

KEILA LINNA ELANIKE ÜLDINE RAHULOLU ELU-OLUGA NING HUVI TERVISELIIKUMISE JA AKTIIVSE ELUVIISI VASTU

Linnaelanike uuring

Sisukord

SISSEJUHATUS	3
KOONDARUANNE.....	4
LINNA KOKKUVÕTE	24
I METOODIKA KIRJELDUS.....	32
Valim, valimi moodustamine	32
Küsitlus.....	35
Andmetöötlus ja valimivea hinnang.....	35
Teostajad	36
II UURINGU TULEMUSED	37
1. Kuivõrd on linnaelanik huvitatud linnas toimuvast	37
2. Millistest allikatest saadakse informatsiooni linnas toimuva kohta.....	38
3. Rahulolu erinevate eluvaldkondadega linnas.....	46
4. Milliste küsimustega peaksid linnavõimud eelkõige tegelema	60
5. Mis on tervisliku eluviisi tunnuseks. Kuivõrd harrastavad linnaelanikud ise tervislikku eluviisi	63
6. Terviseliikumise teema aktuaalsus võrreldes teiste eluvaldkondadega. Kes peaks terviseliikumist propageerima	67
7. Milliseid aktiivse eluviisi propageerimisvõtteid ja üritusi eelistatakse. Mida vaja teha, et tervise edendamiseks seotud keskkonda linnas parandada	69
8. Kuivõrd linnaelanikud tegelevad mõne aktiivse eluviisi vormiga. Põhilised takistused tervisliku eluviisi harrastamisel.....	72
9. Kuidas hinnatakse oma tervislikku seisundit. Millele on raha kulutatud, et oma tervislikku seisundit parandada	76
LISA	81

SISSEJUHATUS

Uuringukeskus Faktum&Ariko viis 2006 a. veebruaris läbi arvamusküsitluse Elvas, Kuressaares, Keilas, Paldiskis, Põlvas, Rakveres ja Viljandis. Uuringu eesmärgiks oli kaardistada nende linnade elanike erinevate sotsiaalsete gruppide üldine elu-oluga rahulolu ning selgitada välja inimeste teadlikkus ja huvi tervise liikumise ja aktiivse eluviisi vastu. Uuringus käsitleti:

üldise rahulolu selgitamine eluvaldkonniti

- kuidas ollakse rahul töövõimalustega, laste koolitamisvõimalustega, linnaruumi kommunikatsioonide (teed-tänavad, vesi-kanalisatsioon, sideteenused) kvaliteediga; turvalisuse ja vaba aja veetmise võimalustega; millisele valdkonnale tuleks eritählepanu pöörata;
- üldine huvi linnas toimuva vastu; millistest allikatest saadakse informatsiooni linnas toimuva kohta;

tervise liikumise plokk

- mis on inimeste arvates tervislik eluviis; kuidas selline tervislik eluviis/tervise liikumine vastajale sobib;
- kuidas hinnatakse tervise liikumise teema aktuaalsust võrreldes ülejäänud eluvaldkondadega; kelle ülesandena tervise liikumise propageerimist nähakse, mida oodatakse omavalitsuselt, mis on inimese enda panus;
- milliseid aktiivse eluviisi propageerimisvõtteid, üritusi eelistatakse; mida on linnas piisavalt, millest puudus, mida oleks veel vaja, et praegust tervise edendamisega seotud keskkonda linnas parandada;
- kas ja kui tihti tegelevad elanikud mingi aktiivse eluviisi vormiga; mis on olnud suurim takistus tervise liikumise harrastamisel; millele on raha kulutatud, et oma tervislikku seisundit parandada;

hinnangud oma tervislikule seisundile

- kuidas hinnatakse oma tervislikku seisundit; kuidas võetakse ravimeid; kui tihti käiakse arsti juures;

vastajate taustaandmed

- sugu, vanus, haridus, perekonnaseis, praegune tegevusvaldkond, sissetulek, kui kaua on elanud selles linnas.

Aruande esimeses osas on toodud metoodika kirjeldus ja uuringutulemuste kokkuvõtte; teises osas detailsemad uuringutulemused koos joonistega. Lisas on küsimustik.

KOONDARUANNE

Koondaruanne on tehtud kõigi seitsme linna 1673 vastaja arvamuste põhjal.

1. Linnaelanike huvitatus linnas toimuvast

43% vastajatest väitis, et tunneb linnas toimuva vastu suurt huvi, kas väga suurt (7%) või küllaltki suurt (36%) huvi; 48% hindas oma huvi keskmiseks; 7% väheseks. Aktiivses tööeas olivad tunnevad mõnevõrra suuremat huvi (47%) kui noored (35%) või vanemad (40%) inimesed. Mida kõrgem haridustase, seda suurem huvi. Kui kõrgharidusega inimestest tundis linnas toimuva vastu suurt huvi 59%, siis põhiharidusega vastajatest vaid 31%.

2. Millistest allikatest saadakse informatsiooni linnas toimuva kohta. Peamine infoallikas

49% vastajatest väitis maakonnalehe kohta, et sealt saadakse infot linnas toimuva kohta peamiselt; 28% saab maakonnalehest infot mõnikord, 18% ei saa maakonnalehest infot. Linna lehest saab peamiselt infot 40%; mõnikord saab sealt infot 26% vastajatest; 21% väitis, et sellist kanalit ei ole nende linnas olemas. Kohalikust raadiost saab infot peamiselt 23%, mõnikord saab sealt 26% vastajatest; 28% ei saa kohalikust raadiost infot. 19% väitis, et nende linnas sellist kanalit ei ole. Linna koduleheküljelt Internetis saab peamiselt infot 13%, mõnikord sealt 28%, sealt üldse mitte 43% vastajatest. 9% väidab, et nende linna kohta pole sellist kanalit olemas. Perekonnaliikmetelt, naabritelt, tuttavatelt saab peamiselt infot 19%, mõnikord 66% vastajatest. Kui paluti teha üks valik, milline on kõige olulisem kanal, kust saadakse põhiline info linnas toimuva kohta, nimetas 43% vastajatest maakonnalehte, 24% linna lehte, 14% pereliikmeid ja tuttavaid, 10% kohalikku raadiot, 8% linna kodulehekülge Internetis. Võrreldes alamgrupe, maakonnaleht oli kõige sagedamini põhiliseks infoallikaks vanematele, aga ka keskealistele, kesk- või kõrgharidusega keskmisest madalama sissetulekuga naistele; kõige harvem põhiliseks infoallikaks noortele meestele. Linna lehte pidasid teistest mõnevõrra olulisemaks üle keskmise sissetulekuga inimesed. Perekonnaliikmeid, naabreid pidasid põhilisteks infoallikateks kõige sagedamini noored (15-24) põhiharidusega mehed (koolipoisid). Kohalik raadio oli olulisemaks kanaliks noortele kõrgharidusega meestele võrreldes teiste alamgruppidega. Linna kodulehekülge Internetis oli põhiliseks infoallikaks kõige sagedamini noortele põhiharidusega meestele (koolipoistele).

3. Rahulolu erinevate eluvaldkondadega linnades

Üheteistkümnest kõne all olnud linnaelu erinevast valdkonnast on üle poole vastajatest täiesti rahul või pigem rahul kaheksa valdkonnaga. Kõige enam ollakse rahul linna sideteenustega, 91% vastajatest oli selle valdkonnaga täiesti rahul või pigem rahul. Sportimisvõimalustega on rahul 80%, kultuurieluga 71%, vee- ja kanalisatsioonisüsteemidaga samuti 71%; arstiabi saamise võimalustega 67%, avaliku korra olukorraga 66%, laste koolitamise võimalustega 65%, vaba aja veetmise võimalustega 58%. 36% oli rahul töö leidmise võimalustega linnas; 43% ei olnud. Lapse koolieelsesse lasteasutusse panemisest ei olnud 49% huvitatud; 31% oli võimalustega rahul, 19% ei olnud. 26% vastajatest ei huvitunud laste koolitamise võimalustest, 21% töö leidmise võimalustest. Kõige tõsisemaks probleemiks on linnades teede ja tänavate olukord. Teedega oli rahul 27% vastajatest, 71% ei olnud. 30% ei olnud rahul vaba aja veetmise võimalustega, 29% arstiabi saamise võimalustega, 27% avaliku korra olukorraga, 23% vee- ja kanalisatsiooni-süsteemidega.

4. Milliste küsimustega peaksid linnavõimud eelkõige tegelema

Pingerea kolm esimest valdkonda olid teedehitus ja -remont (toetas 62% vastajatest); kõnni- ja jalgrattateede ehitamine (54%); turvalisuse tagamine (39%). Kolmandik toetas tervishoiuteenuste parema kättesaadavuse võimaldamist ning linna heakorra (puhtus, haljastus) parandamist. Neljandik toetas ettevõtluse arengu soodustamist, spordi- ja mänguväljakute rajamist, laste huvitegevuse võimaluste mitmekesistamist, puhta (saastamata) keskkonna hoidmist. Viiendik toetas kultuuri- ja spordielu ning muude vaba aja veetmise võimaluste arendamist, sotsiaal- ja hoolekandeteenuste arendamist, parkide ja rohealade kaasajastamist, kontrolli tõhustamist linnaametnike tegevuse üle. 11-16% toetas ühisveevärgi ja kanalisatsiooni võimaldamist, haridusasutuste töö paremat korraldamist, lasteaedade tingimuste kaasajastamist, paremat informeerimist linna elust, ühistranspordi arendamist. Munitsipaalehituse algatamist toetas 8%, elukondlike teenuste paremat kättesaadavust samuti 8%, kodanikeühenduste tegevuse toetamist 3%.

5. Mida peetakse tervisliku eluviisi tunnuseks. Kuivõrd harrastavad linnaelanikud ise tervislikku eluviisi

Kindlasti on tervisliku eluviisi tunnuseks narkootikumide mittetarvitamine (93%), mittersuitsetamine (87%), võimalikult palju värskes õhus viibimine (85%), alkoholiga mitte liialdamine (83%), eelistatuim liikumisviis jalgsi või jalgrattaga (76%), unerohu ja antidepressantide mittetarvitamine (75%), vähemalt pool tundi aktiivset liikumist päevas (73%), regulaarne ja teadlik toitumine (67%), regulaarne tegelemine mõne spordiharrastusega (49%). Täielik karskus on kindlasti (40%) või pigem (30%) tervisliku eluviisi tunnuseks. Regulaarsed treeningud vähemalt ühel spordialal on kindlasti (40%) või pigem (40%) tervisliku eluviisi tunnuseks. Regulaarne tervisekontroll on kindlasti (37%) või pigem (38%) tervisliku eluviisi tunnuseks. Osavõtt tervisespordiüritustest oma kodukohas on kindlasti (37%) või pigem (45%) tervisliku eluviisi tunnuseks. Kursisolek tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega on kindlasti (33%) või pigem

(47%) tervisliku eluviisi tunnuseks. Osavõtt tervisespordiüritustest oma kodukohas on kindlasti (24%) või pigem (39%) tervisliku eluviisi tunnuseks. 29% ei pidanud osavõttu üle-eestilistest tervisespordiüritustest, 27% täielikku karskust, 21% regulaarset tervisekontrolli tervisliku eluviisi tunnusteks.

Viieteistkümnest tervisliku eluviisi olulisest tunnusest kehtib neli üle poolte vastajate kohta täielikult: ei tarvita narkootikume (95%), ei võta unerohu ega antidepressante (76%), ei liialda alkoholiga (73%), ei suitseta (66%). Viis tunnust kehtib üle poolte vastajate kohta täielikult või pigem: viibib palju värskes õhus (82%) liigub aktiivselt vähemalt pool tundi päevas (79%), liigub sageli jalgsi või jalgrattaga (75%), on kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega (68%); toitub regulaarselt ja teadlikult (50%). Täielikult või pigem kehtib: täielik karskus (45%); regulaarne tervisekontroll (36%); osavõtt tervisespordiüritustest oma kodukohas (35%); regulaarne tegelemine mõne spordiharrastusega (34%); regulaarne treening vähemalt ühel spordialal (23%); osavõtt üle-eestilistest tervisespordiüritustest (13%). 86% vastajatest ei võta osa üle-eestilistest tervisespordiüritustest, 76% ei treeni regulaarselt ühelgi spordialal, 65% ei tegele regulaarselt ühegi spordiharrastusega, 63% ei käi regulaarselt tervisekontrollis ega võta osa tervisespordiüritustest oma kodukohas, 53% tarbib alkohoolseid jooke, 50% ei toitu regulaarselt ning teadlikult, 31% pole kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega, 28% vastajatest suitsetab, 24% ei liigu sageli jalgsi, 18% ei viibi isegi piisavalt värskes õhus.

6. Terviseliikumise teema aktuaalsus võrreldes teiste eluvaldkondadega. Kes peaks terviseliikumist propageerima

72% vastajatest on täiesti kindel, et terviseliikumise tähtsuse mõistmine ja liikuva eluviisi harrastamine sõltub eelkõige inimesest endast. 58% on veendunud, et terviseliikumise propageerimine on lastevanemate ülesanne. 55% on täiesti nõus, et terviseliikumise temaatika on tänapäeval väga aktuaalne; 54% on täiesti kindel, et terviseliikumise harrastamine on igaühe eraasi. 85% on täiesti või pigem nõus, et tema kodulinn on terviseliikumise harrastamise jaoks väga sobiv keskkond. 79% on täiesti või pigem nõus, et terviseliikumise propageerimisega tuleks senisest rohkem tegeleda. 77% on täiesti või pigem nõus, et terviseliikumise propageerimine on õpetajate ülesanne. 58% peab terviseliikumise propageerimist kohaliku omavalitsuse ülesandeks, 31% poliitikute ülesandeks. 37% on seisukohal, et ühiskonnas on palju olulisemaid probleeme kui terviseliikumise temaatika, seda ei peaks nii palju tähtsustama; 55% on vastupidisel arvamusel, ei nõustu selle väitega.

7. Mida vaja teha, et tervise edendamisega seotud keskkonda linnas parandada. Milliseid aktiivse eluviisi propageerimisvõtteid ja üritusi eelistatakse.

43% vastajatest on rahul praeguse siseujulate olukorraga linnas; 37% arvas, et spordisaale, jooksuradu, spordiväljakuid on piisavalt. Turvalisuse, terviseliikumist

tutvustava kirjanduse kättesaadavuse, jalgrattaparanduste arvu ning terviseradade arvuga on rahul neljandik vastajatest. Viiendik on rahul kõnniteede olukorraga linnas. Üldiselt aga on vajadus kõigi uuringus käsitletud meetmete järele väga suur, ei saa öelda, et väikelinnad terviseliikumist edendavate meetmete praeguse mahu ning olukorraga rahul oleksid. Kõige enam tuntakse vajadust jalgrattateede (87%) kõnniteede (77%), spordivahendite laenutuse (77%), ühisürituste (74%), valgustatud metsaradade (71%) järele. Aga ka kõige muu järele tunneb vajadust üle 50% vastajatest.

Rääkides erinevatest aktiivse eluviisi propageerimisvõtetest ja üritustest, 71% vastajatest eelistab kogupere meelelahutuslikke üritusi; 59% kõiki linnakodanikke haaravaid temaatilisi meelelahutuslikke üritusi; 40% väikseid, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeüritusi, 30% suuremat piirkonda haaravaid avalikke üritusi. Keskmise populaarsusega on eakatele mõeldud meelelahutuslik üritus (27%), sariüritused (26%) ja kursus-koolitused (21%). Teistest märgatavalt vähem populaarseks vormiks on seminar (4%).

