

1.2

Stress ja sellega toimetulek Eestis koroonakriisi näitel

KELLI LEHTO, KAIA LAIDRA, KAIRI KREEGIPUU, KADRI KÕIV, RAINER REILE
JA ANDERO UUSBERG

PÕHISÕNUMID

Stress on oluline inimese heaolu mõjutav tegur. Stressi esineb sagedamini naistel ja nooremates vanuserühmades. Koroonakriis kasvas rööbiti epideemilise olukorraga paljude Eesti inimeste stressitase ennekõike seoses haigusest tingitud riskide ja teadmatusega. Kuigi sageli ei ole stressi põhjused inimese enda kontrolli all, saab igaüks stressi negatiivset mõju heaolule leevendada erinevaid emotsiooniregulatsiooni oskusi kasutades.

SISSEJUHATUS

Kõikidel elusolenditel tuleb ellujäämiseks toime tulla keskkonna muutuste ja reageerimist vajavate katsumustega. Aeg-ajalt võib katsumuste hulk või raskus kujuneda nii suureks, et tekib emotsionaalne pingeisund ehk stress. Stressi kuhjumine ning ebatõhusad katsed sellega toime tulla võivad mõjuda väga halvasti heaolule ja vaimsele tervisele. Näiteks ülemaailmne koroonakriis koos oma terviseriskide, teadmatuse, piirangute ning muude pingeallikatega tõstis paljude Eesti inimeste stressitaset.

Artikkel annab ülevaate tajutud stressi levimusest Eestis rahvastikus ning selle muutustest nii pikaajalises vaates kui ka koroonakriisi kontekstis. Lisaks käsitletakse strateegiaid, mis aitavad inimestel stressiga paremini toime tulla ning vähendada stressi negatiivset mõju.

Stressi ja sellega toimetulekut saab hinnata mitmeti. Artiklis toetume ene-

sekohastele tajutud stressi mõõdikutele rahvastikupõhistes uuringutes. Enesekohane küsimustik on stressi levimuse hindamiseks mitte ainult mugav, vaid ka valideeritud vahend, kuna stressireaktsiooni teke sõltub oluliselt sellest, kuidas inimesed olukordi ja stiimuleid tajuvad (Roddenberry ja Renk 2010).

Täpsemalt kasutame andmeid alates 1990. aastast iga kahe aasta järel toimunud Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringust (TKU), TÜ Eesti geenivaramu 2021. aasta kevadel läbi viidud heaolu ja vaimse tervise veebiuuringust (EGV-HEVT), aastatel 2021–2022 läbi viidud Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringust (RVTU) ja Tervise Arengu Instituudi aastatel 2020–2021 läbi viidud rahvastikupõhisest küsitlusuuringust „Teadlikkus koroonaviirusest ja seotud hoiakud Eestis“ (COVID-19 kiiruuring).

Mis on stress?

Stress on organismi loomulik reaktsioon keskkonna muutuste ja väljakutsetega toimetulekuks. Sõnal „stress“ võib eri kontekstides olla pisut erinev tähendus, kuid käesolevas artiklis tähistab see kehas ja psüühikas esinevat suhteliselt püsivat pingeseisundit, mis on tekkinud vastusena tunnetatud ohule. See määratlus peegeldub ka küsimustes, mida uuritavatele enesekohastes küsimustikes stressitaseme mõõtmiseks tavaliselt esitatakse: „Kas olete olnud stressis, pinge all?“ ning „Kõike oma elus toimuvat arvesse võttes, kui palju stressi te olete viimasel ajal tundnud?“.

Stress tekib üldjuhul kolme komponendi koostoimes:

- 1) stressor ehk potentsiaalselt ohtlik stiimul organismi sise- või väliskeskkonnas;
- 2) stiimuli tunnetamine toimetulekuressursse ületavana;
- 3) stressoriga toimetulekuks ressursse mobiliseeriv füsioloogiline ja emotsionaalne reaktsioon.

Stressoriks võib kujuneda mis tahes muutus organismi sise- või väliskeskkonnas, mis võib häirida organismi tasakaalu (Selye 1976). Kitsamas tähenduses seavad selle tasakaalu ohtu stressorid, mis viivad organismi eemale mõnest homöostaatilisest tasakaalupunktist, näiteks sobivast temperatuuri, vedelikusisalduse või toitainete vahemikust. Laiemas tähenduses rikuivad tasakaalu stressorid, mis ohustavad mõne psühholoogilise eesmärgi saavutamist: näiteks tööülesande lühike tähtaeg, oluline eksam või hirm nakatuda koroonasse.

Stress tähistab kehas ja psüühikas esinevat suhteliselt püsivat pingeseisundit, mis on tekkinud vastusena tunnetatud ohule.

Keskkondlik stressor on stressi tekkimiseks küll vajalik, kuid mitte piisav tegur. Üks ja sama olukord, näiteks koroonatõttu eneseisolatsiooni jäämine, võib ühes inimeses tekitada stressi, teises aga mitte. Seda erinevust seletab stressi teine komponent ehk stressori tunnetamine toimetulekuressursse ületavana. Toimetulekuressursiks võivad siinkohal olla võimalused, oskused, aga ka abivahendid ning inimesed, kelle poole abi saamiseks pöörduda. Näiteks ressursideks, mis aitavad eneseisolatsiooniga toime tulla, on võimalus teha kaugtööd ja oskus oma aega hästi juhtida. Seega järgneb stressorile stressireaktsioon siis, kui indiviid tunnetab ühelt poolt, et stressor kujutab talle olulist ohtu, ning teiselt poolt, et ta ei suuda olemasolevate ressurside toel stressoriga hakkama saada ning olukorda piisaval määral kontrollida (Lazarus ja Folkman 1984).

Ressursse ületava nõudmisena tajutud stressor vallandab rea omavahel seotud muutusi kehas ja teadvuses. Stressorile reageerivad kehas kaks peamist süsteemi: sümpaatiline närvisüsteem¹ ning hüpotaalamuse-ajuripatsineerupealise telg². Koos avaldavad need laiaulatuslikku mõju tervele organismile: kiirenevad pulss ja hingamine, tõusevad vererõhk ja veresuhkru tase, suureneb verevool lihastesse, maksa

¹ Autonoomse ehk tahtele allumatu närvisüsteemi osa, mille aktiveerumisel kiireneb südame löögisagedus, ahenevad veresoonevad, tõuseb vererõhk, laienevad pupillid, aeglustub seedimine jne.

² Süsteem, mis reguleerib stressihormoonide vabanemist neerupealistes, mõjutades läbi selle paljusid keha funktsioone.

ja aju. Nende muutuste eesmärk on aidata organismil end mobiliseerida, et ettesattunud stressoriga efektiivselt toime tulla.

