

KOOLI TERVISENÕUKOGUDE SISEHINDAMINE

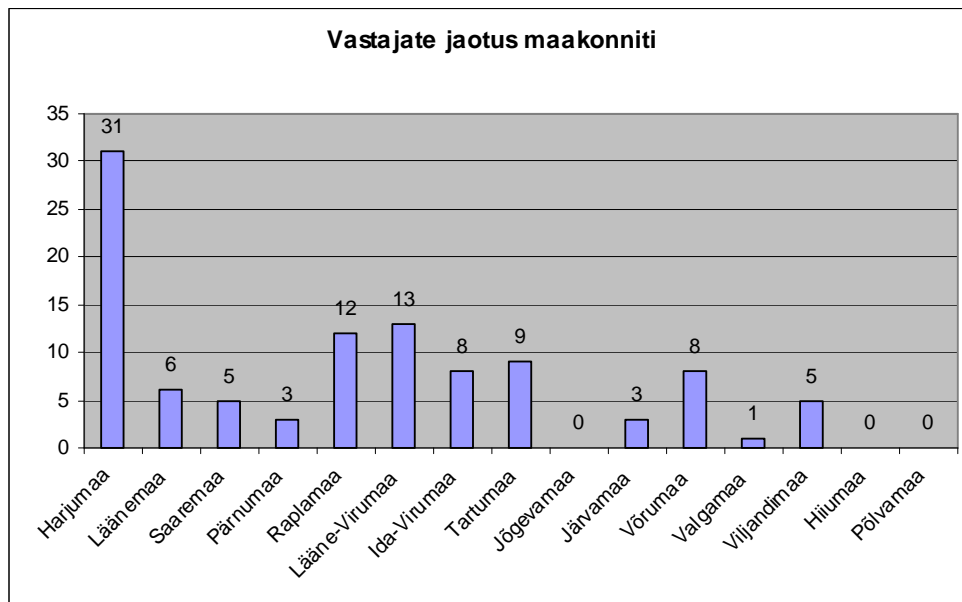
2008. AASTA KÜSIMUSTIKE ANALÜÜS

Koostanud Karin Streimann

Tervise Arengu Instituut

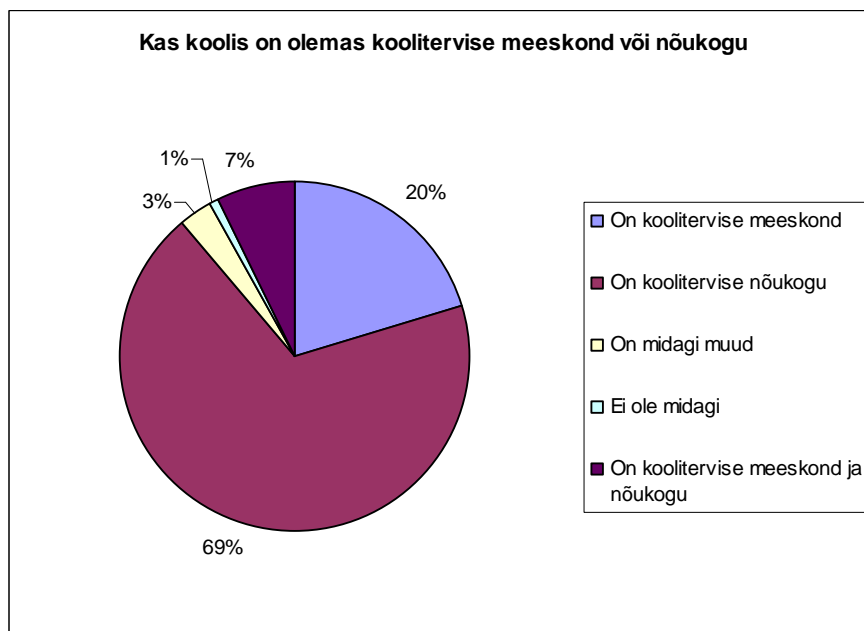
2009

Antud analüüs lähtub „kooli tervisenõukogude sisehindamise küsimustike 2008“ andmetest, mille täitis ära 104 kooli. Antud koolide jaotumust maakondade vahel kirjeldab Joonis 1. Jooniselt võib näha, et **kõige rohkem oli vastajaid Harjumaa**lt (31), **Lääne-Virumaalt** (13) ning **Raplamaalt** (12). Vastajaid polnud üldse aga Hiiumaalt, Jõgevamaalt ning Põlvamaalt.



Joonis 1. Vastajate jaotus maakonniti.

Järgnevas osas vaatlen projektis osalejate vastuseid lähemalt.



Joonis 2. Kes tegeleb koolis terviseküsimustega.