8. Kuivõrd linnaelanikud tegelevad mõne aktiivse eluviisi vormiga. Põhilised takistused tervisliku eluviisi harrastamisel

52% vastajatest väitis, et nad tegelevad praegu mõne liikumisharrastusega; 6% väitis, et praegu ajutiselt ei tegele; 5% ei tegele, aga on tõsiselt kaalunud tegelema hakata. 37% ei tegele ühegi liikumisharrastusega. 47% vastajatest pidas takistuseks tervisliku eluviisi harrastamisel igapäevatööga hõivatust; 44% tunnistas, et on liiga laisad ja mugavad; 32% kurtis rahanappust, 28% vähest huvipakkuvat ühistegevust, 22% kehva tervist või väheseid valgustatud radasid, 19%-l oli motivatsiooni- või üldine huvipuudus, 14%-l puudus teave või konsultant. 12% väitis, et terviseliikumine pole populaarne, puuduvad mõttekaaslased, häbenetakse. Väga suurele enamusele aga ei olnud tegelikult ükski võimalik põhjus tõsiseks takistuseks terviseliikumise harrastamisel.

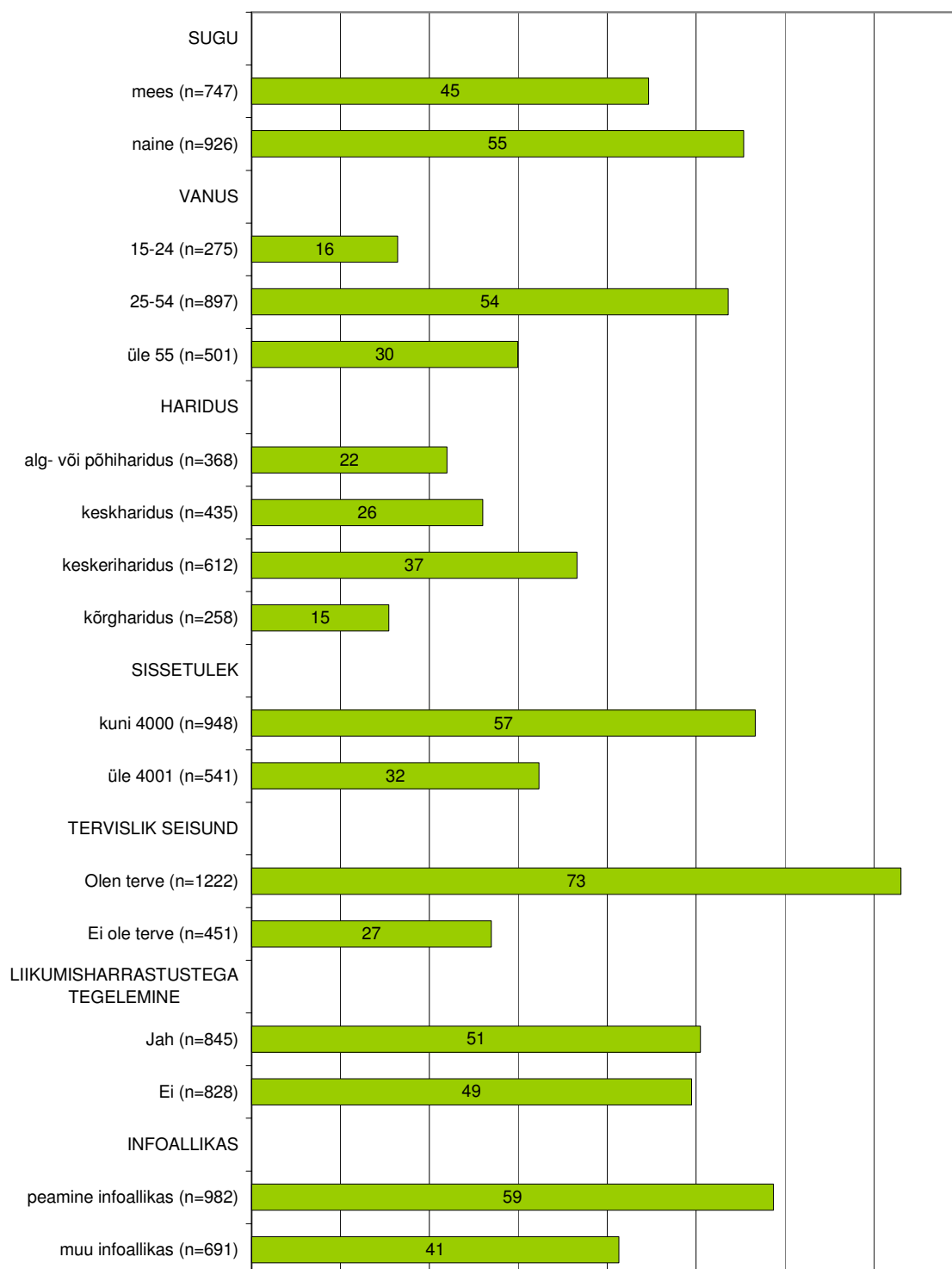
9. Kuidas hinnatakse oma tervislikku seisundit. Millele on raha kulutatud, et oma tervislikku seisundit parandada

16% vastajatest pidas end täiesti terveks, 57% üldiselt terveks; 7% põeb tihti kergemaid viirushaigusi; 17% on kroonilisi haigeid, 3% väga haigeid inimesi. Noored (90%) peavad end tervemaks kui vanemad (48%) või keskealised (82%) inimesed, terviseliikumise harrastajad (79%) tervemaks kui mitteharrastajad (67%), mehed (78%) tervemaks kui naised (69%). 22% vastajatest on viimase aasta jooksul regulaarselt, 15% vahetevahel ravimeid tarvitanud. 35% on ravimeid tarvitanud ainult haigusperioodil; 29% ei ole viimase aasta jooksul praktiliselt üldse ravimeid tarvitanud. Regulaarseid ravimitarvitajaid on üle 55-aastaste (50%) hulgas tunduvalt rohkem kui 15-24-aastaste (4%) või ka keskealiste (12%) hulgas. Põhiharidusega inimesed (26%) on suuremad regulaarsed ravimitarvitajad kui teiste haridusgruppide esindajad (keskeriharidus 22%, keskeriharidus 21%, kõrgharidus 16%). Mittetervete hulgas on

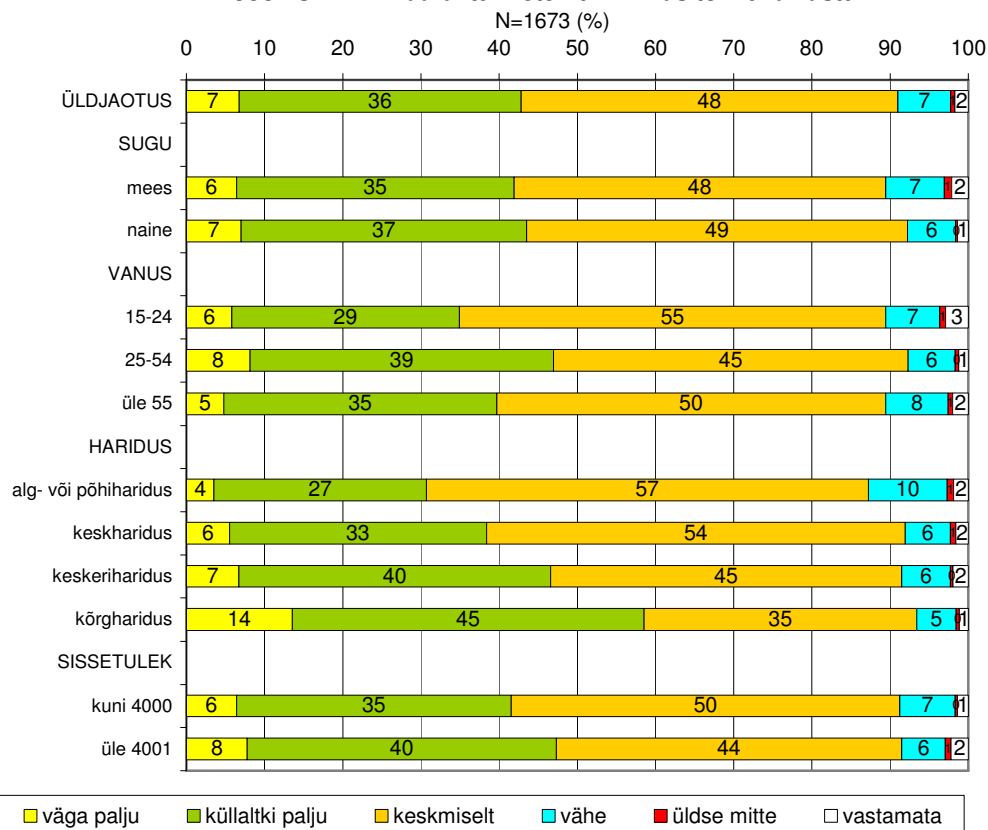
regulaarseid ravimitarvitajaid 62%; tervete hulgas 7%. Liikumisharrastusega tegelejate hulgas on regulaarseid ravimitarvitajaid 18%, mittetegelejate hulgas 25%. Naised (26%) on sagedasemad ravimitarbijad kui mehed (16%). Kord kuus või tihedamini on viimase aasta jooksul arsti juures käinud 11%; 24% on arsti juures käinud 4-5 korda aastas; 46% 1-2 korda aastas; 20% pole viimase aasta jooksul arsti juures käinud. 52% vastajatest on oma tervisliku seisundi parandamiseks ostnud vitamiine, toonikuid, toidulisandeid; 42% on kulutanud raha ujula/spordisaali peale; 18% on käinud massaažis või Spa protseduuridel; 5% sanatooriumis. Meetmeid on üldiselt teistest enam kasutanud kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga liikumisharrastusega tegelevad naised. Naised kulutavad raha rohkem vitamiinide, massaaži ja Spa teenuste peale, mehed ujula/spordisaali peale.

Kõigi vastajate sotsiaaldemograafiline profiil

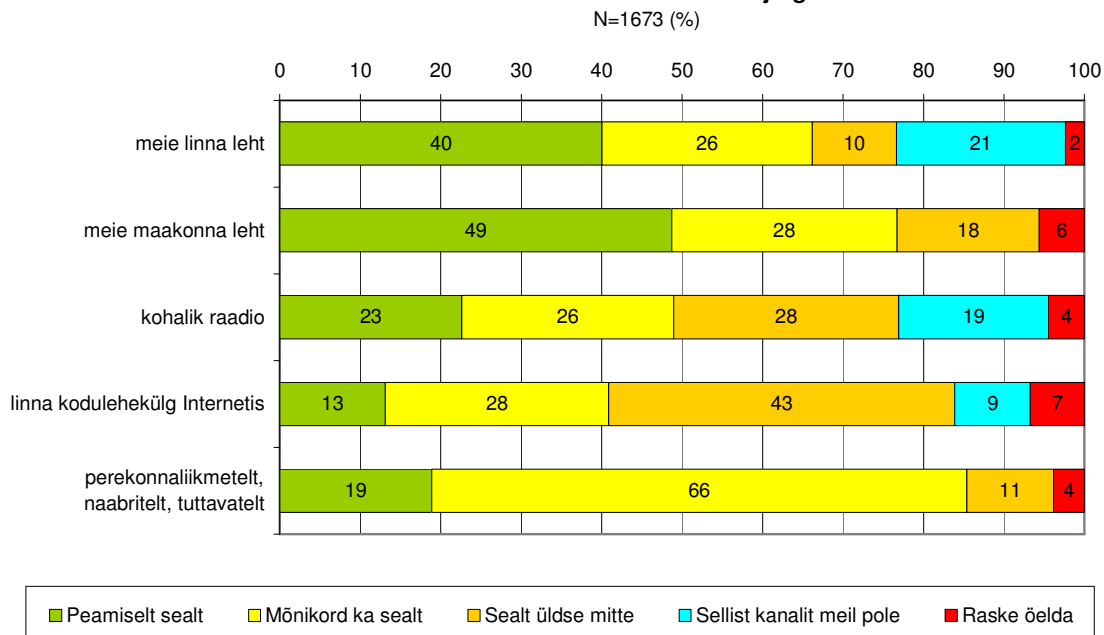
N=1673 (%)



Joonis 1. Mil määral tunnete huvi linnas toimuva vastu?

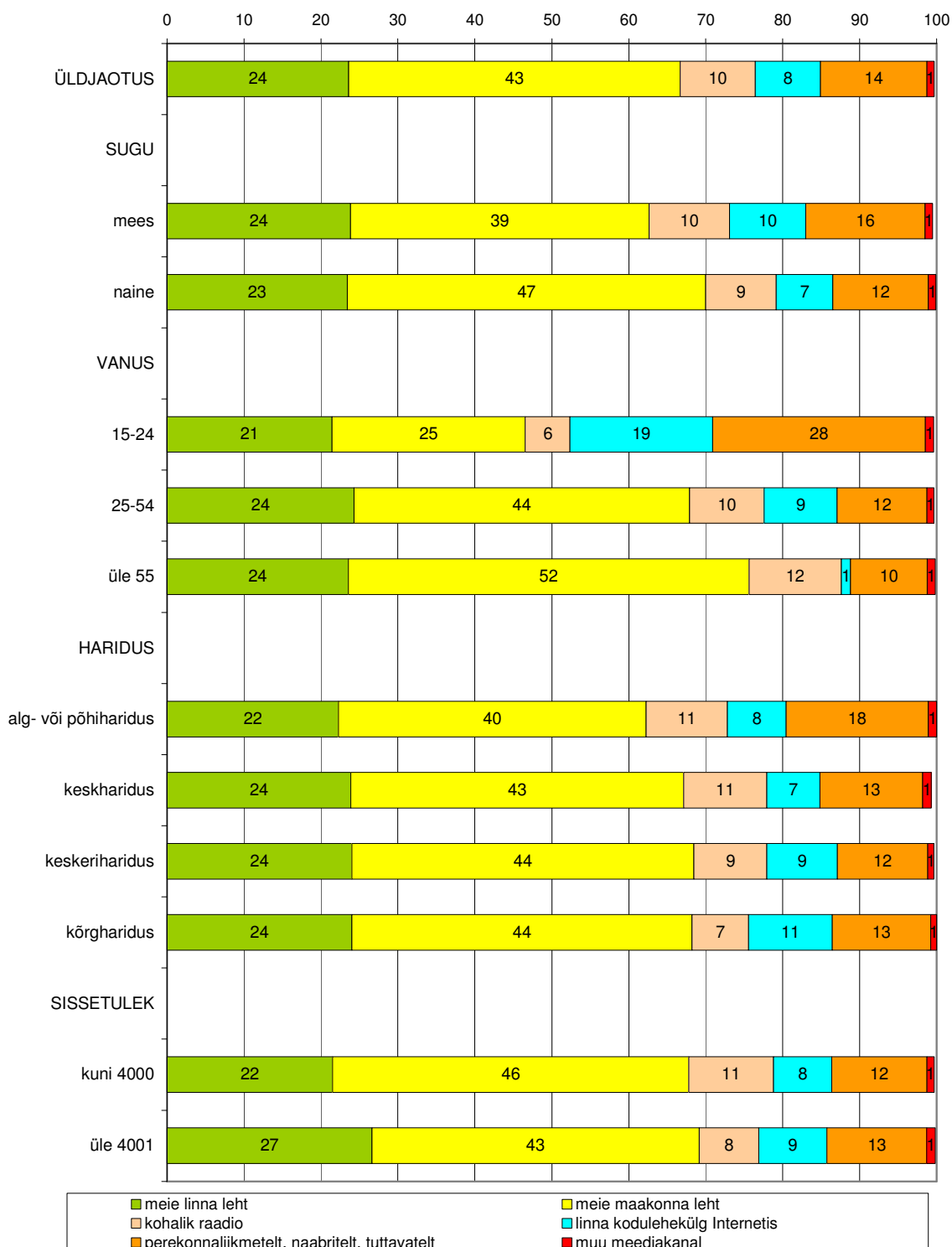


Joonis 2.1. Mil määral saate informatsiooni järgmistest kanalitest?



