

Tartu Ülikool

Meditsiiniteaduste valdkond

Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut

Õendusteaduse õppetool

**Ljudmila Schmidt**

**KOOLIÕDEDE KOGEMUSED ÜLEKAALULISUSE ENNETAMISEGA:  
KVALITATIIVNE UURIMUS TARTU JA TALLINNA ÜLDHARIDUSKOOLOIDES**

Magistritöö

Tartu 2019

Põhijuhendaja: Kadri Kõöp, RN, MSc (õendusteadus)

Kaasjuhendaja: Ere Uibu, RN, MSc (õendusteadus)

Retsensent: Tiina Tõemets, RN, MSc (õendusteadus)

Magistritöö on lubatud kaitsmisele juhendajate otsusega 09.05.2019. Otsus on protokollitud õendusteaduse õppetoolis.

## **Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Ljudmila Schmidt (sünnikuupäev: 08.10.1974),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

**KOOLIÕDEDE KOGEMUSED ÜLEKAALULISUSE ENNETAMISEGA: KVALITATIIVNE  
UURIMUS TARTU JA TALLINNA ÜLDHARIDUSKOOLES**

mille juhendaja on Kadri Kõöp, RN, MSc

ja kaasjuhendaja on Ere Uibu, RN, MSc

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu alates **05.06.2021** kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 09.05.2019

## KOKKUVÕTE

### **„Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega: kvalitatiivne uurimus Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides“**

Kooliealiste laste ülekaalulisus on tõsine rahvatervise probleem. Kooliõdede ennetustöö aitab kaasa õpilaste ülekaalulisuse ja kaasnevate terviseriskide vähendamisele. Kooliõded peaksid nõustama õpilasi ja lapsevanemaid tervisekäitumisega seotud küsimustes, kuid ei ole teada, kas nad nõustavad õpilasi ülekaalulisuse ennetamise osas. Käesoleva uurimistöö eesmärk oli kirjeldada kooliõdede kogemusi ülekaalulisuse ennetamise ja sellealase nõustamisega Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides.

Andmed koguti ajavahemikul september 2018 kuni detsember 2018, uurimistöös osales 15 uuritavat. Andmete kogumise meetodiks kasutati poolstruktureeritud intervjuud ning analüüsitavaks materjaliks olid intervjuude transkribeeritud. Andmete analüüsimiseks kasutati induktiivset sisuanalüüsi.

Uurimistöö tulemustest selgus, et kooliõded jälgivad õpilaste tervist, nõustavad õpilasi ja lapsevanemaid elustiiliga seotud küsimustes, motiveerides neid rohkem liikuma ja õpetades tegema tervislikke toiduvalikuid, et vältida liigse kehakaalu teket ja terviseprobleeme. Kooliõded soovivad teha õpetajatega rohkem koostööd ja ootavad rohkem tuge kooli juhtkonna poolt seoses ülekaalulisuse ennetamise võimalustega koolis. Kooliõded leidsid, et nõustamisel on oluline õpilast kuulata, toetada, julgustada ning olla seejuures sõbralik ja abivalmis. Elustiili nõustamist takistavate teguritena tõid kooliõded välja õpilaste vähese huvi nõustamise vastu, ajapuuduse kooliõdede suure töökoormuse tõttu ja nõustamiseks vajalike teadmiste või oskuste puudumise. Kooliõded kogesid raskusi nende lapsevanematega suhtlemisel, kes ei soovinud koostööd teha ning neil oli raske õpilasi ilma vanemate piisava osaluseta abistada.

Uurimistöö tulemustest lähtuvalt saab järeldada, et õpilaste ülekaalulisuse ennetamisel on koostöö kooliõde ja lapsevanemate vahel hädavajalik. Edaspidi on oluline teemat täiendavalt uurida ka kooliõpilaste ja nende vanemate vaatekohast, et teada saada missugust nõustamist nad vajavad ja millist abi ootavad kooli poolt ning luua ülevaatlik arusaam ja probleemiga tegelemise strateegia ülekaalulisuse ennetamiseks kooliealistel lastel.

Märksõnad: kooliõpilane, ülekaalulisus, ennetamine, kooliõde, elustiili nõustamine

## *SUMMARY*

### **„School nurses’ experience in the prevention of overweight: a qualitative research in general education schools in Tartu and Tallinn“**

Overweight of school-age children is a serious public health problem. The preventive work of school nurses contributes to reducing overweight among pupils and associated health risks. School nurses should counsel pupils and parents in questions of health-related behaviour but it is not known whether they counsel pupils in terms of preventing becoming overweight. The aim of this study was to describe the experiences of school nurses in preventing and counselling for overweight in general education schools in Tartu and Tallinn.

Data were collected between September 2018 and December 2018, with 15 respondents participating in the research. The author used semi-structured interviews as the data collection method, and transcripts of interviews formed the material for the analysis. To analyse the data obtained, an inductive content analysis was carried out.

The results of the research revealed that school nurses monitor the health of pupils, counsel pupils and parents for lifestyle issues, motivating them to exercise more and teaching healthy food choices to avoid gaining excessive weight and health problems. School nurses wish to cooperate more with teachers and expect more support from the school management when it comes to measures of overweight prevention in schools. School nurses found it to be important, during the consultation, to listen, support, encourage a pupil, while remaining helpful and friendly. As a barrier to lifestyle counselling, school nurses highlighted a lack of pupils’ interest in such advising, time pressure due to the high workload of school nurses as well as a shortage of the relevant knowledge or skills that school nurses feature. School nurses experience certain difficulties in communicating with those parents who are not eager to work with a school nurse. Besides, they admitted that it is difficult to help pupils without parental involvement.

Based on the results of the research, it can be concluded that cooperation between school nurses and parents is essential to prevent overweight among pupils. In the future, it is also important to study the topic further from the point of view of schoolchildren and their parents, to find out what kind of counselling they need and what kind of help they require from school, and to create comprehensive understanding and strategy for tackling the problem of overweight among school-age children.

Keywords: pupil, overweight, prevention, school nurse, lifestyle counselling

# SISUKORD

## KOKKUVÕTE

### SUMMARY

1. SISSEJUHATUS .....	5
2. ÜLEKAALULISUS KUI TERVISEPROBLEEM JA SELLE PÕHJUSED KOOLIEALISTEL LASTEL .....	7
2.1. Ülekaalulisuse levimus kooliealiste laste seas ja ülekaalulisusest tulenev terviserisk.....	7
2.2. Ülekaalulisuse põhjused kooliealistel lastel .....	8
3. ÜLEKAALULISUSE ENNETAMINE KOOLIEALISTEL LASTEL VARASEMALE KIRJANDUSELE TUGINEDES .....	10
3.1. Koolitervishoiuteenus ja ülekaalulisuse ennetamine kooliealistel lastel .....	10
3.2. Kooliõdede kogemused elustiili nõustamisega ülekaalulisuse ennetamisel.....	11
3.3. Kooliõdede kogemused lapsevanematega suhtlemisel õpilaste ülekaalulisuse ennetamisel...	13
4. METOODIKA.....	15
4.1. Metodoloogilised lähtekohad .....	15
4.2. Uuritavad .....	15
4.3. Andmete kogumine.....	16
4.4. Andmete analüüs .....	18
4.5. Uurimistöö usaldusväärsus .....	19
5. TULEMUSED.....	20
5.1. Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega kooliõpilastel .....	20
5.2. Kogemused seoses õpilaste ülekaalulisusega .....	21
5.3. Kogemused koolikeskkonnaga .....	24
5.4. Kogemused nõustajana .....	27
5.5. Kogemused elustiili nõustamisega .....	29
5.6. Lapsevanematega suhtlemise kogemused .....	32
6. ARUTELU .....	37
6.1. Olulisemad tulemused ja nende võrdlus varasemate uurimistöödega .....	37
6.2. Uurimistöö eetilised aspektid .....	44
6.3. Uurimistöö usaldusväärsus ja kitsaskohad .....	45
6.4. Uurimistöö tulemuste olulisus ja uued uurimisprobleemid.....	47
7. JÄRELDUSED.....	48
KASUTATUD KIRJANDUS.....	49

## **LISAD**

Lisa 1. Tütarlaste KMI jaotus protsentiilides vanuse järgi

Lisa 2. Poeglaste KMI jaotus protsentiilides vanuse järgi

Lisa 3. Ülekaalulisuse kriteeriumid Cole jt (2000) järgi

Lisa 4. Davisoni ja Birchi (2001) lapseea ülekaalulisuse ökoloogiline mudel

Lisa 5. Kutse uurimistöös osalemiseks

Lisa 6. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused

Lisa 7. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm

Lisa 8. Tartu Ülikooli inimuringute eetika komitee luba uurimistöö läbiviimiseks

## 1. SISSEJUHATUS

Ülekaalulisus on kiiresti kasvav terviseprobleem, mis on muutunud sagedasemaks varases eas ning võib kaasa tuua palju terviseriske, nii füüsilisi kui ka psühholoogilisi. Ülekaalulistel lastel on suur risk jääda ülekaaluliseks ka täiskasvanuna. (Global Strategy on... 2014.) Lapseea ülekaalulisust on seostatud negatiivsete tagajärgedega tervisele, sealhulgas II tüüpi diabeedi, hüpertensiooni ja uneapnoe ning negatiivsete psühholoogiliste tagajärgedega, sealhulgas depressiooni, kehataju muutuse ja madala enesehinnanguga (Davison ja Birch 2001). Rohkem kui 20 000 ülekaalulist ja rasvunud last Euroopas põevad II tüüpi diabeeti (Hollywood jt 2013). Eestis 2013/2014. õppeaastal läbi viidud kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel esineb 11–15aastaste poiste seas ülekaalulisust 13,5% ja 11–15aastaste tüdrukute seas 11,2% (Aasvee ja Rahno 2015: 80).

Tervisliku ja turvalise arengu tagamine lastele annab neile võimaluse kasvada tervena ja saada ühiskonna tegusateks liikmeteks. Laste ja noorte turvalise ning tervisliku arengu valdkonna probleemiks on krooniliste haiguste ja nende riskitegurite nagu ülekaalulisus ja vererõhu kõrgenemise esinemissageduse tõus laste ja noorte hulgas. (Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020: 33.) Koolitervishoiuteenusel on oluline roll nende probleemidega tegelemisel, sealhulgas ülekaalulisuse ennetamisel. Kooliõe tööülesandeks on jälgida õpilaste tervislikku seisundit, edendada õpilaste tervist, varakult märgata ülekaalulisust ning propageerida õpilaste seas tervisliku elustiili (Pbert jt 2013, Quelly 2014). Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi (2010) põhjal peavad kooliõed nõustama õpilasi ja lapsevanemaid tervise ja tervisekäitumisega seoses. Teadaolevalt pole Eestis varem uuritud, kas ja kuidas Eesti kooliõed neid tegevusi ellu viivad ning millised on nende kogemused seoses ülekaalulisuse ennetamisega.

Varasemate uurimistööde tulemustest on teada, et ülekaalulisust ennetav töö koolis sõltub kooliõe koostööst koolijuhtide, õpetajate ja lapsevanematega. Kooliõed on kogenud, et nende aeg, teadmised ja vahendid ülekaalulisuse ennetamiseks on piiratud (Müllersdorf jt 2010, Nolan jt 2012), neil puudub vastav kvalifikatsioon õpilaste ülekaalu probleemidega tegelemiseks (Moyers jt 2005) ning õpetajad on sageli takistanud nende tööd (Stalter jt 2011a). Samuti on kooliõed kogenud raskusi suhete loomisel õpilaste ja nende vanematega (Steele jt 2011). Selleks, et muuta ülekaalulisuse ennetamine edukaks, peab kooliõde olema hea dialoogipartner ja pakkuma tuge nii õpilastele kui ka

lapsevanematele (Bonde jt 2014). Kuna kooliõdede arvates lasub vastutus lapse ülekaalulisuse eest vanematel, pöörduvad nad just lapsevanemate poole, et motiveerida neid tervisliku elustiili suunas. Kooliõded pidasid oluliseks perekonnaga heade, usaldusel põhinevate suhete loomist. (Mäenpää jt 2013.)

Õenduspraktika arendamise seisukohast on käesoleva uurimistöö tulemused olulised. Nõustades õpilasi elustiili küsimustes tuleb kooliõel arvestada õpilase individuaalseid iseärasusi, tema vajadusi ja eelistusi (Golsäter jt 2010), et pakkuda inimkeskset ja lapse vajadusi ning võimalusi arvestavat teenust, mis on valdkondliku arengustrateegia üheks oluliseks arengusuunaks (Kaheksa sammu inimese ... 2011). Ülekaalulisuse ennetamiseks on oluline kooliõel arendada koostööd õpilase perekonnaga, sest ilma pere toeta on raske lapsel muuta oma elustiili. Kooliõdede kogemusi uurides on võimalik saada teavet ülekaalulisust ennetavast tööst koolides, kooliõdede poolt läbiviidavast õpilaste ja lapsevanemate nõustamisest ning sellest, milliseid takistusi kooliõded on kogenud oma töös. Käesoleva uurimistöö tulemused aitavad kaasa kooliõdede töö parandamisele nõustamise osas ning on aluseks edaspidistele uurimistöödele.

Uurimisprobleem seisneb selles, et Eestis puudub usaldusväärne teave, kuidas ülekaalulisuse ennetamine koolides toimub. Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi (2010) põhjal peaksid kooliõded nõustama õpilasi ja lapsevanemaid tervisekäitumisega seotud küsimustes, kuid ei ole teada, kuidas kooliõded seda teevad ning missuguseid probleeme seejuures kogevad. Peegeldamaks reaalselt eksisteerivat praktikat, on üks võimalik viis läheneda uurimisprobleemi lahendamisele induktiivselt ehk üksikjuhtude põhjal üldisi tegutsemismustreid ja kogemusi kirjeldades. Sellest lähtuvalt on uurimistöö eesmärk kirjeldada kooliõdede kogemusi ülekaalulisuse ennetamise ja sellealase nõustamisega Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides.

## 2. ÜLEKAALULISUS KUI TERVISEPROBLEEM JA SELLE PÕHJUSED KOOLIEALISTEL LASTEL

### 2.1. Ülekaalulisuse levimus kooliealiste laste seas ja ülekaalulisusest tulenev terviserisk

Kooliealiste laste ülekaalulisuse hindamiseks kasutatakse kehamassiindeksi arvutamist (KMI) sõltuvalt pikkusest ja kaalust ning vastavalt lapse vanusele ja soole (Hollywood jt 2013). KMI saadakse kehakaalu (kg) jagamisel pikkuse ruuduga ( $m^2$ ). Laste KMI on seoses kasvu ja vanuse muutumisega, lastel on vanusele ja soole vastavad standardid ehk kasvukõverad, mis on Eestis kasutusel alates 1993. aastast ning nende abil on võimalik kergesti märgata kaalutõusu. (Simre jt 2011.) Kooliealine laps on ülekaaluline (*overweight*) kui tema vanusele ja soole vastav KMI on vahemikus, mis vastab 85.–95. protsentiilile, lapsea rasvumist (*childhood obesity*) täheldatakse kui lapse KMI ületab 95. protsentiilile vastava väärtuse (Maser jt 2009, Ogden ja Flegal 2010) (vt lisa 1, lisa 2). Laste ülekaalulisuse ja rasvumise hindamiseks on välja töötatud rahvusvahelised kriteeriumid ehk vanusele ja soole vastavad piirväärtused, mis vastab täiskasvanute KMI 25 ja 30  $kg/m^2$  (Cole jt 2000). Laste ülekaalulisuse kriteeriumid Cole jt (2000) järgi on esitatud uurimistöös lisas (vt lisa 3).

Paljudes maades suureneb ülekaaluliste laste arv kiirema tempoga kui ülekaaluliste täiskasvanute arv (Afshin jt 2017). Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel olid 2016. aastal ülekaalulised 340 miljonit last vanuses 5–19-aastat, täpsemalt 18% tüdrukutest ja 19% poistest ning rasvunud 124 miljonit last, täpsemalt 6% tüdrukutest ja 8% poistest (Obesity and overweight 2017). 2013/2014. õppeaastal läbi viidud kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu tulemuste põhjal on ülekaaluliste laste hulk ka Eestis suurenenud. Uuringu andmetel olid 13,5% poistest ja 11,2% tüdrukutest vanuses 11–15-aastat ülekaalulised ning 3,1% poistest ja 2,4% tüdrukutest vanuses 11–15-aastat olid rasvunud. (Aasvee ja Rahno 2015.) 2015/2016. õppeaastal osales Eesti Euroopa laste rasvumise seire uuringus ning läbiviidud uuringu tulemused näitasid, et Eestis on iga neljas esimese klassi õpilane ülekaaluline või rasvunud. Uuringu tulemused kinnitavad, et üleliigne kehakaal on seotud tasakaalustamata toitumise ja vähese liikumisega. (Metsoja jt 2018.)

Ülekaalulistel lastel on oht olla ülekaaluline või rasvunud ka täiskasvanueas, mis toob kaasa kroonilisi haigusi nagu astma, liigeste haigused, diabeet, kõrgeenenud vererõhk, südame-veresoonkonna haigused (Global Strategy on... 2014). Ülekaalulisus suurendab insuliinresistentsuse, metaboolse

sündroomi tekkimise ja II tüüpi diabeeti haigestumise riski. Ülekaalulised kooliõpilased võivad kogeda ülemäärast stressi (Pbert jt 2013) ning nad on sageli rahulolematud oma kehaga (Lorentzen jt 2011). Laste ülekaalulisust ja sellega kaasnevaid haigusi saab vältida või vähendada tervisedendusega, seetõttu ennetav töö on tähtsaim ülesanne, ennetamaks laste ülekaalulisuse probleemi (Global Strategy on... 2014).

## **2.2. Ülekaalulisuse põhjused kooliealistel lastel**

Kooliealiste laste ülekaalulisuse ja rasvumise peamisteks põhjusteks on kalorite liigtarbimine ja vähene aktiivsus (Obesity and overweight 2017). Lapsed eelistavad tarvitada kõrge rasva-, suhkru- ja säilitusainetesisaldusega toitu ning söövad vähem köögivilju (Hollywood jt 2013). Lastele ja noorukitele soovitab Maailma Terviseorganisatsioon vähemalt 60 minutit kõrge ja mõõduka intensiivsusega füüsilist aktiivsust päevas. Selle aja võib päeva peale ühtlaselt ära jagada. Üle 60 minuti tegevust on tervisele veelgi kasulik. (Obesity and overweight 2017.) 2013/2014. õppeaastal läbi viidud kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel on Eestis vähemalt üks tund 5–7 päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed 44,6% poistest ja 40,2% tüdrukutest (Aasvee ja Rahno 2015).

Lapseea ülekaalu väljakujunemine hõlmab mitmesuguseid tegureid, mis mõjutavad üksteist vastastikku, asetades lapse ülekaalulisuse ohtu. Albany Ülikooli ja Pennsylvania Riikliku Ülikooli teadlaste Davisoni ja Birchi (2001) poolt välja töötatud lapseea ülekaalulisuse ökoloogiline mudel (*Ecological model of childhood overweight*) keskendub spetsiifilistele näitajatele, mis võivad mõjutada konkreetse lapse kehakaalu seoses nende mitmete süsteemidega, millesse see laps on asetatud (vt lisa 4). Davisoni ja Birchi (2001) mudeli keskmes olevaks nähtuseks on lapse kehakaal. Mudeli eesmärk on näidata, kuidas lapse kaalu mõjutavad erinevad tegurid, alates individuaalsetest omadustest ning ulatudes sotsiaalsete mõjudeni. Mudel sobib ühiskonna, perekonna ja individuaalsete tegurite kombineeritud mõju vaatlemiseks ning selgitab lapseea ülekaalulisuse ja rasvumise põhjusi.

Esimene lapse kehakaalu mõjutav süsteem, vastavalt eelnimetatud mudelile, on konkreetse lapse geneetiline keskkond. Lastel on erinev kasvukiirus ja energiavajadus, mis varieeruvad vastavalt soole ja vanusele. Kui lapsel on kaks ülekaalulist vanemat, siis geneetiliselt tundliku lapse korral võib toidukoguse vähene suurenemine põhjustada suuremat kaalutõusu võrreldes lapsega, kel puudub perekondlik ülekaalulisus. Teine süsteem on perekondlik keskkond. Vanemad mõjutavad nii

geneetilisi tegureid kui ka käitumist, mis võib soodustada ülekaalulisuse ilmnemist nende lapsel. Kolmas süsteem on kogukond, kus laps elab. Uuringud viitavad sageli takistustele tervisekäitumise omaksvõtmisel, näiteks juurdepääsu puudumine vaba aja veetmise võimalustele, piiratud juurdepääs tervislikele toiduvalikutele ja aja puudumine füüsiliseks tegevuseks. Laste toitumistavasid kujundavad vanemate toitumisharjumused, mida omakorda mõjutavad laiem kogukond, sotsiaalsed ja demograafilised näitajad, näiteks rahvus, sotsiaalmajanduslik staatus ja valmistoote kättesaadavus. Laste toitumistavade kujunemisel on ka koolil kui keskkonnal oluline roll, sest lapsed tarbivad olulise osa päevasest toidukogusest koolis. Sarnaselt toitumistavadega kujunevad lapse kehalise liikumise ja aktiivsuse eelistused perekonnas. Lapse liikumisharjumusi kujundab kombinatsioon lapse enda omadustest ning vanemate ja kaaslaste liikumisharjumustest, mida omakorda kujundavad laiemalt kaasnevad tegurid, näiteks sotsiaalmajanduslik staatus ja kooli kehalise kasvatusprogrammi. (Davison ja Birch 2001.)