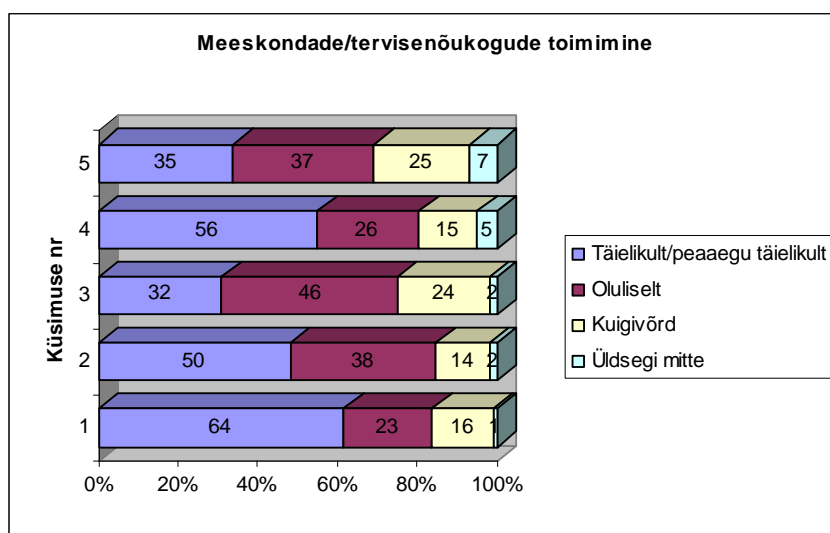
Joonis 2 kirjeldab vastajate jaotust vastavalt sellele, kes koolis tegeleb koolitervise teemadega. Jooniselt võib näha, et **kõige suuremal hulgal koolidest, 67, on olemas**

koolitervise nõukogu. 20 koolil on olemas koolitervise meeskond. 7 koolil on olemas nii koolitervise meeskond kui ka koolitervise nõukogu. 3 koolil on olemas midagi muud ning 1 koolil ei ole midagi. Seega suuremal hulgal koolides tegeletakse koolitervise probleemidega aktiivselt ning suuremal osal on olemas ka koolitervise meeskond või nõukogu.

Esimesed viis küsimust otsivad vastuseid küsimustele **meeskondade/tervisenõukogude toimimise** kohta. Küsimused olid järgmised:

1. Koolis on meeskond/ tervisenõukogu, mille koosseis vastab tervist edendavate koolide tervisenõukogude loomiseks esitatud standardile (kaasatud kõik võimalikud osapooled);
2. Meeskonnal/ tervisenõukogul on olemas selgelt defineeritud eesmärgid;
3. Liikmetel on selge ettekujutus oma rollist nõukogus, mis motiveerib neid aktiivselt osalema (keda nad esindavad, miks nad on töörühma kutsutud, mis on vastutusvaldkond);
4. Meeskonnal/tervisenõukogul on olemas aktiivne juht, kes vastutab nõukogu toimimise eest;
5. Meeskond /tervisenõukogu analüüsib oma töö tulemuslikkust.

Vastuseid võib näha Jooniselt 3.



Joonis 3. Meeskondade/tervise nõukogude toimimine.

Esimene küsimus uurib, kas koolis on olemas meeskond/tervisenõukogu, mille koosseis vastab tervist edendavate koolide tervisenõukogude loomiseks esitatud standardile. Antud küsimusega nõustub 64 kooli peaaegu täielikult/täielikult, 23 kooli nõustub oluliselt, 16 kooli vastus on kuigivõrd ning ühe kooli vastus on üldsegi mitte. Jooniselt võib näha, et siiski **rohkem kui 80% vastanutest on olemas oluliselt või täielikult meeskond/tervisenõukogu.** Sama positiivset tulemust näeb ka teisest küsimusest, kus 50 kooli meeskonnal/tervisenõukogul on olemas selgelt defineeritud eesmärgid ning 38 koolil on need olemas oluliselt, 14 koolil kuigivõrd ning 2 koolil üldsegi mitte. Jällegi **üle 80% koolidel on olemas selgelt defineeritud eesmärgid kas täielikult või oluliselt.**

Kolmas küsimus uurib liikmete ettekujutust oma rollist nõukogus ning see motiveerib oluliselt või täielikult 78 kooli meeskonna/tervisenõukogu liikmeid. 24 kooli puhul motiveerib see neid kuigivõrd ning 2 kooli puhul ei motiveeri üldsegi mitte.