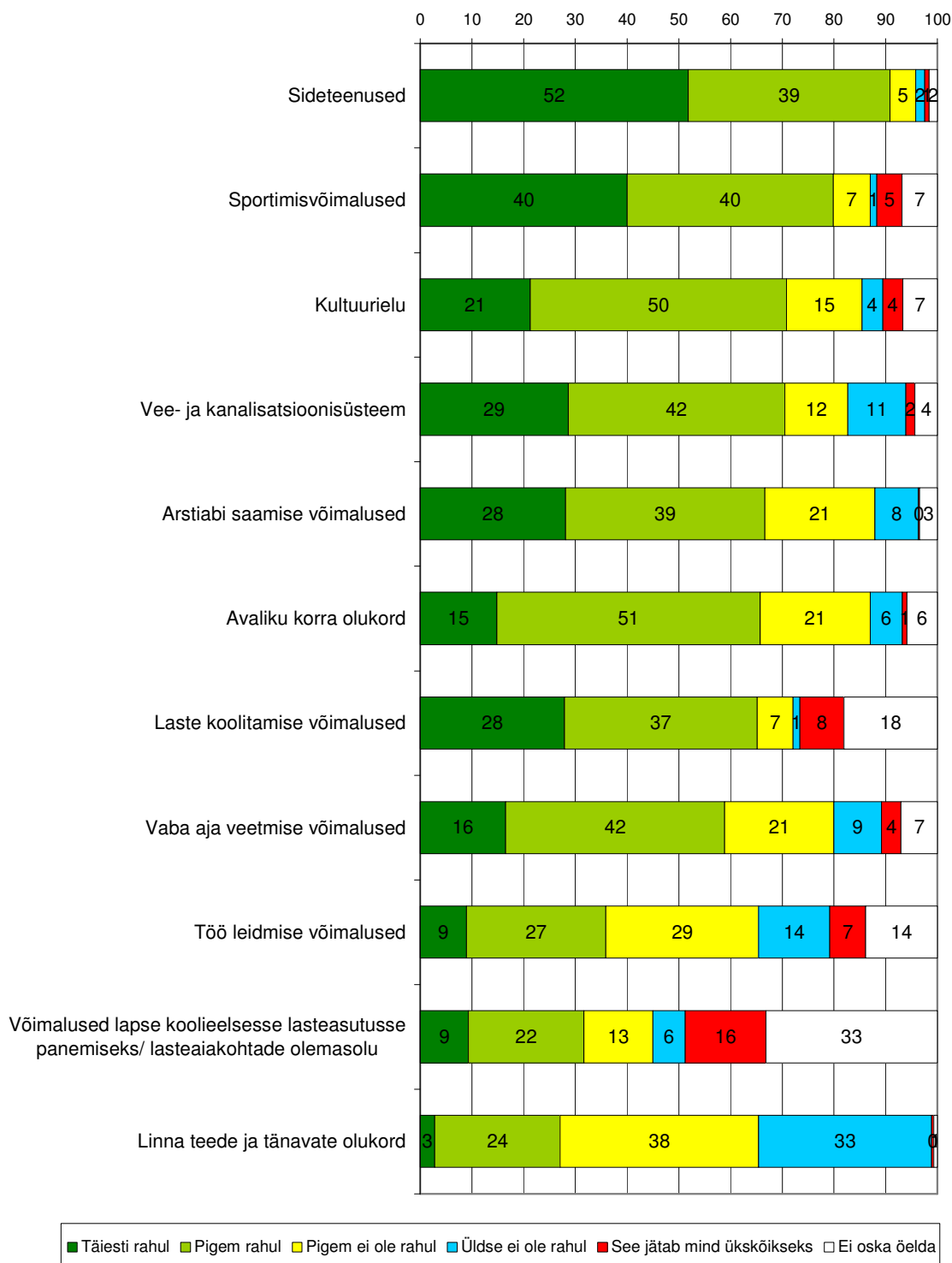
Joonis 2.2. Millisest kanalist saate põhilise info linnas toimuva kohta?

N=1673 (%)



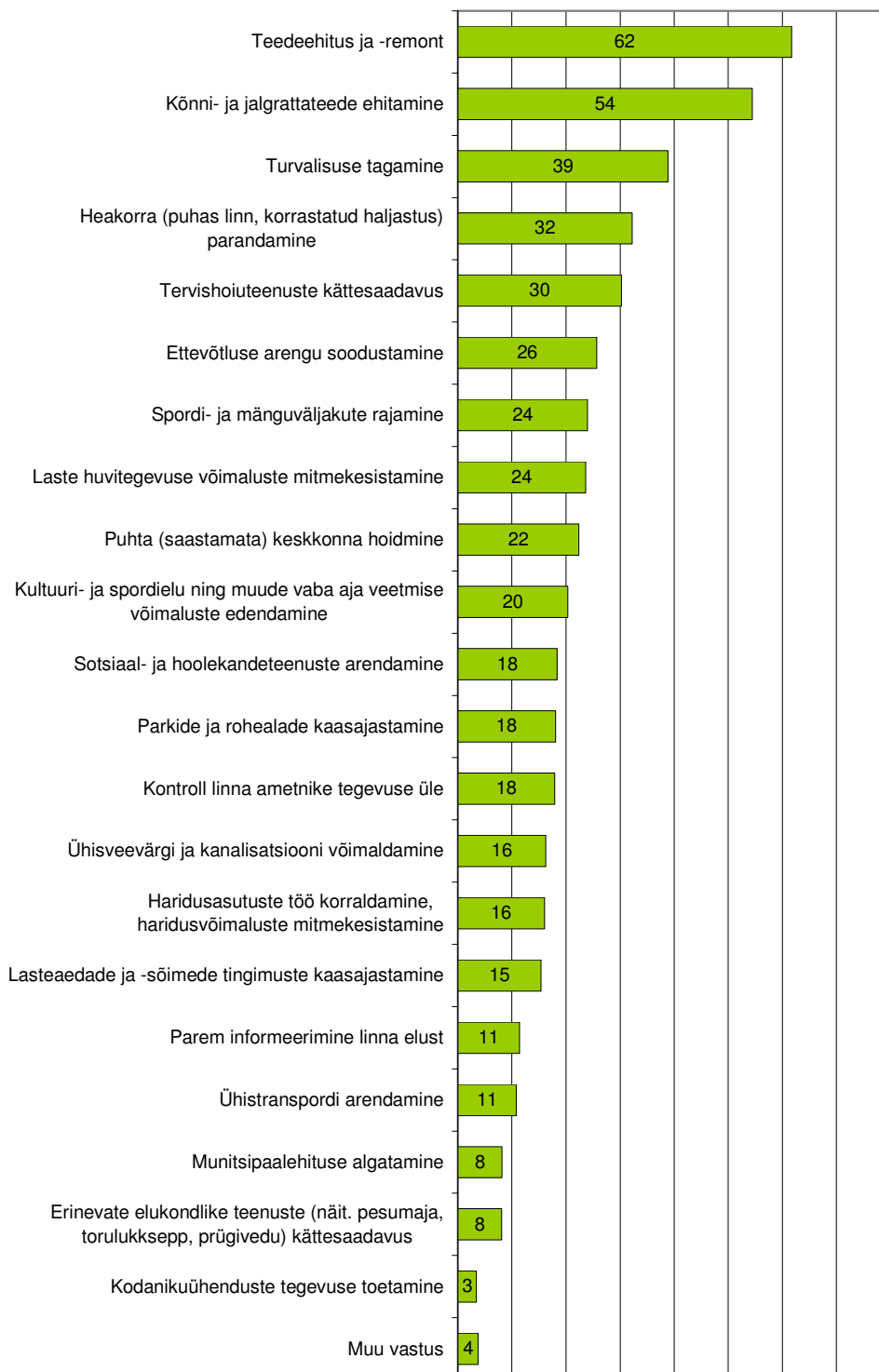
Joonis 3. Kui rahul te olete oma linna elu erinevate külgedega?

N=1673 (%)



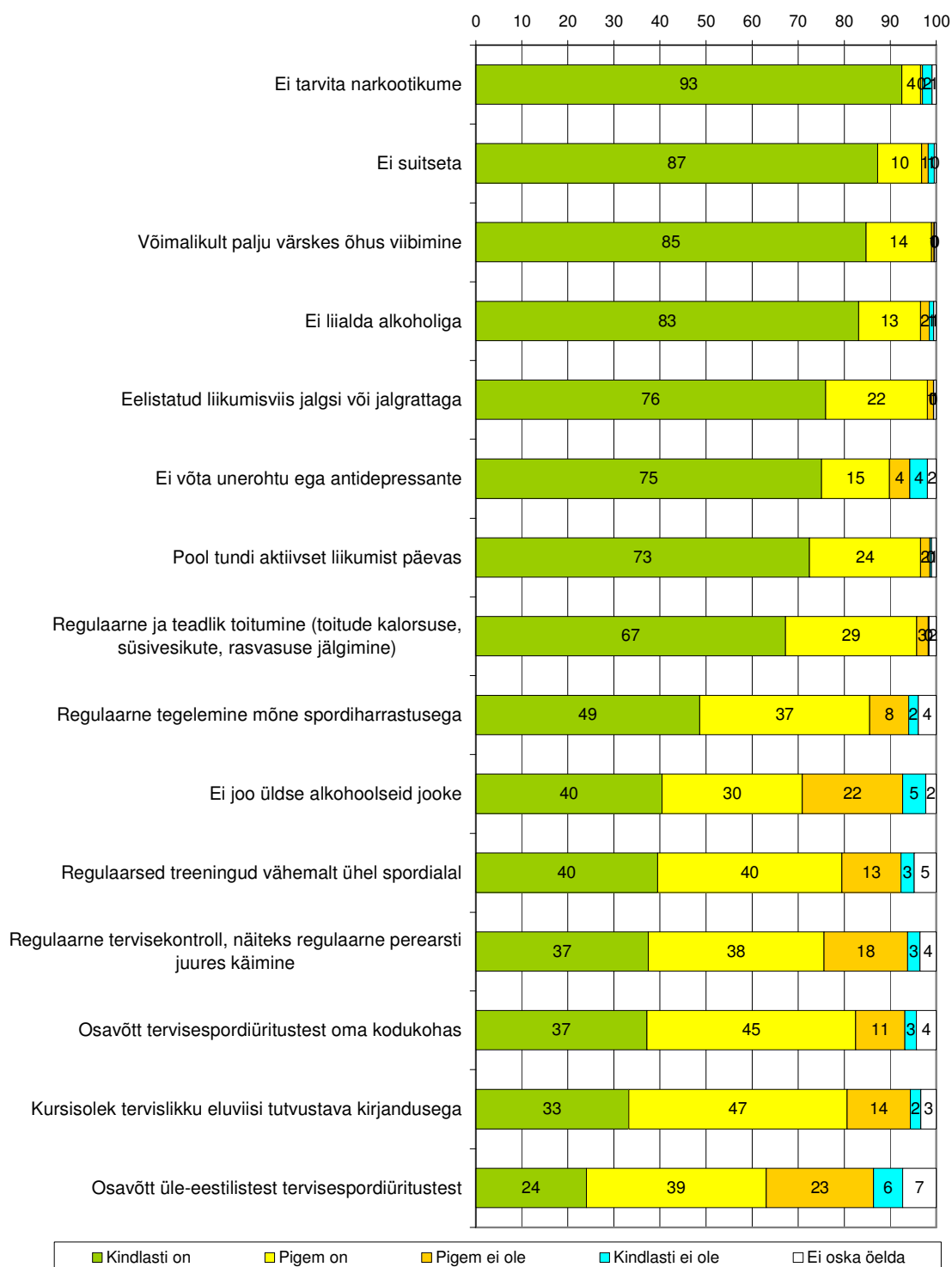
Joonis 4. Milliste küsimuste lahendamisega peaksid linnavõimud eelkõige tegelema?

N=1673 (%)



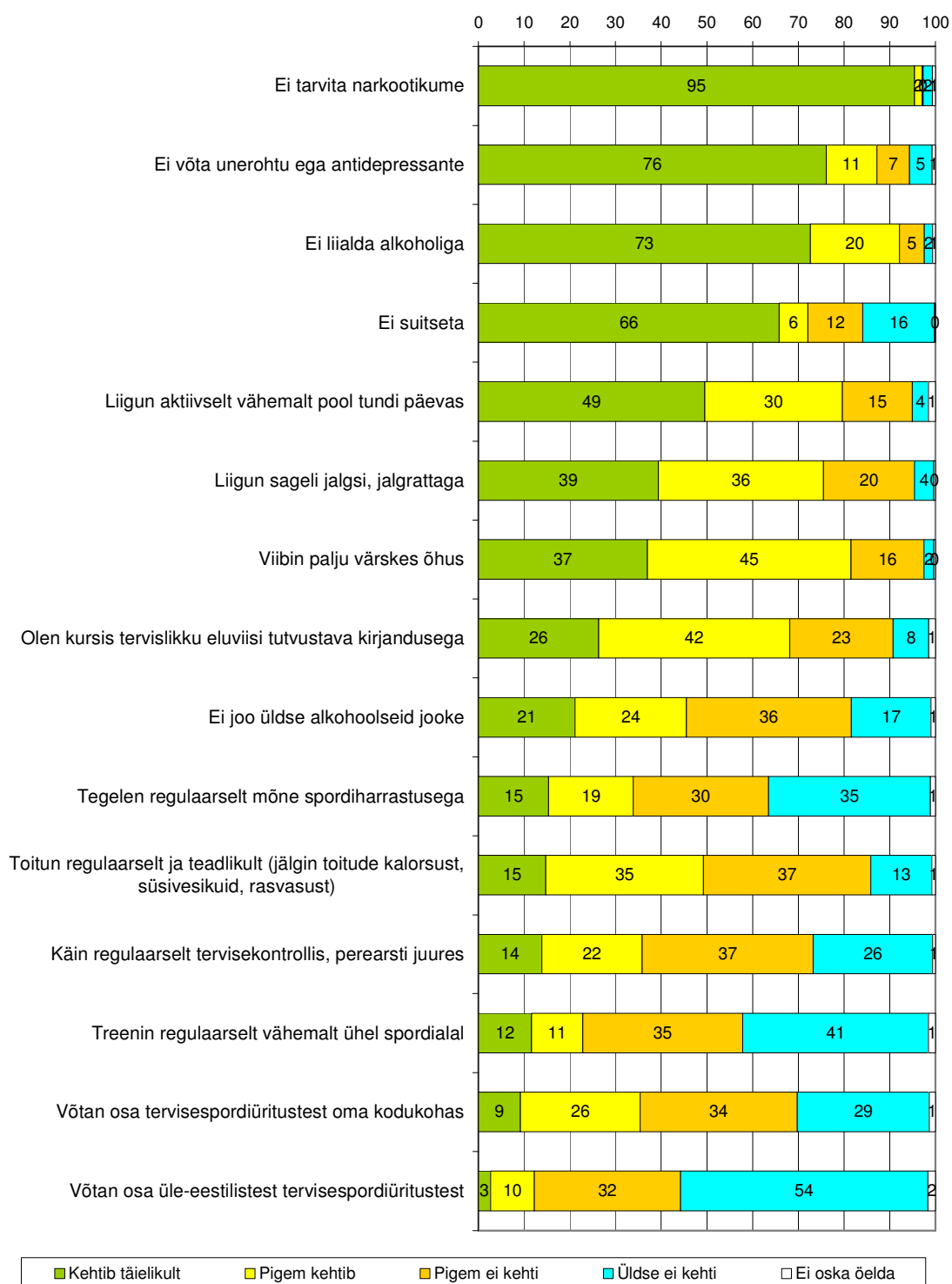
Joonis 5.1. Kuivõrd on järgmised tegevused elanike arvates tervisliku eluviisi tunnuseks