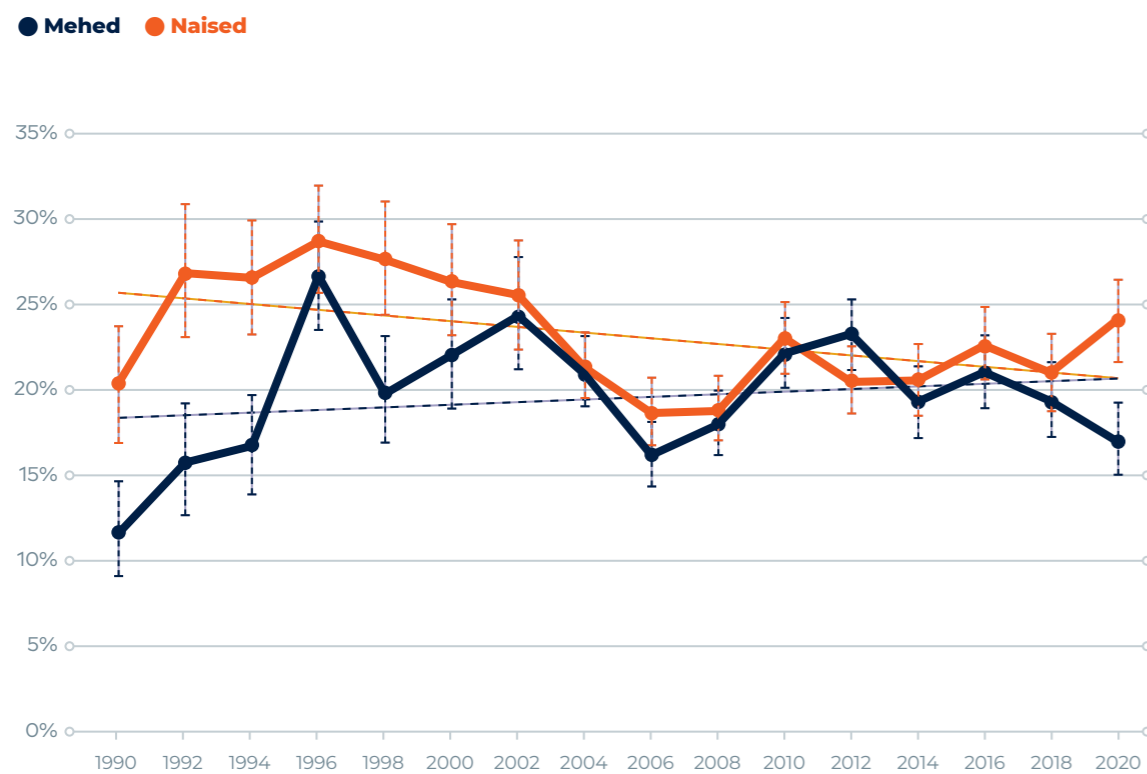
Kehalist stressreaktsiooni saadavad enamasti muutused psüühikas. Ühelt poolt tekib teadvuses tunne, mida inimesed kirjeldavad kui ebameeldivat pinget, muret ja ka stressi. Teiselt poolt suunab stress tähelepanu ning teisi kognitiivseid ressursse olukorraga seotud info töötlemisele. Sarnaselt sellega, kuidas kehaline stressreaktsioon aitab kehal pingutuseks valmistuda, aitavad stressiga kaasnevad muutused psüühikas väljakutsega toime tulla. Stress kui ebameeldiv tunne ajendab inimesi tegutsema, et pingest vabaneda, ning kognitiivsete ressursside investeerimine suurendab tõenäosust, et tegevus on tulemuslik.

Sageli saadab stressreaktsioonist ajendatud ja võimendatud käitumist

Pikaajaline ehk krooniline stressreaktsioon kurnab organismi ning muudab indiviidi enam vastuvõtlikuks erinevatele kehalistele ja vaimsetele haigustele.

edu ning probleem lahendatakse kiiremini, kui see ilma stressita oleks juhtunud. Kui aga nii ei lähe, võib inimene jääda stressiseisundisse pikema ajaks. Pikaajaline ehk krooniline stressreaktsioon kurnab organismi ning muudab indiviidi enam vastuvõtlikuks erinevatele kehalistele ja vaimsetele haigustele.

Joonis 1.2.1. Kõrgema stressitaseme esinemine koos 95% usaldusvahemike ja trendijoonetega 16–64-aastastel naistel ja meestel Eestis perioodil 1990–2020



ALLIKAS: autorite joonis, TKU 1990–2020 andmete põhjal

Kuidas on Eesti inimeste stressitase taasiseseisvumisest alates muutunud?

TKUs on tajutud stressi hinnatud üksiküsimusega „Kas Te olete viimase 30 päeva vältel olnud stressis, pinges all?“. Joonisel 1.2.1. on esitatud selle küsimuse põhjal leitud talumatu või teistega võrreldes suurema stressi esinemine koos 95% usaldusvahemikega 16–64-aastaste Eesti elanike hulgas perioodil 1990–2020.

Kui 1990. aastal tundis talumatut või teistega võrreldes suuremat stressi 11% meestest ja 20% naistest, siis kuus aastat hiljem oli see määr kasvanud meestel 27%-le ja naistel 29%-le. Üleminekuaja aastatel oli stress naiste seas statistiliselt oluliselt levinum kui meeste seas. Ühtlasi märgib see periood nii kiireimat tõusu kui ka suurimat suhtelist muutust stressi levimuses mõlemas soorühmas. Alates 2002. aastast on stressi esinemine meestel ja naistel ühtlustunud. Stress vähenes nii meestel kui ka naistel kuni 2006. aastani, pöördudes alates 2008. aastal taas tõusule. Selle üks seletus on 2008. aastal alanud majanduskriis, mis peegeldub ka stressi levimuse statistiliselt olulises tõusus 2008. ja 2010. aasta võrdluses. Kui meestel on stressi levimus alates 2016. aastast kerges langustrendis, siis naiste puhul on selle ajaperioodi puhul tähelepanuväärne eelkõige 2020. aasta kevadel (uuringu andmekogumise ajal) Eestisse jõudnud koroonapandeemia. Koroonapandeemia on ka üks võimalik seletus, miks alates 2002. aastast meestel ja naistel võrreldavana püsinud stressi levimus taas statistiliselt oluliselt eristub: 2020. aasta kevadel tundis suuremat stressi 17% meestest ja 24% naistest.

Vanuserühmade lõikes on stressi esinemise pikaajaline trend ja dünaamika küllaltki sarnane üldise trendiga. Erisusena väärib esile toomist viimastel