Beckvid Henriksson jt (2016) uurimusest selgus, et madala sotsiaal-majandusliku tasemega peredest pärit lastel on suurem risk ülekaalulisuse tekkeks. Uurimuse tulemused kinnitasid, et nimetatud grupi lapsed olid füüsiliselt küll aktiivsemad, kuid neil esines peaaegu kaks korda sagedamini liigset kehakaalu kui kõrge sotsiaal-majandusliku staatuslega peredest pärit eakaaslastel, seda sõltumata soost, mis annab tunnistust ebatervislikust toidust kui suurimast laste ülekaalulisuse põhjusest. Moraeus jt (2012) leidsid, et eksisteerib selge seos vanemate ja nende lapse kehakaalu vahel, mistõttu võivad lapsevanematele suunatud jõupingutused positiivselt mõjutada lapse kehakaalu.

### 3. ÜLEKAALULISUSE ENNETAMINE KOOLIEALISTEL LASTEL VARASEMALE KIRJANDUSELE TUGINEDES

#### 3.1. Koolitervishoiuteenus ja ülekaalulisuse ennetamine kooliealistel lastel

Koolitervishoiuteenuse osutajaks on kooliõde (*school nurse*) koostöös õpilase, tema perekonna ja koolipersonaliga. Teenuse osutamisel lähtutakse sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrusest nr 54 „Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevused ning nõuded õe tegevuste ajale, mahule, kättesaadavusele ja asukohale“. Kooliõe tööaega arvestatakse vastavalt kooli õpilaste arvule võttes arvestuse aluseks tööaja 40 tundi nädalas 600 õpilase kohta. (Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend 2010.) Koolitervishoiuteenuse hulka kuuluvad: õpilase individuaalne nõustamine tervise ja tervisekäitumisega seotud küsimustes, terviseseisundi hindamine, sh pikkuse ja kaalu mõõtmine, kehamassiindeksi määramine, alaealise õpilase vanema kirjalik teavitamine tervisekontrolli käigus tuvastatud kõrvalekalletest ja nõustamine (Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevused ... 2010). Ülekaalulisuse ennetamisel kooliõpilastel lähtuvad kooliõded tegevusjuhendist „Õpilase kehakaal, selle psühholoogilised aspektid ning toitumis- ja liikumisnõustamine“ (Maser jt 2007).

Viimastel aastatel on kooliõe roll muutunud. Varem oli põhitähelepanu suunatud haigustele ja hügieenile. Praegune töö puudutab rohkem õpilaste füüsilist, psüühilist ja sotsiaalset tervist. Tänu läbivaatustele ja vestlustele saab kooliõde ettekujutuse õpilaste tervisest. Ta selgitab välja, kuidas on õpilaste tervis seotud nende elustiiliga ja kuidas saab õpilaste tervist parandada ennetava tööga. (Reuterswärd ja Lagerström 2010.) Kooliõel on tähtis roll ülekaalulisuse ennetamisel, ta teostab profülaktilisi läbivaatusi, hindab ja jälgib õpilaste arengut ja tervist, mõjutab nende tervisekäitumist, arendades otsuste tegemise oskusi seoses toitumisega ja füüsilise aktiivsusega (Pbert jt 2013, Quelly 2014). Ülekaalulisuse ennetamine on osa tervist edendavast tööst (Nolan jt 2012). Koolides püütakse luua tervist edendavat keskkonda. Tervisedendus (*health promotion*) on protsess, mille eesmärgiks on inimese tervise säilitamine või parandamine. (Notara ja Sakellari 2013.) Esmase ennetamine (*primary prevention*) on elustiili muutmisele suunatud tegevus eesmärgiga vältida ülekaalulisuse tekkimist ja arenemist. Teisene ennetamine (*secondary prevention*) on tegevus, mis võimaldab ülekaalulisust varem avastada, kehakaalu alandada ning ennetada ülekaalulisuse tüsistuste arenemist. (Story 1999.) Kooliõded saavad sekkuda nii esmase kui ka teisese ennetamisega.

### 3.2. Kooliõdede kogemused elustiili nõustamisega ülekaalulisuse ennetamisel

Elustiil (*lifestyle*) on elamine, tehes asju iseloomulikult individuaalsel ja isikupärasel moel või kombel (Sajiwandani 1991). Elustiili nõustamine (*lifestyle counselling*) on protsess, mis hõlmab eesmärkide püstitamist, takistuste tuvastamist ja olemasolevate abivahendite rakendamist (Chalmers ja Farrell 1985). Elustiili nõustamisel võib kasutada kooliõde erinevaid meetodeid. Motiveeriv intervjuerimine (*motivational interviewing*) on motiveerimise ja käitumise muutmise meetod, mille eesmärk on luua õhkkond, kus inimene võtab ise enda peale vastutuse oma elustiili muutmise eest (Rubak jt 2005). Uurimistööst selgub, et motiveeriv intervjuerimine on efektiivne meetod kooliealiste laste toitumis- ja liikumisharjumuste muutmiseks ning kehakaalu langetamiseks (Lindhe Söderlund jt 2009, Wong ja Cheng 2012, Bonde jt 2014).

Sotsiaal-kognitiivteoorial põhinev sekkumine (*intervention based on socio-cognitive theory*) on meetod viie olulise käitumismuutuse esile kutsumiseks: 5 (või rohkem) portsjonit puuvilja ja juurvilja päevas, 3 struktureeritud toidukorda päevas (sealhulgas hommikusöök), 2 (või vähem) tundi ekraaniaega päevas, 1 (või rohkem) tund mõõdukat füüsilist aktiivsust päevas, 0 portsjonit soodajooke päevas. Sekkumine koosneb kuuest kahe kuu jooksul toimuvast individuaalvestlusest kooliõdega, mis motiveerivad õpilast muutma oma elustiili tervislikumaks. Uurimuse tulemused näitasid, et sekkumine oli efektiivne kooliõpilaste toitumisharjumuste muutmiseks ja füüsilise aktiivsuse suurendamiseks. (Pbert jt 2013.)

Tervisealane dialoog (*health dialog*) on meetod, mida kooliõded saavad kasutada kooliõpilaste elustiili muutmiseks (Golsäter jt 2010, Golsäter jt 2015). Kooliõde aitab õpilasel rääkida oma tervisest, esitab küsimusi, kuulab aktiivselt, kogub infot elustiili ja harjumuste kohta. Motiveerimaks õpilasi oma elustiili muutma, kasutab ta mitmesuguseid võtteid: informeerimine, teadlikkuse kasvatamine, enesekindluse suurendamine, abi plaani koostamisel. Usalduse võitmiseks kasutab kooliõde kahte põhilist strateegiat: positiivse tagasiside andmine ja sotsiaalne vestlus. (Golsäter jt 2015.) Vestluse tulemus sõltub kooliõde võimest näha igas õpilases isiksust, oskusest kuulata, poolehoidu väljendada, suhtuda lugupidamisega (Golsäter jt 2010).

Tervise teemal vesteldes võiks kooliõde osata õpilase soove ja vajadusi tasakaalustada, toetudes oma professionaalsetele teadmistele ning anda nõu, arvestades õpilase individuaalseid iseärasusi. Kui

vestlus on suunatud õpilasele, võiks ta tunda suuremat lugupidamist ja toetust. (Golsäter jt 2010.) Inimesekesksus (*person-centeredness*) tähendab sellist lähenemist, kus tähelepanu keskpunktis on inimene oma individuaalsete vajaduste ja eelistustega. Inimest käsitletakse kui tervikut ja ta kannab ise vastutust oma tervise eest. (Magnusson jt 2012.)

Varasemate uurimistööde tulemustes kirjeldasid kooliõed, et õpilaste kehakaalust rääkimine on tundlik teema (Steele jt 2011, Stalter jt 2011a). Nolan jt (2012) uurimuses arvasid õed, et nad võivad põhjustada noorukitel söömishäireid kui räägivad nende kehakaalust, selle asemel rääkisid nad tervislikest toitumis- ja liikumisharjumustest. Thorstenssoni jt (2018) tehtud uurimistöös jõuti järeldusele, et ülekaalulisus võib mõjutada õpilaste heaolu koolis. Kooliõed kirjeldasid, et ülekaalulisi õpilasi kiusati koolis ja nad vajasisid kooliõe toetust. Mõned õpilased ei tahtnud mängudes osaleda, ülekaalulisus tegi nende jaoks osalemise ja füüsiliselt aktiivne olemise raskemaks. Kooliõed arvasid, et on vaja neid õpilasi julgustada, et nad suhtleksid sõpradega ja oleksid rohkem füüsiliselt aktiivsed. Müllersdorf jt (2010) uurimuses märkasid kooliõed, et mõnikord puutuvad nad kokku ülekaaluliste õpilastega, kes on oma kehaga rahul. Selleks, et toetada neid tervislikuma elustiili suunas, selgitasid kooliõed, et lapsepõlve ülekaalulisus võib põhjustada füüsilisi probleeme täiskasvanueas.

Reuterswärd ja Lagerström (2010) uurimuses osalenud kooliõed leidsid, et individuaalsetest terviseteemalistest vestlustest, mis toimuvad kooliõe ja õpilaste vahel või mõnikord ka vanematega, selguvad õpilaste toitumisharjumused ja füüsiline aktiivsus. Kooliõed on kirjeldanud kolme olulist aspekti, mis on vajalikud selleks, et õpilaste tervist koolis edukalt edendada: organisatsioon, toetus ja teadmised. Kooliõed pidasid oluliseks, et organisatsioonis mõistetakse kooliõe rolli ja teataks ta töötingimusi. Schroeder ja Smaldone (2017) uurimuses arvasid kooliõed, et edukaks tööks on vajalik koostöö teiste spetsialistidega ning vajasisid rohkem teadmisi. Steele jt (2011) uurimuses osalenud kooliõdede arvates puuduvad neil teadmised, kuidas õpilastel õigeid toitumisharjumusi kujundada ja vestlusel tekkivaid emotsionaalseid ning käitumisprobleeme lahendada, see teeb elustiili muutmise raskemaks.

Magnusson jt (2012) uurimuse tulemustest selgus, et kooliõed jagavad õpilastele liiga palju üldisi nõuandeid toitumise ja füüsiliste harjutuste kohta, selle asemel et iga õpilast ta toitumisharjumusi ja füüsilist aktiivsust arvestades individuaalselt nõustada. See nõuab kooliõelt häid teadmisi toitumise ja füüsiliste harjutuste kohta, ka peaks ta kursis olema mitmesuguste kultuuriliste iseärasustega, mis

võivad õpilase toitumist ja liikumisaktiivsust mõjutada. Nolan jt (2012) uurimuses kogesid õed, et tööalane koolitus ei keskendu piisavalt laste ülekaalulisusele. Need õed, keda oli koolitatud kehakaalu jälgimise alal ja kellel oli aega selle rakendamiseks oma töökohal, tõdesid, et saavutavad paremaid tulemusi ja tõhusama lähenemisviisi.

Varasemate uurimistööde tulemustes kirjeldasid kooliõed, et ajanappusest tingituna ei saanud nad külastada õpilaste tunde ja anda kehakaalu jälgimisega seotud õpetust. Paljudes koolides on probleemiks rämpstoit. Kooliõed olid kogenud vastupanu, kui soovitasid ennetavaid meetmeid, nt kohvikumenüüst jäätis välja jätta. Kui kooliõed soovitasid ennetusmeetmeid, mis võiksid minna õpilaste ja lapsevanemate tahte vastu, said nad koolilt väga vähe tuge. (Müllersdorf jt 2010, Steele jt 2011, Stalter jt 2011a.) Tervise Arengu Instituut koostöös Sotsiaalministeeriumi, Maaeluministeeriumi ja Terviseametiga on koostatud juhendi lasteasutuste puhvetites ja müügiautomaatides pakutava toidu kohta (2019), mille põhjal peaksid koolipuhvetites tervist toetavamad valikud olema õpilastele kättesaadavamad ja tervist mittetoetavate toodete pakkumine peaks olema piiratud. See toetaks õpilaste vajadusi, annaks vajalikke toitaineid ja aitaks vähendada ülekaalulisuse levikut õpilaste seas. Juhendi koostamisel lähtuti Eesti toitumis- ja liikumissoovitustest (Pitsi jt 2015).

### **3.3. Kooliõdede kogemused lapsevanematega suhtlemisel õpilaste ülekaalulisuse ennetamisel**

Kooliõpilastel on raske üksi ja ilma pere toeta muuta oma elustiili, väga tähtis on kaasata lapsevanemaid (Müllersdorf jt 2010, Mäenpää jt 2013). Lapsevanemad saavad mõjutada oma lapse kehakaalu toitumise, kehalise aktiivsuse ja üldiste, tervist mõjutavate tegevustega (Schwartz 2015). Ülekaaluliste laste füüsilisele aktiivsusele ja telerivaatamisele pühendatud uurimuse tulemuste järgi pole stressis vanematel piisavalt aega lapsi pärast kooli füüsilist aktiivsust nõudvatesse ringidesse viia. Ka lubavad nad oma lastel telerit vaadata rohkem kui need vanemad, kellel ei ole stressi. (Waltin jt 2014.) Stalter jt (2011b) uurimistöös osalenud lapsevanemad leidsid, et peamised laste ülekaalulisuse põhjused on videomängudest tingitud vähene liikumine, televisiooni ja arvutiaeg, liigne kalorite tarbimine, kehvad toitumisharjumused ja vanemliku kontrolli puudumine. Nad sooviksid teada oma laste KMI ja oleksid nõus saama kooliõelt informatsiooni.

Varasemate uurimistööde tulemused kinnitavad, et ülekaalulisuse ennetamiseks tuleb arendada kooliõe ja õpilase perekonna koostööd (Mäenpää jt 2013). Kooliõel on tähtis roll lapsevanemate informeerimisel ülekaalulisusest, võimalikest tuisustest ja elustiili muutmise vajadustest. Teavitamisel osutab kooliõde õpilase kehakaalu probleemile. Et seda teha viisil, mis edendab õpilase ja vanemate kaasamist, peab teavitus olema individuaalne. On olemas lapsevanemaid, kes eri põhjustel salgavad lapse ülekaalu, see raskendab kooliõe tuge pakkuvat tööd. (Müllersdorf jt 2010.) Lapsevanemad peaksid olema kaasatud ülekaalulisuse probleemidesse noorema õpilase puhul, aga kui õpilane on vanem ja ta on väljendanud soovi oma vanemaid mitte kaasata, tuleks nii palju kui võimalik lähtuda tema soovidest (Bonde jt 2014).

Uurimistöödest selgub ka, et kooliõed puutuvad kokku paljude takistustega, mis mõjutavad nende tahtlikkust või võimet tegeleda õpilaste kehakaaluga seotud terviseprobleemidega, näiteks motivatsiooni puudumine, perekonna eripärad, raskused suhete loomisel õpilaste ja nende vanematega (Stalter jt 2011a, Steele jt 2011). Õdede arvates, on raske muuta arusaamu peredes, kus laps oli muudetud ülekaaluliseks kultuurilistel põhjustel, sest lapsevanemad ei näinud laste ülekaalulisuse probleemi samamoodi nagu õed. Õdedel on raske rääkida lapse kehakaalust, kui vanemad on ülekaalulised. (Edvardsson jt 2009.) Kooliõed arvavad, et ülekaalulisuse ennetamiseks on vajalikud motivatsioonivestlused nii õpilastele kui vanematele. Koostöö vanematega on hädavajalik tingimus, et mõjutada lapse kehakaalu. (Thorstensson jt 2018.) Lindhe Söderlund jt (2009) uurimuses leidsid õed, et motiveeriva intervjuerimise kasutamine ülekaaluliste laste ja nende vanemate nõustamisel on palju tulemuslikum juhul, kui vanemad on selleks motiveeritud.

Thorstensson jt (2018) uurimuses osalenud kooliõdede arvates, ülekaalu teemalised vestlused õpilase ja vanematega võivad olla väga emotsionaalsed. Lapsevanemate isiklik kogemus võib mõjutada lapse ülekaalulisusega seotud olukorda. Mõned lapsevanemad reageerivad olukorrale raevukalt või tajuvad lapse ülekaalulisust isikliku ebaõnnestumisena. Mõned lapsevanemad kardavad, et lapsel võivad tekkida söömishäired, kui liiga palju tähelepanu pöörata ta liigsele kehakaalule. Kooliõdede kogemuse kohaselt võib saada paremaid tulemusi, kui õpilase igapäevaelu vähehaaval muuta, kuid selleks on vajalik vanemate osalus. Hea koostöö lastevanematega nõuab kooliõelt tõelist professionaalsust.

## 4. METOODIKA

### 4.1. Metodoloogilised lähtekohad

Käesolev uurimistöö on empiiriline, kvalitatiivne, kirjeldav. Kvalitatiivne uurimisviis sobib kogemuste uurimiseks ning võimaldab saada uut informatsiooni uuritava nähtuse kohta (Burns ja Grove 2005). Kvalitatiivseid uurimismeetodeid kasutatakse, kui nähtuse kohta on vähe teada või varasem teave puudub (Elo ja Kyngäs 2008). Uuritavaks nähtuseks käesolevas uurimistöös on kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega. Töö autorile teadaolevalt ei ole Eestis varem uuritud, kuidas ülekaalulisuse ennetamine koolides toimub, seega on oluline kooliõdede kogemusi uurida. Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi (2010) põhjal peaksid kooliõed nõustama õpilasi ja lapsevanemaid tervisekäitumisega seotud küsimustes, kuid ei ole teada, kas kooliõed nõustavad õpilasi ülekaalulisuse ennetamise osas.

Uurimismeetodiks on fenomenoloogia, mis on nii filosoofia kui ka uurimismeetod. Fenomenoloogilise uurimuse eesmärk on kirjeldada kogemusi või nähtusi nii, nagu neid mäletatakse, st koguda uurimuses osalejate „läbielatud kogemusi“. (Burns ja Grove 2005.) Fenomenoloogia uurib inimeste arusaamu ja käsitlusi ümbritsevast maailmast, uurijal on huvi subjektiivse kogemuse vastu. Uurija avastab ja mõistab igapäevaelu kogemusi läbi uuritavate kirjelduste oma kogemustest, ning selle läbi kirjeldab uuritavat nähtust. Uuritavad kirjeldavad oma kogemusi tavaliselt intervjuu käigus. (Wojnar ja Swanson 2007, Earle 2010.)

### 4.2. Uuritavad

Uuritavateks olid Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides töötavad kooliõed. Uurimistöös osales kokku 15 uuritavat. Uurimistöö piiratud mahtu arvestades otsustas töö autor kaasata uurimistöösse kooliõdesid kahest Eesti kõige suuremast linnast. Uurimiskeskonda sisenemiseks ja intervjuude läbiviimiseks taotleti nõusolek Tartu ja Tallinna üldhariduskoolide koolitervishoiuteenuse pakkujatelt, milleks on Tartu Koolitervishoiu OÜ ja SA Tallinna Koolitervishoid. Uuritavate kaasamiskriteeriumiteks olid:

- 1) uuritav on töötanud kooliõdena vähemalt ühe aasta;
- 2) uuritaval on uuritava nähtuse kohta kogemusi ja ta soovib neid jagada;

3) uuritav on suuteline oma kogemusi jagama eesti keeles.

Kvalitatiivse uurimistöö korral on oluline, et kõikidel uuritavatel oleks uuritava nähtusega kogemusi ning uuritavad oleksid võimelised informatsiooni edastama (Burns ja Grove 2005). Vähemalt ühe aasta töötanud kooliõel on piisavalt teadmisi ja kogemusi ülekaalususe ennetamisega kooliõpilastel, et osaleda uurimistöös. Intervjuude läbiviimiseks valiti eesti keel, sest kooliõdedelt nõutakse koolilastega töötamisel eesti keele oskust. Uuriija valdab ka vene keelt, kuid kuna venekeelsete intervjuude transkribeerimise tõlkimine eesti keelde tõstab tõlkeprotsessil tekkivate vigade tõenäosust, otsustas töö autor teostada intervjuusid ainult eesti keeles.

Uuritavate värbamine uurimistöös osalemiseks toimus kirjaliku kutsega, samuti edastati informatsiooni uurimistöö kohta Tartu piirkonna kooliõdedele 2018. a augustis töökoosolekul. Kooliõdede kontaktandmed, vastuvõtuajad, e-posti aadressid ja töötelefonide numbrid on kättesaadavad Tartu Koolitervishoiu OÜ ja SA Tallinna Koolitervishoiu kodulehekülgedel. Uuritavate üldkogumi moodustasid kooliõded, kes uurimistöö läbiviimise ajal töötasid aktiivselt, st ei viibinud lapsehoolduspuhkusel. Augustis 2018 saadeti kutse uurimistöös osalemiseks (vt lisa 5) kooliõdede töö e-posti aadressitele. Kutse said kokku 91 kooliõde. Esimesele kutsele reageeris 11 kooliõde. Korduv kutse saadeti oktoobris 2018 neile kooliõdedele, kes ei olnud reageerinud esimesele kutsele. Sellele vastas 4 kooliõde ja kõik nad osalesid ka uurimistöös. Kutsele vastanud kooliõdedega järgnes täiendav suhtlus e-posti või telefoni teel. Uuritavaid informeeriti uurimistöö eesmärgist, sisust, läbiviimise korrast, andmete kogumise ja andmete analüüsi protsessist, uurimistöös osalemise vabatahtlikkusest, anonüümsusest ja konfidentsiaalsusest. Intervjuu toimumise aeg ja koht lepidi kokku iga uuritavaga individuaalselt. Uuritavaid oli kokku 15 ning vastavalt nende soovile viidi kõik intervjuud läbi kooliõdede kabinettides nende tööaja raames.