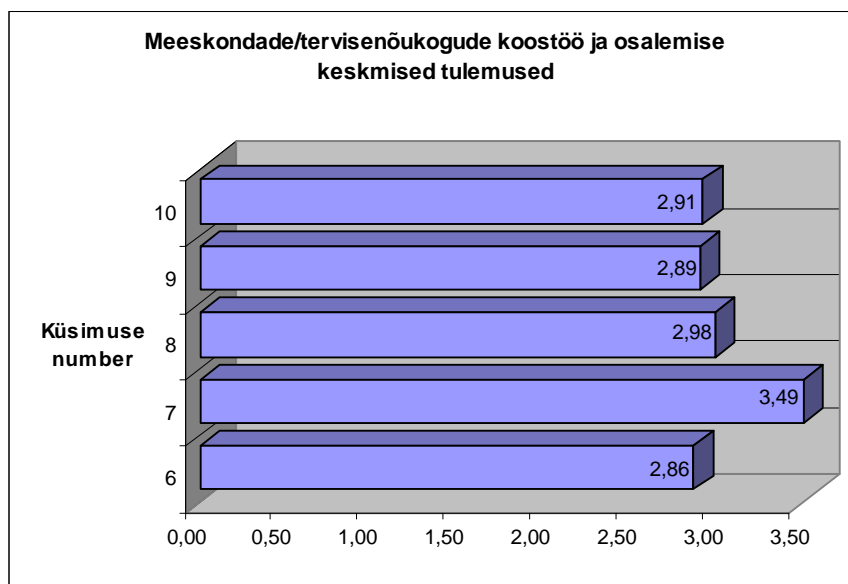
Neljandas küsimuses vaadeldakse, kas meeskonnal/nõukogul on olemas aktiivne juht, kes vastutab nõukogu toimimise eest. Jooniselt võib näha, et suhteliselt suurel hulgal, 56 koolil, on täielikult olemas aktiivne juht ning 26 koolil on see olemas oluliselt. 20 koolil aktiivne juht on olemas kuigivõrd või üldsegi mitte.

Viies küsimus vaatleb, kas meeskond/tervisenõukogu analüüsib oma töö tulemuslikkust, Jooniselt võib näha, et peaaegu täielikult/täielikult teevad seda ainult 55 kooli, 37 kooli analüüsib oma töö tulemuslikkust oluliselt ning 25 kooli kuigivõrd. **7 kooli ei analüüsi oma töö tulemuslikkust üldse.** See on valdkond, mis veel vajab tööd ja planeerimist, sest positiivsete tulemuste ning vajakajäämist analüüs aitab paremini planeerida edasisi tegevusi ning muuta töö veelgi sisukamaks ja efektiivsemaks.

Küsimused 6-10 vaatlevad **meeskonna/tervisenõukogu koostööd ja osalemist**, küsimused olid järgmised:

6. Meeskond/tervisenõukogu kohtub regulaarselt.
7. Meeskonnas/tervisenõukogus valitsevad usalduslikud koostöösuhted.
8. Meeskonna/tervisenõukogu liikmed osalevad aktiivselt nõukogu tegevuses.
9. Meeskond/tervisenõukogu teeb koostööd paikkonna teiste organisatsioonide ja võrgustikega.
10. Tervisenõukogu/meeskonna juhtimisel toimub koolisisene koostöö (õpilased, lapsevanemad, tugistruktuurid, aineseksioonid jms).

Tulemused on näha Joonisel 4. Seal on välja toodud projektis osalenud ning küsimustele vastanud koolide keskmised tulemused, kus hinne 4 vastab tulemusele täielikult/peaaegu täielikult ning hinne 1 tulemusele üldsegi mitte.



Joonis 4. Koostöö ja osalemine.

Jooniselt 4 võib näha, et antud valdkonna küsimuste vastused on enamikus üsna sarnased ning ühel skaalal. **Kõige paremad tulemused on antud vastusele 7, mis uurib kas meeskonnas/nõukogus valitsevad usalduslikud suhted (3,49).** Vaid 10 inimest on antud küsimusele vastanud, et usalduslikud suhted puuduvad või on olemas kuigivõrd.

Kuues küsimus vaatleb, kas meeskond/nõukogu kohtub regulaarselt. Jooniselt võib näha, et antud küsimuse keskmine tulemus on 2,86, sealjuures 13 kooli on antud küsimusele vastanud

üldsegi mitte ning 24 kooli kuigivõrd. Seega **regulaarne kohtumine võiks meeskondades olla parem.**

Kaheksas küsimus uurib, kas meeskonna/nõukogu liikmed osalevad aktiivselt nõukogu tegevuses ning selle küsimuse vastuste keskmine on 2,98, **sealjuures 30 kooli on antud küsimuse puhul vastanud kuigivõrd või üldsegi mitte.** Kuna tervisenõukogu/meeskonna töö tulemus sõltub sellest kui aktiivselt meeskonnaliikmed panustavad tegevusse, võiks ja peaks antud küsimuse tulemused olema kõrgemad. Kindlasti peegeldavad antud küsimuse vastused suurt arenguruumi tervisenõukogude/meeskondade töös, et tegevus peaks olema rohkem juhitud, plaanipärane, eesmärkidele suunatud, kindla rollijaotusega ning aktiivne.