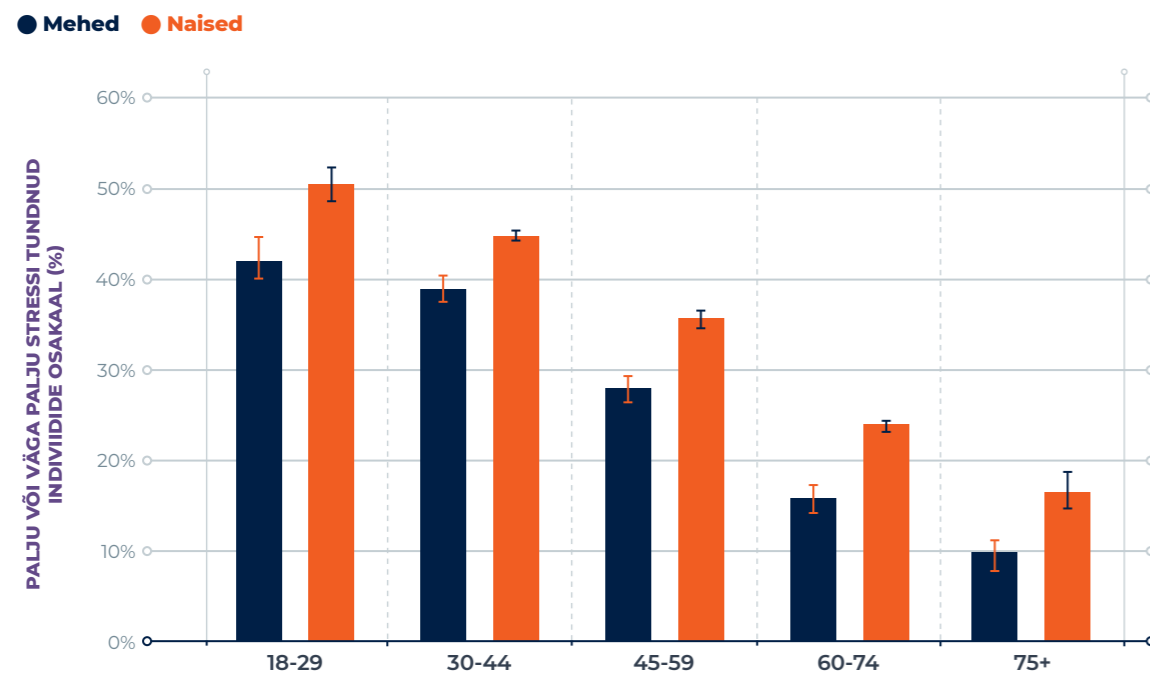
aastatel toimunud stressi esinemise kiire kasv 16–29-aastaste hulgas võrreldes teiste vanuserühmadega. Näiteks 2018. aastal tundis stressi 28% 16–29-aastastest ja vaid 15% 50–64-aastastest. Kuigi 2020. aasta andmetes on vanuserühmad vähenenud, on kõrgema stressitaseme esinemine endiselt levinum 16–29-aastaste seas.

Kui palju stressi tekitab koroonakriis?

Kuivõrd stressoriks võivad olla väga erinevad olukorrad ja asjaolud, on kõigi Eesti inimeste stressi allikate ammendav kirjeldamine võimatu. See pärast keskendumine siin koroonakriisist tingitud stressile. Stressi perspektiivist pakub koroonakriis unikaalset võimalust vaadelda üht ja sama sündmustikku, mis puudutas valdavat enamikku Eesti inimesi ühel ja samal ajal. Me kasutame seda võimalust, et vastata kahele küsimusele: kui palju stressi koroonakriis Eestis inimestes tekitab ning millised kriisi aspektid sellesse enim panustasid? Neile küsimustele vastamiseks kasutame EGV-HEVT, RVTU ja COVID-19 kiiruuringu andmeid.

Koroonakriisist tingitud stressile pakub esimese vaate EGV-HEVT uuring. Stressi kogemist mõõdeti küsimusega „Kõike oma elus toimuvat arvesse võttes, kui palju stressi te olete viimasel ajal tundnud?“. Joonisel 1.2.2 on palju ja väga palju stressi tundnud inimeste osakaalud soo- ja vanuserühmade lõikes. Tulemused näitavad, et naised kogesid keskmiselt rohkem stressi kui mehed (palju või väga palju stressi olid tundnud 38% naistest ja 30% meestest). Lisaks sõltus stressi kogemine olulisel määral vanusest. Kõrge stressitasemega vastajaid oli enim noorimas vanuserühmas (50% naistest, 43% meestest). Kõrge stressitasemega inimeste osakaal kahanes igas järgnevas

Joonis 1.2.2. Palju või väga palju stressi tundnud vastajate osakaal koos 95% usaldusvahemikega 2021. aasta kevadiste rangete koroonapiirangute perioodil, soo ja vanuserühmade järgi



ALLIKAS: autorite joonis, EGV-HEVT 2021 uuringu andmete põhjal (N = 85 864)

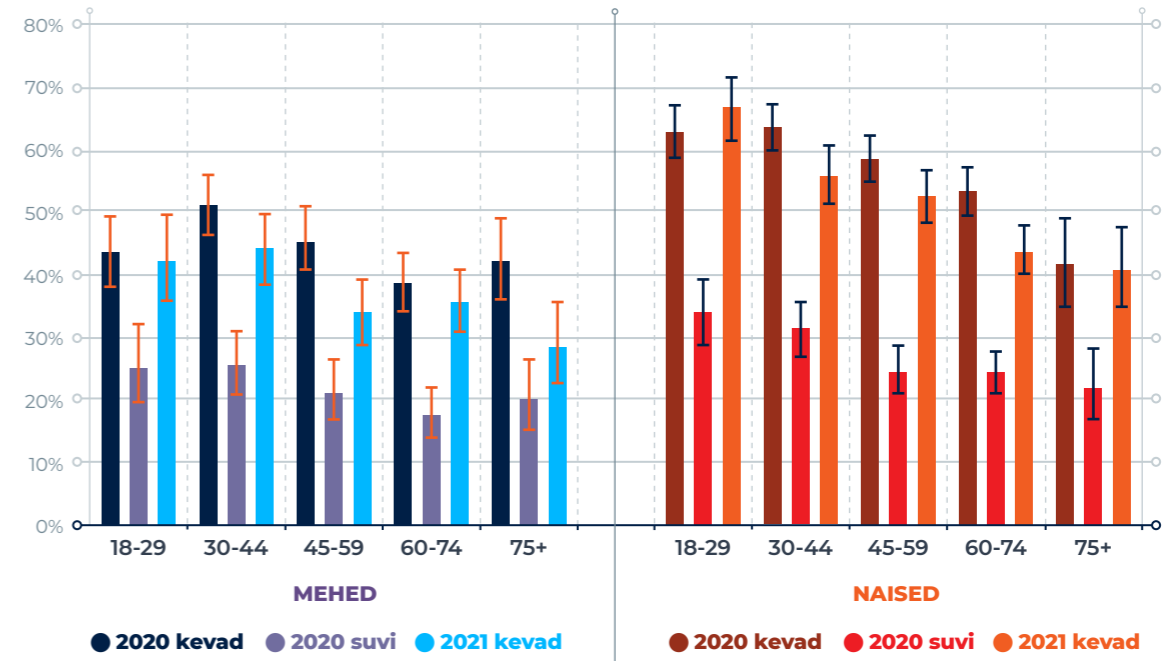
vanuserühmas, jõudes kõige madalama tasemeni 75-aastaste ja vanemate vanusegrupis (17% naistest ja 10% meestest).