### **4.3. Andmete kogumine**

Käesolevas uurimistöös oli andmete kogumise meetodiks poolstruktureeritud intervjuu. Turner (2010) järgi koostatakse selle meetodi puhul eelnevalt intervjuu kava. Poolstruktureeritud intervjuu on paindlik ning intervjuu käigus võib uurija täpsustada ja muuta küsimuste järjekorda. Intervjuu küsimuste koostamisel toetus töö autor teabele, mis oli uuritava nähtuse kohta eelnevalt teada, küsimused tulenesid uurimistöö eesmärgist (vt lisa 6). Poolstruktureeritud intervjuu valiti seetõttu, et

see meetod võimaldab saada informatsiooni intervjueeritava kogemuste kohta uuritavas valdkonnas. Küsimuste abil saab hoida intervjuud kindlates raamides ja teiselt poolt on meetod piisavalt paindlik. Vastavalt Turner (2010) seisukohale viiakse intervjuude ettevalmistamisel läbi prooviintervjuu, mis aitab kindlaks määrata kavandatavate intervjuude võimalikke puudusi ja võimaldab uurijal teha vajalikke muudatusi enne põhiintervjuude läbiviimist. Prooviintervjuu viis uurija läbi kooliõega, kes vastas esimesena kutsele uurimistöös osalemiseks. Küsimuste muutmiseks põhjust ei olnud ning prooviintervjuu tulemused kaasati andmebaasi. Prooviintervjuu aitas uurijal omandada intervjueerimise kogemusi.

Kõik andmed koguti ajavahemikul september 2018 kuni detsember 2018. Intervjuud viidi läbi uuritavate soovil töökohal, enamasti tööpäeva lõpus peale koolitunde. Intervjuude läbiviimise ajal olid uurija ja intervjueeritav kooliõe kabinetis kahekesi. Kahel korral sisenes ruumi kõrvalseisev isik, kuid see ei seganud intervjuude käiku. Sissejuhatavas vestluses enne intervjuu algust anti uuritavale suuliselt informatsiooni uurimistöö teemast ja eesmärgist ning korraldi üle tema õigused. Uuritavat teavitati enne intervjuu läbiviimist võimalusest loobuda uurimuses osalemisest kuni andmete kogumise protsessi, st kuni intervjuu lõpuni. Ükski uuritav seda võimalust ei kasutanud. Järgnevalt allkirjastati kahepoolset uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vormid (vt lisa 7), üks eksemplar jäi uuritavale ja teine uurijale. Intervjuud lindistatati diktofoniga ning kodeeriti.

Toetudes Elo ja Kyngäs (2008) kvalitatiivse sisuanalüüsi protsessi kirjeldusele, toimusid antud uurimistöös andmete kogumise protsess ja andmete analüüs paralleelselt. Andmete analüüsiga alustatati pärast esimese intervjuu teostamist. Käesoleva uurimistöö käigus viidi läbi 15 intervjuud. Intervjuude pikkus varieerus 16 minutist kuni 45 minutini. Keskmise intervjuu pikkus oli 30 minutit. Uurija viis läbi 8 intervjuud Tartu piirkonna kooliõdedega ja 7 intervjuud Tallinna piirkonna kooliõdedega. Elo ja Kyngäs (2008) järgi kvalitatiivses uurimuses lõpetatakse intervjuud kui tekib andmebaasi küllastatus ning vastavalt uurimistöö eesmärgile ei lisandu andmebaasi enam uut teavet. Andmebaasi küllastatus tekkis kolmeteistkümnenda intervjuu järel ja alates neljateistkümnendast intervjuust uut informatsiooni enam ei lisandunud. Andmebaasi küllastumise järgselt viidi läbi veel kaks intervjuud, kuna kokkusaamised olid kokkulepitud.

#### 4.4. Andmete analüüs

Vastavalt Elo ja Kyngäs seisukohale (2008) kasutatakse kvalitatiivses uurimistöös andmete analüüsimiseks kas induktiivset või deduktiivset sisuanalüüsi. Induktiivset lähenemist kasutatakse, kui ei leidu varasemaid uurimusi sarnaste ilmingute kohta või kui sellealased teadmised on pigem killustatud. Deduktiivne lähenemisviis on tõhusam siis, kui eesmärgiks on uurida mõne varasema teooria paikapidavust erinevas olukorras või võrrelda teatud kategooriaid erinevatel ajavahemikel. Käesolevas uurimistöös kasutati andmete analüüsimiseks induktiivset sisuanalüüsi, sest antud teema on vähe uuritud. Valitud meetod võimaldab läbi töötada suuri koguseid tekstiandmeid ning annab uurijale võimaluse saada informatsiooni uuritava nähtuse kohta.

Elo ja Kyngäs (2008) järgi jagatakse andmete analüüsi protsess kolmeks osadeks: andmete ettevalmistus, andmete töötlemine ja andmete esitlemine. Käesoleva uurimistöe andmebaas on sõnaline ning analüüsitavaks materjaliks on 15 intervjuu transkribeeritud, mis moodustasid kokku 90 A4 lehekülge trükitud teksti, reavahega 1,5. Andmete analüüsi alustati kohe pärast esimese intervjuu teostamist ning edaspidi toimusid andmete kogumine ja andmete analüüs paralleelselt. Andmete ettevalmistamisel transkribeeriti diktofonile lindistatud intervjuud võimalikult kiiresti peale intervjuude läbiviimist. Andmed kirjutati sõna-sõnalt arvutisse *word-failina* ning tähistati järjekorranumbriga selleks, et tagada uuritavate anonüümsust.

Transkribeeritud tekst loeti korduvalt läbi, et leida lauseid, mis kirjeldaksid uuritavat nähtust. Uuritava nähtusega seotud mõttetervikud märgistati erinevate värvidega ning mõttetervikud lihtsustati lihtsustatud väljenditeks, tekstist eemaldati parasiitsõnu. Edaspidi toimus andmete korrastamine ja süstematiseerimine. Sarnased lihtsustatud väljendid tähistati substantiivse koodiga. Substantiivsed koodid rühmitati sisu järgi ning nendest moodustati alakategooriad (vt tabel 2). Alakategooriatele anti nende sisu peegeldavad nimetused. Andmete esitamisel alakategooriate iseloomustamiseks toodi tekstist näiteid. Intervjuukatketest eemaldati nimed ja asutuste nimetused. Teemast kõrvale kadunud tekst eemaldati märgistusega: /.../ ning mõttepauside märgistamiseks kasutati kolme punkti (...).

**Tabel 2. Näide alakategooria moodustumise protsessist**

Mõttetervik andmebaasist	Substantiivne kood	Alakategooria
„ ... ja kui ikka vererõhk on seda sama numbri peal, ... ja pluss ta on ülekaaluline, siis kindlasti soovitan perearsti juurde uuringutele, sest see ei ole hea tervisele, eriti südamele.“ (12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ülekaalulisusest tingitud terviseprobleemid</li> </ul>	Ülekaalulisusest tingitud probleemid
„ ... ta ütles: „ma olen paks ja mind narritakse, et ma olen paks“...“(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ülekaalulisusest tingitud suhtlemisprobleemid</li> </ul>	

Pärast andmete rühmitamist ja alakategooriate moodustumist, loeti andmebaas uuesti läbi selleks, et kontrollida koondnimetuste vastavust algandmetega. Abstraheerimise etapis sarnase sisuga alakategooriad grupeeriti ülakategooriateks ning ülakategooriatele anti nende sisu peegeldavad nimed. Edaspidi ülakategooriad koondusid peakategooria alla, milleks on uurimisteema ning moodustus kategooriate süsteem.

#### 4.5. Uurimistöö usaldusväärsus

Graneheimi ja Lundmani (2004) järgi iseloomustavad kvalitatiivse uurimistöö usaldusväärssust usutavus (*credibility*), töökindlus (*dependability*) ja ülekantavus (*transferability*). Usutavuse tagavad uuritavate valik, andmete kogumise- ja analüüsimise meetodid. Käesoleva uurimistöö usaldusväärssuse tagamiseks valis uurija sobiva andmete kogumise meetodi, milleks oli poolstruktureeritud intervjuu. See meetod võimaldas koguda vajalikku informatsiooni. Intervjuu küsimused koostas uurija, lähtudes uurimistöö eesmärgist ja toetudes teemakohasele kirjandusele. Kõik käesolevas uurimistöös osalenud uuritavad vastasid uuritavate kaasamiskriteeriumitele. Uurimistöös osalesid Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides töötavad kooliõed, neil oli kogemusi õpilaste ülekaalulisuse ennetamisega ning nad olid nõus oma kogemusi jagama. Kõik uuritavad osalesid uurimistöös vabatahtlikult, neile tagati anonüümsus, konfidentsiaalsus ja võimalus uurimises osalemisest loobuda kuni andmete kogumise protsessi lõpuni. Töökindlust iseloomustab andmete kogumise seesmine kooskõla, töökindluse tagab uurimistöö etappide täpne kirjeldamine. Käesoleva uurimistöö usaldusväärssus tagati uurimisprotsessi täpse kirjeldusega. Uurimistöö andmed koguti kuni andmebaasi küllastumiseni. Ülekantavus on töö tulemuste üldistatavus. Andmete kogumise- ja analüüsimise protsess peab olema sarnases olukorras korratav ning uurijast sõltumatu. Käesoleva uurimistöö andmeid analüüsiti kohe pärast intervjuu läbiviimist.

## 5. TULEMUSED

### 5.1. Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega kooliõpilastel

Peakategooria „Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega kooliõpilastel“ moodustus 21 alakategooriast ning need omakorda moodustasid viis ülakategooriat: 1) kogemused seoses õpilaste ülekaalulisusega, 2) kogemused koolikeskkonnaga, 3) kogemused nõustajana, 4) kogemused elustiili nõustamisega, 5) lapsevanematega suhtlemise kogemused (vt tabel 3).

**Tabel 3. Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega kooliõpilastel**

Alakategooriad	Ülakategooriad	Peakategooria
Ülekaalulisuse väljaselgitamine	Kogemused seoses õpilaste ülekaalulisusega	Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega kooliõpilastel
Ülekaalulisuse tekkimise riskitegurid		
Ülekaaluliste õpilaste jälgimine koolis		
Ülekaalulisusest tingitud probleemid		
Õpilaste hoiakud ülekaalulisuse kohta		
Ülekaalulisuse ennetamist soodustav koolikeskkond	Kogemused koolikeskkonnaga	
Ülekaalulisuse ennetamist soodustavad tegevused koolikeskkonnas		
Ülekaalulisuse ennetamist takistavad tegurid koolikeskkonnas		
Kooliõdede ettepanekud seoses koolikeskkonna parendamisega		
Nõustaja isikuomadused	Kogemused nõustajana	
Nõustamiseks vajalikud professionaalsed oskused		
Eeskujuks olemine		
Eeldused edukaks nõustamiseks	Kogemused elustiili nõustamisega	
Elustiili nõustamise etapid		
Nõuanded õpilasele seoses oma elustiili muutmisega		
Elustiili nõustamist takistavad tegurid		
Lapsevanemate positiivne suhtumine ennetustöösse	Lapsevanematega suhtlemise kogemused	
Lapsevanemate negatiivne suhtumine ennetustöösse		
Lapsevanemate harjumused ja vanemlikud oskused		
Lapsevanematega suhtlemise viisid		
Probleemid lapsevanematega suhtlemisel		

## 5.2. Kogemused seoses õpilaste ülekaalulisusega

Ülakategooria „Kogemused seoses õpilaste ülekaalulisusega“ koosneb viiest alakategooriast: 1) ülekaalulisuse väljaselgitamine, 2) ülekaalulisuse tekkimise riskitegurid, 3) ülekaaluliste õpilaste jälgimine koolis, 4) ülekaalulisusest tingitud probleemid ja 5) õpilaste hoiakud ülekaalulisuse kohta (vt tabel 4).

**Tabel 4. Kooliõdede kogemusi õpilaste ülekaalulisusega iseloomustavad substantiivsed koodid ja neist moodustunud alakategooriad ning ülakategooria**

Substantiivsed koodid	Alakategooriad	Ülakategooria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profülaktilisel läbivaatusel õpilaste kaalumise ja mõõtmine</li> <li>• Kehamassiindeksi arvutamine ja kaalukasvukõvera koostamine</li> </ul>	Ülekaalulisuse väljaselgitamine	Kogemused seoses õpilaste ülekaalulisusega
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Õpilaste valed toitumisharjumused ja ebaregulaarne toitumine</li> <li>• Õpilaste vähene füüsiline aktiivsus ja pikaajalised istuvad tegevused</li> <li>• Geneetiline eelsoodumus kaalutõusule</li> </ul>	Ülekaalulisuse tekkimise riskitegurid	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ülekaaluliste õpilaste jagamine riskirühmadesse</li> <li>• Õendusplaani koostamine</li> </ul>	Ülekaaluliste õpilaste jälgimine koolis	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ülekaalulisusest tingitud terviseprobleemid</li> <li>• Ülekaalulisusest tingitud suhtlemisprobleemid</li> </ul>	Ülekaalulisusest tingitud probleemid	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Õpilane mõistab ülekaalu probleemi</li> <li>• Õpilane ei pea ennast ülekaaluliseks</li> </ul>	Õpilaste hoiakud ülekaalulisuse kohta	

Alakategoorias **ülekaalulisuse väljaselgitamine** kirjeldasid kooliõded, et nad kaaluvad ja mõõdavad õpilasi profülaktilistel läbivaatustel ning nad on täheldanud ülekaaluliste õpilaste arvu suurenemist koolis. Kooliõdede sõnul arvutavad nad kehamassiindeksit ning tutvustavad kaalukasvukõverat ka õpilasele.

„...kaalun, pikkust mõõdan, võtan nõusolekut õpilaselt, et ta on nõus koostööd tegema...“ (13)

„Põhiline, kus me saame teada, kas ülekaaluga laps on meil koolis, on need läbivaatused... ja seda esimeses klassis, kolmandas, seitsmendas ja praegu on ka üheteistkümnendas klassis.“ (9)

„Kui ma tegin läbivaatusi, esimestes klassides tuli ikka ju väga palju ülekaalulisi lapsi.“ (8)

„...läbivaatuste käigus... üks on, mida me silmana näeme ja teine asi on see kehamassiindeks...“ (7)

„...me vaatame koos seda kaalukasvu kõvera, näitan vanust ja kõike, et laps ise visuaalselt näeb... kus on see õige kaal ja kus on tema kaal.“ (9)

**Ülekaalulisuse tekkimise riskitegureid** kirjeldavas alakategoorias arvasid kooliõed, et õpilaste toitumine on ebaregulaarne ning see soodustab neil ülekaalulisuse tekkimist. Kooliõed on välja toonud, et õpilased ei söö hommikuti, mõned õpilased ei söö koolitoitu ning ostavad endale ebatervislikku toitu.

„ ...paljud hommikul ei söö, mõned koolis ka ei söö ja õhtul söövad palju...“ (14)

„ ...toitumine on üldse väga ebahütlane, hommikul tuleb õpilane kooli, ta ei ole söönud...“ (4)

„ ...lapsi on koolis mitmeid, kes ei söö lõunasööki erinevatel põhjustel /.../ kardavad, et karvad on toidu sees /.../ et keegi on sinna sülitanud sisse /.../ osad väidavad, et koolitoit ei maitse.“ (11)

„ ...tuleb välja, et mõningatel ei maitse koolitoit, siis ta läheb siia Selverisse... ostavad sealt... ja mis nad ostavad, ostavad ikkagi seda rämpstoitu...“ (4)

Kooliõed väljendasid arvamust, et ülekaalulisuse tekkimist soodustab õpilaste vähene füüsiline aktiivsus ja pikaajalised istuvad tegevused.

„ ...trennis ta ei käi, spordiga ei tegele, ta ei jaluta, ta ainult istub selle arvuti taga...“ (9)

„...koolis on ka ju väga palju erinevaid võimalusi, et nad rohkem liiguksid, aga last ei huvita see /.../ jätavad kuidagi kuskile nurka vaikselt istuma ja telefoni näppima...“ (8)

„...laiskus (naerab), nad väga ei taha tegeleda, nad arvavad, et see kehaline kasvatus on piisav füüsiline koormus kehale... ja ülekaalulised väga ei taha trennides käia...“ (12)

Kooliõed kogesid, et ülekaalulistel õpilastel on sageli ka ülekaalulised lapsevanemad.

„ ...soodustab geneetiline baas kõigepealt /.../ enamus vanematel on ka kaaluprobleeme...“ (3)

„ ...pärilikkus mängib siin oma osa ja kui on ikka vanemad niisugused priskemad, siis ka tükiavad õpilased olema niimoodi...“ (4)

„ ...kui vanemad tulid siia... mõlemad isa ja ema, ja mõlemad olid samamoodi ülekaalus...“ (9)

**Ülekaaluliste õpilaste jälgimine** toimub kooliõdede sõnul riskirühmades, vajadusel koostatakse ülekaalulisele õpilasele ka õendusplaan.

„ ...kui ma seal siis kaalun, mõõdan ja kehamassiindeksi järgi tuleb välja, et laps on ülekaalus, siis meil on oma programm, kus on riskirühmad. Ma lisan selle lapse riskirühma ja jälgin teda...“ (11)

„ ...need lapsed, kes on niimoodi jälgimisel... ma kutsun vähemalt kord kvartalis enda juurde, kaalun, vaatan, suhtlen.“ (12)

„ ...ma tegin õendusplaani... ta jälgis toitumist, trenni, käis teatud aja taga siin kaalumas...“ (8)

„ ...ta käis minu juures ka vererõhku mõõtnas /.../ kord nädalas mõõtsime ja kaalusime ka...“ (7)

**Ülekaalulisusest tingitud probleemide** kohta edastasid kooliõed, et nad on kokku puutunud terviseprobleemidega, mis tekkivad ülekaalulistel õpilastel ning vajadusel soovitasid nad õpilastele pöörduda abi saamiseks perearsti juurde.

„ ...põhikooli õpilane, kes kaalus ka üle saja kilo... muidugi siis esinesid tal terviseprobleemid /.../ minul ei ole ühtegi võimalust saata kuhugile eriarsti juurde last, seda teeb ikka perearst, ja mina jään siis ainult nõustaja siin koolis...“ (4)

„ ...ja kui ikka vererõhk on seda sama numbri peal... ja pluss ta on ülekaaluline, siis kindlasti soovitan perearsti juurde uuringutele, sest see ei ole hea tervisele, eriti südamele.“ (12)

„ ...palun, et nad pöörduksid perearsti juurde, siis perearst saab saata endokrinoloogi juurde.“ (10)

Kooliõed kogesid, et mõned õpilased häbenevad olla ülekaalulised. Õdede sõnul narritakse ülekaalulisi õpilasi koolis, mistõttu tekivad neil probleemid suhtlemisel eakaaslastega. Mõned ülekaalulised õpilased keelduvad söömisest ning see põhjustab neil söömishäirete tekkimist.

„ ...midagi ei ole teha, ta häbeneb juba, et ta nii priske ja, eks kodus ka räägitakse ja alaväärsuskompleks juba tekib väga varakult...“ (3)

„ ...ta ütles: „ma olen paks ja mind narritakse, et ma olen paks“...“ (7)

„ ...kontrolli ma tegingi oktoobris, kevade poole märkasin, nagu ta kõvasti alla võtnud /.../ klassiõed ütlesid, et ta ei käi enam koolilõunat söömas /.../ ema ütles ka, et kodus hiilib kõrvale.“ (11)

„ ...mul on neid ka koolis, kes siis söövad ja välja oksendavad toidu, ikka paksud ja paksud... see on viinud isegi nii kaugemale, et psühhoneuroloogia haigla sees olnud...“ (4)

**Õpilaste hoiakuid ülekaalulisusse** kirjeldavas alakategoorias tõid kooliõed välja, et ülekaalulisuse probleemi mõistvad õpilased on rohkem motiveeritud oma elustiili muutma. Kooliõed märkasid, et mõned ülekaalulised õpilased ei pea ennast ülekaaluliseks.

„...ta saab aru, et ta on kergelt ülekaaluline, ja ta püüab natukene oma toitumist jälgida.“ (11)

„ ...et nad ise ennast ei pea nagu suureks ega ülekaaluliseks... nad on endaga rahul.“ (8)

„ ...mõni ülekaaluline eeldab, et tal ei ole probleeme, et tema nagu kaaluga rahul.“ (15)

### 5.3. Kogemused koolikeskkonnaga

Ülakategooria „Kogemused koolikeskkonnaga“ koosneb neljast alakategooriast: 1) ülekaalulisuse ennetamist soodustav koolikeskkond, 2) ülekaalulisuse ennetamist soodustavad tegevused koolikeskkonnas, 3) ülekaalulisuse ennetamist takistavad tegurid koolikeskkonnas ja 4) kooliõdede ettepanekud seoses koolikeskkonna parendamisega (vt tabel 5).