N=1673 (%)



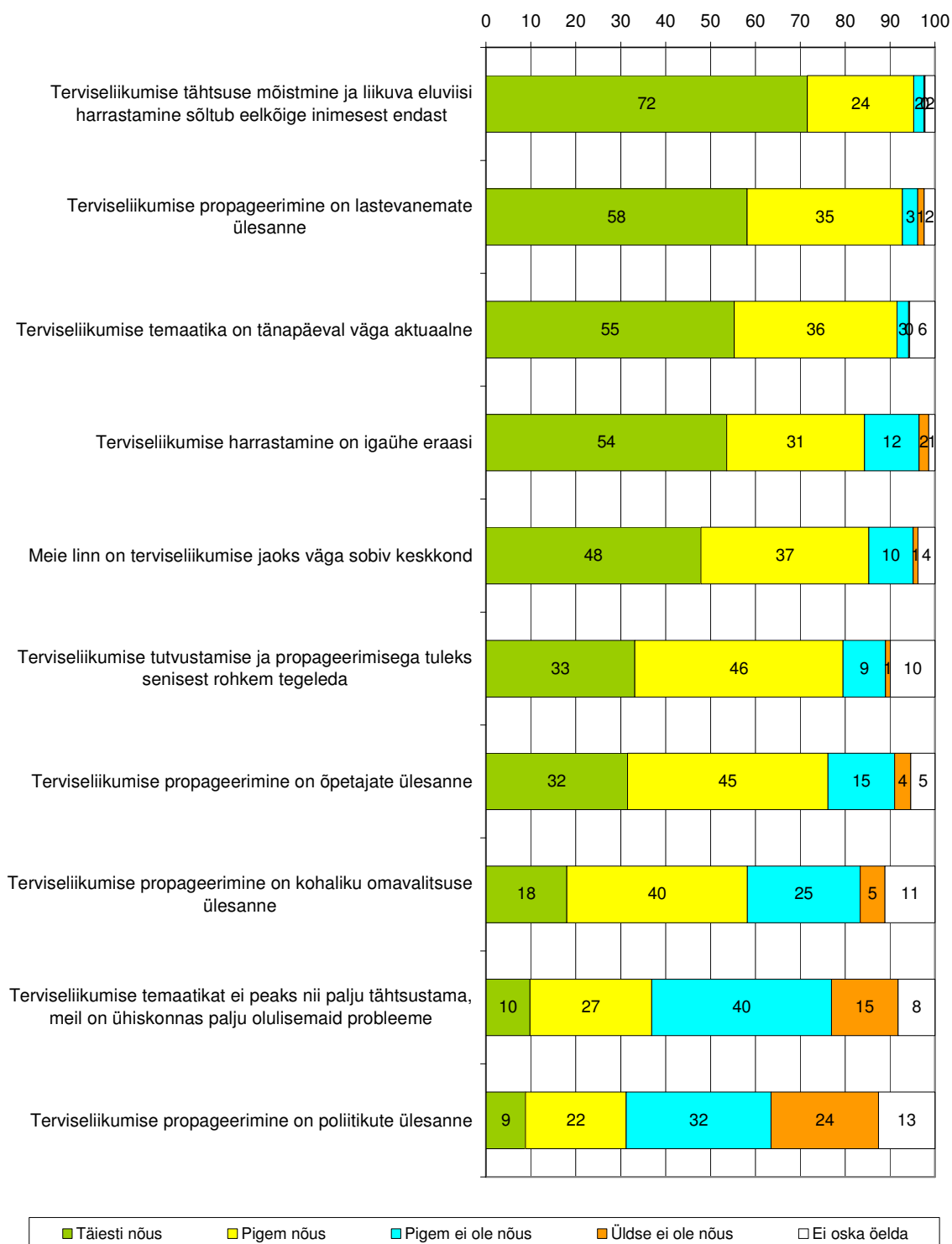
Joonis 5.2. Kuivõrd järgmised väited kehtivad linnaelanike kohta

N=1673 (%)

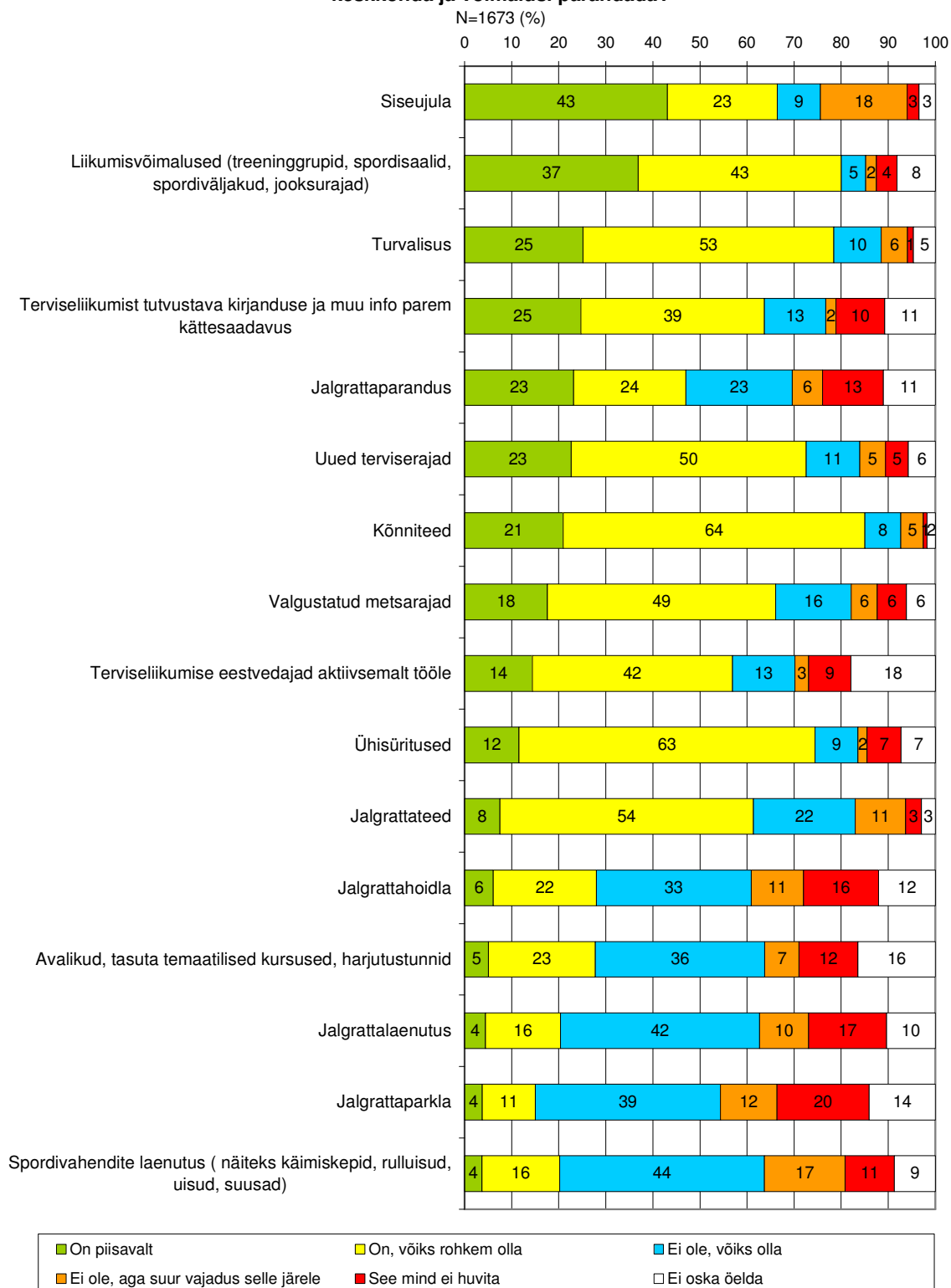


Joonis 6. Terviseliikumise aktuaalsus. Kes peaks terviseliikumist propageerima

N=1673 (%)

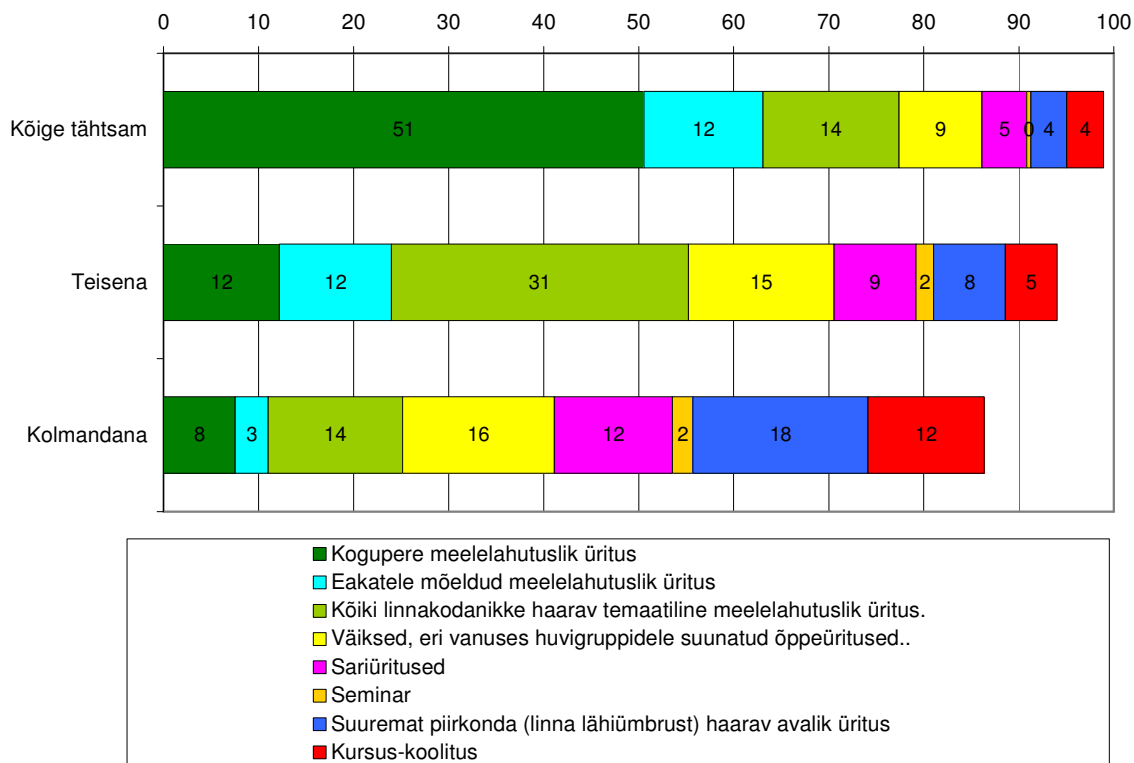


Joonis 7.1. Mida on linnas vaja teha, et tervise edendamisega seotud keskkonda ja võimalusi parandada?



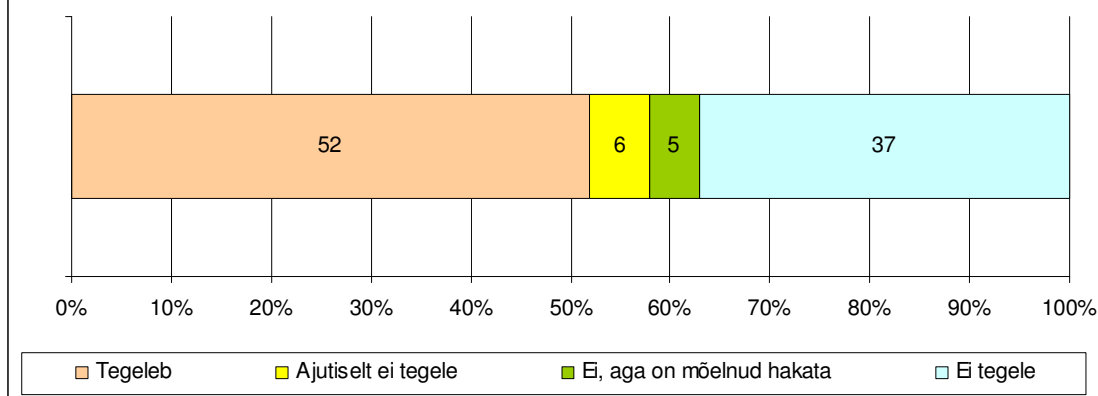
Joonis 7.2. Milliseid liikuvat elustiili ja terviselikumist propageerivaid üritusi elanikud eelistaksid?