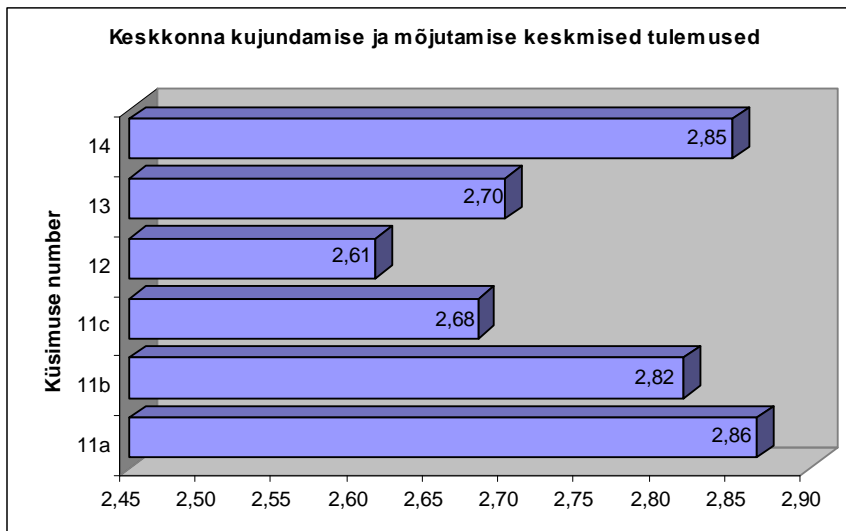
Üheksas ja kümnes küsimus vaatlevad koolisisest ja koolivälisest koostööst. Joonisel 3 võib näha, et tulemuste keskmine mõlemale küsimusele on väga sarnane – 2,89 ning 2,91. Arvata võib, et koostöö tegemine on pidevalt arenev protsess, mis antud valdkonna teadvustamisel ja tähtsustamisel muutub olulisemaks järgnevate tegevuste ja aastate jooksul.

Meeskonnad ning koolitervise nõukogud teevad praegu koostööd erinevate institutsioonidega, nagu näiteks: maavalitsustega, linnavalitsustega, koolidega, Tervise Arengu Instituudiga, Eesti Seksuaaltervise Liiduga, Lastekaitse Liiduga, kohalike organisatsioonidega, haiglate ja perearsti keskustega, politseiga (eriti noorsoopolitseiga), spordikoolidega, teiste piirkonna koolidega, tervisetubadega, päästeametiga, sotsiaalametiga ning maanteeametiga. Koolisisene koostöö toimub klasside ja klassijuhatajatega, lapsevanematega, erinevate aineosakondadega, meditsiinilise personaliga.

Joonis 5 vaatleb kuidas meeskonnad ja tervisenõukogud **kujundavad ja mõjutavad ennast ümbritsevat keskkonda.** Küsimused olid järgmised:

11. Tervisenõukogu/meeskond on mõjutanud otsuste tegemisi kooli tasandil:
 - a. füüsilist tervist mõjutava keskkonna küsimustes;
 - b. psühho-sotsiaalset tervist mõjutava keskkonna küsimustes;
 - c. kooli arengukava koostamisel.
12. Tervisenõukogu/meeskond on leidnud lisaressursse projektide elluviimiseks.
13. Tervisenõukogu/meeskonna liikmed on koolitustel saanud teadmisi ja oskusi andnud edasi oma kooli õpilastele, õpetajatele ja lastevanematele.
14. Tervisenõukogu/meeskonna liikmed aktiveerivad teisi kooli liikmeid tegelema koolitervise- (tervisedendus ja –kasvatus) ja sotsiaalsete probleemidega.

Tulemusi näeb Joonisel 5.



Joonis 5. Keskkonna kujundamine.

Jooniselt 5 on näha, et antud alapeatüki küsimuste vastused on väga erinevad. Siiski jäävad kõik keskmised tulemused alla 3 piiri, vahemikku kuigivõrd ja oluliselt.

Esimesed kaks küsimust vaatlevad kuidas tervisenõukogu/meeskond on mõjutanud füüsilist ja psühhosotsiaalselt tervist. Jooniselt on näha, et antud küsimuste tulemused on üpris sarnased – füüsilist tervist mõjutava keskkonna küsimustes on meeskond või nõukogu mõjutanud otsuseid kooli tasandil veidi enam (2,86), kui psühhosotsiaalset tervist mõjutava keskkonna küsimustes (2,82).

Järgnevalt mõned näited füüsilise tervise parandamiseks tehtud sammudest: akende vahetus koolis, lauatenнисe laudade paigaldamine koridoridesse, sportlikud ettevõtmised lastele ja personalile, kaasaegse mööbli paigaldus klassidesse, klasside tuulutus vahetundidel, treppidele karestusribade panemine, koolitused terviseteemadel lapsevanematele, ettepanekute tegemine juhatusele koolikeskkonna parandamiseks, mänguväljakute uuendamine, sobiva valgususe sisse seadmine, puhvetis ebatervislike toitude müügi keelamine, kooli ümbruse teede ohutumaks tegemine, metsaistutamise ja ökoprojekti ellu viimine lastega.