**Tabel 5. Kooliõdede kogemusi koolikeskkonnaga iseloomustavad substantiivsed koodid ja neist moodustunud alakategooriad ning ülakategooria**

Substantiivsed koodid	Alakategooriad	Ülakategooria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Õpilaste füüsilist aktiivsust toetavad kooliruumid ja -õueala</li> <li>• Tervislik toiduvalik koolisööklas ja koolipuhvetis</li> </ul>	Ülekaalulisuse ennetamist soodustav koolikeskkond	Kogemused koolikeskkonnaga
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meeskonnatöö koolis õpilaste tervisliku toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamisel</li> <li>• Spordiüritused õpilastele ja lapsevanematele</li> <li>• Tervisliku toitumise päevad ja tervisenädalad</li> <li>• Õppetöö väljaspool klassiruumi ja aktiivsed vahetunnid</li> </ul>	Ülekaalulisuse ennetamist soodustavad tegevused koolikeskkonnas	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunniplaanis on vähe kehalise kasvatuse tunde</li> <li>• Kooliruumid piiravad õpilaste füüsilist aktiivsust</li> <li>• Aktiivset liikumist soodustavad vahendid ei ole õpilastele kättesaadavad</li> <li>• Ebatervislik toiduvalik koolipuhvetis ja/või toiduautomaadid snäkkidega koolis</li> <li>• Koolitoitlustuse korraldus ei võimalda õpilastel saada kooliõunat sobival kellaajal</li> </ul>	Ülekaalulisuse ennetamist takistavad tegurid koolikeskkonnas	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rohkem toetada õpilaste liikumise vajadust</li> <li>• Rohkem teha koostööd õpetajate ja kooliõe vahel õpilaste harjumuste kujundamisel</li> <li>• Rohkem tuge juhtkonna poolt seoses ülekaalu ennetamise võimalustega koolis</li> </ul>	Kooliõdede ettepanekud seoses koolikeskkonna parendamisega	

Alakategoorias **ülekaalulisuse ennetamist soodustav koolikeskkond** arvasid kooliõded, et kooliruumid ja õueala võimaldavad õpilastel olla füüsiliselt aktiivsed. Mitu kooliõde tõid välja, et koolides on piisavalt vahendeid, mis toetavad õpilaste aktiivset liikumist koolipäeva jooksul ning vähendavad istumise aega.

„...on koolis avatud vungirada, selline liikumisrada mööda koolimaja...“ (8)

„Meil on lastel koolimaja ees mänguväljak... turnimispuud on, kügud on /.../ keksumängud, mis on põrandale liimitavad...“ (11)

„...meil on jalgrattaparkla, nad saavad rattaga tulla siia kooli...“ (13)

Intervjuudest selgus, et kooliõed peavad oluliseks, et koolisööklas ja koolipuhvetis pakutakse õpilastele tervislikku toitu, mis toetab õpilaste ülekaalulisuse ennetamist.

*„...juurviljad ja puuviljad /.../ pakutakse toidu kõrvale salateid /.../ me hoolitseme igatpidi laste eest, et meil oleks toit tervislik, et nad saaksid korralikult süüa siin.“ (4)*

*„...igasuguseid komme ja karastusjooke... ei paku lastele.“ (2)*

**Ülekaalulisuse ennetamist soodustavaid tegevusi koolikeskkonnas** kirjeldades mainisid kooliõed, et koolides toimib hea meeskonnatöö õpilaste tervisliku toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamisel. Koolides organiseeritakse spordiüritusi õpilastele ja lapsevanematele ning koolid osalevad üleriigilistel üritustel, tervisepäevadel, puu- ja köögiviljade nädalatel.

*„Seda kõike ei saa üks inimene teha, seal on pere, seal on klassijuhatajad, kes kõike seda räägivad, toitumisest ja liikumisest, kooliõde... et absoluutselt kõik, see on meeskonnatöö.“ (9)*

*„...spordinädalad /.../ kevadel on see spordipäev...“ (7)*

*„...piimanädalad, juurviljanädalad /.../ ja siis südamenädal, kindlasti räägime kuidas käituda tervislikult...“ (2)*

*„...sammude lugemine, et siis võivad osaleda lapsed ja vanemad ja õpetajad /.../ südamekuu raames /.../ „kommi asemel“ nädalad /.../ tervisliku toitumise päevad /.../ smuutide konkurs. “ (9)*

Mitu kooliõde tõid välja, et koolides osa tunde viiakse läbi väljaspool klassiruumi, näiteks looduses, ning ka vahetunnid muutuvad aktiivsemaks, mis vähendab õpilaste istumise aega.

*„...käivad päris loodusesse, pargis, kus iganes /.../ jooksuradadel jooksmas, see on lastele ka suurem motivatsioon, kui lihtsalt staadionil joosta või ainult siseruumides mingit palli mängida...“ (11)*

*„...koolis on õpilased, kes käisid õppimas mängu ja teevad siis mänguvahetunde...“ (8)*

*„...tantsuvahetunnid... võivad ka õues käia... tennist mängivad /.../ kogu aeg on lauad kinni.“ (3)*

Alakategoorias **ülekaalulisuse ennetamist takistavad tegurid koolikeskkonnas** väljendasid kooliõed arvamust, et tunniplaanis on vähe kehalise kasvatus tunde. Nad kirjeldasid, et õpilaste füüsilist aktiivsust koolis piiravad kitsad kooliruumid ning aktiivset liikumist soodustavad vahendid ei ole õpilastele kättesaadavad.

*„...aga üldiselt on võimlemisetunde suhteliselt vähe ja linnalaps, kui ta tänaval ei taha olla, siis ta on arvuti taga ja on koolis ja on kodus ja ei lähe välja...“ (3)*

*„...üheksakümmend minutit nädalas... ongi kaks kehalise kasvatus tundi nädalas.“ (12)*

*„Meie kooli probleem on konkreetselt see, et meil on väga väike võimla, garderoobid on väikesed, dušše on vähe.“ (10)*

*„ ...koridorid on kitsad /.../ mänguvahendid on saalis, lapsed ei saa neid vabalt kasutada...“ (15)*

Kooliõed mainisid, et probleemiks on ebatervisliku toidu kättesaadavus koolipuhvetis ja toiduautomaatide olemasolu koolides.

*„ ...saiakesi ostavad puhvetis ja soolapähkleid /.../ joovad palju karastusjooke...“ (14)*

*„ ...meil siin käimas projekt, et tahetakse mingit toiduautomaati koolis paigaldada... snäkk jääb snäkiks, see ei ole ikkagi korralik salat ja koka poolt tehtud normaalne kõhutäis.“ (11)*

Kooliõdede arvates koolitoitlustuse korraldus ei võimalda õpilastel saada koolilõunat sobival kellaajal. Kooliõed kirjeldasid, et lõunasööki pakutakse algklasside õpilastele liiga varasel kellaajal, samuti probleemiks on pikad järjekorrad koolisööklas.

*„ ...lapsed söövad koolilõunat ju pool kümme, et see tegelikult ei ole normaalne. Loomulikult nad ei söögi kodus, sest nad teavad, et saavad juba pool kümme sooja toitu /.../ lapsevanemad lähevad ka kergema vastupanu teed, et... nahunii saab juba kahe tunni pärast koolis süüa sooja toitu...“ (10)*

*„ ...lapsed ei jõua vaheajal korralikult süüa /.../ Järjekorrad on pikad, sest õpilasi on palju koolis... toitlustajad ütlevad, et nad ei jõua siis ära toitlustada tervet kooli...“ (1)*

Alakategoorias **kooliõdede ettepanekud seoses koolikeskkonna parendamisega** pidasid kooliõed oluliseks, et kool toetaks rohkem õpilaste liikumisvajadust. Õed mainisid, et koolides peaks olema rohkem kehalise kasvatus tunde.

*„...füüsiline liikumine kindlasti... ainetundides rohkem liikuda ja kehalise tunde rohkem...“ (7)*

*„ ...tasuta huviringe ja spordiringe võiks olla..., et saaksid liikuda peale tunde.“ (15)*

*„ ...peaks olema rohkem kehalist kasvatust tunniplaanis kui praegu tegelikult on, et kaks kehalist oleks üksteise järgi... tulevad ka hügieeni probleemid... et nelikümmend viis minutit on see tund, nad ei käi pesemas, sest nad ei jõua selle kümne minutiga järgmisesse.“ (10)*

Kooliõed soovivad rohkem teha koostööd õpetajatega õpilaste tervislike harjumuste kujundamisel.

*„ ...seda me peame koostöös tegema inimeseõpetuse õpetajatega /.../ isegi kõigi õpetajatega...“ (3)*

*„ ...õpetajad jälgivad sööklas neid lapsi, kes üldse ei söö, mitte neid, kes palju sööb.“ (1)*

„...muusikaõpetaja ütleb ka, et tema aine on väga tähtis ja tema aines peab ka käima (naerab). Arvan, et aineõpetajad jälle ütlevad, et niigi palju on...“ (10)

Kooliõed arvasid, et nad vajavad rohkem tuge koolijuhtkonna poolt seoses ülekaalulisuse ennetamise võimalustega koolis. Õed mainisid, et koolis peab rohkem tähelepanu pöörama õpilaste toitlustamise korraldamisele ning keelama koolides ebatervisliku toidu ja karastusjookide müügi.

„ ...saiakesi ja limonaade keelata /.../ et oleksid tervislikumad alternatiivid... puuvilju rohkem...“ (14)

„ ...ikkagi korralik toitumine, et mitte neid snäkke võtta, niiöelda tühjakaloreid...“ (11)

„ ...lastele hommikuti putru pakkuma koolis /.../ seda tahaks väga ellu viia...“ (11)

#### 5.4. Kogemused nõustajana

Ülakategooria „Kogemused nõustajana“ koosneb kolmest alakategooriast: 1) nõustaja isikuomadused, 2) nõustamiseks vajalikud professionaalsed oskused ja 3) eeskujuks olemine (vt tabel 6).

**Tabel 6. Kooliõdede kogemusi nõustajana iseloomustavad substantiivsed koodid ja neist moodustunud alakategooriad ning ülakategooria**

Substantiivsed koodid	Alakategooriad	Ülakategooria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sõbralikkus</li> <li>• Lahkus</li> <li>• Abivalmidus</li> <li>• Südamlikkus</li> <li>• Avatus</li> </ul>	Nõustaja isikuomadused	Kogemused nõustajana
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktiivse kuulamise oskus</li> <li>• Vestluse juhtimise oskus</li> <li>• Motiveerimisoskus</li> <li>• Toetamis- ja julgustamisoskus</li> <li>• Aktsepteerimisoskus</li> </ul>	Nõustamiseks vajalikud professionaalsed oskused	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nõustaja ise võttis kaalust alla</li> <li>• Nõustaja ise on füüsiliselt aktiivne</li> </ul>	Eeskujuks olemine	

**Nõustaja isikuomadusi** kirjeldava alakategooria all kogesid kooliõed, et nad on õpilaste nõustamisel sõbralikud, lahked ja abivalmis. Samuti arvasid kooliõed, et nõustamisel on olulised südamlikkus ja avatus.

„ ...sõbralik olemine, et see tekitab usaldust ja siis abi pakkumine...“ (5)

„ ...sõbralikkus /.../ lahkus /.../ mitte hirmutada last, et nüüd sa pead kõvasti trenni tegema....“ (7)

„ ...ja tõesti see töö tehakse südamega, et ikka lapsed on meie tulevik ja kooliõed on väga avatud ja sellised südamlikud ja õpetavad lapsi...“ (9)

**Nõustamiseks vajalikke professionaalseid oskusi** kirjeldades tõid kooliõed välja, et nõustamise töö jaoks on vajalik aktiivse kuulamise oskus. Oluliseks peeti õpilaste nõustamisel oskust juhtida vestlust.

„...kõige tähtsam on see, et kui sa kuulad, siis ka kuuled seda, mida ta sulle tahab rääkida.“ (9)

„...kõigepealt peab kuulama last, siis rääkima lapsega ja pakkuma talle abi...“ (15)

„...temani nagu jõuda... kuidas tal kodus on, kes tal seal on ja jõuda juba kuidagi kaudselt selleni, siis ta juba hakkab tasapisi rääkima.“ (7)

„...pöördud tema poole nagu suunavate küsimustega, mis siis aitab ka lapsel seda juttu arendada... midagi ei saa kurjaga, midagi ei saa nagu välja pigistada, et laps peab ise rääkima.“ (10)

Kooliõed arvasid, et nõustamine on toetanud ja julgustanud õpilasi.

„...lastel on ülekaalulisus väga delikaatne teema, ja peab julgustama last ja väga delikaatselt lapsele andma märku, et ta on ülekaaluline.“ (8)

„...hästi positiivne see, et tema eest hoolitsetakse, temaga tegeletakse... et sa saad teda toetada... ja siis on nii hea ja mõnus koostööd teha.“ (2)

„...kui kiidad last, kas või ühe kilo kui ta võtab alla... see motiveerib teda edasi koostööd teha.“ (9)

Kooliõed pidasid oluliseks õpilaste nõustamisel motiveerimisoskust. Samuti kirjeldasid kooliõed, et nõustades õpilasi, aktsepteerivad nad nende soove ja arvamusi.

„Motiveerin sporditegevusega, motiveerin jalutamise... ja tuleb jälle... olla eeskujulik.“ (12)

„...me koos õpilasega arutame seda... selline avatud suhtlemine... ja see motiveerib õpilast“ (9)

„...last kuulata ja kui ta ei soovi seda vanemale rääkida... ei räägi seda kellegagi...“ (3)

„...kui õpilane ei ole nõus, tuleb teda aktsepteerida, ja mina ei saa edasi enam minna.“ (4)

**Eeskujuks olemist** kirjeldades leidsid kooliõed, et isikliku eeskujuga on võimalik motiveerida õpilasi muutma oma elustiili aktiivsemaks.

„...kõigepealt ma võiks öelda, et võtsin ise alla 48 kilo, ma olin üle saja neljakümne kilo ja mõtlesin, et niisama saavad lapsed ka alla võtta. Kooliõde ei sobi priske olla, tervis läks paremaks...“ (3)

„Ise olen väga tugev motivator siin, räägin õpilastele, et ise käin trennis. Kunagi ma olin kaheksakümmend kilo... need, kes olid väikesed, nad võibolla veel mäletavad... räägin sellest, õpilased ise näevad, et tööle tulen rattaga, koju lähen rattaga... ise oma elustiiliga näitan.“ (12)

## 5.5. Kogemused elustiili nõustamisega

Ülakategooria „Kogemused elustiili nõustamisega“ moodustus neljast alakategooriast: 1) eeldused edukaks nõustamiseks, 2) elustiili nõustamise etapid, 3) nõuanded õpilasele seoses oma elustiili muutmisega ja 4) elustiili nõustamist takistavad tegurid (vt tabel 7).

**Tabel 7. Kooliõdede kogemusi elustiili nõustamisega iseloomustavad substantiivsed koodid ja neist moodustunud alakategooriad ning ülakategooria**

Substantiivsed koodid	Alakategooriad	Ülakategooria
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usalduslike suhete loomine õpilasega</li> <li>• Individuaalne lähenemine õpilasele</li> <li>• Konfidentsiaalsuse hoidmine</li> <li>• Privaatne keskkond nõustamisel</li> <li>• Õpilase huvi nõustamise vastu</li> </ul>	Eeldused edukaks nõustamiseks	Kogemused elustiili nõustamisega
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Õpilaselt informatsiooni kogumine ja probleemide arutamine</li> <li>• Muutuste planeerimine ja eesmärkide seadmine</li> <li>• Tulemuste arutamine ja tagasiside andmine</li> </ul>	Elustiili nõustamise etapid	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liikumisalased nõuanded õpilasele</li> <li>• Toitumisalased nõuanded õpilasele</li> <li>• Päevarežiimiga seotud nõuanded õpilasele</li> </ul>	Nõuanded õpilasele seoses oma elustiili muutmisega	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajapuudus kooliõe suure töökoormuse tõttu</li> <li>• Huvi puudus õpilastel nõustamise vastu</li> <li>• Nõustamiseks vajalike teadmiste ja/või oskuste puudus kooliõdedel</li> </ul>	Elustiili nõustamist takistavad tegurid	

**Eeldusi edukaks nõustamiseks** välja tuues pidasid kooliõded oluliseks usalduslikke suhteid õpilastega.

Kooliõded kirjeldasid, et nad nõustavad õpilasi individuaalselt.

„...õpilased ikkagi usaldavad mind (naerab) ja mul on õpilastega väga head suhted...“ (5)

„... on lapsi, kes ütlevad ausalt ära, et eile oli meil teleka õhtu ja olidki koka kolad ja krõpsud... nad on ülekaalulised, aga nad sõid seda, järelikult ta usaldab sind, kui ta sulle seda räägib.“ (8)

„...ma saan individuaalselt nendega rääkida, siis toimub ka selline toitumisalane nõustamine.“ (8)

Kooliõded pidasid oluliseks konfidentsiaalsuse hoidmist ja privaatsust nõustamisel.

„...kõik see jutt, mis me räägime, seda kindlasti lapsele rõhutan, et see jääb meie vahele.“ (10)

„...kõik konfidentsiaalselt, ainult õpilane ja mina, mitte kedagi seal kõrvalt kuulamas ei ole...“ (4)

„...räägime ja kaalume ja mõõdame... kedagi ei lase siia, niimoodi et privaatsest teeme seda.“ (13)

Kooliõed kogesid, et elustiili nõustamisest huvitatud õpilased esitavad rohkem küsimusi ja nad on rohkem motiveeritud oma elustiili muutma.

„...ja õpilasi see motiveerib /.../ kes on huvitatud, see tuleb ja räägib sellest probleemist ja küsib mida teha /.../ kes tahab abi saada, see on aktiivne ja avatud ja koostööaldis väga...“ (9)

**Elustiili nõustamise etappe** kirjeldades edastasid kooliõed, et nad koguvad informatsiooni õpilase elustiilist, arutavad õpilase elustiiliga seotud probleeme, ülekaalulisuse tekkimise põhjusi ja tagajärgi.

„Me räägime, mis ta sööb, kas ta käib trennis, kas ta käib jalutamas, palju ta magab, palju ta nutiseadmete taga istub.“ (9)

„...ja kõik sellised küsimused, et oleks pilt... miks laps on ülekaaluline...“ (6)

„Vestluste käigus tulevad need kõik probleemid välja /.../ selgitada püüan, mida toob kaasa ülekaalulisus, missugused organid kahjustavad, mis on tulevik...“ (4)

Kooliõdede sõnul aitavad nad õpilasel vestluse käigus planeerida elustiili muutusi ja seada eesmärgi.

„...kuidas ta peab edasi elama ja mida ta peab sööma ja kui palju ta peab trennis käima ja mida ta peab siis tegema... kas ta jätkab endist elu või natuke tahab ennast parandada...“ (1)

„See on pikk protsess, seda ühe, kahe lausega rääkida ei saa /.../ ta võtab sellest jutust, mida mina olen rääkinud, natukene kuulda ja hakkab oma elu ja neid tegemisi natuke korrigeerima...“ (4)

Kooliõed pidasid oluliseks tagasiside saamist õpilaselt ja koos õpilasega tulemuste arutamist.

„...see poiss tuli pooleteise kuu pärast ütleva, et ma olen nüüd kuus kilo maha võtnud...“ (3)

„...kui ikka jälgitakse kõik need nõuded, mida me räägime, siis on ka väikseid tulemusi...“ (4)

„...ta ise oli väga vaimustuses, et tal natukene kaal langenud...“ (15)

„...ja kui sa näed seda tulemust... sul on endal ka hea meel, et sa oled ikka õiget tööd teinud.“ (9)

Alakategoorias **nõuanded õpilasele seoses oma elustiili muutmise** kirjeldasid kooliõed, et nad soovivad õpilastele tegeleda spordiga, liikuda rohkem jala, viibida värskes õhu käes, aktiivselt aega veeta koos sõpradega.

„...ujumine on iseenesest ju väga hea ja ülekaalulisuse puhul eriti hästi, et kui tõesti võibolla joosta ei jõua /.../ ja peale kooli, värskes õhus viibimine, siis on ka jalakõndimine ...“ (10)

„...peab leidma endale kõige meeldivama tegevuse /.../ kellel on koerad, olen soovitanud, et minge tehke kas või pikemaid jalutuskäike, kui joosta ei jõua või ei taha ...“ (11)

Kooliõed soovitasid õpilastele toituda regulaarselt ja mitmekesiselt ning jälgida toidu koguseid.

„Soovitan alati hommikusööki süüa, et õhtul ei tekiks tugevat nälga ja lõunasööki süüa /.../ ikkagi korralik toitumine /.../ ma väga pooldan, et jooks vett januks, mitte karastusjooke ja mahlasid.“ (11)  
„...koguseid saab alati vaadata /.../ õhtul mitte pugida kõhtu täis ja minna täiskõhuga magama.“ (10)

Kooliõed pidasid oluliseks elustiili nõustamisel päevarežiimiga seotud nõuandeid õpilastele.