Teise vaate koroonakriisist tingitud stressi dünaamikale pakuvad andmed COVID-19 kiiruuringust (Kender jt 2021). Veebipõhise uuringu raames küsiti samadelt inimestelt kolmel korral – 2020. aasta aprillis, 2020. aasta juunis-juulis ja 2021. aasta aprillis –, kuivõrd nad tunnevad stressi või ärevust. Vastuste põhjal jagati vastajad kahte rühma: 1) need, kes ei tundnud üldse stressi või ärevust või tundsid seda mitte rohkem kui varem, ja 2) need, kes tundsid stressi või ärevust kas mõnevõrra või palju rohkem kui varem. Sarnaselt teiste uuringutega oli naiste hulgas ja nooremates vanuserühmades kõigis küsitluslaintes enam neid, kes tundsid suuremat stressi või ärevust (joonis 1.2.3). Ligi pooled vastajad tajusid stressi või ärevuse suurenemist kevadiste küsitluste ajal, mis langesid kokku koroonaeepideemia

1. ja 2. laine haripunktidega, kui nakatumisnäitajad olid tipus ja viiruse leviku tõkestamiseks kehtisid kõige rangeamad piirangud. 2020. aasta suve madalate nakatumisnäitajatega ja suhteliselt piirangutevabal ajal märkis varasemast suuremat stressi või ärevust vaid iga neljas vastaja. Siiski ei saa nende tulemuste puhul välistada aastaaja mõju – suvist stressitaset võis lisaks koroonakriisi ajutisele leevenemisele vähendada ka puhkusteperiood koos ilusate ilmadega. Selle võimaluse kontrollimiseks kahjuks andmed puuduvad.

Kolmanda vaate koroonakriisist tingitud stressi määrale pakuvad RVTU andmed, mis koguti kolmes küsitluslaines: 2021. aasta jaanuaris-veebruaries, 2021. aasta mais-juunis ning 2022. aasta jaanuaris-veebruaries. Esimeses küsitluslaines 2021. aastal uuriti vastajate hinnanguid retrospektiivselt 2020. aasta kevade eriolukorra poolt tekitatud stressi kohta ning küsitluse ajal seoses koroonakriisiga kogetud stressi kohta.

Joonis 1.2.3. Varasemast rohkem stressi kogenud vastajate osakaal koos 95% usaldusvahemikega, soo ja vanuserühmade järgi



ALLIKAS: autorite joonis, COVID-19 kiiruuringu kaalutud andmete põhjal (vastajate arv 2020. aasta kevadel N = 4606, 2020 suvel N = 3464 ja 2021 kevadel N = 3604)

Teises ja kolmandas laines hindasid vastajad oma stressitaset seoses koroonakriisiga küsitluse toimumise ajal.

Joonisel 1.2.4 esitatud tulemustest näeme, et 2020. aasta kevade eriolukord tekitas enam stressi nooremates vanuserühmades ning kõige vähem stressi üle 75-aastaste vanuserühmas. Tuleb tähele panna, et tagantjärele antud hinnanguid võib mõjutada meenuetusnihe. On võimalik, et vanemaealiste rühmades on rikkalik elukogemus ja sündmuste tõlgendamise iseärasused varem läbielatud stressi mõnevõrra mahendanud. Sellele viitab asjaolu, et käesoleva stressitaseme hindamisel erinevad vanusegrupid oluliselt vähem kui stressitaset tagantjärele hinnates.

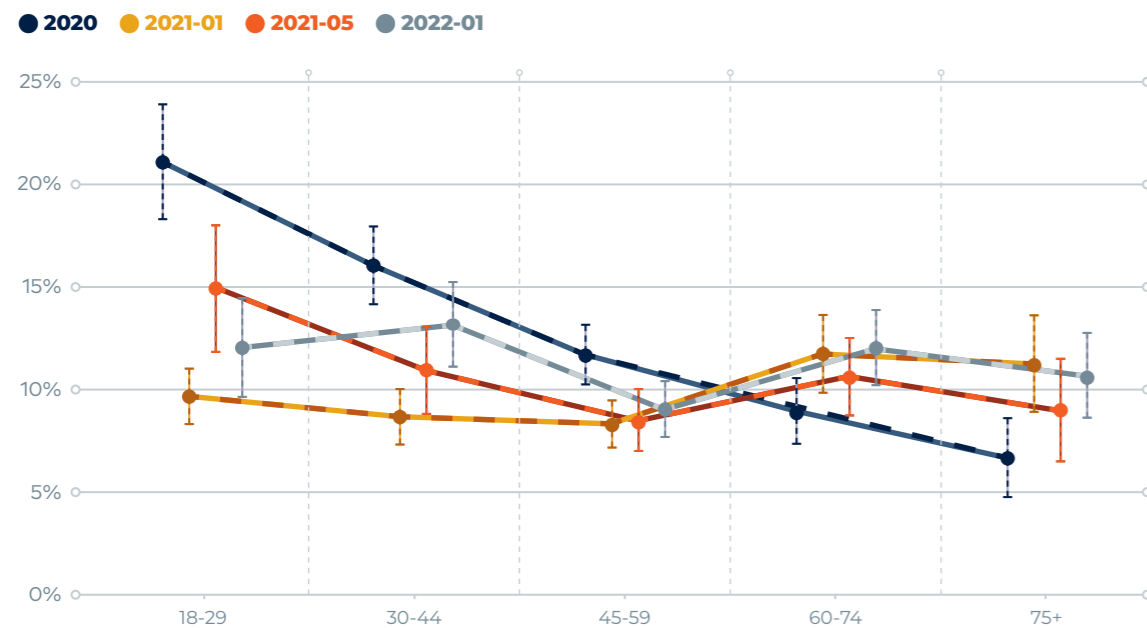
Noorte kõrgem stressitase ilmnes ka uuringu teises küsitluslaines, mis toimus 2021. aasta kevadel kehtinud koroonapiirangute lõpus või vahetult nende järel. RVTU esimese laine ajal ei olnud veel rangeid koroonapiiranguid uuesti kehtestatud, kuigi koroonaviiru-

sesse nakatumise määr oli juba kõrge. Joonisel 1.2.4 näeme, et selle perioodi koroonakriisiga seostatud stressitase on vanuserühmade lõikes võrdlemisi sarnane. Küll aga paistab silma, et nooremates vanuserühmades on stressikumuleerunud: kolmanda korra stressitase on neil kõrgem kui esimesel korral.

Ehkki kolm vaadeldud uuringut erinevad üksteisest nii stressi hindamiseks kasutatud küsimuste sõnastuse kui ka epidemioloogilise olukorra poolest küsitluste toimumise ajal,

Koroonakriis oli oluline stressiallikas, mis tõstis Eesti inimeste stressitaset. Kriisist tingitud stressi tajusid teravamalt naised ja nooremad vanuserühmad.

Joonis 1.2.4. Koroonakriisiga seotud stressitase (palju ja väga palju stressi tundvate vastajate osakaal koos 95% usaldusvahemikega) vanuserühmade järgi, 2020–2022



ALLIKAS: autorite joonis, RVTU kolme uuringulaine andmete põhjal (vastajate arv 2021. a jaanuaris-veebruaries N = 5636, 2021. a mais-juunis N = 3751, 2022. a jaanuaris-veebruaries N = 4702)

MÄRKUS: 2020. aasta kevade eriolukorra aegse stressi kohta on hinnangud antud retrospektiivselt 2021. aasta jaanuaris-veebruaries.

ilmneb tulemustes sarnasusi, mis lubavad järeldada, et 1) koroonakriis oli oluline stressiallikas, mis tõstis Eesti inimeste stressitaset; 2) kriisist tingitud stressi tajusid teravamalt naised ja nooremad vanuserühmad; 3) stressitaseme dünaamika järgis epidemioloogilist olukorda ja kehtestatud piirangute rangu.