Psühhosotsiaalse tervise parandamiseks on tehtud samme nagu: info levitamine laste ja lapsevanemate hulgas, meeskonna liikmete oskuste arendamise treeningud, tugiteenistuse (psühholoog, sotsipedagoog) tagamine; sotsiaaltöö/terviseõpetuse tunnid ning probleemide üle üheskoos arutlemine; murepostkasti sisseseadmine, suhtlusringi läbiviimine; koolitused õpilastele, õpetajatele ning lapsevanematele, taastumisruumi rajamine, probleemide kajastus stendil, personali ühisürituste läbiviimine.

11c. küsimus uurib **kui palju tervisenõukogu/meeskond on mõjutanud otsuseid kooli arengukava koostamisel ning selles osas on mõjutusi kõige vähem – 2,68**. Antud osas on kindlasti koolides veel arenguruumi. Arengukava koostamisel on tehtud erinevaid tervisealaseid ettepanekuid, nagu näiteks on soovitatud kirjutada arengukavasse, et kool on tervisedenduslik ning kirjutada arengukavasse sisse kooli remont ja koolikeskkonna parandamine. Sealjuures on oluline, et koolitervise meeskonnaliikmed või nõukoguliikmed osalevad arengukava koostamisel.

Küsimus nr 12 vaatleb, **kas tervisenõukogu/meeskond on leidnud lisaresursse projektide elluviimiseks. Antud küsimuse tulemused on selles grupis kõige madalamad – 2,61, sealjuures 15 kooli on antud küsimusele vastanud üldsegi mitte ning 26 kuigivõrd**. Seega üle 40 kooli ei ole lisaresursse leidnud või on neid leidnud vaid kuigivõrd. Antud osas oleks oluline personalil saada lisateadmisi projektitaotluste ja lisarahastuste taotlemiseks.

Koolid toovad välja, et on toetust saanud näiteks: maa-ja linnavalitustelt, Hasartmängumaksu Nõukogust, Haridusametilt, Tervise Arengu Instituudilt, välisriikide partneritelt. Koostöös teiste organisatsioonidega on läbi viidud erinevaid projekte, nagu: Tervisefoorum, Tervena Kooli, Tervisenädal, Suitsetamine ja alkoholi tarbimise ennetamine, Must Nukk, Roheline Kool, Lõvi Leo annab Nõu, Tervislik toitumine, Suitsuprii klass, Liikumine on Tervis, Stopp kiusamiskäitumisele, Tervena Tulevikku, Suhete Suri-Muri, Valin Spordi, Uus Elu.

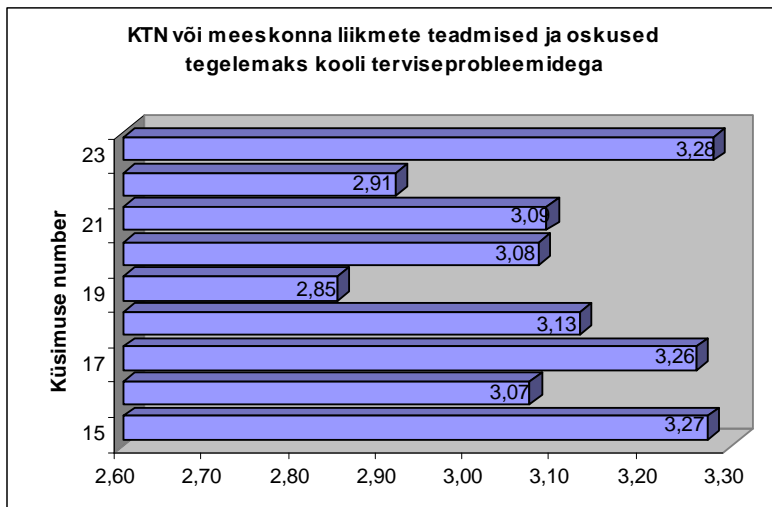
Küsimus 13 uurib **kas tervisenõukogu/meeskonna liikmed on koolitustel saanud teadmisi ja oskusi andnud edasi oma kooli õpilastele, õpetajatele ja lastevanematele. Antud küsimuse keskmiseks tulemuseks on 2,70, mida võib pidada suhteliselt nõrgaks tulemuseks.** Koolitustel osalevad liikmed peaksid ja võiksid oma teadmisi edastama. Sellele tuleb ka edaspidi rõhk asetada, et koolitused oleksid tulemuslikud ning et koolitustel omandatu leviks ka teiste kooliliikmete hulka edasi. Näidetena on välja toodud, et teadmisi antakse edasi lastevanemate ja seniorite (gümnaasiumiastme) koolis, ainetundides, ühistel ettevõtmistel, individuaalvestlustel, koolitustel õpilastele ja koosolekutel ning tervislikke eluviise propageerides.