N=1673 (%)

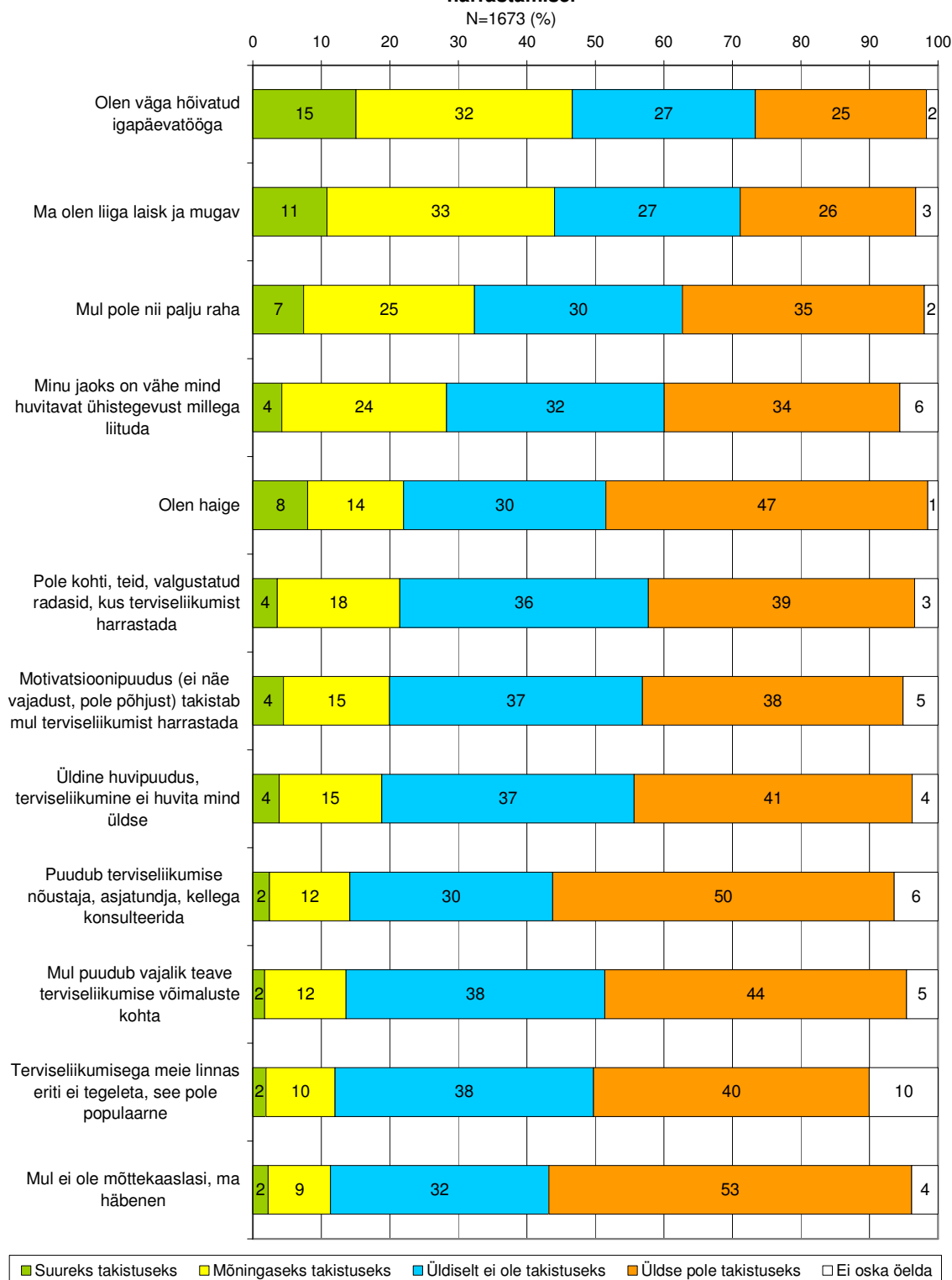


Joonis 8.1. Kuivõrd inimesed tegelevad mõne aktiivse eluviisi vormiga

(N= 1673)

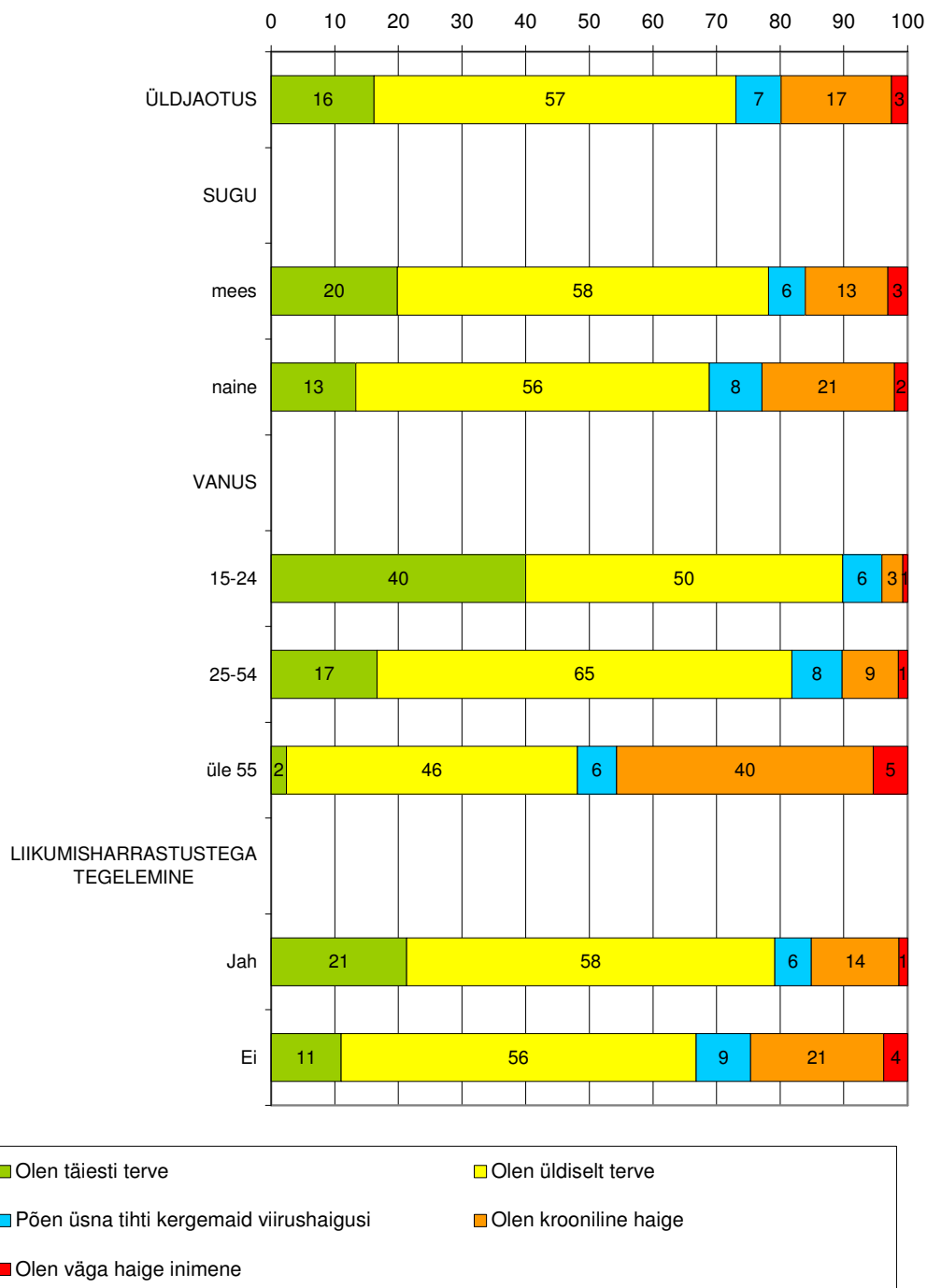


Joonis 8.2. Kuivõrd on järgmised põhjused takistuseks elanikel tervise liikumise harrastamisel



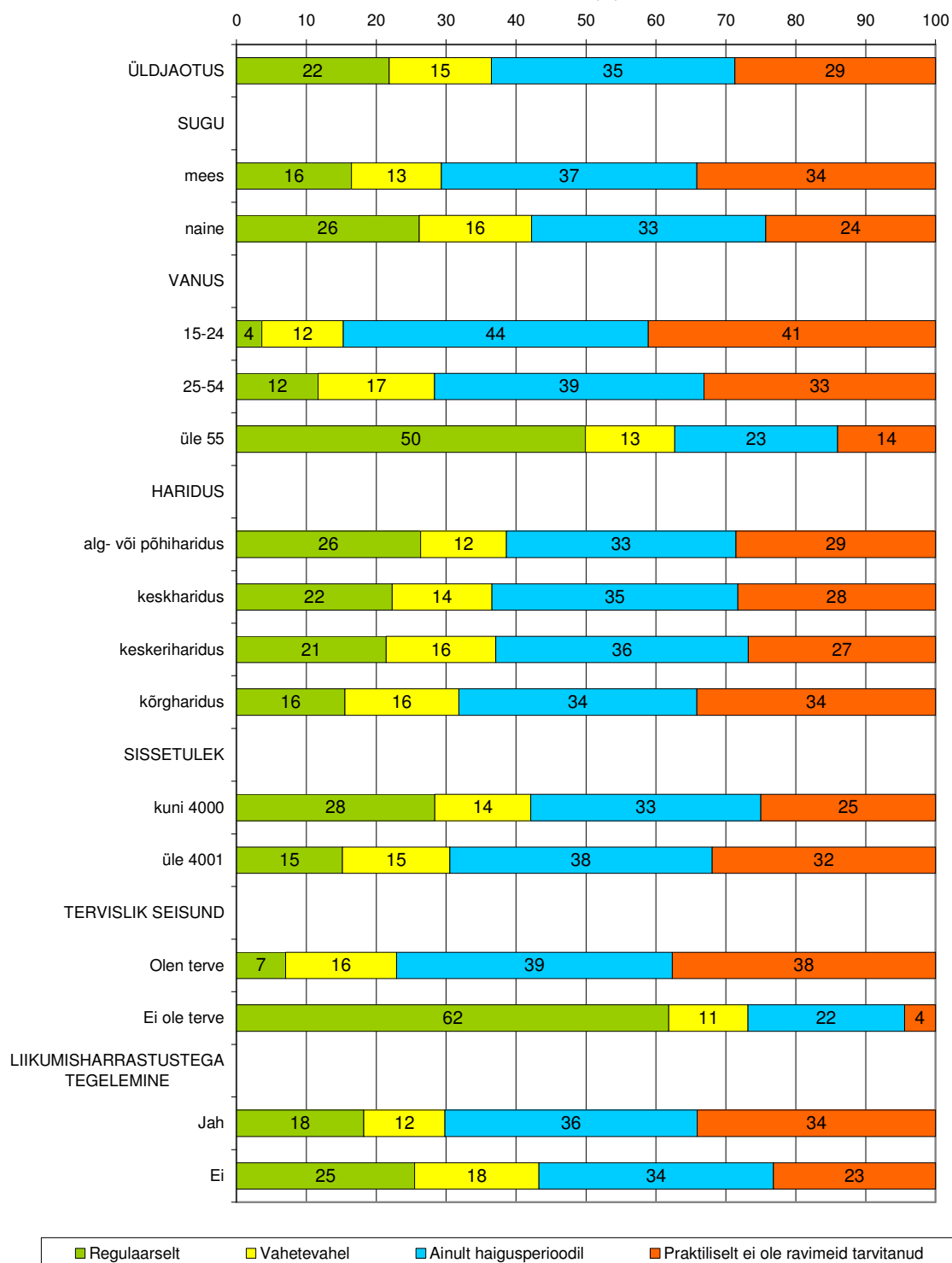
Joonis 9.1. Kuidas hindavad inimesed oma tervislikku seisundit?

N=1673 (%)

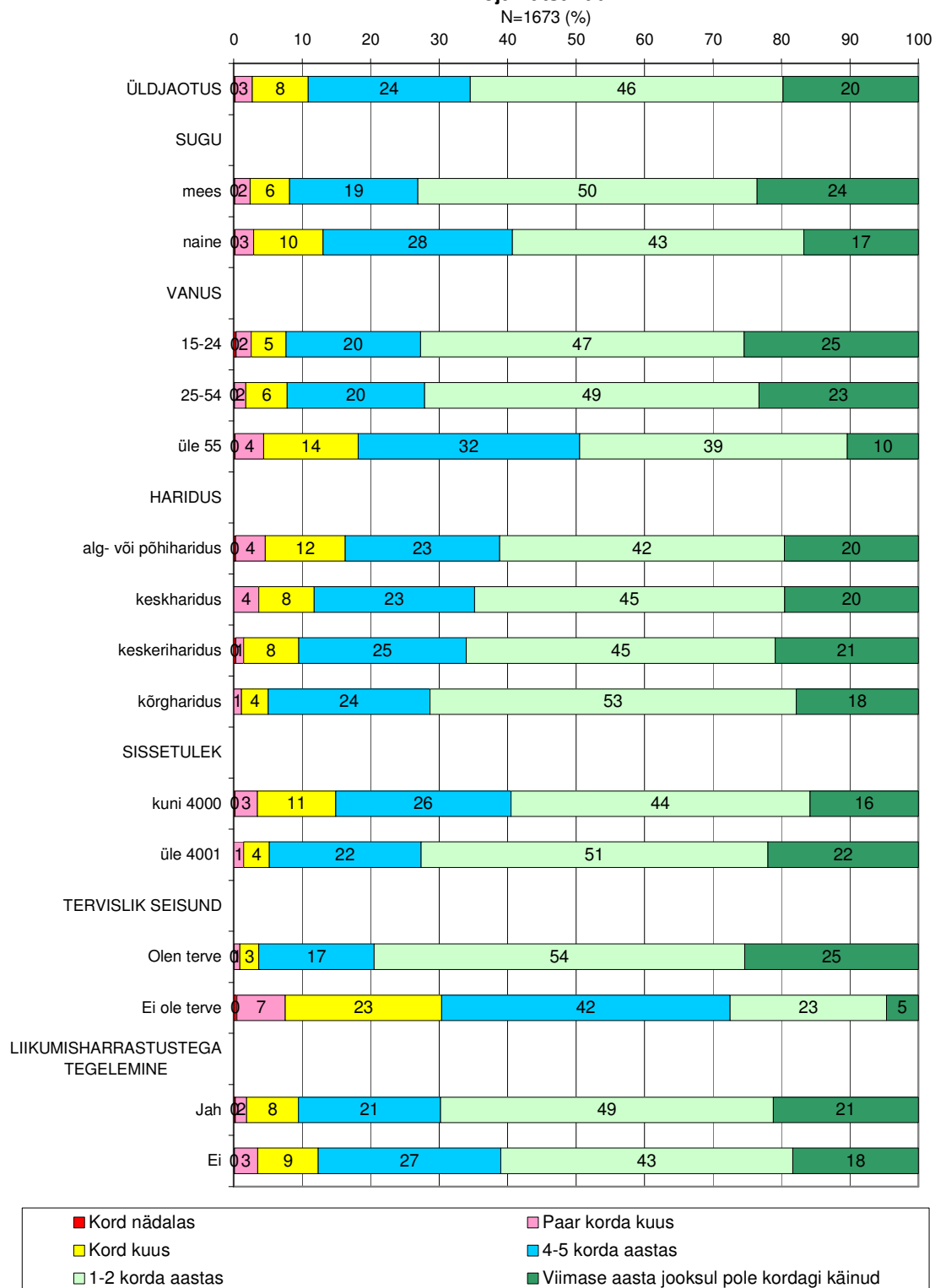


Joonis 9.2. Kui tihti on elanikud viimase aasta jooksul ravimeid tarvitanud?