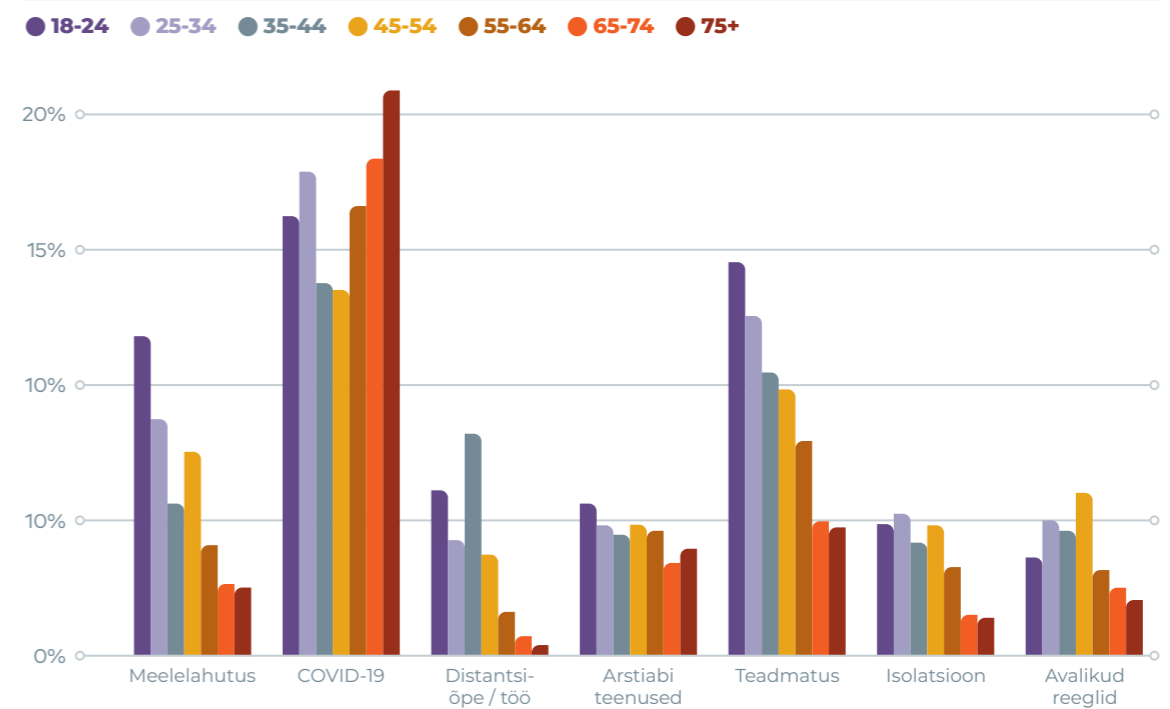
Millised koroonakriisi aspektid Eesti inimestes enim stressi tekitasid?

Nägime, et koroonakriis tekitas stressi paljudel Eesti inimestel. Kui aga soovime täpsemalt teada, millised kriisi aspektid olid kõige suuremateks stressi allikateks, vajame detailsemaid andmeid. Järgnevalt illustreerime RVTU teise laine põhjal (2021 mai-juuni), millised tegurid en-

nustasid koroonakriisiga seonduvat stressi kõige paremini. Uuringus pidid inimesed hindama, mil määral erinevad koroonaviiruse tõkestamise meetmed ja seotud tegurid neis stressi tekitasid. Tegureid oli kokku 27 ja selguse huvides on need koondatud järgmisteks stressi allikateks: meelelahutus- ja suhtlemispiirangud, COVID-19 haigestumise oht ja selle tagajärjed, distantsõpe ja -töö, teenuste (sh arstiabi) kättesaadavuse ja külastuspiirangud, teadmatus ning piirangute ja juhiste ebaselgus, kohustus püsida isolatsioonis ning avalikud

Kõige tugevam koroonakriisiga seonduv stressor oli kõikides vanuserühmades COVID-19 haigestumise oht ja selle võimalikud tagajärjed.

Joonis 1.2.5. Kui palju stressi tekitasid koroonaviiruse tõkestamise meetmed ja seotud tegurid eri vanuserühmade jaoks? (Vastajate osakaal, kellele need tekitasid olulist stressi)



ALLIKAS: autorite joonis, RVTU 2. uuringulaine 2021. aasta mai-juuni andmete põhjal

reeglid käitumispääringuteks (maskikandmiskohustus jms).

Joonis 1.2.5 kujutab vastajate osakaalu, kelle jaoks vastav allikas tekitas olulist stressi. Pisut üllatavalt oli kõige tugevam stressor kõikides vanuserühmades COVID-19 haigestumise oht ja selle võimalikud tagajärjed. Nooremal vanuserühmal tekitasid olulist stressi ka piirangud meelelahutusele ja suhtlemisele ning koroonakriisiga seotud teadmatus. Distantsõpe ja -töö tekitas enim stressi vanuserühmas 35–44, kus on kõige enam kooliealiste laste vanemaid. Avalikke reegleid puudutavad käitumispääringud tekitasid kõige enam stressi 45–64-aastastel vastajatel. Vanemates vanuserühmades (65 ja vanemad) teised stressiallikad peale koroonasse haigestumise ohu määravat rolli ei omanud.

Kuidas Eesti inimesed koroonastressiga toime tulid?

Stress ei ole paratamatus, mis tuleb lihtsalt ära kannatada. On mitmeid käitumisviise, mida inimesed stressiga toimetulekuks kasutavad. Neid käitumisviise aitab selgitada James Grossi emotsiooniregulatsiooni mudel (Gross jt 2019). See iseloomustab stressiga toimetuleku viise selle alusel, milliseid stressi muutmise mehhanisme need käivitavad.

Mudel kujutab stressi ning teisi emotsionaalseid seisundeid tsüklilise protsessina, milles osalevad:

- 1) olukord;
- 2) tähelepanu fookus;
- 3) olukorra tõlgendus;
- 4) kehaline või emotsionaalne reaktsioon.

Stressi nõiaringist saab välja murda, kui muuta olukorda, tähelepanu fookust, tõlgendust või reaktsiooni.

Näiteks võib stressi allikaks olla raske tööülesanne (olukord), mis püsib meeles isegi töövälisel ajal (tähelepanu fookus) ning näib lootusetuna (tõlgendus). Sellise olukorra, tähelepanu ja tõlgenduse tagajärjel tekib keheline stressreaktsioon, mis peegeldub ka ebameeldivas pinges või ärevuse tundes. Need neli etappi võivad toimida stressi üha võimendava tsüklina. Näiteks võib ebameeldivat kehalist pinget tunnetav inimene mõelda, et sellises seisundis on tööülesandega hakkama saamine veel vähem tõenäoline. Selliselt süvenenud lootusetuse tõlgendus võib stressreaktsiooni veelgi võimendada.