Küsimus 14 vaatleb, kas tervisenõukogu/meeskonna liikmed aktiveerivad teisi kooli liikmeid tegelema koolitervise- ja sotsiaalsete probleemidega. Antud küsimuse vastuste keskmine on 2,85, tulemus on märgatavalt kõrgem eelneva küsimuse tulemustest. Teisi kooli liikmeid aktiveeritakse läbi info jagamise, kaasamise, ringide töö nii personalile (vesiaeroobika, võimlemine) kui õpilastele, kooli infolehe terviserubriigi läbi, terviseprojektides osalemisega, ürituste korraldamise läbi, loengute ja projektide kaudu, ravimtaimede kogumise ja õues õppimise päevade kaudu, ise eeskju olles ning tervisliku toitlustamine kaudu.

Joonis 6 kirjeldab tervisenõukogu või meeskonna liikmete **teadmisi ja oskuseid tegelemaks kooli terviseprobleemidega.** Küsimused olid järgmised:

15. Teadlikkus oma kooli tervise-ja sotsiaalvaldkonna probleemidest.
16. Teadlikkus üldistest rahvatervise probleemidest Eestis.
17. Hinnake enda kompetentsi järgmistest valdkondades: tervise edendamise ja -kasvatuse põhimõtted koolis.
18. Hinnake enda kompetentsi valdkonnas: kooli vajaduste hindamine ja ennetustegevuste planeerimine.
19. Hinnake enda kompetentsi valdkonnas: sotsiaalsete toimetulekuoskuste ja väärtuskasvatuse sekkumisprogrammide elluviimine
20. Hinnake enda kompetentsi valdkonnas: tegevuskavade koostamine
21. Hinnake enda kompetentsi valdkonnas: meekonnatööoskused tööks tervisenõukogus
22. Hinnake enda kompetentsi valdkonnas: koostööoskused kooli tasandil ja väljaspool kooli tervisekasvatuse elluviimisel
23. Hinnake enda kompetentsi valdkonnas: isikliku eeskju rakendamine kooli terviseprobleemide vähendamisel.

Tulemused on näha Joonisel 6.



Joonis 6. Teadmised ja oskused.

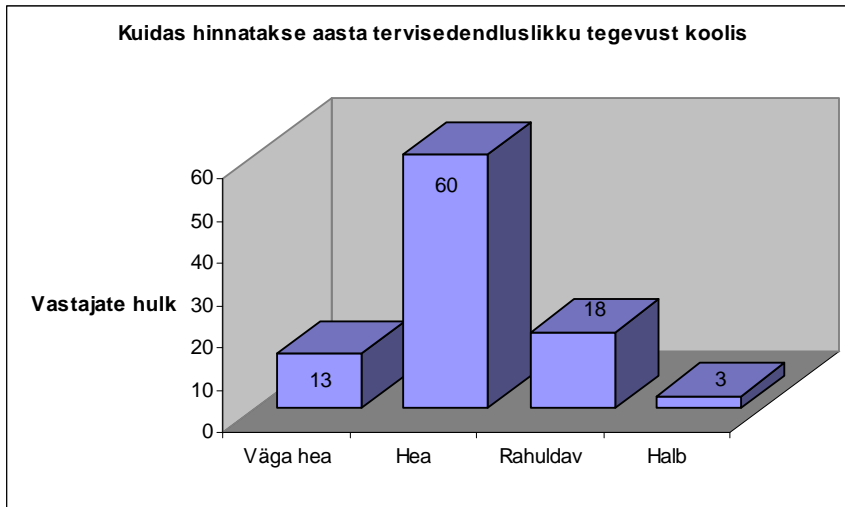
Küsimused 15 ja 16 vaatlevad meeskonna liikmete teadlikkust, esimeses küsimuses uuritakse kui palju liikmed teavad oma kooli tervise- ja sotsiaalprobleemidest ning teises küsimuses küsitakse kui palju teavad liikmed üldiselt rahvatervise probleemidest Eestis. Jooniselt võib näha, et kooli tervisealastest probleemidest teatakse tunduvalt rohkem (3,27), kui rahvaterviseprobleemidest üldiselt (3,07). **Rahva tervise probleemide alast teadlikkust võiks ja peaks kindlasti ka veel rohkem tõstma.**

Järgnevates küsimustes (17-23) hindavad liikmed oma kompetentsi erinevates valdkondades. Kõige kõrgemalt hinnatakse enda kompetentsi tervisedenduse ja kasvatuses põhimõtete teadmisest koolis (3,26) ning isikliku eeskuju rakendamisel terviseprobleemide vähendamiseks (3,28).

Kõrgeks peetakse kompetentsi ka kooli vajaduste hindamisel ja ennetustegevuste planeerimisel (3,13), tegevuskavade koostamisel (3,08) ning meeskonnatöösustes (3,09).