„Ma olen püüdnud seda rääkida, et peab olema puhkeaeg ja koolis käimise aeg ja need peavad olema kõik reguleeritud... kuidas on pandud need uneajad ja ärkvelolekuajad...“ (4)  
„ ... just päevarežiimi osas, et õigel ajal magama ja just see hommikusöök ikka on osadel.“ (14)

**Elustiili nõustamist takistavaid tegureid** kirjeldava alakategooria juures töid kooliõed välja ajapuuduse suure töökoormuse tõttu.

„ ...oleks rohkem aega, siis motiveeriks rohkem, aga kuna tööd on nii palju /.../ olen andnud infolehti lapsele, et olen last läbivaatusel nõustanud üleliigse kehakaalu kohta...“ (5)  
„ ...ei ole minul nagunii palju aega... ma võin ju kutsuda neid õigeks kellaajaks siia, aga mul on võibolla traumaga laps seni sees ja juba tuleb järgmine ja ta jääbki siia ukse taha ootama...“ (11)

Kooliõed arvasid, et elustiili nõustamist takistab õpilase huvi puudus nõustamise vastu.

„...ta tahab silmad kinni selles suhtes panna, et ei taha tegeleda selle asjaga /.../ ja toidupäevikut... algul nagu on natuke kirjutanud ja pärast ei ole ja enam ei tule ja kaaluda ei taha...“ (3)  
„...et see jutt, mis räägib kooliõde, tihtipeale laps ei võta nii tõsiselt...“ (11)

Mõned kooliõed on takistusena välja toonud nõustamiseks vajalike teadmiste või oskuste puudust.

„ ...seda ma ei saa teha... ma ei saa motiveerida /.../ kui ta on nõustatud, siis ta edasi vastavalt võimalustele ise nagu tegutseb...“ (6)  
„ ...räägin küll lapsele, et mida ta peaks tegema ja kuidas ta peaks tegema, aga otseselt sellist nõustamist... ma ei ole sellist nõustamist nagu teinud...“ (8)  
„Ma väga paljudele soovitanud toitumisnõustaja juurde pöörduda, päris professionaali juurde, kes teemaga tegeleb... mingeid nippe juurde saada, mida mina võibolla ei pruugi osata anda.“ (11)

## 5.6. Lapsevanematega suhtlemise kogemused

Ülakategooria „Lapsevanematega suhtlemise kogemused“ moodustus viiest alakategooriast: 1) lapsevanemate positiivne suhtumine ennetustöösse, 2) lapsevanemate negatiivne suhtumine ennetustöösse, 3) lapsevanemate harjumused ja vanemlikud oskused, 4) lapsevanematega suhtlemise viisid ja 5) probleemid lapsevanematega suhtlemisel (vt tabel 8).

**Tabel 8. Kooliõdede kogemusi lapsevanematega suhtlemise osas iseloomustavad substantiivsed koodid ja neist moodustunud alakategooriad ning ülakategooria**

Substantiivsed koodid	Alakategooriad	Ülakategooria
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsevanema huvitatus ja lapse ülekaalu probleemi mõistmine</li> <li>Lapsevanema valmidus koostööks kooliõega</li> </ul>	Lapsevanemate positiivne suhtumine ennetustöösse	Lapsevanematega suhtlemise kogemused
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsevanem eitab lapse ülekaalu probleemi</li> <li>Lapsevanemal on kehakaalu langetamisega negatiivne kogemus</li> <li>Lapsevanemal on hirm lapse söömishäirete tekkimise ees</li> </ul>	Lapsevanemate negatiivne suhtumine ennetustöösse	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsevanemate toitumisharjumused ja lapse toitumise jälgimine</li> <li>Lapsevanemate liikumisharjumused ja lapse aktiivsuse toetamine</li> <li>Lapsevanemate võimalused lastega aja veetmisel</li> <li>Lapse nutiseadmete kasutamise jälgimine</li> </ul>	Lapsevanemate harjumused ja vanemlikud oskused	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kirjalik teavitatus lapsevanemale</li> <li>Vestlus telefoni teel</li> <li>Vestlus kooliõe kabinetis</li> </ul>	Lapsevanematega suhtlemise viisid	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsevanemate hõivatus ja ajapuudus</li> <li>Lapsevanem ei usalda kooliõde</li> </ul>	Probleemid lapsevanematega suhtlemisel	

Alakategoorias *lapsevanemate positiivne suhtumine ennetustöösse* kirjeldasid kooliõded, et osa lapsevanematest mõistavad oma lapse ülekaalu probleemi. Intervjuudest selgus, et lapsevanemad olid huvitatud ja tänulikud. Õed leidsid, et lapsevanemad soovisid teha koostööd kooliõega.

*„ ...on ikka lapsevanemad väga mõistvad ja hästi suhtunud... iseasi, kas nad nende teadmiste ja selle minu jutuga midagi peale hakkavad /.../ on väga tänulikud, kui ma helistan, annan soovitusi.“ (10)*

*„ ...vanemad on väga sellised koostööaldisid tegelikult, nad räägivad, et nad teavad probleemi, nad tegelevad sellega...“ (8)*

*„ ...lapsevanem vajab ka seda... abi koolist, et last aktsepteeritakse ja kui mingi mure, mitte ainult tema ei märka seda, vaid koolis ka märgatakse, et teeme koostööd.“ (6)*

„ ...tuleb ja räägib sellest probleemist ja küsib mida teha... ja lepime kokku, mis mina teen, mis vanem teeb, koos jälgime seda ja teeme koostööd.“ (9)

**Lapsevanemate negatiivset suhtumist ennetustöösse** olid kooliõed kogenud, kui lapsevanemad eitasid ülekaalu probleemi või ei võtnud probleemi tõsiselt. Samas leiti, et mõned lapsevanemad olid solvunud.

„ ...vanemad ütlevad niimodi: et ei, ei, ei ... kõik on korras, meie kõik oleme peres sellised, et see ei ole probleem /.../ ühekorra mulle öeldi: see ei ole teie asi ja visati toru.“ (12)

„ ...lapsevanemad, kes ei võta seda nagu väga tõsiselt... kui helistatakse ja öeldakse, et laps on ülekaaluline, siis lapsevanem võib solvuda selle peale ja ei võta mingeid meetmeid ette.“ (5)

„ ...lapsevanem vastas: ma ise olin samasugune ning mul ei olnud probleeme.“ (14)

Kooliõed leidsid, et lapsevanemad, kellel oli negatiivne kogemus kehakaalu langetamisega, suhtusid negatiivselt ennetustöösse seoses lapse ülekaaluga.

„ ...vanemad ütlevad, et meil on ka peres... et mina olen priske ja mees on ka priske... ja alla võtta ei saanud /.../ ja ütlevad kohe välja, et midagi teha ei ole ja meie peres on kõik suured.“ (3)

„ ...mõni ütleb, et tema on käinud kaalu jälgijatest ja maha ei saanud ja neid toite teinud...“ (1)

„ ...kui lapsevanem ütleb, et ei ole midagi teha, siis ei olegi midagi teha... ja laps peab sellega leppima enne kui tal nii palju mõistust tuleb kui ta ise saab hakkama selle probleemiga.“ (3)

Kooliõed kirjeldasid, et mõned lapsevanemad tundsid hirmu söömishäirete tekkimise ees lapsel.

„ ...nad kardavad, et lapsed lähevad näljutamise peale /.../ ma olen rääkinud, et näljutamisega ei saa midagi, et peab ikka sööma...“ (4)

„ ...võttis päris ruttu poole aastaga viisteist kilo ja siis talle hakkas see asi meeldima ja ema kurtis, et nüüd tüdruk üldse ei söö... taheti anoreksia diagnoos välja panna...“ (3)

Alakategoorias **lapsevanemate harjumused ja vanemlikud oskused** kogesid kooliõed, et õpilase toitumisharjumused sõltuvad tema vanemate toitumisharjumustest ning kodus kättesaadavast toidust.

„Nad söövad seda, mida vanem teeb, nemad ise ei saa ju /.../ siis ongi need magustatud joogid, on need pannkoogid, on need saiad, pirukad, pitsad ja kõik sellised...“ (9)

„ ...oleneb ju lapsevanematest, nende endi toitumisharjumustest... ka laps toitub niimoodi.“ (10)

*„ ...söömisharjumused ongi valed ja need võtavad alguse kodunt... meie võime siin niipalju püüda, kui me tahame, sest ikkagi kodu on lapse peegel ja sealt need hakkavadki tulema.“ (4)*

*„ ...kui kodus süüakse rasvaseid ja jahutooteid, laps saab sama sööki /.../ minu meelest ennem peaks vanemad võtma kokku ja neile tervisliku toitumise programmi tegema ära ja siis lastele...“ (3)*

Kooliõed leidsid, et osa lapsevanematest ei pööra piisavalt tähelepanu laste toitumisele, samas leiti, et mõned lapsevanemad soovisid muuta enda ja laste toitumisharjumusi tervislikumaks.

*„ ...kui on lapsevanem lihtsalt ükskõikne, et laseb süüa lapsel kõike seda, mida ei tohiks...“ (5)*

*„ ...hommikul on nii kiire ja lapsevanem ei pea kahjuks oluliseks, et laps peaks sööma /.../ süüakse liiga palju valmistoitu, kodus väga süüa ei tee, tõstetakse need poolfabrikaadid...“ (8)*

*„ ...enamus emad on nõus, aga nad ei ole nõus oma toidusedelit lapse pärast muutma... on ka selliseid, kes on muutnud toidusedelit lapse pärast... et tervislikult sööma hakanud terve pere.“ (3)*

Kooliõed kogesid, et mõned lapsevanemad ei suuda kontrollida ega mõjutada oma lapsi.

*„Emad kordavad, et lapsed on üksi kodus ja krõbistavad kapi kallal. Kui ei ole jälgimist peal, ema ei saa kontrollida... mitte midagi teha ei ole ja ei aita rääkimine ka.“ (3)*

*„Mõni ütleb, et ta ei saa mitte midagi teha /.../ ta ei kuula mind, ikka ma leian kommipabereid /.../ kui lastele antakse vaba raha nii palju... nad ostavad limonaade ja...“ (10)*

Õdede sõnul, nad on kokku puutunud lapsevanematega, kellel ei olnud võimalust osta koju tervislikku toitu materiaalsete probleemide tõttu.

*„ ...lapsevanem ütles, et mina söön saia ja laps sööb saia ja sai on odav...“ (3)*

*„ ...raha ei ole nii palju, et tervislikku toitu osta, odavam ju teha makarone juustuga näiteks.“ (1)*

*„...kui ma küsin lapse käest, et miks sa ei ole hommikul söönud... tihti on selline vastus, et kodus ei olnudki midagi süüa, et nii tegelikult kahjuks on.“ (10)*

Kooliõed kogesid, et õpilase liikumisharjumused sõltuvad tema vanemate aktiivsusest. Õdede arvates, on aktiivsetel vanematel ka lapsed rohkem füüsiliselt aktiivsed.

*„ ...vanemad ise samamoodi ei liigu ja ei tee, nad on oma töörütmis, siis tulevad koju puhkama.... ja võibolla ei ole sellist eeskju...“ (7)*

*„ ...tuuakse ikkagi lapsi kooli ukse ette, et kuigi me räägime seda, et käige jala ja käige rattaga ja oleme ise näitlikud, eeskju, aga ei (naerab).“ (8)*

„...kes on ise aktiivne lapsevanem, no üldjuhul nende lapsed on ka aktiivsed /.../ võiks nagu rohkem seda tervislikke eluviise propageerida perekonnas.“ (10)

Kooliõed kirjeldasid, et lapsevanemate materiaalne kindlustatus võib mõjutada lapse aktiivsust.

„...materiaalne kindlustatus on peredel nii palju erinev, et selles osas on tegelikult väga-väga raske nõustada /.../ ujumine on muidugi hea aga samas jälle võib takerdada selle taha, et kuidas perekonnal sissetulek on... et ega ujumine ei ole väga odav lõbu.“ (10)

„...kui ta ütleb, et vanematel raha ei ole ja tema nagu trenni minna ei saa...“ (9)

Kooliõed pidasid oluliseks lapsevanemate võimalusi vaba aja veetmiseks koos lastega. Samuti arvasid kooliõed, et lapsevanemad peaksid rohkem jälgima laste nutiseadmete kasutamist ning piirama laste ekraani ees veedetud aega.

„...kasvõi ühiselt minna metsa jalutama /.../ see on ka nagu perele ühine aeg, kus saab samas omavahel kõigest rääkida, mis on nädala sees toimunud.“ (11)

„...antakse nutiseadmeid kätte, et ta oleks vait... selle asemel, et lapsega minna jalutama...“ (9)

„...lapsevanem ei saa jälgida, mida laps teeb peale kooli... põhiliselt mängitakse mobiiliga.“ (6)

„...vanemate poolt vähene lastele selgitustöö /.../ nutimaailm on kindlasti, telefonis olemine ...“ (7)

Alakategoorias **lapsevanematega suhtlemise viisid** kirjeldasid kooliõed, et nad informeerivad lapsevanemaid kirjalikult laste ülekaalulisusest.

„...on olemas selline teatis /.../ siia soovitude alla kirjutan, et näiteks ülekaaluline õpilane... kirjutan: perearsti konsultatsioon, õige toitumine, sport...“ (12)

„...siis vanemale ka tagasiside lehed, sinna kirjutan mida lapsel oleks soovitav teha.“ (14)

„...lapsevanemale me saadame alati tagasiside, ma kirjutan, mida võiks nagu rohkem teha, kas liikumist rohkem, et oleneb muidugi tema harrastustest.“ (10)

Kooliõed on välja toonud ka, et nad suhtlevad vanematega telefonitsi.

„...üldjuhul ma olen alati emaga ilusti kontakti saanud, telefoni teel kätte saanud.“ (11)

„...räägin õpilasest... et ei lähe kohe nii, et ma helistan sellepärast, et laps on ülekaaluline.“ (7)

„...mina eriti ei kohtu vanematega siin... telefoni teel pigem jah...“ (6)

„... aga vanematega niimoodi, kui vanem tahab ja soovib, palun väga, teretulnud ... minu poolt takistusi ei ole, kui jälle vanem ei taha tulla, siis vähemalt telefoni teel suhtleme.“ (12)

Õed kirjeldasid, et mõned lapsevanemad tulevad ise vestlusele kooliõe kabinetti.

„ ...kabinetis on käinud, mitte nüüd kutsunud, aga päeva lõpus on lihtsalt tulnud lapsega ja siis me oleme sellel teemal vestelnud.“ (7)

„ ...lapsevanem ise tuleb, soovib küsida midagi, näiteks vaktsiini kohta... ja kui laps on ülekaaluline, siis ma saan lapsevanemaga ka sellel teemal rääkida ja annan soovitusi...“ (1)

**Probleemideks lapsevanematega suhtlemisel** nimetasid kooliõed lapsevanemate hõivatust ja ajapuudust.

„...lapsevanemal tihtipeale ei ole ka aega sellega tegeleda... kes leiab aega, siis jah, aga üldiselt see on väga harva...“ (6)

„ ...lapsevanemad käivad samamoodi tööl ja ühist aega tegelikult üsna raske leida.“ (5)

„ ...rohkem on huvitatud tööst ja muudest tegevustest, laps reeglina jääb teise plaanile.“ (6)

Õed leidsid, et osa lapsevanematest ei ole koostööks kooliõega valmis või ei usalda kooliõde.

„ ...on ka olnud, et lapsevanem ei tulnud kaasa, olen pahandada saanud... kui lapsevanemaga rääkida ei saa, ja koostööd ei saa teha, siis ma ei saa midagi teha.“ (3)

„ ...mõni lapsevanem võibolla ei soovigi rääkida või ei usalda või ei leia aega...“ (1)

„ ...kui lapsevanem on kategooriliselt selle poolt, et minu laps peab selline olema või ei võta meiega ühendust, siis meie ei saa mitte midagi teha... sest et tekib konflikt.“ (4)

## 6. ARUTELU

### 6.1. Olulisemad tulemused ja nende võrdlus varasemate uurimistöödega

Kooliõpilaste ülekaalusisus on rahvatervise tõsine probleem. Kuna kooliõed tegelevad õpilaste tervise edendamise ja haiguste ennetamisega, on neil tähtis roll ka õpilaste ülekaalusisuse ennetamisel ning seega oli oluline uurida kooliõdede kogemusi ülekaalusisuse ennetamisega kooliõpilastel. Käesoleva uurimistöö tulemused sarnanevad välisriikides läbiviidud uurimistööde tulemustega. Davisoni ja Birchi (2001) poolt välja töötatud lapsea ülekaalusisuse ökoloogiline mudel kirjeldab tegureid, mis soodustavad ülekaalusisuse teket lastel. Käesoleva uurimistöö tulemused kinnitasid nende tegurite olulisust. Uurimistöös osalenud kooliõed tõdesid, et sageli on ülekaalusistel vanematel ka ülekaalusised lapsed ning tõid välja vanemate märkimisväärse rolli lapse liikumis- ja toitumisharjumuste kujunemises, samuti pidasid tähtsaks perekonna, kooli ja keskkonnategurite mõju lapse kehakaalule.

Käesolevas uurimistöös osalenud kooliõed kirjeldasid, et nad jälgivad õpilaste tervist, motiveerivad neid rohkem liikuma ja õpetavad tegema tervislikku toiduvalikut. Kooliõdede kogemustest selgus, et nad teevad ülekaalusisuse ennetustööd, õpetades õpilastele õigeid toitumisharjumusi. Nad räägivad suhkru kahjulikkusest, toidupüramiidist ning näitavad õpilastele plakateid. Ka räägivad kooliõed õpilastele värskes õhus veedetud vahetunni kasulikkusest, et suurendada nende füüsilist aktiivsust. Need on esmased ülekaalusisuse ennetusmeetmed, et vältida liigse kehakaalu teket ja tervise halvenemist õpilastel. See on kooskõlas Reuterswärdi ja Lagerströmi (2010), Pberti jt (2013), Quelly (2014) tehtud uuringute tulemustega, milles kirjeldatakse, et kooliõde jälgib õpilaste arengut ja tervist ning mõjutab nende tervisekäitumist.

Käesoleva uurimistöö tulemused näitavad, et kooliõed puutuvad oma töös kokku õpilaste ülekaalusisusega. Uurimistöös osalenud kooliõed olid arvamusel, et igas klassis on mitu sellise probleemiga last. See arvamus ühtib Metsoja jt (2018) läbi viidud uuringu tulemustega, kust selgub, et Eestis iga neljas esimese klassi laps on ülekaalusine või rasvunud. **Kogemustest seoses õpilaste ülekaalusisusega** toodi välja ka kogemusi ülekaalusisuse väljaselgitamisega. Kooliõdede sõnul teevad nad põhikooli esimeste, kolmandate ja seitsmendate ning gümnaasiumi üheteistkümnendate klasside õpilastele profülaktilisi läbivaatusi, mille käigus nad mõõdavad ja kaaluvad õpilasi ning räägivad

nendega tervise teemal. Kooliõed hindavad õpilaste ülekaalulisust, kasutades kehamassiindeksi diagrammi. Kuna ülekaalulisus on mitmete krooniliste haiguste riskitegur, moodustavad kooliõed ülekaalulistest õpilastest riskirühmi ning jälgivad õpilasi ka edaspidi kehakaalu tõusu vältimiseks. See on ülekaalulisuse teisene ennetamine, mille eesmärgiks on ülekaalulisuse tüsistuste ennetamine. Läbivaatuse tulemustest teavitavad kooliõed lapsevanemaid kirjalikult või telefoni teel. Kooliõed nõustavad õpilasi ja lapsevanemaid tervisega seotud küsimustes ning motiveerivad neid muutma oma elustiili aktiivsemaks. Kooliõed kirjeldasid, et nad kasutavad ülekaaluliste õpilastega vesteldes kehamassiindeksi näitajaid ja kaalukasvukõverat ning nad räägivad individuaalselt iga õpilasega. Vestluse eesmärk on õpilase heaolu suurendamine ja püüd mõjutada ta elustiili. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Thorstenssoni jt (2018) uurimistöös osalenud kooliõed arvavasid, et kehamassiindeksi ja kasvukõvera kasutamine õpilaste ülekaalu temalises vestluses kergendab nii õpilase kui ta vanematega suhtlemist.

Käesolevas uurimistöös osalenud kooliõed kirjeldasid, et nad puutuvad oma töös kokku ülekaalulisusest tingitud tervise- ja suhtlemisprobleemidega õpilastel. Kooliõdede kogemustest selgus, et suure kehamassiindeksiga õpilastele ja nende vanematele on nad soovitanud pöörduda abi saamiseks perearsti juurde. Kooliõed arvasid, et ülekaalulisus võib olla õpilasele väga tundlik teema. Kooliõed kogesid, et ülekaalulisi õpilasi koolis narritakse, neil ei pruugi olla sõpru ja nad võivad oma välimust häbeneda. See on kooskõlas Lorentzeni jt (2011) ja Pberti jt (2013) uurimistulemustega, millest selgub, et ülekaalulisusega õpilased võivad olla stressis, neil on tihti madal enesehinnang ning nad häbenevad oma välimust. Osa käesolevas uurimistöös osalenud kooliõdedest on oma töös kokku puutunud söömishäiretega tütarlastega, kes pärast söömist on esile kutsunud okserefleksi või on kõhnumise eesmärgil loobunud söögist nii koolis kui kodus. Kooliõdede kogemustest selgus ka, et paljud õpilased ei häbene oma ülekaalulisust ja neil pole eakaaslastega suhtlemisel probleeme. Ka varasemalt on kooliõed seda kirjeldanud, et leidub ülekaalulisi õpilasi, kes on oma välimusega rahul (Müllersdorf jt 2010).