Stressi nõiaringist saab välja murda kõigis neljas etapis: muutes olukorda, tähelepanu, tõlgendust või reaktsiooni. Need neli strateegiat ongi stressi muutmise mehhanismid, mida inimesed nii ükshaaval kui ka kombinatsioonis stressiga toimetulekuks kasutavad. Näiteks võib tööstressi all kannatav inimene muuta oma olukorda: otsida abi, paluda tähtaja pikendust või muul moel lahendada probleemi, mis stressi tekitab. Kui olukorra muutmise võimalusi napib, saab sageli siiski muuta oma tähelepanu, tõlgendust või reaktsiooni olukorrale.

Näiteks tähelepanu muutmiseks võib otsida meelelahutust, mis mõtted stressiallikalt eemale viiks. Tähelepanu fookuse muutmise pakub sageli stressile kiiret leevendust, kuid selle strateegia mõju lõpeb tavaliselt niipea, kui meelelahutuseks valitud tegevus otsa saab. Pikemat stressi leevendavat efekti võib loota tõlgenduse muutmiseks.

selt. Sageli võib üht ja sama olukorda tõlgendada erineval moel. Stressi kontekstis on eriti oluline tõlgenduse aspekt ähvardavate ohtude tunnetatud kontrollitavus. Ülesanne võib olla raske, kuid kui inimesel on tunne, et tal on olemas vajalikud ressursid, siis tõlgendab ta ülesannet pigem jõukohase väljakutsena. Hea taastumine stressirohketest olukordadest (säilienõtkus) on sageli seotud inimese oskusega muuta oma tõlgendusi (Kalisch jt 2015). Viimaseks stressiga toimetuleku mehhanismiks on muuta mingil moel kehalist või emotsionaalset reaktsiooni. Siia kuulub näiteks metsajooksu või hingamisharjutuste tegemine, samuti tunde allasurumine ning väljaelamine jõu- või tantsusaalis.

RVTU andmed näitavad ilmekalt, kuidas taolistest emotsiooniregulatsiooni võtetest on abi nii stressi leevendamisel kui ka pikaajalise stressi ebatervislike mõjude piiramisel. Täpsemalt sisaldas uuring kolme väidet emotsiooniregulatsiooni raskuste skaalast (DERS, *Difficulties in Emotion Regulation Scale*; Gratz ja Roemer 2004; eesti keeles Vachtel 2011), millega hinnati, kui sageli on inimestel ärritatuna raske oma käitumist kontrollida, kui sageli suudavad nad tujust ära olles keskenduda muudele asjadele kui oma meeleolu ja kuivõrd nad usuvad, et suudavad endast väljas olles olukorra parandamiseks midagi teha. Nende vastuste alusel jagati inimesed kolme rühma: 1) need, kellel pigem on emotsioonide reguleerimisega raskusi (kõik kolm küsimust vastatud vähemalt

Emotsiooniregulatsiooni võtetest on abi nii stressi leevendamisel kui ka pikaajalise stressi ebatervislike mõjude piiramisel.

„mõnikord“ või sagedamini); 2) need, kellel seda pigem ei ole (kõik kolm küsimust vastatud „peaaegu mitte kunagi“) ja 3) need, kes jäävad kahe rühma vahele.

Nüüd saame küsida, kas inimese kuulumine ühte neist kolmest rühmast lubab ennustada, kui tugevat stressi koroonakriis temas tekitab. Võtsime vastamiseks vaatluse alla kõige tugevama koroonastressi allika suvel 2021 ehk COVID-19 haigestumise ohu ja selle tagajärjed. Joonisel 1.2.6 kujutatud tulemustest selgub, et haigestumisvõimalusest tingitud stressi tase oli seotud raskustega emotsiooniregulatsioonil eriti kesk- ja vanemaealiste hulgas. Mida enam neisse vanuserühmadesse kuuluv inimene emotsiooniregulatsiooni raskusi raporteeris, seda enam tekitab oht koroonasse haigestuda temas stressi. Noorematel on seos emotsiooniregulatsiooni ja stressi vahel nõrgem. Võimalik, et see tulemuste muster peegeldab elukogemust ehk

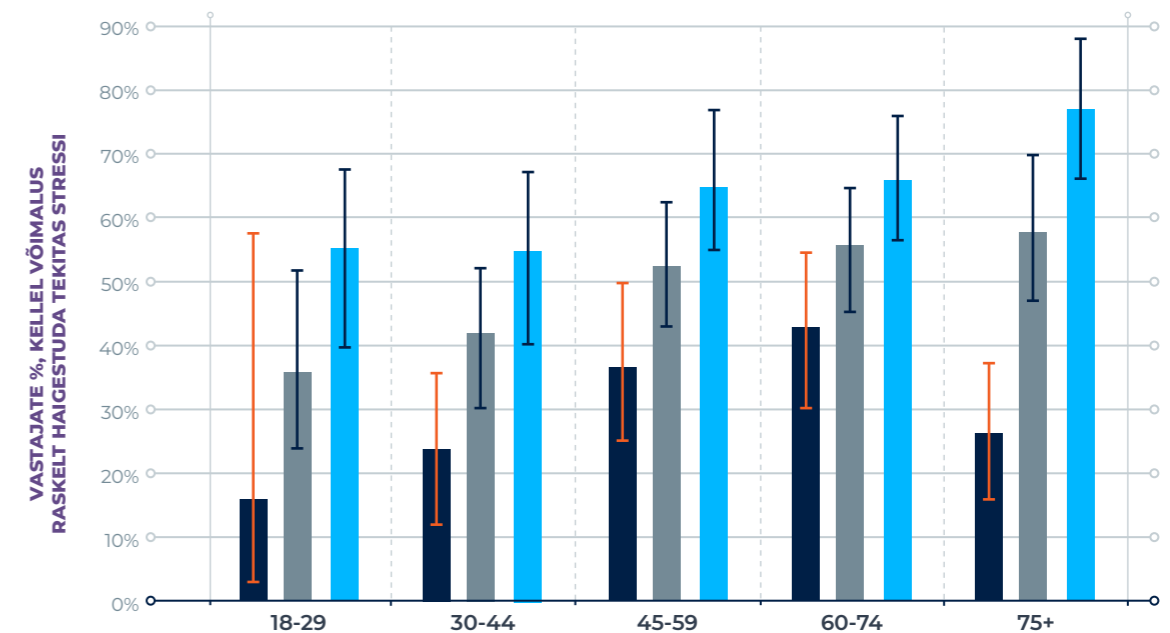
elu jooksul omandatud emotsiooniregulatsiooni oskuste mõju.