Kõige madalamalt hinnatakse kompetentsi sotsiaalsete toimetulekuoskuste ja väärtuskasvatuse sekkumisprogrammide elluviimisel (2,85). Samuti hinnatakse madalalt koostööoskuseid kooli tasandil ja väljaspool kooli tervisekasvatuse elluviimisel (2,91).

Joonis 7 annab hinnangu aasta tervisedenduslikule tegevusele koolis. Sealt on näha, et tegevust hinnatakse enamuses heaks (60). Väga hea hinnangu on tegevusele andnud 13 kooli ning rahuldava hinnangu 18 kooli. Halvaks hindab tegevust 3 kooli. Keskmiseks tulemuseks kokku on 2,88

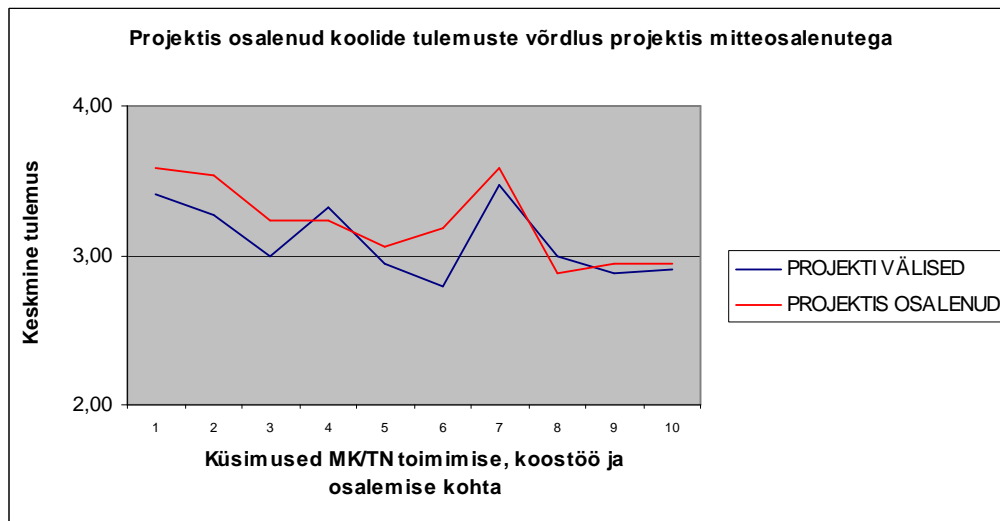


Joonis 7. Kuidas hinnatakse tervisedenduslikku tegevust.

Tervist edendava projekti tegevustes 2008.a. osalenud ja mitteosalenud koolide tulemuste võrdlus

Järgnevalt vaatlen projektis osalenud koolide tulemusi ning võrdlen neid projektis mitteosalenute tulemustega. Kooli tervisenõukogude sisehindamise küsimustiku täitis ära 104 kooli, kellest 17 osalesid ka projektis. Ülejäänud 87 projektis ei osalenud.

Joonis 8 võrdleb tulemusi **meeskondade/tervisenõukogu toimimise ning koostöö ja osalemise osas**.



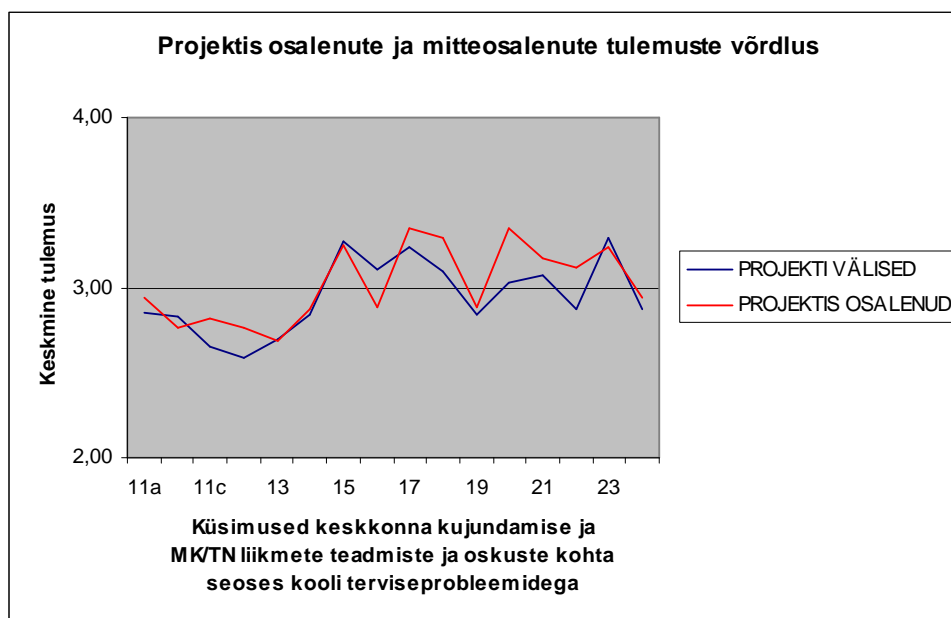
Joonis 8. Projektis osalenud ning mitteosalenud koolide tulemuste võrdlus.

