selliseid otsuseid vastu võtta igapäevaselt. Eestis ei ole veel oma riiklikke ravisoovitusi sureva patsiendi holistiliseks ja väärrikaks käsitlemiseks intensiivravi osakonnas.

**Eesmärk.** Kirjeldada intensiivravivis töötavate arstide, õdede ja hooldajate arusaamu ning kogemusi täiskasvanud patsiendi väärrikast elulõpust intensiivravi tingimustes.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöö autor on kaasanud uurimistöösse täiskasvanute kõrgeima etapi intensiivravi arste, õdesid ja hooldajaid. Kokku intervjueeriti 20 tervishoiutöötajat Eesti kahest piirkondlikust haiglast (SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja SA Tartu Ülikooli Kliinikum).

**Tulemused.** Uurimistöö tulemused näitavad, et personali arusaamad ja kogemused jagunevad viieks oluliseks kategooriaks, mis hõlmavad patsiendi heaolu, ravimahu piirangute rakendamist, kommunikatsiooni, personali tundetaipu ja organisatoorseid küsimusi. Põhjalik analüüs näitas, et kommunikatsiooni ning organisatoorse poole nõrkused kipuvad sageli takistama individuaalset lähenemist patsiendi väärrikale elulõpule.

**Järeldused.** Uurimistöö käsitleb osalemist patsiendi elulõpus ning personali ühist muret individuaalse lähenemise ning patsiendikesksuse pärast. Ühtse strateegia, hea tava ning organisatsioonikultuuri ja koolitusprogrammide väljatöötamine on hädavajalik, et edendada väärrika elulõpu praktikat intensiivravi osakondades. Riiklike soovituste puudumine intensiivravi lõpetamiseks loob ebakindluse ja takistab tõhusa väärrika elulõpu tagamist. Läbi viidud uurimistöö põhjal võib järeldada, et intensiivravi meeskonna liikmete kogemused ja arusaamad vajavad tähelepanu ning edaspidist uurimist koos muudatuste sisseviimisega.

Autori andmed: Maria Näab, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendaja: Janne Pühvel, MSc (õendusteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 06.06.2026*

## Merit Taim

**Taust ja uurimisprobleem.** Töövägivald on levinud nähtus, mis mõjutab negatiivselt tervishoiutöötajaid ning -süsteemi, põhjustades töötajatele terviseprobleeme, suurendades töölt lahkumist ning mõjutades negatiivselt tervishoiuteenuste kvaliteeti. Tervishoiutöötajatest kogevad sagedamini töövägivalda õed ja ämmaemandad. Maailmas on vähe uurimistöid, mis kirjeldaksid ämmaemandate kogemusi selle nähtusega.

**Eesmärk.** Kirjeldada ämmaemandate kogemusi töövägivallaga: kuidas ämmaemandad töövägivalda mõistavad, millised on selle nähtuse tagajärjed ämmaemandatele, kuidas sellega toime tulla ning millised on ämmaemandate arvamused töövägivalla ennetamise võimalustest.

**Materjal ja meetodid.** Uurimistöö andmed koguti poolstruktureeritud individuaalintervjuudega 2023. aasta aprillist detsembrini. Uuritavateks olid erinevates Eesti ämmaemandusabi valdkondades töötavad ämmaemandad (n=16). Intervjuud salvestati, transkribeeriti sõna-sõnalt ning andmed analüüsiti kasutades induktiivset sisuanalüüsi.

**Tulemused ja järeldused.** Uurimistöö tulemustena moodustus viis üla- ja 20 alakategooriat, kust selgus, et töövägivalla esinemist põhjustab selle nähtuse normaliseerimine ning töökultuuri, teenuse saaja ning vägivallatsejaga seotud aspektid. Ämmaemandad kogevad verbaalset, füüsilist ja psühholoogilist vägivalda, ebakollegiaalsust ning teise kannatanu fenomeni. Töövägivalla tagajärjed võivad avalduda vahetu reageeringuna: tekib emotsionaalne häiritus, võetakse töövõimetusleht. Lisaks osutavad töövägivalla järgselt kogetud tagajärjed mõju nii ämmaemandale, ämmaemandusabiteenuse saajale, töökeskkonnale ja meeskonnatöele, põhjustades üldisemalt pakutava tervishoiuteenuse kvaliteedi langust, vähenenud töömotivatsiooni ning ämmaemandate töölt lahkumist. Töövägivallaga toime tulemiseks jagatakse vägivaldset kogemust verbaalselt, muudetakse enda käitumist töökeskkonnas ning kohanetakse vägivallaga. Töövägivalla ennetamiseks on ämmaemandate arvates vajalik töövägivalla teadvustamine, turvalise ja positiivse töökeskkonna edendamine ning vastastikku toetava kollegiaalse käitumise arendamine. Uurimistulemustele tuginedes võib öelda, et vajalik on töövägivallaalase teadlikkuse tõstmine ning positiivse töökultuuri ja meeskonnatöö arendamine.

Autori andmed: Merit Taim, MSc (õendusteadus)

Magistritöö juhendajad: Ere Uibu, MSc (õendusteadus), Margit Lenk-Adusoo, MA (sotsiaalteadus)

*Töö täisversioon on kättesaadav Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace alates 30.06.2025*