Uurimistöös osalenud kooliõed kirjeldasid **kogemusi koolikeskkonnaga**. Kooliõed olid seisukohal, et kool on oluline keskkond, mis võib mõjutada õpilaste toitumisharjumusi ja füüsilist aktiivsust. Õdede sõnul kehalise kasvatus tundide ja sporditreeningute arvu suurendamine ning aktiivsete tegevustega sisustatud vahetunnid võivad innustada õpilasi rohkem liikuma. See on eriti kasulik nendele õpilastele, kes kodus vähe liiguvad. Uuriija seisukohalt on oluline, et kehalise kasvatus tunnid

oleksid mitmekesised, kõigile jõukohased ja huvitavad. Kehalise kasvatuse õpetajad võiksid kasutada aktiivsemaid õppemeetodeid, kus kaasatakse kõiki õpilasi. Näiteks liikumis- ja maastikumängud, kus igaüks saab täita ülesandeid vastavalt oma võimetele. Aktiivseid õppemeetodeid saab kasutada ka erinevates ainetundides, näiteks võib läbi viia loodusõpetuse tunni välitingimustes, kus ühendatakse liikumine ja õppetegevus.

Kooliõed arvasid, et õpilased peaksid koolis saama tervislikku toitu, sest nad tarbivad olulise osa päevasest toidukogusest koolis. Kooliõdede kogemustest selgus, et koolisööklates pakutakse maitsvat ja tervislikku toitu ning algklasside õpetajad jälgivad, kuidas õpilased koolisööklas söövad. Osa kooliõdedest arvas, et kuna erinevatel põhjustel paljud õpilased loobuvad koolitoidust, peavad õpetajad rohkem jälgima, kuidas õpilased sööklas söövad, ning probleemi korral teavitama sellest kooliõde, et viimane saaks õpilast individuaalselt aidata ja toetada.

Kooliõed kirjeldasid, et kooli puhvetis müüakse maiustusi, saiakesi, gaseeritud jooke, soolapähkleid, mis raskendab nende tööd õpilastel tervislike harjumuste kujundamisel. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Müllersdorfi jt (2010), Steele'i jt (2011), Stalteri jt (2011a) uurimustest selgus, et paljudes koolides on ebatervislik toit probleemiks, mis raskendab kooliõdede ennetavat tööd. Uuriija nõustub kooliõdede arvamusega, et on oluline koolis pakutava toidu tervislikkus, sealhulgas ka lisaks koolilõunale kättesaadav toit, kuna õpilased veedavad koolis suure osa oma päevast. Vastavalt Tervise Arengu Instituudi poolt koostatud juhendile lasteasutuste puhvetites ja müügiautomaatides pakutava toidu kohta (2019) peaksid koolipuhvetites tervist toetavamad valikud olema õpilastele kättesaadavamad ja tervist mittetoetavate toodete pakkumine peaks olema piiratud. Uuriija leiab, et ebatervisliku toidu müügi piiramisest ei piisa, vaid tuleb koolides teha rohkem teavitustööd ja suunata õpilasi tegema tervislikke valikuid.

Uurimistöös osalenud kooliõed pidasid tähtsaks õpilaste ülekaalulisuse ennetamisel edukat koostööd õpetajate ja kooli juhtkonnaga, mis ühtib Schroeder ja Smaldone (2017) läbi viidud uurimuse tulemustega, milles rõhutatakse teiste koolitöötajate toetuse tähtsust. Stalteri jt (2011a) läbi viidud uurimuses osalenud kooliõed arvasid, et õpilaste ülekaalulisuse ennetavas töös ei tehta piisavalt koostööd õpetajatega, Müllersdorfi jt (2010) korraldatud uurimuses osalenud kooliõed märkisid, et on saanud kooli juhtkonnalt vähe toetust. Käesolevas uurimistöös osalenud kooliõed arvasid, et koostööst kooliõdega on kõige enam huvitatud klassijuhatajad, samuti kehalise kasvatuse ja inimeseõpetuse

õpetajad, vähem on sellest huvitatud teiste ainete õpetajad, kes ei lase õpilasi alati tunnist ära kooliõdega vestlema. Kooliõdede kogemustest selgus, et nad sooviksid teha rohkem koostööd õpetajatega õpilaste toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamisel. Õdede sõnul on õpetajatel raske leida vaba aega kooliõdega suhtlemiseks. Uuriija leiab, et kooliõded võiksid läbi viia infotunde õpetajatele tervisliku toitumise ja liikumisaktiivsuse vajalikkusest.

Uurimistöö tulemustest selgus, et kooliõdedel on ülekaalusisust ennetavas töös hea koostöö kooli juhtkonnaga, kuid osa kooliõdedest märkis, et nad tahaksid kooli juhtkonnalt rohkem mõistmist ja tuge. See puudutas toiduautomaatide paigaldamist kooli, samuti sellise tunniplaani koostamist, kus oleks kooliõdede soovitusel rohkem kehalise kasvatus tunde ja osa tunde toimuks värskes õhus. Kooliõded soovitasid muuta nende klasside lõunasöögi aega, kes lõunastavad liiga vara. See polnud võimalik, kuna õpilaste suure arvu tõttu ei jõua sööklatöötajad kõiki ühel ajal toitlustada. Ka uuriija on seisukohal, et kooli juhtkond peaks rohkem aktsepteerima kooliõdede arvamust õpilaste toitumise korraldamisel ja tunniplaanide koostamisel. See on kooskõlas Reuterswärdi ja Lagerströmi (2010) korraldatud uurimuse tulemustega, mis näitasid, et laste tervise tugevdamiseks on vajalikud hea organiseerimine, juhtkonna toetus ja teadmised. Uuriija arvates peaks koolikeskkond pakkuma õpilastele piisavalt võimalusi liikumiseks. Seega võiksid kooliõded teha kooli juhtkonnale ettepaneku tekitada koolipäeva jooksul tundide arvelt juurde terviseminuteid. Need võiks olla kas päeva alguses või keskel, kus laste aktiivsus ja keskendumisvõime on suuremad. Terviseminutid võiksid endas sisaldada näiteks võimlemisharjutusi või tervisliku vahepala pausi, kus kooliõded saaksid selgitada, miks see kõik tervisele kasulik on.

**Kogemustest nõustajana** tõid kooliõded välja nõustaja isikuomadusi, nõustamiseks vajalikke professionaalseid oskusi ja eeskujuks olemist. Kooliõdede kogemustest selgus, et nõustades õpilasi nad on sõbralikud, lahked ja avatud. Õed pidasid oluliseks ka südamlikkust ja abivalmidust. Professionaalsetest oskustest tõid kooliõded välja aktiivse kuulamise oskust ja vestluse juhtimise oskust, toetamis- ja julgustamisoskust, aktsepteerimis- ja motiveerimisoskust. Kooliõded arvasid, et vestluse käigus on oluline õpilast kuulata, pöörduda õpilase poole suunavate küsimustega, vajadusel toetuda ja julgustada õpilast ning anda nõu, arvestades õpilase vajadusi. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Golsäter jt (2010) seisukoha järgi, peab kooliõde terviseteemalistes vestlustes tasakaalustama õpilase soove ja vajadusi teadmistega, mida ta õpilasele oma professionaalse kogemuse põhjal edastab.

Uurimistöös osalenud kooliõdede kogemustest selgus, et nad motiveerivad õpilasi oma elustiili muutma, aktsepteerivad õpilaste arvamust ning räägivad õpilastega delikaatselt, et õpilased ei tunneks end solvatuna. Ka Golsäter jt (2010) väidab, et kooliõde peab õpilasele ettevaatlikult nõu andma tema vajadustest lähtuvalt ja motiveerima teda tervise tugevdamise eesmärgil oma elustiili muutma. Vestlus peab olema suunatud õpilasele, et ta tunneks end vestluseks ettevalmistatuna ja selles osalisena. Uuriija seisukohalt on oluline, et õpilasse suhtutaks lugupidavalt ning vestluse käigus õpilane ise pakuks mitmesuguseid toitumis- ja liikumisharjumuste muutmise viise.

**Elustiili nõustamisega** seotud kogemustest toodi välja eeldusi edukaks nõustamiseks, elustiili nõustamise etappe, nõuandeid õpilasele seoses oma elustiili muutmise ja elustiili nõustamist takistavaid tegureid. Uuriija nõustub kooliõdede seisukohaga, et kooliõde ja õpilase usalduslikud suhted on nõustamise õnnestumise tingimuseks. Kooliõded kirjeldasid, et nad nõustavad iga õpilast individuaalselt. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Magnusson jt (2012) väidavad, et nõustamisel tähelepanu keskpunktis peaks olema inimene oma individuaalsete vajaduste ja eelistustega. Kooliõdede kogemustest selgus, et elustiili nõustamisel koguvad nad õpilaselt informatsiooni, aitavad õpilasel planeerida muutusi oma elustiilis ning arutavad koos tulemusi. See on kooskõlas Golsäter jt (2015) tehtud uuringu tulemustega, milles kirjeldatakse, et kooliõde kogub infot õpilase elustiili ja harjumuste kohta, pakub õpilasele abi plaani koostamisel, motiveerimaks teda oma elustiili muutma, ning annab õpilasele positiivset tagasisidet.

Uurimistöös osalenud kooliõded märkisid, et elustiili nõustamisel pole vaja keskenduda niivõrd kaalu- kasvukõverale, kui rääkida õpilastele sellest, milline toit ja millised füüsilised harjutused tagavad hea tervise. Kooliõdede sõnul, andsid nad õpilastele soovitusi seoses toitumisega ja liikumisaktiivsusega. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Nolan jt (2012) uurimuses arvasid õded, et nad võivad põhjustada noorukitel söömishäireid, kui räägivad nende kehakaalust ning selle asemel rääkisid nad toitumis- ja liikumisharjumustest. Käesolevas uurimistöös osalenud kooliõded kirjeldasid, et nad soovitasid õpilastele muuta elustiili aktiivsemaks, käia rohkem jalgsi, päevarežiimi kinni pidada, rohkem viibida värskes õhus, käia trennides, aktiivselt aega veeta koos perega. Samuti soovitasid kooliõded õpilastele toituda regulaarselt ja mitmekesiselt, jälgida toidu koguseid, juua vett januks, rohkem süüa puu- ja köögivilju ning vähendada kõrge rasvasisaldusega toidu tarbimist.

Kooliõdede kogemustest selgus, et elustiili nõustamist takistab ajapuudus kooliõe suure töökoormuse tõttu. Nad kirjeldasid, et edukaks nõustamiseks on vajalikud regulaarsed kohtumised õpilasega ning selleks ei ole kooliõdedel aga õpilaste suure arvu tõttu aega. Õdede sõnul, neil on koolis palju töökohustusi, näiteks vaksineerimine ja nägemiskontroll. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Müllersdorfi jt (2010), Nolani jt (2012) tehtud uurimuste tulemused näitasid, et kooliõdedel ei jätku suure töökoormuse tõttu aega, et tegeleda õpilaste ülekaalulisuse ennetustööga. Uuriija on arvamusel, et koolides tuleb rohkem tähelepanu pöörata õpilaste ülekaalulisuse ennetamisele ja sellealase nõustamisele. Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi (2010) põhjal peaksid kooliõded nõustama õpilasi tervisekäitumisega seotud küsimustes, kuigi uurimistöös osalenud kooliõded tõdesid, et neil oli raske leida aega õpilaste elustiili nõustamiseks. Uuriija on seisukohal, et nõustamine ei ole sageli efektiivne ajapuuduse tõttu. Seega peaksid kooliõded tegema koolitervishoiu juhtkonnale ettepaneku vaadata üle kooliõdede töökoormus ning vajadusel lisada tööjõudu, et tagada õpilastele ja lapsevanematele regulaarne ja tulemuslik nõustamine.

Kooliõded kirjeldasid, et osa õpilastest ei tunne huvi nõustamise vastu ning selliseid õpilasi on raske motiveerida oma elustiili muutma. Mõned kooliõded on elustiili nõustamise takistusena välja toonud nõustamiseks vajalike teadmiste või oskuste puudust. Kooliõdede sõnul sooviksid nad rohkem teada saada, kuidas õpilasi motiveerida oma harjumusi muutma. Lindhe Söderlund jt (2009), Wong ja Cheng (2012), Bonde jt (2014) uurimistööde tulemused näitasid, et motiveeriv intervjuerimine on efektiivne meetod kooliealiste laste toitumis- ja liikumisharjumuste muutmiseks ning kehakaalu langetamiseks. Uuriija arvates peaks koolitervishoiu juhtkond pakkuma kooliõdedele koolitusi, kus õpetatakse motiveerimise meetodeid, et nad omandaksid vajalikud oskused õpilastega suhtlemiseks.

Kooliõded kirjeldasid **lapsevanematega suhtlemise kogemusi**. Toodi välja lapsevanemate positiivset ja negatiivset suhtumist ennetustöösse seoses lapse ülekaaluga. Kooliõded kirjeldasid, et osa lapsevanematest olid abi ja toetuse eest tänulikud, suhtusid ülekaalulisuse probleemi mõistvalt ning olid koostööst kooliõdega huvitatud. Teised vanemad eitasid lapse ülekaalu probleemi, ei võtnud probleemi tõsiselt või ei usaldanud kooliõde. Uurimistöös olalenu kooliõded kogesid, et neil oli keeruline suhelda nende vanematega, kes mingil põhjusel ei tahtnud koostööd teha. Kooliõdede sõnul olid mõned lapsevanemad mures selle pärast, et nende arvates, kooliõe huvi lapse kehakaalu vastu võib esile kutsuda söömishäire. Need lapsevanemad ei soovinud, et last kaalutaks ja mõõdetaks koolis. Mõnedel lapsevanematel oli negatiivne kogemus kehakaalu langetamisega ning neil puudus

motivatsioon või tahe muudatusi teha ja last aidata. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Thorstenssoni jt (2018) uurimuses arvasid kooliõed, et mõnes olukorras ei olnud ülekaalusisus väljakutse ainult õpilase jaoks, vaid ka lapsevanematele, sest see oli seotud vanemate ülekaalusisuse kogemusega varasemas elus.

Uurimistöös osalenud kooliõed arvasid, et õpilaste ülekaalusisuse põhjuseks võivad olla geneetilised ja pärilikud faktorid. Kooliõdede sõnul on tihti ülekaalusistel lastel ka ülekaalusised vanemad. Seda kinnitavad Moraes' jt (2012) tehtud uurimuse tulemused, milles jõuti järeldusele, et eksisteerib selge side lapsevanemate ja laste kehakaalu vahel. Kooliõed kogesid, et nad tundsid raskusi, rääkides lapsevanematega ülekaalusisuse teemal, kui lapsevanemad ise olid ülekaalusised. Samuti oli raske motiveerida selliseid vanemaid muutma pere elustiili. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Edvardsson jt (2009) sõnul on raske rääkida lapse kehakaalust, kui lapsevanemad on ülekaalusised. Uuriija nõustub kooliõdede arvamusega, et lapsevanemad peaksid olema eeskujuks oma lastele ning vajadusel muutma pere elustiili tervislikumaks.

Kooliõed kogesid, et väiksema sissetulekuga perest pärit õpilastel on ülekaalusisuse tekkeks suurem risk, kuna neil on halvemad toitumisharjumused ja vanematel on vähem ressursse laste füüsilise aktiivsuse suurendamiseks. Õdede sõnul on käesoleval ajal lapsevanematel keeruline leida lastele tasuta spordiringe ning paljud pered ei suuda maksta kallite treeningute eest. Sellest annavad tunnistust Beckvid Henrikssoni jt (2016) läbi viidud uurimuse tulemused, mis näitavad, et vanemate madalam sotsiaal-majanduslik staatus ja haridustase suurendavad lapsel ülekaalusisuse tekke või rasvumise riski. Uuriija arvates on väga oluline, et koolid pakuksid õpilastele tasuta sportimise võimalusi, et treeningud oleksid kättesaadavad ka vähekindlustatud perede lastele. Iga koolimaja juures peaks olema spordiplats, mida õpilased saaksid kasutada ka koolivälisel ajal ja rattaparkla, et õpilased saaksid kooli rattaga sõita. Selle probleemi lahendamisele võiksid ka kohalikud omavalitsused rohkem tähelepanu pöörata.

Kooliõed kirjeldasid, et paljud vanemad ei jälgi oma laste toitumist, mistõttu nende lapsed söövad ebaregulaarselt. Kooliõdede kogemustest selgus, et paljud õpilased ei söö kodus hommikusööki, õhtustavad liiga hilja, söövad palju rasvast toitu, maiustusi ning vähe puu- ja köögivilju. Kõik kooliõed, kes osalesid selles uurimistöös, arvasid, et lapse tervise ja elustiili eest vastutavad lapsevanemad ja just nendega tuleb teha ennetustööd. Kooliõed leidsid, et lapsevanemate ajapuudus

on põhjus, miks nad ei saa alati vanematega vestelda. Uurija leiab, et vanematel võivad olla puudulikud teadmised tervislikust toitumisest. Seega oleks kasulik organiseerida koolides koosolekuid, kus kooliõde saaks selgitada lastevanematele tervisliku toitumise põhimõtteid.

Uurimistöös osalenud kooliõed kirjeldasid, et on raske õpilasi ilma vanemate osaluseta piisavalt abistada. Probleemi teeb keeruliseks see, et õpilane on vaid osa ajast koolis, mistõttu on vanemate vastutus väga tähtis tegur. Kooliõed arvasid, et edu saavutamiseks tuleb pühendada piisavalt aega sellele, et õpetada ja innustada lapsevanemaid järgima tervislikku elustiili. Uurija nõustub kooliõdede arvamusega, et töö lapsevanematega laste ülekaalulisuse ennetamisel peab olema pidev ja see nõuab kooliõelt professionaalset lähenemisviisi. Seda on välja toodud ka kirjanduses, näiteks Mäenpää jt (2013) uurimuse tulemused näitasid, et edukas õpilaste ülekaalulisuse ennetav töö nõuab head suhtlust õe, lapsevanemate ja kooli vahel. Ka Bonde jt (2014) ja Thorstenssoni jt (2018) uurimustes toodi välja, et ülekaaluliste lastega tehtavas töös üheks oluliseks komponendiks on koostöö lapsevanematega.

## **6.2. Uurimistöo eetilised aspektid**

Uurimistöo läbiviimiseks oli saadud luba Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteelt (vt lisa 8). Kõik uuritavad osalesid uurimistöös vabatahtlikult, neile tagati anonüümsus, konfidentsiaalsus ning neil oli võimalus loobuda uurimistöös osalemisest kuni intervjuu lõpuni, seda võimalust ei kasutatud. Enne intervjuu läbiviimist teavitati uuritavaid uurimistöo temast, eesmärgist ja võimalusest uurimistöös osalemisest loobuda. Seejärel allkirjastati kahepoolset kahes eksemplaris informeeritud nõusolek. Intervjuude läbiviimisel järgis uurija subjektiivsuse põhimõtet ning ei esitanud enda poolseid arvamusi intervjuu käigus.

Väga oluline oli meeles pidada, et kooliõed rääkisid oma tööst ning delikaatsetel teemadel rääkides võisid nad ennast tunda ebamugavalt. Uuritavatele selgitatati, et anonüümsuse tagamiseks andmete kogumise perioodi lõpus kõik intervjuud kodeeritakse uurija poolt ning tagasikodeerimine ei ole võimalik. Uurimistöo tulemuste kirjeldamisel ei kasutanud uurija uuritavate nimesid ega muid isikuandmeid, samuti mitte asutuste nimesid, et uuritav ei oleks nende põhjal identifitseeritav.

Uurimistöö täistekstid olid nähtavad ainult uurijale. Uurija säilitab lindistatud intervjuud ning transkribeeritud tekstid kuni uurimistöö eduka kaitsmiseni ja uurimistulemuste avaldamiseni. Kõik uurimistööga kaasnevad kulud kanti uurija vahenditest, uuritavatele kompensatsiooni ei makstud. Autor koostas uurimistöö iseseisvalt, vältides plagieerimist. Plagieerimine on teiste autorite ideede ja sõnade esitamine enda omana (Hirsjärvi jt 2005). Kõik töös kasutatud teiste autorite mõtted olid tähistatud viidetega. Kasutatud allikad olid paigutatud kasutatud kirjanduse loetellu tähestikulises järjekorras.

### **6.3. Uurimistöö usaldusväärsus ja kitsaskohad**

Käesoleva töö usaldusvääruse tagamiseks kirjeldas autor täpselt uurimistöö protsessi. Kõik uuritavad, kes osalesid uurimistöös, vastasid kaasamiskriteeriumitele ning osalesid uurimistöös vabatahtlikult. Uurimistöö usaldusvääruse tagamiseks viidi enne põhiuurimust läbi prooviintervjuu, et selgitada välja kavandatavate intervjuude võimalikke puudusi. Kuna uurijal puudus varasem kogemus intervjuude läbiviimisega sai uurija prooviintervjuu käigus harjutada oma intervjukeerimise oskusi. Prooviintervjuu tulemused kaasati andmebaasi.