N=1673 (%)

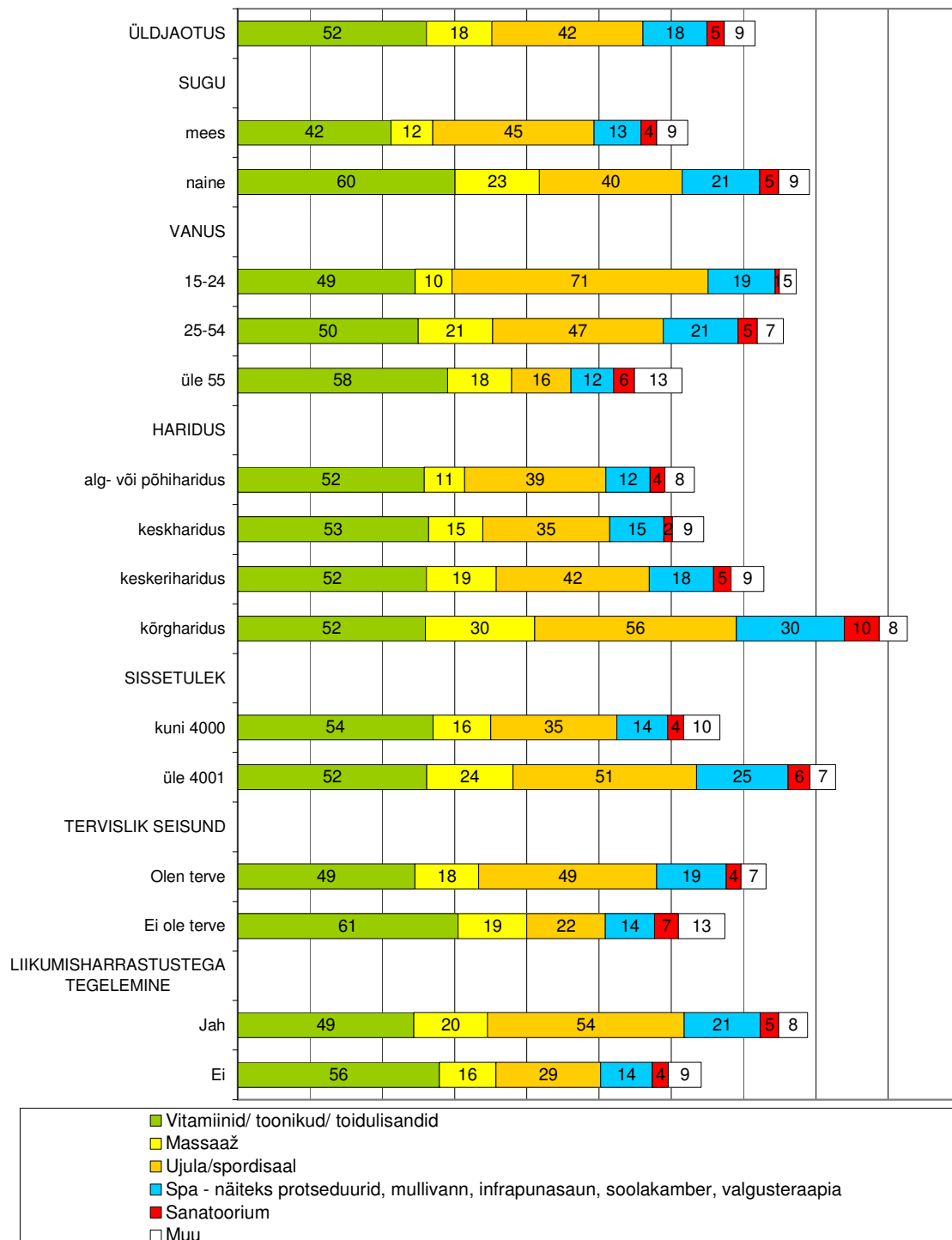


Joonis 9.3. Kui tihti on elanikud viimase aasta jooksul arsti juures käinud/ arsti koju kutsunud?



Joonis 9.4. Millele on elanikud raha kulutanud, et oma tervislikku seisundit parandada?

N=1673 (%)



LINNA KOKKUVÕTE

1. Linnaelanike huvitatus linnas toimuvast

Enamus (54%) hindas oma huvi linnas toimuva vastu keskmiseks. 1/3 väitis, et tunneb linnas toimuva vastu suurt huvi; 10% vähe huvi. Naised tundsid toimuva vastu mõnevõrra suuremat huvi kui mehed; aktiivses tööeas olivad suuremat huvi kui noored (15-24 – õppuri-iga); kõrgharidusega inimesed märgatavalt suuremat huvi kui põhi- või keskkooliharidusega inimesed.

2. Millistest allikatest saadakse informatsiooni linnas toimuva kohta. Milline on peamine infoallikas

Linna lehest (66% peamiselt sealt, 29% mõnikord ka sealt). Perekonnaliikmetelt, naabritelt, tuttavatelt 72% vastajatest mõnikord; 14% peamiselt. Linna koduleheküljelt internetis saab mõnikord informatsiooni 36%; peamiselt sealt 11% vastajatest. Maakonnalehest saab peamiselt või mõnikord infot 1/3 vastajatest; pooled (52%) sealt üldse mitte. Kuigi 68% väidab, et kohalikku raadiot pole Keila linnas olemas, saab 16% vastajatest oma põhilise info linnas toimuva kohta just sealt. Linna leht on peamiseks infoallikaks just keskeriharidusega inimestele vanuses 25+. Pereliikmeid, naabreid, tuttavaid peavad peamiseks infoallikaks põhiharidusega inimesed ja noored. Linna koduleheküljelt hangivad infot eelkõige mehed, töörealised inimesed, kõrgema haridusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. Maakonnalehest saavad uudiseid pigem naised, keskeriharidusega inimesed. Kohalikust raadiost saavad infot teistest enam mehed, töörealised kesk- või keskeriharidusega inimesed.

Seega, noored (15-24) ja madalama haridustasemega inimesed on üldiselt vähem huvitatud linnas toimuvast kui vanemad inimesed ja kõrgema haridustasemega inimesed; 15-24-aastased ja madalama haridustasemega inimesed kasutavad informatsiooni hankimise allikana rohkem pereliikmeid ja tuttavaid kui teised alamgrupid.

68% vastajatest nimetas linna lehte peamiseks infoallikaks. 16% jaoks olid põhilisteks infoallikateks pereliikmed, naabrid; 10% jaoks linna kodulehekülg. Linna leht oli peamiseks infoallikaks meestele veidi enam kui naistele; vanematele inimestele (55+) enam kui noorematele, kesk-eriharidusega inimestele enam kui madalama või kõrgema haridusega inimestele. Perekonnaliikmeid, naabreid pidasid põhilisteks infoallikateks pigem naised kui mehed, vastajad vanuses 15-24 kõige enam, põhiharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga inimesed. Linna kodulehekülg oli

põhiliseks infoallikaks pigem meestele, 25-54-aastastele, kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimestele.

3. Rahulolu erinevate eluvaldkondadega linnas

Kõige enam ollakse rahul linna sideteenuste (92%) ja sportimisvõimalustega 85% vastajatest. Kõige probleemsem on teede ja tänavate olukord. Laste lasteaia- ja koolitusprobleemid ning linnas töö leidmise võimalused huvitavad kindlat sihtrühma, mitte kõiki linnaelanikke.

Vee- ja kanalisatsioonisüsteemidaga oli rahul 76%; kultuurieluga 61%; avaliku korra olukorraga, laste koolitamise võimalustega ning vaba aja veetmise võimalustega pooled vastajatest. Kui arstiabi saamise võimalustega oli rahul veel 1/3, ja rahul ei olnud üle poole vastajatest, siis linna teede ja tänavate olukorraga oli rahul vaid napp neljandik; 3/4 ei olnud rahul. Rahulolu töö leidmise võimalustega võib laias laastus jagada kolmeks: 1/3 oli rahul; 1/3 ei olnud rahul; 1/3 kas ei osanud selle kohta midagi öelda või jättis see teema neid ükskõikseks. Võimalus lapse koolieelsesse lasteasutusse panemiseks oli enam kui pooltele vastajatest kauge teema; nende võimalustega oli rahul 21%; ei olnud rahul 24% vastajatest. Sideteenustega jäävad rohkem rahule naised, noored, põhi- või keskharidusega inimesed, alla keskmise sissetulekuga, infot linnaelu kohta pereliikmetelt või naabritelt saavad inimesed. Sideteenustega jäävad kõige vähem rahule kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. Sportimisvõimalustega jäävad kõige rohkem rahule mehed, noored, põhiharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga, ennast terveks pidavad, liikumisharrastusega tegelevad, infot pereliikmetelt ammutavad inimesed. Kõige vähem jäävad rahule üle 55-aastased ennast mitte terveks pidavad inimesed. Vee- ja kanalisatsioonisüsteemide olukorraga on teistest enam rahul noored, põhi- või kõrgharidusega inimesed; teistest vähem rahul üle 55-aastased keskeriharidusega inimesed. Kultuurielu võimalustega jäävad eelkõige rahule üle 55-aastased keskharidusega ennast terveks pidavad keskmisest kõrgema sissetulekuga naised. Kõige vähem jäävad kultuurielu võimalustega rahule keskmisest madalama sissetulekuga mehed, see valdkond neid lihtsalt ei huvita. Avaliku korra olukorraga on kõige enam rahul keskharidusega, keskmisest kõrgema, end terveks pidavad mehed; kõige vähem rahul vanemad kõrgharidusega naised. Vaba aja veetmise võimalustega linnas on kõige enam rahul põhiharidusega, üle keskmise sissetulekuga noored; kõige vähem rahul keskharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga tööealised naised. Arstiabi saamise võimalustega on kõige enam rahul 15-24-aastased keskharidusega üle keskmise sissetulekuga end terveks pidavad, liikumisharrastusega tegelevad mehed. Kõige vähem on rahul vanemad, kesk-eriharidusega, haiged, liikumisharrastusega mittetegelevad naised.

4. Milliste küsimustega peaksid linnavõimud eelkõige tegelema

Teedehitus ja –remont, tervishoiuteenuste parem kättesaadavus, kõnni- ja jalgrattateede ehitamine, neid nimetas üle poolte vastajatest. **Kõige vähem erutas linnaelanikke kodanikeühenduste tegevuse toetamine (3%) ja munitsipaaltegevuse algatamine.** Olulised valdkonnad olid ka turvalisuse tagamine (44%); heakorra parandamine, parkide kaasajastamine ja haridusvõimaluste mitmekesistamine (1/4 vastajatest); kultuurielu ja vaba aja veetmise võimaluste edendamine, lasteaedade ning laste huvitegevuse võimaluste kaasajastamine ja mitmekesistamine (1/5 vastajatest). Mänguväljakute rajamine, puhta keskkonna hoidmine ning sotsiaalhoolekande arendamine eelisjärjekorras leidis toetust 16% vastajate poolt; ettevõtluse arengu soodustamine, kontroll linna ametnike tegevuse üle ning ühisveevärgi ja kanalisatsiooni võimaldamine 12% vastajate poolt. Paremat informeerimist linna elust, ühistranspordi arendamist ning elukondlike teenuste parema kättesaadavuse tagamist soovis kümmekond protsenti vastajatest. Teedehituse ja –remondiga peaksid linnavõimud tegelema eelkõige tööealiste kõrgharidusega keskmisest kõrgema sissetulekuga meeste arvates. Tervishoiuteenuste paremat kättesaadavust ootavad üle 55-aastased kesk-eriharidusega keskmisest madalam sissetulekuga naised. Kõnni- ja jalgrattateede ehitamise hoogustamist näeksid just tööealised ja vanemad (25+), kõrgharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga inimesed (eriti mehed). Turvalisuse tagamist panevad linnavõimudele südamele keskharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga vanemaelised naised. Linna heakorra parandamist sooviksid teistest enam kõrgharidusega noored (kuni 24) ja vanad (55+); naised rohkem kui mehed.

5. Mis on tervisliku eluviisi tunnuseks

Kindlasti narkootikumide mittetarvitamine (88%), mittesuitsetamine (84%), alkoholiga mitte liialdamine (77%); võimalikult palju värskes õhus viibimine (73%), unerohu ja antidepressantide mittetarvitamine (68%), jalgsi või jalgrattaga liikumine (61%), aktiivset liikumist vähemalt pool tundi päevas (54%), regulaarne tegelemine mõne spordiharrastusega (52%). Edasi tulid aspektid, mida kindlasti pidas tervisliku eluviisi tunnuseks alla poolte vastajatest: teadlik toitumine (46% kindlasti on, 48% pigem on tervisliku eluviisi tunnuseks); regulaarsed treeningud vähemalt ühel spordialal (40% kindlasti on, 49% pigem on tervisliku eluviisi tunnuseks). Osavõttu tervisespordiüritustest oma kodukohas pidas tervisliku eluviisi tunnuseks (kindlasti või pigem) 84%, kursisolekut tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega 77%, regulaarset tervisekontrolli 76% vastajatest. Täielikku karskust pidas (kindlasti või pigem) tervisliku eluviisi tunnuseks 71%, osavõttu üle-eestilistest spordiüritustest 69%. 28% vastajatest ei pidanud täielikku karskust tervisliku eluviisi tunnuseks, 23% ei pidanud osavõttu üle-eestilistest spordiüritustest, 22% regulaarset tervisekontrolli, 17% kursisolekut tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega tervisliku eluviisi tunnuseks.

Faktoranalüüsi tulemusel eristunud 3 erinevat hoiakut tervisliku eluviisi põhitunnuste osas: 1) Tervislik eluviis on liikumine värskes õhus, tervislik toitumine, kursisolek vastava kirjandusega, regulaarne tervisekontroll. Sellise mõtteviisi kandjateks eelkõige kesk- ja keskeriharidusega, vanemad (25+, eriti aga 55+ vanusgrupp), keskmisest madalama sissetulekuga inimesed. 2) Ei liialda alkoholiga, ei suitseta, ei tarvita narkootikume, ei võta antidepressante. Nii defineerivad tervislikku eluviisi eelkõige vanemad, kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga naised. 3) Osavõtt tervisespordiüritustest, regulaarsed treeningud, täielik karskus. Nii saavad tervislikust eluviisist aru noored kõrgharidusega üle keskmise sissetulekuga inimesed (eriti naised).