Lisaks stressi intensiivsuse vähendamisele võib emotsiooniregulatsioon leevendada pikaajalise stressi negatiivset mõju vaimsele tervisele. Selle seaduspära illustreerimiseks vaatlesime RVTU esimese laine (2021 jaanuar-veebuar) andmete abil, kas emotsiooniregulatsiooni kasutamine vähendas seost stressi kogemise ja depressiooni sümptomite vahel. Emotsiooniregulatsiooni mõõtmiseks hindasime vastajate kalduvust rakendada emotsionaalses olukorras tõlgenduse muutmise strateegiat, mida peetakse üheks tõhusamaks toimetulekustrateegiaks. Vastajad hindasid, kui sageli nad negatiivseid tundeid tekitavas olukorras a) mõtleavad, mida nad sellest olukorrast õppida saaks; b) tulevad endale meelde, et tulevad ebameeldivate olukordadega enamasti toime; c) küsivad endalt, kui oluline see olukord nende jaoks õigupoolest on; ja d) mõnavad,

Joonis 1.2.6. COVID-19 haigestumise ohust ja selle tagajärgedest tingitud stressi kogenum inimeste osakaal koos 95% usaldusvahemikega sõltuvalt emotsiooniregulatsiooni oskustest, vanuserühmade järgi

Emotsiooniregulatsiooniga

● Ei ole raskusi ● Võib esineda raskusi ● On raskusi



ALLIKAS: autorite joonis, RVTU 2. uuringulaine 2021. aasta mai-juuni andmete põhjal

et ebameeldivad olukorrad on elu paratamatu osa. Neile küsimustele antud keskmise vastuse mediaani alusel jaotasime vastajad kahte rühma (vt [joonis 1.2.7](#)) – need, kes kasutavad tõlgenduse muutmist keskmisest rohkem (punased kujundid), ja need, kes keskmisest vähem (sinised kujundid). Stressi mõõtmiseks kasutasime varasemast tuttavat küsimust „Kui palju stressi tunnete seoses koroonakriisiga käesoleval ajal?“. Depressiooni sümptomite mõõtmiseks kasutasime emotsionaalse enesetunde küsimustiku (EEK-2) depressiooni alaskaalat, mille skoori 12 või kõrgem seostatakse kõrge depressiooni riskiga (Aluoja jt 1999).

Jooniselt 1.2.7 on esmalt näha, et stressi kogemine oli depressiooniga

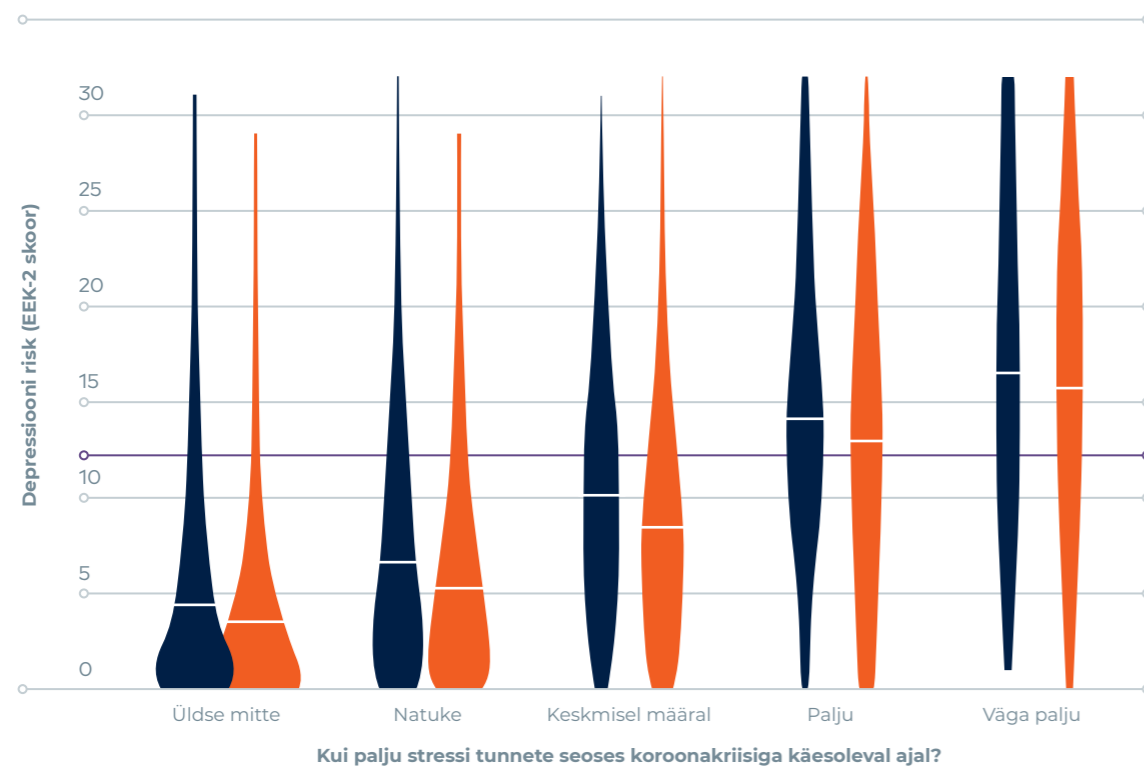
tugevalt seotud. Mida kõrgem stressitase, seda suurem osa vastajatest jäävad joonisel kujutatud depressiooni riskipiirist kõrgemale. Depressiooni riskiskoori ületajaid oli 68% nende seas, kes tundsid koroonakriisiga seoses „väga palju“ stressi, 36% nende seas, kes tundsid „keskmisel määral“ stressi, ning vaid 14% nende seas, kes ei tundnud „üldse mitte“ stressi. Varasemate uurin-gute põhjal on alust arvata, et depres-siooni seos stressiga on kahesuunaline – stress mõjutab depressiooni, kuid vähemal määral on depressioonil mõju ka stressile.

Jooniselt 1.2.7 on näha ka see, kuidas emotsiooniregulatsiooni kasutamine leevendab stressi mõju depressiooniriskile: punase kujundiga tähistatud

Joonis 1.2.7. Emotsiooniregulatsiooni raskused seostuvad tugevama seosega stressi ja depressiooniriski vahel

Tõlgenduse muutmise kaudu emotsiooniregulatsiooni kasutamise sagedus

● Kasutavad keskmisest vähem ● Kasutavad keskmisest rohkem



ALLIKAS: autorite joonis, RVTU 1. uuringulaine 2021. aasta jaanuari-veebruari andmete põhjal

MÄRKUS: Horisontaaljoon iga kujundi sees tähistab kujutatud rühma depressiooniriski skooride mediaani. Läbiv horisontaaljoon tähistab depressiooniriski äralõikepiiri.

vastajad asuvad joonisel sinistega võrreldes veidi allpool. Keskmiselt oli depressiooni riskiskoori ületajaid oma tõlgendusi sageli muutvate inimeste seas (punased kujundid) 4–11% vähem, kui oma tõlgendusi harvem muutvate inimeste seas (sinised kujundid). See muster on kooskõlas ideega, et tõlgenduste muutmine kaitseb meid stressi negatiivse mõju eest. Tõlgenduse muutmisest oli kõige rohkem abi inimestele, kes kogesid stressi keskmiselt või palju. Tõlgenduse muutmise depressiooni eest kaitsev efekt oli aga väiksem

äärmustel: neil, kes stressi ei kogunud või kogesid seda vaid natuke, ning neil, kes kogesid stressi väga palju. See tulemus on ootuspärane. Kui pole tugevaid tundeid, pole ka nende reguleerimisest olulist abi. Teisalt aga tekitavad väga tugevat stressi tõenäoliselt stressorid, mille puhul tõlgenduse muutmine ei ole võimalik ega soovitatav, kuna neid ongi adekvaatne ohtlikuna tõlgendada. Kokkuvõttes ilmestavad need tulemused emotsiooniregulatsiooni kui võimaliku kaitseteguri rolli stressi ja vaimse tervise omavahelises dünaamikas.