Elo ja Kyngas (2008) järgi tagavad usaldusvääruse kvalitatiivses uurimistöös autentsed tsitaadid, mis väljendavad sidet andmebaasi ja tulemuste vahel. Tsitaadid on esitatud nii, et uuritav ei oleks nende põhjal identifitseeritav. Uuritavatele tagati anonüümsus ja konfidentsiaalsus, töö tulemuste kirjeldamisel ei kasutata autor uuritavate nimesid ega muid isikuandmeid ja asutuste nimesid.

Uurimistöö subjektiivsuse vähendamiseks ei mõjutanud uurija uuritavaid intervjuu käigus ning ei esitanud omapoolseid arvamusi. Kui oli vaja täpsustada, esitas uurija lisaküsimusi: *Kas saate öeldut selgitada? Kuidas Te sellest aru saate? Rääkige palun lähemalt?* Autor kirjeldas oma uurimistöös andmete analüüsiprotsessi põhjalikult, et lugeja saaks aru, kuidas tekkisid substantiivsed koodid ning moodustused alakateoorijad ja ülakateooriad. Objektiivsuse tagamiseks oli põhijuhendaja kaasatud andmete analüüsiprotsessi eksperdina, ta aitas sõnastada kategooriate nimetusi ning hindas nende arusaadavust.

Uurimistöö ühe kitsaskohana võib välja tuua asjaolu, et uurijal puudus varasem kogemus kvalitatiivse uurimistöö läbiviimisega. Tagantjärele on raske analüüsida, kas eelnev kogemus oleks muutnud

intervjuude kvaliteeti. Poolstruktureeritud intervjuu andmete kogumise meetodina kasutamise eelis on selle paindlikkus, mis andis uurijale võimalust intervjuu käiku reguleerida. Küsimuste abil oli võimalik hoida intervjuud kindlates raamides. Andmete kogumise meetodina oleks võinud kasutada ka struktureerimata intervjuud, kuid kuna uurijal puudus varasem intervjuueerimise kogemus, pidas ta võimalikuks riski, et intervjuu ei tule piisavalt informatiivne, et koguda andmeid uuritava nähtuse kohta ning intervjuu kaldub kõrvale uuritavast teemast.

Kitsaskohana võib välja tuua veel selle, et uurimistöö eesmärgi saavutamiseks ei formuleerinud uurija uurimistöö küsimusi. Uurija arvates oleks need võinud segada induktiivset sisuanalüüsi. Uurija võiks intervjuud lugedes hakata paigutama andmeid uurimisküsimuste järgi kategooriatesse, mis on iseloomulik deduktiivsele sisuanalüüsile. Kitsaskohaks võib pidada, et kaks intervjuud sattusid ühele nädalale ning uurija ei jõudnud neid kohe analüüsida. Seetõttu võisid mõned uuritavate emotsioonid ununeda.

Kitsaskohaks võiks pidada ka, et ajaliselt kaks intervjuud olid teistest lühemad, mis võibolla sõltus kooliõdede eneseväljendusoskusest. Ühe intervjuu puhul esines teemast kõrvale kaldumine, kooliõde kontsepteeris tähelepanu õpilaste kaalukasvukõveratele ning vähem rääkis ülekaalusust ennetavast tööst. Vaatamata sellele andsid need intervjuud vajalikku infot uuritava nähtuse kohta. Kõik intervjuud viidi läbi, vastavalt uuritavate soovidele, kooliõdede kabinettides nende tööaja raames. Kohtumised leidsid aset kooliõdede tööpäeva lõpus, kui õppetöö koolis oli peaaegu lõppenud. Ühe võimaliku kitsaskohana näeb uurija, et oli võimalus intervjuu katkestamiseks seoses kooliõde tööülesannetega, nt kui tekiks vajadus esmaabi anda ja intervjuu tuleks pooleli jätta. Vastaval juhul oleks lepitud kokku uus kohtumine.

Üheks kitsaskohaks võib pidada uurimistöö läbiviimist Eesti kahes suuremas linnas. Sealjuures tuleb välja tuua, et Tartu piirkonna kooliõded olid rohkem informeeritud, sest informatsiooni uurimistöö kohta edastati nende töökoosolekul ning oleks pidanud ka Tallinna kooliõdedele uurimistööst teada andma töökoosolekul. Kuna uurimistöö viidi läbi Tartu ja Tallinna üldhariduskoolides, siis välja on jäänud väiksemate linnade koolid ja maakoolid. Oleks olnud huvitav intervjuude käigus teha tähelepanekuid, kas kooliõdede kogemused on erinevad maapiirkondades. Kas näiteks maalastel on rohkem liikumisvõimalusi ja vähem juurdepääsu ebatervisliku toidule? Saadud info oleks andnud uurijale võimaluse analüüsida, kas on erinevusi maa- ja linnalaste elustiilis. Kitsaskohaks võib pidada

ka intervjuerimist ainult nende kooliõdedega, kes oskasid eesti keelt. Vene õppekeelega koolides töötavate kooliõdede kogemused oleks andnud võimalust teada saada, kas on kultuurilisi erinevusi seoses õpilaste toitumisharjumustega ja lapsevanemate suhtumises ülekaalu. Kvalitatiivse uurimistöö puhul tulemusi ei saa üldistada kogu Eestile kuid uurija arvates võivad uurimistöö tulemused aidata uuritavat nähtust paremini mõista Eesti koolitervishoiu kontekstis.

#### **6.4. Uurimistöö tulemuste olulisus ja uued uurimisprobleemid**

Käesoleva uurimistöö tulemuste praktikasse rakendamise võimaluseks on tulemuste tutvustamine kooliõdedele töökoosolekutel ja seminaridel, tehes koostööd AS Tallinna Koolitervishoiu, Tartu Koolitervishoiu OÜ, Tervist Edendavate Koolide võrgustiku, Liikuma Kutsuva Koolide võrgustiku ning Tartu Linnavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonnaga. Käesolevast uurimistööst saab teavet, millised on kooliõdede kogemused seoses õpilaste ülekaalususe ennetamisega, kuidas elustiili nõustamine koolides toimub ning mida kogevad kooliõded seoses suhtlemisega õpilaste ja nende vanematega.

Uurimistöö tulemusi saab kasutada kooliõdede täiendkoolituste läbiviimisel. Mõned uurimistöös osalenud kooliõded on elustiili nõustamise takistusena välja toonud nõustamiseks vajalike teadmiste ja/või oskuste puudust ning seega on oluline kooliõdede koolitamine elustiili nõustamise osas õpilaste ülekaalususe ennetamisel. Käesoleva uurimistöö tulemusi võiks kasutada edaspidiste uurimistööde koostamisel. Edaspidi võib uurida kooliõdede kogemusi ülekaalususe ennetamisega maakonna koolides. Oleks võimalik kooliõdesid uurida kvantitatiivse uurimistööga, kuna uuritava nähtuse kohta on nüüd esialgne teave olemas.

Edasist uurimist vajavaks teemaks on lapsevanemate vajaduste uurimine elustiili nõustamise osas lapse ülekaalususe puhul, sest on oluline teada, millist abi vajavad lapsevanemad kooliõde poolt. Kooliõdedel on tähtis roll lapsevanemate informeerimisel laste ülekaalususest, võimalikest tüsistustest ning elustiili muutmise vajadustest. On oluline, et lapsevanemad saaksid sellest aru, kui nende laps on ülekaalusine, ja teadvustaksid endale negatiivseid tervisele avalduvaid tagajärgi, et võtta olukorra suhtes midagi ette. Täiendavalt saaks uurida ka elustiili nõustamise vajadusi ülekaalususe ennetamise osas kooliõpilaste vaatekohast.

## 7. JÄRELDUSED

Käesoleva uurimistöö tulemusena selgus, et kooliõed jälgivad õpilaste tervist, motiveerivad neid rohkem liikuma ja õpetavad tegema tervislikku toiduvalikut, et vältida liigse kehakaalu teket ja tervise halvenemist õpilastel. Kooliõdede kogemuste põhjal suureneb ülekaaluliste õpilaste arv ning ülekaalulisuse tekkimist põhjustab õpilaste vähenenud füüsiline aktiivsus, ebaregulaarne toitumine ja geneetiline eelsoodumus. Kooliõed puutusid oma töös kokku ülekaalulisusest tingitud tervise- ja suhtlemisprobleemidega õpilastel ning soovitasid vajadusel pöörduda abi saamiseks perearsti poole.

Kooliõed kogesid, et koolikeskkond mõjutab õpilaste toitumisharjumusi ja füüsilist aktiivsust. Ülekaalulisuse ennetamist takistavate teguritena tõid kooliõed välja ebatervislikku toiduvalikut koolipuhvetites, toiduautomaatide olemasolu koolides ning koolitoitlustuse korraldust, mis ei võimalda õpilastel saada koolilõunat sobival ajal. Kooliõed soovivad teha rohkem koostööd õpetajatega õpilaste toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamisel ning saada rohkem tuge juhtkonnalt seoses ülekaalulisuse ennetamisega koolis.

Kooliõed kogesid, et motiveerides õpilast oma elustiili muutma, aktsepteerivad nad nõustatava arvamust ning räägivad delikaatselt. Arvati, et nõustamisel on oluline õpilast kuulata, toetada, julgustada, õpilase vajadustest lähtuvalt anda nõu ning olla seejuures sõbralik ja abivalmis. Elustiili nõustamisel koguvad kooliõed õpilaselt informatsiooni, aitavad tal planeerida muutusi elustiilis ning arutlevad tulemuste üle. Elustiili nõustamist takistavate teguritena on kooliõed välja toonud huvi puudust õpilastel nõustamise vastu, ajapuudust kooliõe suure töökoormuse tõttu ning nõustamiseks vajalike teadmiste või oskuste puudust kooliõdedel.

Kooliõed on välja toonud lapsevanemate positiivset ja negatiivset suhtumist ennetustöösse seoses lapse ülekaaluga. Neil oli keeruline suhelda nende vanematega, kes mingil põhjusel ei soovinud kooliõega koostööd teha. Kooliõed kogesid, et õpilaste ülekaalulisuse ennetamisel on vajalik koostöö kooliõe ja lapsevanemate vahel ning nad ei saa õpilasi ilma vanemate osaluseta piisavalt abistada. Kooliõed leidsid, et väiksema sissetulekuga perest pärit õpilastel on ülekaalulisuse tekkeks suurem risk, kuna neil on halvemad toitumisharjumused ja vanematel on vähem ressursse laste füüsilise aktiivsuse suurendamiseks.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Aasvee, K., Rahno, J. (2015). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring 2013/2014 õppeaasta. Tervise Arengu Instituut. Tallinn.  
[https://intra.tai.ee/images/prints/documents/144776947825\\_HBSC\\_2014\\_kogumik.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/144776947825_HBSC_2014_kogumik.pdf)  
(26.09.2017).

Afshin, A., Forouzanfar, M. H., Reitsma, M.B., Sur, P., Estep, K., Lee, A., Marczak, L., Mokdad, A.H., Moradi-Lakeh, M., +145 more... (2017). Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *The New England journal of Medicine*, 377 (1), 13-27.

Beckvid Henriksson, G., Franzén, S., Elinder, L.S., Nyberg G. (2016). Low socio-economic status associated with unhealthy weight in six-year-old Swedish children despite higher levels of physical activity. *Acta Paediatrica*, 105 (10), 1204-1210.

Bonde, A, H., Bentsen, P., Hindhede, A, L. (2014). School nurses' experiences with motivational interviewing for preventing childhood obesity. *Journal of School Nursing*, 30(6) 448-455.

Burns, N, Grove, S. K. (2005). *The Practice of Nursing Research. Conduct, Critique & Utilization*. W.B.Saunders, Philadelphia.

Chalmers, K., Farrell, P. (1985). Lifestyle counselling: the need for diagnostic clarity. *Journal of Advanced Nursing*, 10, 311-313.

Cole, T.J., Bellizzi, M.C, Flegal, K.M, Dietz, W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: International survey. *BMJ*, 320, 1240-1243.

Davison K.K., Birch L.L. (2001). Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obesity Reviews*, 2(3):159–71.

Järgneb

Earle, V. (2010). Phenomenology as research method or substantive metaphysics? An overview of phenomenology's uses in nursing. *Nursing Philosophy: An International Journal for Healthcare Professionals*, October 1, 286-296.

Edvardsson, K., Edvardsson, D., Hörnsten, Å. (2009). Raising issues about childrens' overweight - maternal and child health nurses' experiences. *Journal of Advanced Nursing*, 65(12) 2542- 2551.

Elo, S., Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1): 107-115.

Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Childhood overweight and obesity. (2014). World Health Organization.

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/> (29.09.2017).

Golsäter, M., Sidenvall, B., Lingfors, H., Enskär, K. (2010). Pupils' perspectives on preventive health dialogues. *British Journal of School Nursing*, 5(1), 26-33.

Golsäter, M., Fast, A., Bergman-Lind, S., Enskär, K. (2015). School nurses' health dialogues with pupils about physical activity. *British Journal of School Nursing*, 10(7), 330-336.

Graneheim, U. H., Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nursing Education Today*, 24, 105–112.

Grünberg, H., Adojaan, B., Thetloff, M. (1998). Kasvamine ja kasvuhäired: metoodiline juhend laste füüsilise arengu hindamiseks. Tartu: Tartu Ülikool.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2005). Uuri ja kirjuta. Tallinn: Medicina.

Hollywood, E., Comiskey, C., Begley, T., Snel, A., O'Sullivan, K., Quirke, M., Wynne, C. (2013). Measuring and modelling body mass index among a cohort of urban children living with disadvantage. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 851–861.

Juhend lasteasutuste puhvetites ja müügiautomaatides pakutava toidu kohta (2019) Tervise Arengu Instituut.

[https://terviseinfo.ee/images/Puhvetite\\_juhend.pdf](https://terviseinfo.ee/images/Puhvetite_juhend.pdf) (20.03.2019).

Kaheksa sammu inimese tervise heaks. Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia aastateks 2011-2020. Eesti Õdede Liit, Eesti Ämmaemandate Ühing. Tallinn.

Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevused ning nõuded õe tegevuste ajale, mahule, kättesaadavusele ja asukohale (RT I, 08.12.2011, 10).

<https://www.riigiteataja.ee/akt/13349448> (26.09.2017).

Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend. (2010). Eesti Haigekassa. Eesti Õdede Liit. [https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Koolitervishoiuteenuse\\_tegevusjuhend\\_25022011\(1\).pdf](https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/Koolitervishoiuteenuse_tegevusjuhend_25022011(1).pdf) (06.12.2017).

Lindhe Söderlund, L., Nordqvist, C., Angbratt, M., Nilsen, P. (2009). Applying motivational interviewing to counselling overweight and obese children. *Health Education Research*, 24: 442-449.

Lorentzen, V., Dyeremose, V., Larsen, B.H. (2011). Severely overweight children and dietary changes – a family perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 68(4), 878–887.

Maser, M., Akkermann, K., Fessai, N., Kirss, M., Sapatšuk, I., Villa, I. (2007). Õpilase kehakaal, selle psühholoogilised aspektid ning toitumis- ja liikumisnõustamine. Juhend kooli tervishoiutöötajale. Eesti Tervisedenduse Ühing. Eesti Haigekassa. Eesti Õdede Liit. Tallinn: OÜ Dada AD.

Maser, M., Järviste, A., Einberg, Ü., Sapatšuk, I., Vaask, S., Vihalemm, T., Villa, I. (2009). Laste ja noorte toidusoovitused. Tervise Arengu Instituut. Tallinn: Ecoprint AS.

Magnusson, M, B., Kjellgren, K, I., Winkvist, A. (2012). Enabling overweight children to improve their food and exercise habits-school nurses' counselling in multilingual settings. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2452-2460.

Metsoja A, Nelis L, Nurk E. (2018). Euroopa laste rasvumise seire. WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Eesti 2015/16. õa raport Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Moraes, L., Lissner, L., Yngve, A., Poortvliet, E., Al-Ansari, U., Sjöberg, A. (2012). Multi-level influences on childhood obesity in Sweden: societal factors, parental determinants and child's lifestyle. *International Journal of Obesity*, 36(7), 969-970.

Moyers, P., Bugle, L., Jackson, E. (2005). Perceptions of School Nurses Regarding Obesity in School-Age Children. *The Journal of School Nursing*, 21: 86-93.

Mäenpää, T., Paavilainen, E., Åstedt-Kurki, P. (2013). Family–school nurse partnership in primary school health care. *Scandinavian Journal of Caring science*, 27, 195–202.

Müllersdorf, M., Zuccato, M., Nimborg, J., Eriksson H. (2010). Maintaining professional confidence - Monitoring work with obese schoolchildren with support of an action plan. *Scandinavian Journal of Science*, 24(1) 131-138.

Nolan, C., Deehan, A., Wylie, A., Jones, R. (2012). Practice nurses and obesity: professional and practice-based factors affecting role adequacy and role legitimacy. *Primary Health Care research and development*, 13(4) 353-363.

Notara, V., Sakellari, E. (2013). Health Promotion and School Health: The Health Visiting Role in Greece. *International Journal of Caring Sciences*, 6(1), 37-43.

Obesity and overweight. (2017). World Health Organization <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> (25.11.2017).

Ogden, C. L., Flegal, K. M. (2010). Changes in Terminology for Childhood Overweight and Obesity. *National Health Statistics Reports*, 25, 1-5.

Järgneb

Pbert, L., Druker, S., Gapinski, M.A., Gellar, L., Magner, R., Reed, G., Schneider, K., Osganian, S. (2013). A school nurse-delivered intervention for overweight and obese adolescents. *Journal of School Health*, 83(3), 182-193.

Pitsi, T., Zilmer, M., Vaask, S. jt. (2015). Eesti toitumis- ja liikumissoovitused. Tervise Arengu Instituut.

Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020. Sotsiaalministeerium. [https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Tervis/2012\\_rta\\_pohite\\_kst\\_ok\\_5.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/2012_rta_pohite_kst_ok_5.pdf) (24.11.2018).

Reutersvärd, M., Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 210 (24), 156-163.

Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *The British Journal of General Practice*, 55(513), 305- 312.

Sajiwandani, J.J. (1991). Understanding lifestyles in the pledge process: a human ecology approach to nursing and health care. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 343—349.

Schroeder, K., Smaldone, A. (2017). What Barriers and Facilitators Do School Nurses Experience When Implementing an Obesity Intervention? *The Journal of School Nursing*, 33(6), 456-466.

Schwartz, M. (2015). Parental perceptions of body mass index notification: a qualitative study. *Journal of School Health*, 85(10), 714-721.

Simre, K., Benno, I., Grünberg, H., Tillmann, V. (2011). Pearingstide poolt eriarsti vastuvõtule suunatud rasvunud laste kliiniline kirjeldus. *Eesti Arst*. 2011; 90 (2) : 65 -69.

Stalter, A., Chaudry, R., Polivka, B. (2011a). Regional differences as barriers to body mass index (BMI) screening described by Ohio nurses. *Journal of School Health*, 81(8) 436-448.

Järgneb

Stalter, A.M., Kaylor, M., Steinke, J.D., Barker, R.M. (2011b). Parental Perceptions of the Rural School's Role in Addressing Childhood Obesity. *The Journal of School Nursing*, 27(1), 70-81.

Steele, R.G., Wu, Y.P., Jensen, C.D., Pankey, S., Davis, A.M., Aylward, B.S. (2011). School nurses' perceived barriers to discussing weight with children and their families: a qualitative approach. *Journal of School Health*, 81, 128-137.

Story, M. (1999). School-based approaches for preventing and treating obesity. *International Journal of Obesity*, 23(2), 43-51.

Thorstensson, S., Blomgren, C., Sundler, A., Larsson, M. (2018). To break the weight gain-A Qualitative Study on The Experience of School Nurses Working With Overweight Children in Elementary School. *Journal of Clinical Nursing*, (27), 251-258.

Turner, D.W., III (2010). Qualitative interview design: A practical guide for novice investigators. *The Qualitative Report*, 15(3), 754-760.

Quelly, S.B. (2014). Childhood obesity prevention: a review of school nurse perceptions and practices. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 19, 198-209.

Waltin, K., Simpson, J.R., Darlington, G., Haines, J. (2014). Parenting stress- a cross sectional analysis of association with childhood obesity, physical activity and tv viewing. *BMC Pediatrics*, 14:244, 1-7.

Wojnar, D. M., Swanson, K. M. (2007). Phenomenology An Exploration. *Journal of Holistic Nursing*, 25, 172-180.

Wong, E, MY., Cheng, M, MH. (2012). Effects of motivational interviewing to promote weight loss in obese children. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 2519-2530.