6. Kuivõrd harrastavad linnaelanikud ise tervislikku eluviisi

Viis tervisliku eluviis olulist aspekti kehtib üle poolte Keila linna elanike endi kohta täielikult: ei tarvita narkootikume (92%), ei võta unerohu ega antidepressante (82%), ei suitseta (72%), ei liialda alkoholiga (68%), liigub aktiivselt vähemalt pool tundi päevas (54%). Sagedane jalgrattaga sõitmine või jalgsi liikumine ning rohke värskes õhus viibimine kehtib täielikult 1/3 linnaelanike kohta. Ülejäänud tunnused kehtivad täielikult alla 20% linnaelanike kohta. Kehtib täielikult pluss pigem kehtib: kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega (65%); täielik karskus (51%); regulaarne tervislik toitumine (50%). 89% vastajatest ei võta osa üle-eestilistest tervisespordiüritustest, 73% ei käi regulaarselt tervisekontrollis; 71% ei treeni regulaarselt ühelgi spordialal ega võta osa tervisespordiüritustest oma kodukohas. 56% ei tegele regulaarselt ühegi spordiharrastusega. Faktoranalüüsi tulemusel eristunud 5 erinevat gruppi. 1) Treenin regulaarselt, võtan spordiüritustest osa. Siia gruppi kuuluvad eelkõige noored kõrgharidusega keskmisest kõrgema sissetulekuga mehed. 2) Liigun palju värskes õhus jalgsi või rattaga. Noored põhiharidusega allapoole keskmist sissetulekuga naised. 3) Ei tarvita narkootikume, unerohu ega antidepressante. Tööealised kesk-eriharidusega, üle keskmise sissetulekuga naised. 4) Ei tarbi alkohoolseid jooke, ei suitseta. Vanemad põhiharidusega keskmisest madalama sissetulekuga naised. 5) Toitun tervislikult, olen kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega, käin regulaarselt tervisekontrollis. Eelkõige vanemad kesk- või kõrgharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga naised. **Kuna vanemad/tööealised mehed ei domineeri üheski alamgrupis võib teha järelduse, et mehed harrastavad üldiselt vähem tervislikku eluviisi kui naised.**

7. Terviseliikumise teema aktuaalsus võrreldes teiste eluvaldkondadega. Kes peaks terviseliikumist propageerima

67% vastajatest: terviseliikumise tähtsuse mõistmine ja liikuva eluviisi harrastamine sõltub eelkõige inimesest endast; 56% oli seisukohal, et terviseliikumise harrastamine on igaühe eraasi. 63% oli täiesti kindel, et terviseliikumise propageerimine on lastevanemate ülesanne. Et terviseliikumise temaatika on tänapäeval väga aktuaalne,

oli täiesti nõus 40%, pigem nõus 46% vastajatest, kokku seega 86% nõustus väitega. 86-87% oli täiesti nõus või pigem nõus seisukohtadega, et Keila linn on terviselikumise jaoks väga sobiv keskkond, ning et terviselikumise propageerimine on õpetajate ülesanne. 74% oli täiesti või pigem nõus sellega, et terviselikumist tuleks rohkem propageerida. Kui 1/3 vastajatest oli seisukohal, et ühiskonnas on palju olulisemaid probleeme kui terviselikumise temaatika, siis veidi rohkem kui pooled olid vastupidisel seisukohal (ei nõustunud selle väitega). Kui 1/3 vastajatest pidas terviselikumise propageerimist poliitikute ülesandeks, siis enam kui pooled olid seisukohal, et see pole poliitikute ülesanne. Faktoranalüüsi tulemusel 4 üsna selgesti eristuvat hoiakut terviselikumise temaatika probleemistikus: **1) terviselikumise temaatika on tähtis teema meie ühiskonnas, see ei ole ainult inimese eraasi; terviselikumise propageerimist ootame eelkõige kohalikult omavalitsuselt ja poliitikutelt.** Sellise mõtteviisi esindajaks olid eelkõige naised, noored (15-24), kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. **2) Terviselikumise propageerimine on eelkõige lastevanemate ja õpetajate ülesanne.** Sellist hoiakut esindasid kõige enam kesk-eri ja kõrgharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga vanemad (55+) inimesed. **3) Terviselikumise temaatika on tänapäeval väga aktuaalne, selle propageerimisega tuleks senisest veelgi aktiivsemalt tegeleda.** Sellise mõtteviisi esindajateks olid teistest enam tööealised keskharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga naised. **4) Terviselikumiseks on meie linnas tingimused olemas, terviselikumise tähtsuse mõistmine ja liikuva eluviisi harrastamine sõltub eelkõige inimesest endast.** Mõtteviisi kandjateks eeskätt mehed, põhi- või keskharidusega, alla keskmise sissetulekuga inimesed.

8. Milliseid aktiivse eluviisi propageerimisvõtteid ja üritusi eelistatakse.

52% vastajatest pani esikohale kogupere meelelahutusliku ürituse; 13% pani esikohale kõiki linnakodanikke haarava temaatilise meelelahutusliku ürituse; 12% väikese, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeürituse. Teisele kohale oli ülekaalukalt pandud kõiki linnakodanikke haarava temaatiline meelelahutuslik üritus (39%); eakatele mõeldud meelelahutuslik üritus (12%), väike, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeüritus (11%) ja kogupere meelelahutuslik üritus (10%). Kolmandale kohale pani 24% vastajatest väikese, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeürituse; 16% kõiki linnakodanikke haarava meelelahutusliku ürituse, 14% suuremat piirkonda haarava avaliku ürituse. Seega **kõige populaarsemateks vormideks osutusid kogupere meelelahutuslik üritus ja kõiki linnakodanikke haarav temaatiline meelelahutuslik üritus; järgnes väike, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeüritus. Kõige vähem populaarseks vormiks osutusid seminarid, kursus-koolitused ja sariüritused.**

9. Mida vaja teha, et tervise edendamiseks seotud keskkonda linnas parandada

Siseujula on olemas, sellega kõik korras. Tubli neljandik jäi rahule ka praeguste spordisaalide, spordiväljakute ja jooksuradadega arvuga ning terviselikumist tutvustava kirjanduse kättesaadavusega. Pooled vastajatest siiski arvasid, et spordisaale ja jooksuradu võiks rohkem olla; ligi pooled arvasid, et terviselikumist tutvustav kirjandus võiks paremini kättesaadav olla. **Kõige suurem on vajadus kõnniteede, jalgrattateede ja turvalisuse järele (83-85% vastajatest nimetas seda). 71-78% vastajatest tundis vajadust spordivahendite ja jalgrattalaenukse, valgustatud metsaradade, ühisürituste järele. 60-65% tundis vajadust jalgrattaparanduse, jalgrattahoidla, jalgrattaparkla, uute terviseradade, aga ka avalike tasuta harjutustundide järele.** Teisest küljest, jalgrattahoidlad ja jalgrattaparklad ei huvitanud ligi 1/5 vastajatest, teine viiendik ei osanud nende teemade kohta midagi öelda. Jalgrattaparanduse ja harjutustundide kohta ei osanud ligi neljandik vastajatest midagi öelda. Terviselikumise eestvedajate töö kohta ei osanud koguni 35% vastajatest midagi öelda, kuigi 38% arvas, et nad töötavad aktiivselt aga võiksid veelgi aktiivsemalt tööd teha.

10. Kuivõrd linnaelanikud tegelevad mõne aktiivse eluviisi vormiga 62% vastajatest väitis, et nad tegelevad praegu mõne liikumisharrastusega; 5% praegu ajutiselt ei tegele; 3% ei tegele, aga on tõsiselt kaalunud tegelema hakata. 30% ei tegele ühegi liikumisharrastusega. Kõige enam tegeletakse Keilas ujumisega, 38% (protsent nendest, kes tegelevad mõne liikumisharrastusega). 23% tegeleb jalgrattasõiduga, 21% kõndimisega; 15% suusatamisega. Pallimänge, jõusaali ja aeroobikat nimetas 7-8% neist, kes tegelevad liikumisharrastusega; kepikõndi 5%; jooksmist, tantsimist 4%. 30% kõikidest liikumisharrastustega tegelejatest tegeleb oma harrastusega praktiliselt iga päev; 36% 2-3 korda nädalas; 28% kord nädalas; 6% harvem.

11. Põhilised takistused tervisliku eluviisi harrastamisel

Pooled vastajatest pidasid takistuseks tervisliku eluviisi harrastamisel tööga hõivatust; 1/3 rahapuudust; ¼ tunnistas, et nad on liiga laisad ja mugavad; 1/5 kurtis, et pole kohti, valgustatud radasid, kus terviselikumist harrastada. 12-17% väitis, et terviselikumine pole Keilas eriti populaarne, on vähe huvitavaid ühistegevusi, või et ta on haige inimene, terviselikumine ei huvita, pole motivatsiooni terviselikumist harrastada. Alla 10% väitis põhjuseks olevat vähese teabe terviselikumise võimaluste kohta, nõustaja puudumise või mõttekaaslase puudumise. Väga suurele enamusele ei olnud ükski nimetatud põhjus siiski tõeliseks takistuseks terviselikumise harrastamisel. Faktoranalüüsi tulemusel 4 selgesti eristuvat hoiakut põhjuste kohta, mis takistavad terviselikumise harrastamist. **1) Põhjus on minus endas, olen mugav, mul puudub motivatsioon, huvi terviselikumisega tegeleda.** Sellise mõtteviisi kandjaks olid eelkõige mehed, noored (15-24), põhiharidusega aga ka kesk-eriharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. **2) Olen haige, mul pole piisavalt raha, mul pole terviselikumise nõustajat, mul pole mõttekaaslast.**

Sellist hoiakut esindasid kõige enam põhiharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga vanemad (55+) naised. **3) Tööga väga hõivatud, mul pole õiget teavet, pole leidnud midagi huvitavat, millega ühineda.** Esindajateks teistest enam tööealised keskeriharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga inimesed. **4) Meie linnas pole terviselikumise harrastuskohti; terviselikumine pole meil populaarne ka.** Mõtteviisi kandjateks eeskätt noored kõrgharidusega üle keskmise sissetulekuga naised.

12. Kuidas hinnatakse oma tervislikku seisundit

18% vastajatest pidas end täiesti terveks, 67% üldiselt terveks; 6% põeb tihti kergemaid viirushaigusi; 8% on kroonilisi haigeid, 2% väga haigeid inimesi. Mehed peavad end tervemaks kui naised; noored tervemaks kui vanemad inimesed; liikumisharrastusega tegelejad tervemaks kui mittetegelejad. 14% vastajatest on viimase aasta jooksul regulaarselt, 10% vahetevahel ravimeid tarvitanud. 43% on ravimeid tarvitanud ainult haigusperioodil; 1/3 vastajatest ei ole viimase aasta jooksul ravimeid tarvitanud. Regulaarseid ravimitarvitajaid on naiste hulgas (21%) tunduvalt enam kui meeste (6%) hulgas; üle 55-aastaste (35%) hulgas tunduvalt rohkem kui 15-24-aastaste (2%) hulgas. Keskhariidusega inimesed (22%) on suurimad regulaarsed ravimitarvitajad võrreldes teiste haridusgruppidega. Mittetervete hulgas on regulaarseid ravimitarvitajaid 59%; tervete hulgas 5%. Liikumisharrastusega mittetegelejate hulgas on regulaarseid ravimitarvitajaid 18%, liikumisharrastusega tegelejate hulgas 11%. Kord kuus või tihedamini on Keila elanikest viimase aasta jooksul arsti juures käinud 4%. 18% on arsti juures käinud 4-5 korda aastas; 52% 1-2 korda aastas. 27% pole viimase aasta jooksul arsti juures käinud. Naised on sagedasemad arsti juures käijad kui mehed; vanemad inimesed ja ka noored inimesed sagedasemad käijad kui parimas tööeas olevad inimesed; põhiharidusega inimesed sagedasemad kui kõrgharidusega inimesed; madalama sissetulekuga inimesed sagedasemad kui kõrgema sissetulekuga inimesed; liikumisharrastusega mittetegelejad, haiged inimesed sagedasemad kui liikumisharrastusega tegelejad ja üldiselt terved inimesed.

13. Millele on raha kulutatud, et oma tervislikku seisundit parandada

59% vastajatest on kulutanud raha ujula/spordisaali peale; 44% on ostnud vitamiine; 17% on käinud massaažis; 11% Spa protseduuridel; 3% sanatooriumis. **Kõiki meetmeid on teistest enam kasutanud kõrgharidusega inimesed;** naised rohkem kui mehed; noored rohkem kui vanemad inimesed; kõrgema sissetulekuga inimesed rohkem kui madalama sissetulekuga inimesed; terved ja liikumisharrastusega tegelevad inimesed rohkem kui haiged ja liikumisharrastusega mittetegelevad inimesed. Ujula, spordisaal on populaarseim 15-24-aastaste põhihariduse või kõrgharidusega keskmisest kõrgema sissetulekuga tervete, liikumisharrastusega tegelevate meeste hulgas. Vitamiinid, toonikud ja massaaž on kõige enam kasutuses vanemate, kõrgharidusega, keskmisest madalama

sissetulekuga, mittetervete, liikumisharrastusega mittetegelevate naiste juures. Spa teenuseid kasutavad teistest enam 25-54-aastased kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga, terved, liikumisharrastusega tegelevad naised.

I METOODIKA KIRJELDUS

Valim, valimi moodustamine

Valimi suuruseks planeeriti Elvas 200, Põlvas 200, Kuressaares 250, Keilas 250, Paides 250, Rakveres 250, Viljandis 250 linnaelanikku, kes valitakse juhuvaliku põhimõttel. Valimi moodustamise lähtealuseks oli AS Andmevarast tellitud stardiaadresside andmebaas.

Leibkonna valikuks igas valimipunktis rakendati lähteaddressi meetodit, mis on reeglite kogum stardiaadressist edasiliikumise marsruudi, majade ja korterite valikuks.

Vastaja valikuks leibkonnast kasutati nn noore mehe reeglit- küsitleti hetkel kodus olevatest 15-74-aastaste vanusegruppi kuuluvatest pereliikmetest noorimat meesterahvast. Kui sobivas vanuses mehi antud aadressil ei ela või ei ole kodus, küsitleti hetkel kodus olevatest nõutavasse vanusegruppi kuuluvatest naistest noorimat.

Kodude külastamine vastajate valikuks ja intervjuude läbiviimiseks toimus tööpäevadel õhtusel ajal (alates 18.00-st) ja nädalavahetusel sobival ajal päeva jooksul. Vastaja soovil võis intervjuu läbiviimiseks leppida kokku vastajale sobivama aja. Leibkonnas intervjuueriti ainult ühte inimest. Kui reegljärgselt valitud vastaja keeldus, siis samas leibkonnas uut valikut ei tehtud vaid jätkati marsruuti.

Kirjeldatud meetodil saadud valimit võib üldjoontes nimetada üldkogumit (linna) proportsionaalselt esindavaks valimiks, kus iga vastaja esindab võrdset arvu üldkogumi elemente.

Vastajate jagunemine sotsiaal-demograafilistes lõigetes on toodud Tabelis 1.