Jooniselt 8 võib näha, et vastusekõverad on mõlemal grupil üsna sarnased. Siiski on enamuse vastuste osas **projektis osalenud koolide keskmine tulemus kõrgem**. Ainult kahe küsimuse korral (4, 8) on projektis mitteosalenud koolide tulemus veidi parem. Esimene neist küsimustest uurib, kas meeskonnal on olemas juht ning teine küsimus uurib kui aktiivselt liikmed osalevad meeskonna töös. Antud küsimuste vahel on ka tugev korrelatsioon -

küsimuste omavaheline seos on väga suur - 0.671 (seos on oluline alates 0,05). Võib järeldada, et kui meeskonnal on olemas aktiivne juht, on ka meeskonna liikmed aktiivsed ning osalevad meeskonna tegevuses. Kui aga pole kindlat vastutajat, siis puudub kindel rollijaotus ning liikmed ei tea täpselt oma ülesandeid. Tulemustest võib näha, et projektis osalenud koolides paljudes pole meeskondadel veel aktiivset juhti ning seetõttu ei osale liikmed ka väga aktiivselt meeskonna töös ning ei tea oma rolli meeskonnas.

Joonis 9 kirjeldab küsimustiku teise poole keskmiste tulemuste võrdlust projektis osalenute ja mitteosalenute vahel. Sealseteks teemadeks on **keskkonna kujundamine ning meeskonna/nõukogu liikmete teadmised ja oskused tegelemaks kooli terviseprobleemidega**.

Jooniselt 9 on näha, et antud osade küsimuste vastused ei erine väga palju projektis osalenud ja mitteosalenud koolide vahel.



Joonis 9. Projektis osalenud ja mitteosalenud koolide keskmiste tulemuste võrdlus.

Jooniselt võib näha, et alates küsimusest nr. 17 muutuvad projektis osalenud koolide tulemused paremaks ning püsivad kõrgemana mitme küsimuse vältel. Antud küsimused uurivad vastaja kompetentsi erinevates valdkondades – tervisedenduse ja kasvatuses põhimõtete, kooli vajaduste hindamise ja ennetustegevuse planeerimine, tegevuskavade koostamise, meeskonnatöö oskuste ning koostööoskuste kohta. Jooniselt on näha, et **projektis osalenud koolide liikmed hindavad oma kompetentsi kõrgemaks** ning hindavad oma võimeid kõrgemalt kui projekti mitteosalenud koolide liikmed. Võib järeldada, et projektis osalemine on tõstnud liikmete kompetentsi ja teadvustanud oskuste ja võimete olemasolu, mida koolitervisedenduses kasutada.

Järeldused

Käesoleva analüüsi põhjal tuli välja, et:

Antud analüüsi põhjal saab teha ka soovitusi tervisenõukogude ning meeskondade töö täiustamiseks. Olulisemate punktidenä tulä välja, et:

- tervisenõukogudel/meeskondadel, **millel on olemas kindel juht, töötavad ka liikmed aktiivsemalt ning teavad paremini oma rolli ja ülesandeid**;
- väga **levinud pole meeskonna/nõukogu regulaarne kohtumine**. See aga tagab kvaliteetsema ja järjepidevama töö.
- tervisenõukogu/meeskonna **töö tulemuslikkuse analüüs võiks olla rohkem levinud** ning rohkem toetatud, sest ainult seeläbi on võimalik analüüsida mida peaks tervisedenduse valdkonnas koolis teisiti tegema, muutma, ning mis on hästi tehtud;
- **koolisisene ja kooliväline koostöö ning lisaresursside leidmine on üheks oluliseks arenguvõimaluseks** järgnevatel aastatel tervisenõukogude töös;
- rohkem tuleks **rõhku asetada psühhosotsiaalse tervise edendamisele** ning tõsta liikmete kompetentsi sotsiaalsete toimetulekuoskuste ja väärtuskasvatuse sekkumisprogrammide elluviimiseks;
- koolitustel **osalejad peaksid rohkem andma edasi koolitustel saadud teadmisi** ja oskusi oma kooli õpilastele, õpetajatele ja lastevanematele. Praegu tehakse seda vähesel määral;
- **tervisenõukogu/meeskond mõjutab vähe otsuseid kooli arengukava koostamisel**. Antud teema osas saab nõukogu/meeskonna liikmeid veelgi koolitada.

Karin Streimann

Laste ja noorte tervise peaspetsialist

Tervise Arengu Instituut

10.03.2009