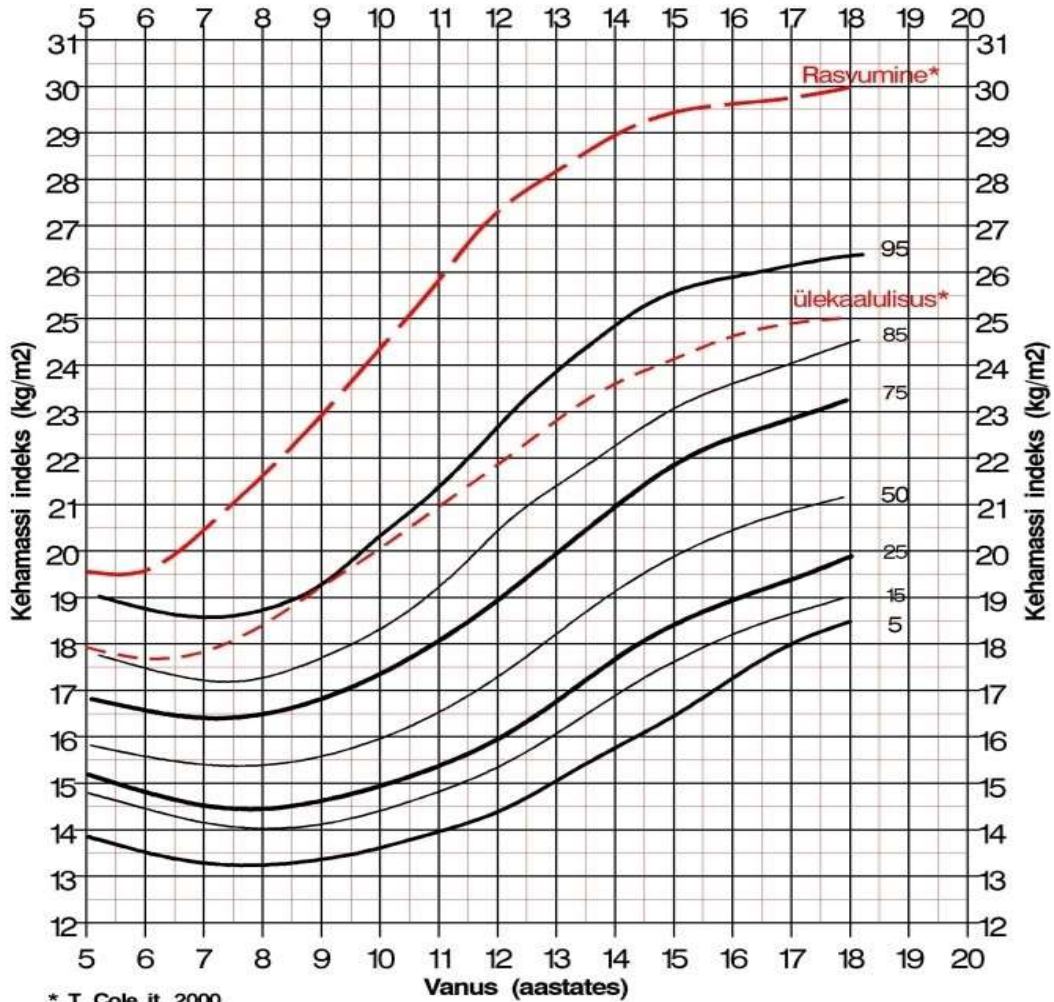
Lisa 1. Tütarlaste KMI jaotus protsentilides vanuse järgi

Nimi: \_\_\_\_\_

**Tütarlapsed**

Sünniaeg: \_\_\_\_\_

Vanus (a)	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Rind (Ma 1–5)											
Pub. karvastik (Pu 1–5)											
Menarhe											



Koostajad: M.Thetloff, H.Grünberg, 1997 a.

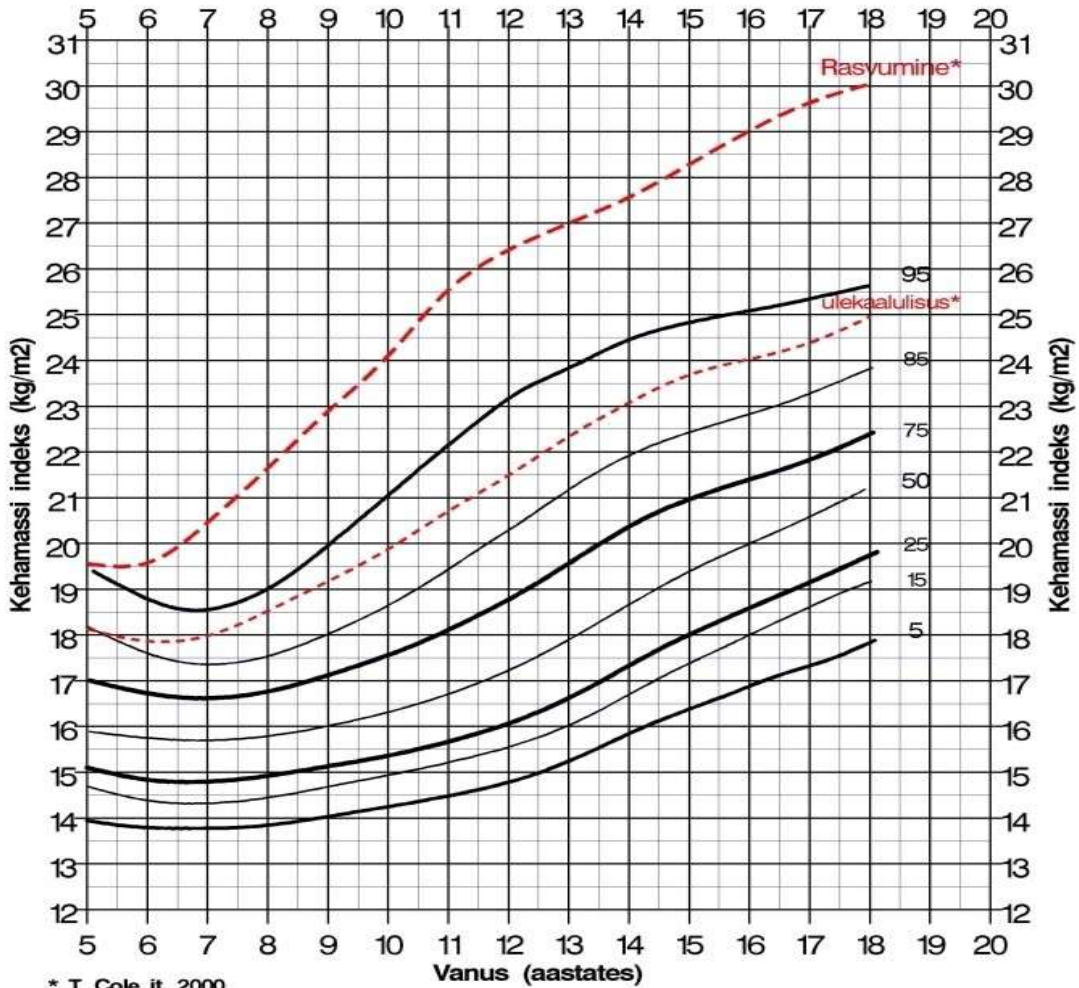
Joonis 1. 5–18-aastaste tüdrukute KMI määratlused Eesti lastearstide arvutuste järgi (Grünberg jt 1998)

Lisa 2. Poeglaste KMI jaotus protsentilides vanuse järgi

Nimi: \_\_\_\_\_  
 Sünniaeg: \_\_\_\_\_

Poeglapsed

Vanus (a)	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Genitaalid (G 1–5)											
Pub.karvastik (Pu 1–5)											



\* T. Cole jt, 2000

Koostajad: M.Thetloff, H.Grünberg. 1997 a.

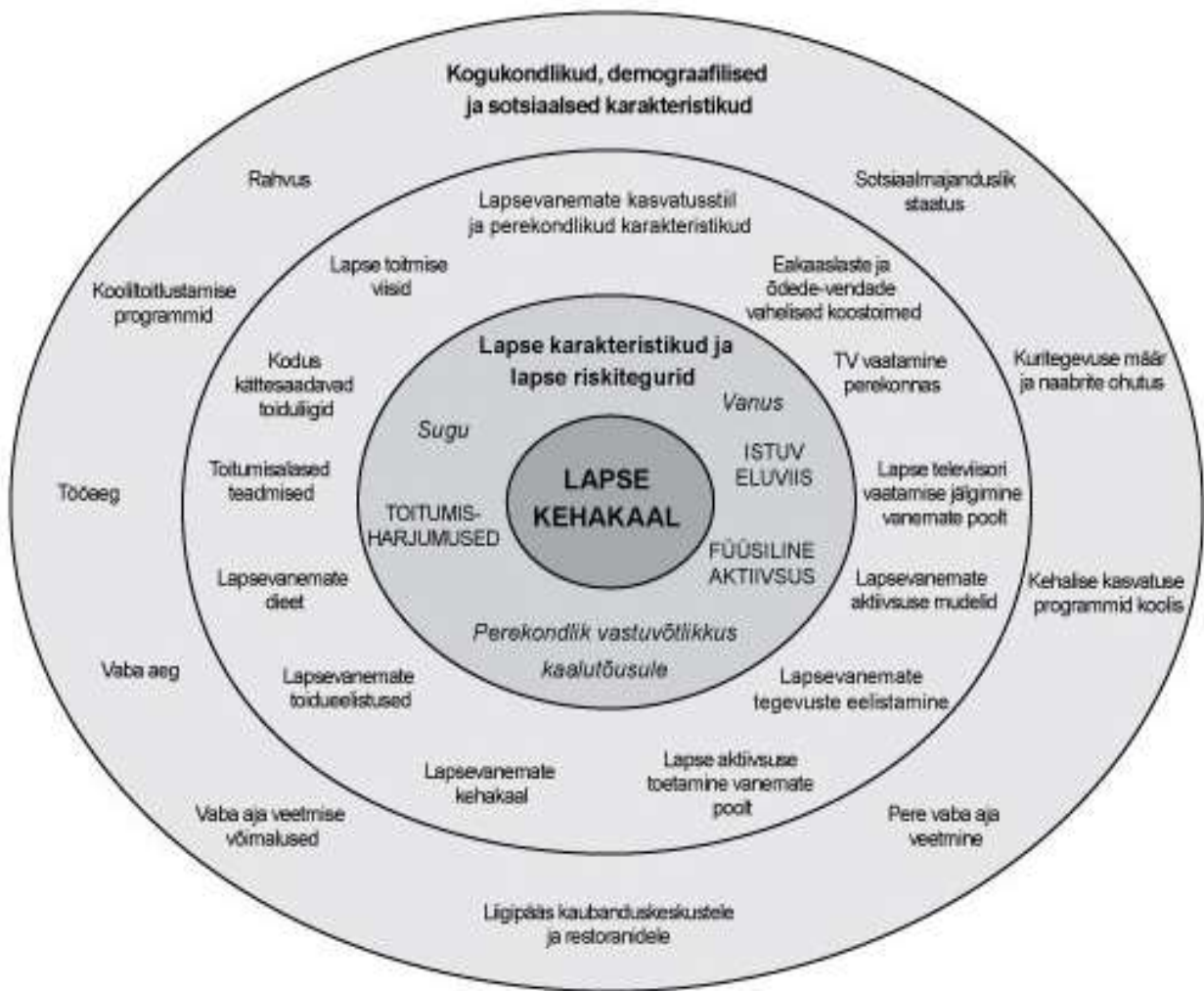
Joonis 2. 5–18-aastaste poiste KMI määratlused Eesti lastearstide arvutuste järgi (Grünberg jt 1998)

### Lisa 3. Ülekaalulisuse kriteeriumid Cole jt (2000) järgi

*Tabel 1. Ülekaalulise lapse KMI (Maser jt 2009)*

<b>Vanus</b>	<b>Poisid</b>	<b>Tüdrukud</b>
7	17,9	17,8
7,5	18,2	18,0
8	18,4	18,4
8,5	18,8	18,7
9	19,1	19,1
9,5	19,5	19,5
10	19,8	19,9
10,5	20,2	20,3
11	20,6	20,7
11,5	20,9	21,2
12	21,2	21,7
12,5	21,6	22,1
13	21,9	22,6
13,5	22,3	23,0
14	22,6	23,3
14,5	23,0	23,7
15	23,3	23,9
15,5	23,6	24,2
16	23,9	24,4
16,5	24,2	24,5
17	24,5	24,7
17,5	24,7	24,9
18	25	25

**Lisa 4. Davisoni ja Birchi (2001) lapsea ülekaalulisuse ökoloogiline mudel**



*Joonis 3. Lapsea ülekaalulisuse ökoloogiline mudel uurimistöö autori poolt tõlgituna (Davison ja Birch 2001)*

## Lisa 5. Kutse uurimistöös osalemiseks

Lugupeetud kooliõde!

Olen Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetooli magistrant Ljudmila Schmidt ning palun Teid osalema uurimistöös „Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega: kvalitatiivne uurimus Tartu ja Tallinna koolides“, mille eesmärgiks on kirjeldada kooliõdede kogemusi ülekaalulisuse ennetamisega oma töös õpilastega.

Viimastel aastakümnetel on märgatavalt suurenenud ülekaaluliste kooliõpilaste arv. Kooliõde nõustab õpilasi õige toitumise ja liikumisaktiivsuse küsimustes, püüdes nende elustiili parandada ja ülekaalulisuse teket ennetada. Käesoleva uurimistöö eesmärk on saada rohkem teavet selle kohta, millised on kooliõdede kogemused seoses laste ülekaalulisuse ennetamisega, milline on koostöö õpetajatega ülekaalulisuse ennetamisel ning mida kogevad kooliõded seoses suhtlemisega kooliõpilaste ja nende vanematega.

Uurimistösse kutsumise ja uurimisandmete kogumise aeg on planeeritud juuli 2018. kuni veebruar 2019. Uurimistöö andmed kogutakse individuaalintervjuudega ning uurimistöös osalemine on vabatahtlik. Intervjuu kestuseks on planeeritud umbes 45–50 minutit. Teil on uuritavana õigus osalemisest loobuda kuni Teie intervjuu lõpuni kui Te siiski ei soovi, et Teie poolt edastatud kogemusi uurimistöös kasutatakse. Teil on õigus anonüümsusele ja konfidentsiaalsusele, mis tähendab, et Teie nime ja isiklike andmeid uurimistöös ei avaldata. Kõik intervjuust saadud andmed on kättesaadavad ainult uurijale ning pärast magistriritöö kaitsmist kõik uuritavatega seotud originaalandmed hävitatakse. Kui uurimistöös osalemine pakub Teile huvi, siis palun võtke uurijaga ühendust telefoni või e-posti teel. Kui soovite saada uurimistöö kohta lisainformatsiooni, on uurija valmis Teie küsimustele vastama. Intervjuu toimumise aja ja koha lepime Teiega kokku individuaalselt, vastavalt Teie eelistustele ja võimalustele.

Meeldivat koostööd soovides,

Ljudmila Schmidt

e-post: [schmidt.ljudmila2017@gmail.com](mailto:schmidt.ljudmila2017@gmail.com)

tel. 55617912

## Lisa 6. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused

### POOLSTRUKTUREERITUD INTERVJUU KÜSIMUSED

Millised on Teie kogemused seoses ülekaalulisuse ennetamisega kooliõpilastel?

- Mis Teie arvates soodustab ülekaalulisuse ennetamist? Palun tooge näiteid!
- Mis Teie arvates takistab ülekaalulisuse ennetamist? Palun tooge näiteid!
- Kuidas Te ülekaalulisi õpilasi jälgite? Palun tooge näiteid!

Millised on Teie kogemused seoses elustiili nõustamisega ülekaalulisuse ennetamisel?

- Mida peate õpilasega usalduslike suhete loomisel tähtsaks? Palun tooge näiteid!
- Kuidas Te kujundate õpilastel õigeid toitumisharjumusi ja liikumisvajadust? Palun tooge näiteid!
- Millist reaktsiooni olete kogenud, rääkides õpilasega ülekaalu probleemist?

Millised on Teie kogemused seoses suhtlemisega lapsevanematega ülekaalulisuse ennetamisel?

- Kuidas kulgeb kohtumine kooliõpilase ja ta vanematega?
- Millist reaktsiooni olete kogenud, rääkides lapsevanematega lapse kehakaalust?
- Kuidas Te motiveerite lapsevanemaid muutma pere elustiili tervislikumaks? Palun tooge näiteid!

Kui uurijal on vaja esitada lisaküsimusi:

- Kas saate öeldut selgitada?
- Kuidas Te sellest aru saate?
- Kuidas Te arvate, mil viisil?
- Rääkige palun lähemalt.
- Kas soovite selle teema kohta lisada midagi, millest me pole veel rääkinud?

## Lisa 7. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm

### UURITAVA INFORMEERIMISE JA TEADLIKU NÕUSOLEKU VORM

Lugupeetud kooliõde!

Olen Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetooli magistrant Ljudmila Schmidt ning palun Teie osalemist uurimistöös „Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega: kvalitatiivne uurimus Tartu ja Tallinna koolides“. Käesoleva uurimistöö eesmärk on saada rohkem teavet selle kohta, millised on kooliõdede kogemused seoses laste ülekaalulisuse ennetamisega, milline on koostöö õpetajatega ülekaalulisuse ennetamisel ning mida kogevad kooliõded seoses suhtlemisega kooliõpilaste ja nende vanematega. Teie osalemine on väga oluline, kuna Teie poolt jagatud kogemused võiksid kaasa aidata kooliõdede töövaldkonna väärtustamisele ning ennetustegevuste võimaluste edasiarendamisele.

Uurimistöö andmed kogutakse poolstruktureeritud individuaalintervjuudega, mis tähendab, et Te saate intervjuu küsimustele vastata suhteliselt vabas vormis intervjuueerijaga vesteldes. Intervjuu läbiviimiseks võtab aega keskmiselt 40-50 minutit. Uurimuses osalemine on vabatahtlik, mis tähendab, et Teil on õigus uurimistöös osalemisest loobuda kuni Teie intervjuu lõpuni. Teil on õigus anonüümsusele ja konfidentsiaalsusele, mis tähendab, et Teie nime ja isiklike andmeid uurimistöös ei avaldata. Andmed kodeeritakse intervjuu lõppedes ning tagasikodeerimine ei ole võimalik. Originaalandmeid kasutab vaid uurimistöö teostaja ning pärast magistratöö kaitsmist kõik uuritavatega seotud originaalandmed hävitatakse. Uurimuse läbiviimiseks on taotletud luba Tartu Ülikooli inimuuringute eetikakomiteelt.

Ljudmila Schmidt

Tartu Ülikooli õendusteaduse magistriõppe üliõpilane

e-post: [schmidt.ljudmila2017@gmail.com](mailto:schmidt.ljudmila2017@gmail.com)

telefon: 55617912

Järgneb

Uurimistöö teema: „Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega: kvalitatiivne uurimus“.

Mind,.....,  
on informeeritud ülalmainitud uurimusest ja ma olen teadlik läbiviidava uurimistöö eesmärgist ja uurimuse metoodikast.

Tean, et uurimuse käigus tekkivate küsimuste kohta saan täiendavat informatsiooni uurimistöö teostajalt (Ljudmila Schmidt).

Kinnitan oma nõusolekut uurimuses osalemiseks allkirjaga.

Uuritava allkiri:.....

Kuupäev, kuu, aasta.....

Uuritavale informatsiooni andnud isiku nimi: Ljudmila Schmidt

Uuritavale informatsiooni andnud isiku allkiri .....

Kuupäev, kuu, aasta.....

Lisa 8. Tartu Ülikooli inimuringute eetika komitee luba uurimistöö läbiviimiseks

## Tartu Ülikooli inimuringute eetika komitee

Protokolli number: 282/T-10

koosolek: 21.05.2018

**Komitee koosseis:**

### Esimees

Kadri Tamme                      Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, anestesioloogia ja intensiivravi  
lektor

### Liikmed

Diva Eensoo                      Tartu Ülikool, sotsiaalteaduste valdkond, tervisesotsioloogia teadur  
Naatan Haamer                    Tartu Ülikooli Kliinikum, hingehoidja  
Ruth Kalda                        Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, peremeditsiini professor /  
õppetooli juhataha  
Malle Kuum                        Tartu Ülikool meditsiiniteaduste valdkond, farmakoloogia lektor / farmakoloogia  
teadur  
Maire Peters                      Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, geneetika vanemteadur  
Kärt Pormeister                    Tartu Ülikool, sotsiaalteaduste valdkond, doktorant  
Mare Remm                        Tartu Tervishoiu Kõrgkool, bioanalüütiku õppekava dotsent  
Pille Taba                         Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, neuroloogia professor  
Maria Tamm                        Tartu Ülikool, sotsiaalteaduste valdkond, eksperimentaalpsühholoogia teadur  
Oivi Uibo                         Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, lastegastroenteroloogia dotsent  
Vahur Ööpik                        Tartu Ülikool, meditsiiniteaduste valdkond, spordifüsioloogia professor

**Otsus: Kooskõlastada uurimistöö.**

**Uurimistöö nimetus:** Kooliõdede kogemused ülekaalulisuse ennetamisega: kvalitatiivne uurimus Tartu ja Tallinna koolides

**Vastutav uurija (asutus): Ere Uibu** (peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut, Tartu Ülikool Ravila 19-4056, 50411 Tartu)

**Komitee poolt läbivaadatud dokumendid:**

1. Uurimistöö avaldus kooskõlastuse saamiseks Tartu Ülikooli inimuringute eetika komiteelt
2. Lisa 1. Kutse uurimistöös osalemiseks, 31.05.2018
3. Lisa 2. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused
4. Lisa 3. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm, 31.05.2018
5. Lisa 4. Sisuanalüüsi protsessi skeem
6. Uuringu läbiviijate CVd (E. Uibu, K. Kööp, L. Schmidt).

**Uurimistöö lõpp: 28.02.2019**

**Komitee esimees:** Kadri Tamme /allkirjastatud digitaalselt/

**Komitee sekretär:** Kaire Kallak /allkirjastatud digitaalselt/

**Väljastatud:** /viimase digitaalallkirja kuupäev/