KOKKUVÕTE

Eesti inimeste stressitase on viimase 30 aasta jooksul teinud läbi tõuse ja langusi, olles mõjutatud nii sellest, mis toimub parasjagu iga inimese elus, kui ka peegeldades laiemaid ühiskondlikke suundumusi ja kriise. Kui 1990. aastate alguses ületas naiste stressitase märkimisväärselt meeste oma, siis järgnenud aastate jooksul vähenesid naiste ja meeste stressitase erinevused jõudsalt, kuni 2020. aasta kevadel alanud koroonaepeemia naiste stressitaseme taas üles viis.

Koroonakriis põhjustas varasemast suuremat stressi kõigile, kuid enam mõju avaldas ta siiski naiste stressihinnangutele. Selle taga võib olla nii „riigi lakkupanekust“ tulenenud pereeluga seotud ja valdavalt naiste õlgadele langenud koormuse suurenemine kui ka naiste üldine kalduvus rohkem muretseda.

Stressi esinemine nooremates vanuserühmades tõusis järsult juba mõni aasta enne koroonakriisi ja kriisiajal tundsid just noored kõige rohkem stressi. Noori häirisid vanematest vanuserühmadest enam kehtestatud piirangud, eelkõige meelelahutus- ja

suhtlemisvõimaluste vähenemine, samuti kriisiga seotud teadmatus ja ebamäärasus.

Teades, et koroonakriis on vanematele inimestele üldjuhul ohtlikum kui noorematele, on mõneti üllatuslik, et vanemad vanuserühmad tajusid koroonakriisi ajal kõige vähem stressi. Ainsaks märkimisväärselt stressoriks koroonakriisiga seoses oligi nende jaoks oht haigestuda ja selle tagajärjed. Sealjuures tekitas haigestumisoht vähem stressi neil, kes oskasid oma emotsioone paremini reguleerida.

Koroonakriisist tingitud stressi näitel võib emotsioonide reguleerimine ja olukorra tõlgenduse muutmine parandada stressiga toimetulekut ja vähendada stressi negatiivset mõju vaimsele tervisele ja heaolule. ●

Eesti inimeste stressitase on viimase 30 aasta jooksul teinud läbi tõuse ja langusi, peegeldades muu hulgas laiemaid ühiskondlikke suundumusi ja kriise.

MIS SIIS ON STRESSI AJAL OLULINE?

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) on kokku pannud tööriistakasti, mis sisaldab lihtsaid, kuid toimivaid soovitusi enesetunde parandamiseks stressi ajal. Need võtted ilmselt ei kaota sinu stressi, kuid oma teadlikkust suurendades saad stressitaset oluliselt vähendada ning paremini keskenduda oma tegevusele.

- 1. „Ankurdamine“.** Kõigepealt pane tähele, mida sa tunned. Ole teadlik oma kehas toimuvast, aeglusta hingamist ning kui istud, suru jalgu tugevalt vastu maad. Keskendu seejärel uuesti maailmale enda ümber: pane tähele helisid, lõhnu ning värve.
- 2. „Lahti haakimine“.** Negatiivsed tunded ja mõtted võivad hoida sind „konksu otsas“, eemaldades sind käsil olevast tegevusest ning sellest, mida pead väärtuslikuks. Nendest tunnetest ja mõtetest lahti haakimiseks pane neid tähele ning anna neile nimi, näiteks „viha“ või „ebameeldiv mälestus“. (Kui lisad selle nime ette „ma märkan“, võib see aidata negatiivsest tundest või mõttest eemalduda.) Pööra nüüd kogu tähelepanu taas käsil olnud tegevusele või ümbrusele.
- 3. Lähtu endale olulistest väärtustest.** Väärtused näitavad, milline sa inimesena olla tahad: kuidas sa tahad kohelda ennast, teisi ning maailma enda ümber. Kui tahad olla tähelepanelik, hooliv, abivalmis ja julge, siis lähtu nendest väärtustest ka raskes olukorras. Muuda seda, mida sa saad muuta, ning aktsepteeri seda, mida muuta ei saa.
- 4. Ole enda ja teiste vastu leebe.** Lähtudes endale olulistest väärtustest, käitu sõbralikult ja leebelt nii enda kui ka teiste suhtes, ära ole rasketes olukordades liialt karm ega nõudlik. Väljenda empaatiat teiste ning enesekaastunnet iseenda vastu.
- 5. Tee ruumi kõigile mõtetele ja tunnetele.** Tundeid ja mõtteid on igasuguseid, aktsepteeri nii häid kui halbu, nende tõrjumine ja eitamine ei tee olukorda paremaks. Võta nende suhtes vaatlaja positsioon, sest tunded ja mõtted on nagu ilm – pilved tulevad ja lähevad, aga pilvede taga paistab alati päike.

ALLIKAS: WHO 2022 ja Merike Sisaski „Minutiloeng: Mis on stressi ajal oluline?“, <https://novaator.err.ee/1608180901/minutiloeng-mis-on-stressi-ajal-oluline>

VIIDATUD ALLIKAD

Aluoja, A., Shlik, J., Vasar, V., Luuk, K., Leinsalu, M. 1999. Development and psychometric properties of the Emotional State Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. – *Nordic Journal of Psychiatry*, 53(6), 443–449. <https://doi.org/10.1080/080394899427692>.

Gratz, K. L., Roemer, L. 2004. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. – *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>.

Gross, J. J., Uusberg, H., Uusberg, A. 2019. Mental illness and well-being: An affect regulation perspective. – *World Psychiatry*, 18(2), 130–139. <https://doi.org/10.1002/WPS.20618>.

Kalisch, R., Müller, M. B., Tüscher, O. 2015. A conceptual framework for the neurobiological study of resilience. – *Behavioral and Brain Sciences*, 38, e92. <https://doi.org/10.1017/S0140525X1400082X>.

Kender, E., Reile, R., Innos, K., Kukk, M., Laidra, K., Nurk, E., Tamson, M., Vorobjov, S. 2021. Teadlikkus koroonaviirusest ja seotud hoiakud Eestis. Rahvastikupõhine küsitlusuuring. COVID-19 kiiruuring. <https://tai.ee/et/valjaanded/teadlikkus-koroonaviirusest-ja-seotud-hoiakud-eestis-rahvastikupohine-kusitlusuuring>.

Lazarus, R. S., Folkman, S. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.

Roddenberry, A., Renk, K. 2010. Locus of control and self-efficacy: Potential mediators of stress, illness, and utilization of health services in college students. – *Child Psychiatry and Human Development*, 41(4), 353–370. <https://doi.org/10.1007/s10578-010-0173-6>.

Selye, H. 1976. Stress without distress. – Serban, G. (ed.). *Psychopathology of Human Adaptation*. New York: Springer, 137–146. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-2238-2_9.

Vachtel, I. 2011. *Emotsioonide regulatsiooni raskuste skaala konstrueerimine*. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.

WHO 2022. *Kuidas stressiga toime tulla*. Illustreeritud juhend. Kopenhaagen: Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa Regionaalbüroo. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/355276>.