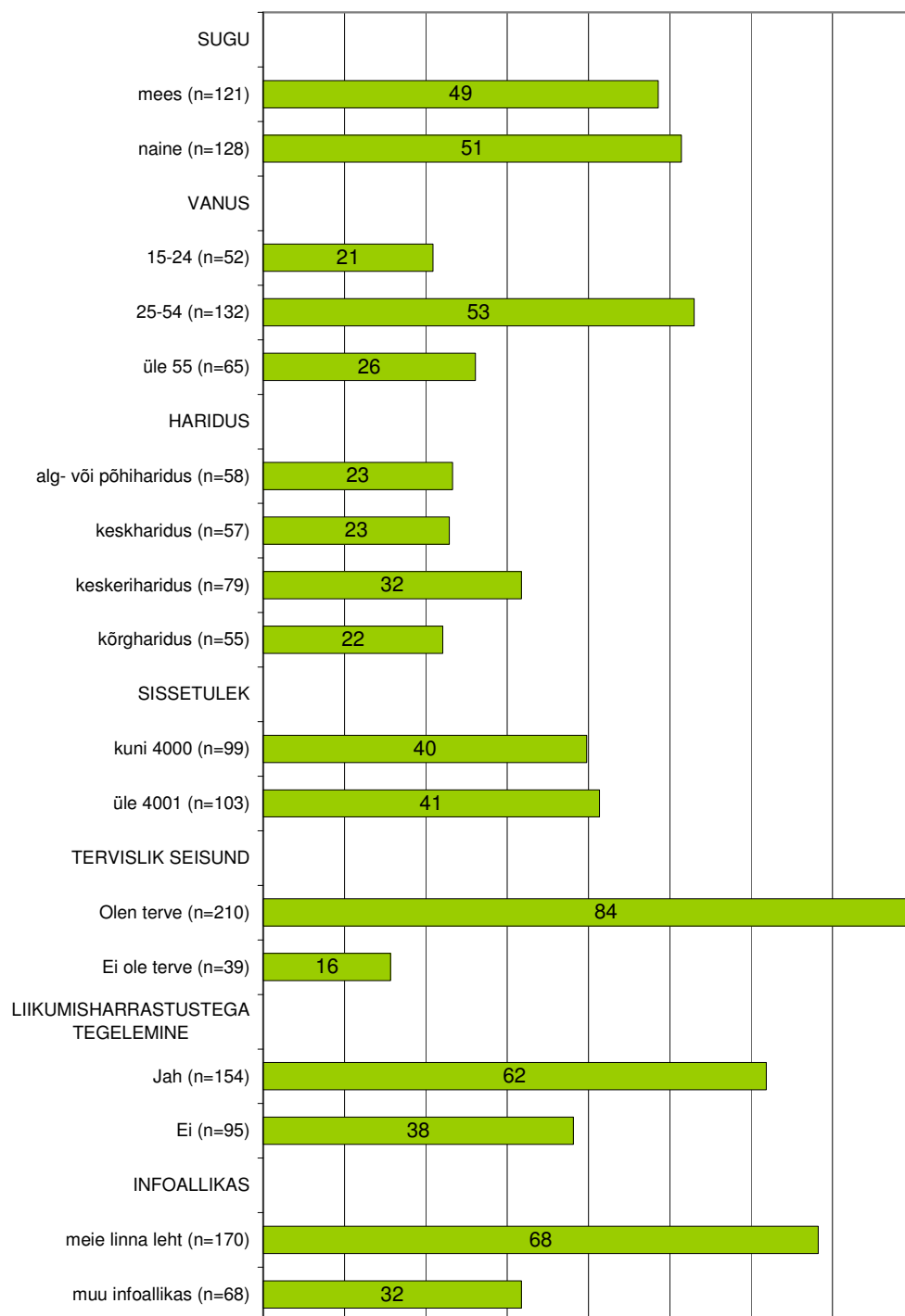
Tabel 1. Valimi struktuur - vastanute jaotumine Keila linnas taustatunnuste alusel

SUGU	Arv	%	TEGEVUSALA	Arv	%
mees	121	48.4	Vabakutseline	4	1.6
naine	129	51.6	Eraettevõtja	17	6.8
VANUS			Talunik	7	2,8
15-19	33	13.2	Juhtivtöötaja (tippjuht)	17	6.8
20-24	19	7.6	Keskastme juht	27	10.8
25-34	44	17.6	Spetsialist (kõrgharidusega)	51	20.4
35-44	48	19.2	Ametnik, teenindaja, spetsialist kõrgharidusega	45	18.0
45-54	40	16.0	Töoline	4	1.6
55-64	42	16.8	Õpilane, üliõpilane	34	13.6
65+	24	9.6	Pensionär, invaliid	34	13.6
HARIDUS			Kodune	8	3.2
Alg-või põhiharidus	58	23.2	Töotu	3	1.2
Keskharidus	57	22.8	NETOSISSETULEK PERELIIKME KOHTA KUUS		
Kesk-eri	79	31.6	kuni 2000 kr	15	6.0
Kõrgem	56	22.4	2001 - 4000 kr	84	33.6
PEREKONNASEIS			4001 - 6000 kr	49	19.6
Vallaline	66	26.4	6001 - 8000 kr	33	13.2
Abielus/vabaabielus	142	56.8	8001 - 10 000 kr	13	5.2
Lahutatud	26	10.4	üle 10 000 kr	9	3.6
Lesk	16	6.4	Vastamata	47	18.8
ÜLALPEETAVATE LASTE ARV PEREKONNAS			KUI KAUA ELANUD LINNAS		
Mitte ühtegi	127	50.8	alla 3 aasta	33	13.2
1	59	23.6	3-10 aastat	47	18.8
2	42	16.8	üle 10 aasta	102	40.8
3	18	7.2	kogu elu	68	27.2
4 ja rohkem	4	1.6			

Uuringutulemusi võrreldi läbi alljärgneval graafikul olevate sotsiaaldemograafiliste tunnuste.

Keila vastajate sotsiaaldemograafiline profiil

N=250 (%)



Küsitlus

Uuringu läbiviimiseks kasutati silmast silma intervjuud vastajate kodudes. Küsitluse viisid läbi uuringukeskuse Faktum&Ariko intervjuueerijad, kes olid eelnevalt läbinud koolituse ja saanud juhised antud uuringu läbiviimiseks.

Pärast küsitluse lõppu, kontrollimaks küsitlustöö kvaliteeti, saadeti 10%-le vastajatest välja tagasisidekirjad.

Andmetöötlus ja valimivea hinnang

Uuringutulemuste töötlemisel kasutati andmetöötluspakette QPS ja SPSS.

Tabel 2. Valimivea piirid proportsioonihinnangul 95% usaldusnivool.

Tabel 2. Valimivea piirid

Valimi suurus	50%	52%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	97%	98%
	50%	48%	40%	35%	30%	25%	20%	15%	10%	5%	3%	2%
10	30,99	30,97	30,36	29,56	28,40	26,84	24,79	22,13	18,59	13,51	10,57	8,68
20	21,91	21,90	21,47	20,90	20,08	18,98	17,53	15,65	13,15	9,55	7,48	6,14
30	17,89	17,88	17,53	17,07	16,40	15,49	14,31	12,78	10,74	7,80	6,10	5,01
40	15,49	15,49	15,18	14,78	14,20	13,42	12,40	11,07	9,30	6,75	5,29	4,34
50	13,86	13,85	13,58	13,22	12,70	12,00	11,09	9,90	8,32	6,04	4,73	3,88
60	12,65	12,65	12,40	12,07	11,60	10,96	10,12	9,03	7,59	5,51	4,32	3,54
70	11,71	11,71	11,48	11,17	10,74	10,14	9,37	8,36	7,03	5,11	4,00	3,28
80	10,96	10,95	10,73	10,45	10,04	9,49	8,77	7,82	6,57	4,78	3,74	3,07
90	10,33	10,32	10,12	9,85	9,47	8,95	8,26	7,38	6,20	4,50	3,52	2,89
100	9,80	9,79	9,60	9,35	8,98	8,49	7,84	7,00	5,88	4,27	3,34	2,74
110	9,34	9,34	9,15	8,91	8,56	8,09	7,47	6,67	5,61	4,07	3,19	2,62
120	8,95	8,94	8,78	8,53	8,20	7,75	7,16	6,39	5,37	3,90	3,05	2,50
130	8,59	8,59	8,42	8,20	7,88	7,44	6,88	6,14	5,16	3,75	2,93	2,41
150	8,00	8,00	7,84	7,63	7,33	6,93	6,40	5,71	4,80	3,49	2,73	2,24
200	6,93	6,93	6,79	6,61	6,35	6,00	5,54	4,95	4,16	3,02	2,36	1,94
300	5,66	5,65	5,54	5,40	5,18	4,90	4,53	4,04	3,39	2,47	1,93	1,58
500	4,38	4,38	4,29	4,18	4,02	3,79	3,51	3,13	2,63	1,91	1,49	1,23
800	3,46	3,46	3,39	3,30	3,17	3,00	2,77	2,47	2,08	1,51	1,18	0,97
1 000	3,10	3,10	3,03	2,95	2,84	2,68	2,48	2,21	1,86	1,35	1,06	0,87

Näiteks:

Keilas vastas 250 inimest küsimusele, kas tegelete mõne liikumisharrastusega. 62% neist vastas jaatavalt. Maksimumviga 95% usaldusnivool on $\pm 6,8\%$.

Teostajad

Uuringu eri etappides osalesid:

Tellijapoolne kontaktisik -

Uuringu meetoodika -

Valimi koostamine ja küsitlustöö juhtimine -

Programmeerimine -

Andmetöötlus -

Aruanne -

Kontaktandmed -

Eeva Kumberg

Juhan Kivirähk

Marje Sepp

Piret Kello

Marii Paškov, Suive Pahrt

Kaja Södor

OÜ Uuringukeskus Faktum&Ariko

Pärnu mnt 19, Tallinn 10141

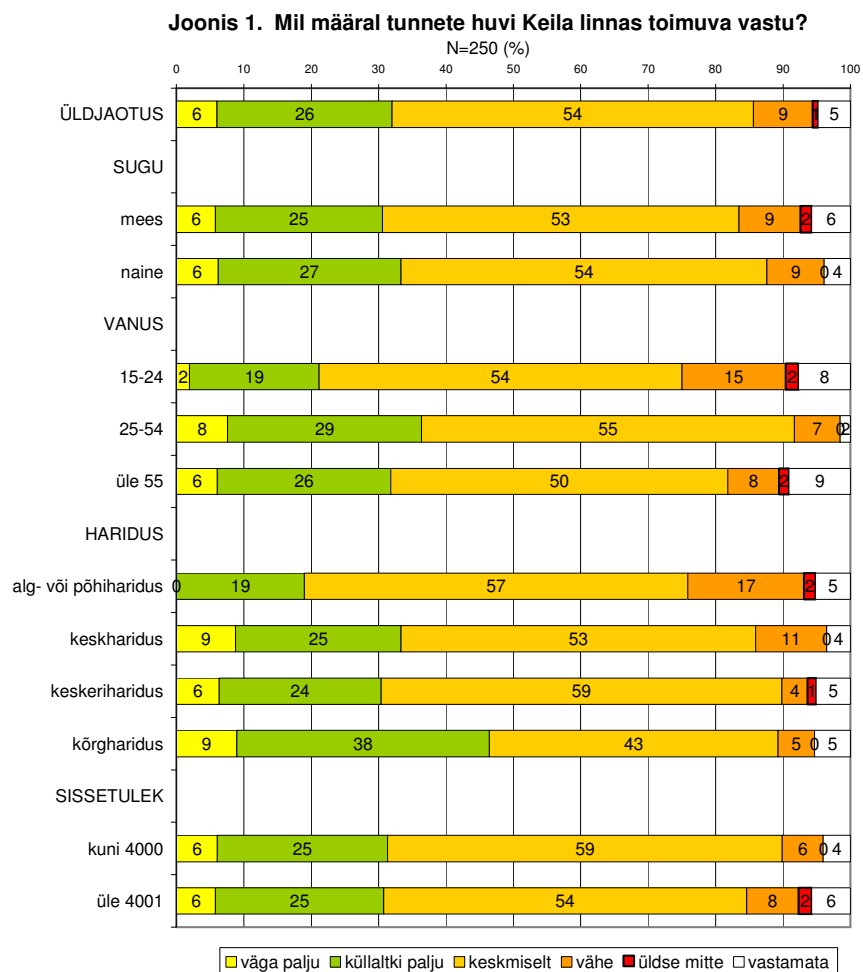
info@faktum-ariko.ee

tel. 6684530

II UURINGU TULEMUSED

1. Kuivõrd on linnaelanik huvitatud linnas toimuvast

Enamus (54%) hindas oma huvi linnas toimuva vastu keskmiseks. 1/3 väitis, et tunneb linnas toimuva vastu suurt huvi; 10% vähe huvi. Naised tunnevad toimuva vastu mõnevõrra suuremat huvi kui mehed; aktiivses tööeas olijad suuremat huvi kui noored (15-24 – õppuri-iga); kõrgharidusega inimesed märgatavalt suuremat huvi kui põhi- või keskhariidusega inimesed.



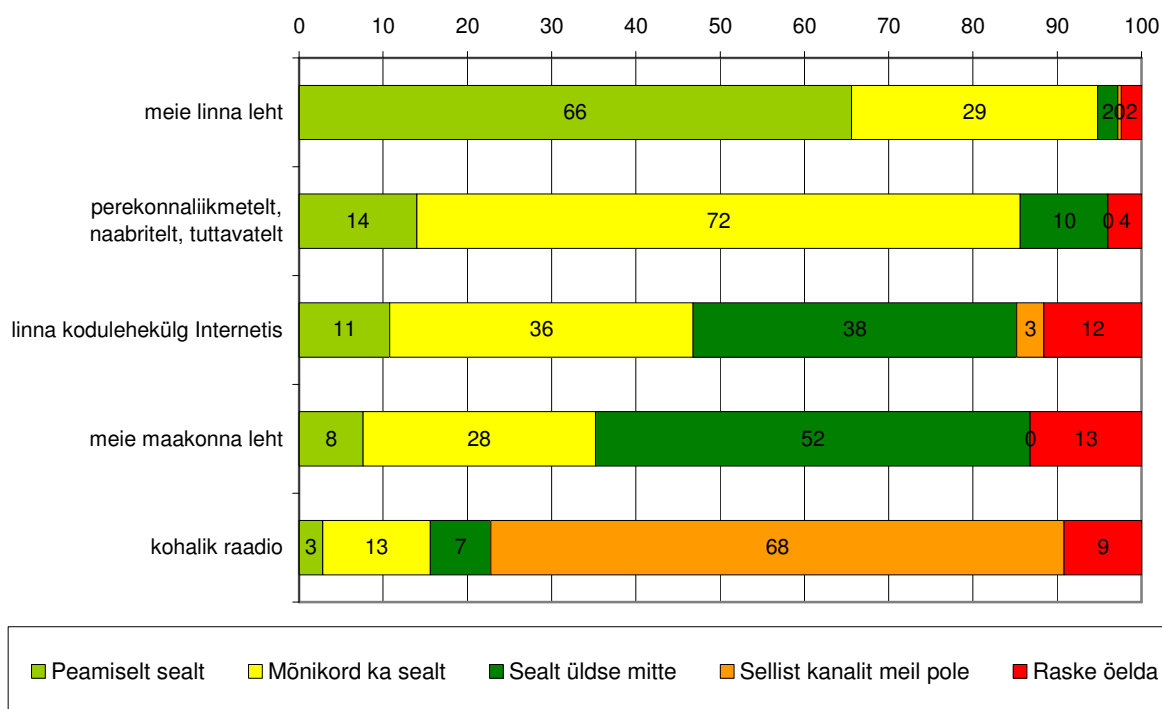
2. Millistest allikatest saadakse informatsiooni linnas toimuva kohta.

Põhiliselt saadakse informatsiooni linnas toimuva kohta linna lehest (66% peamiselt sealt, 29% mõnikord ka sealt). Perekonnaliikmetelt, naabritelt, tuttavatelt saab 72% vastajatest infot mõnikord; 14% peamiselt. Linna koduleheküljelt internetis saab mõnikord informatsiooni 36%; peamiselt sealt 11% vastajatest. Maakonnalehest saab peamiselt või mõnikord infot 1/3 vastajatest; pooled vastajatest (52%) sealt üldse mitte. Kuigi 68% väidab, et kohalikku raadiot pole Keila linnas olemas, saab 16% vastajatest oma põhilise info linnas toimuva kohta just sellest kanalist. Võrreldes alamgrupe, linna leht on peamiseks infoallikaks just keskeriharidusega inimestele vanuses 25+. Pereliikmeid, naabreid, tuttavaid peavad peamiseks infoallikaks põhiharidusega inimesed ja noored. Linna koduleheküljelt hangivad infot eelkõige mehed, tööealised inimesed, kõrgema haridusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. Maakonnalehest saavad uudiseid pigem naised, keskeriharidusega inimesed. Kohalikust raadiost saavad infot teistest enam mehed, tööealised kesk- või keskeriharidusega inimesed. Seega, noored (15-24) ja madalama haridustasemega inimesed on üldiselt vähem huvitatud linnas toimuvast kui vanemad inimesed ja kõrgema haridustasemega inimesed; 15-24-aastased ja madalama haridustasemega inimesed kasutavad informatsiooni hankimise allikana rohkem pereliikmeid ja tuttavaid kui teised alamgrupid. (Joonised 2.1.; 2.1.1.-2.1.5.)

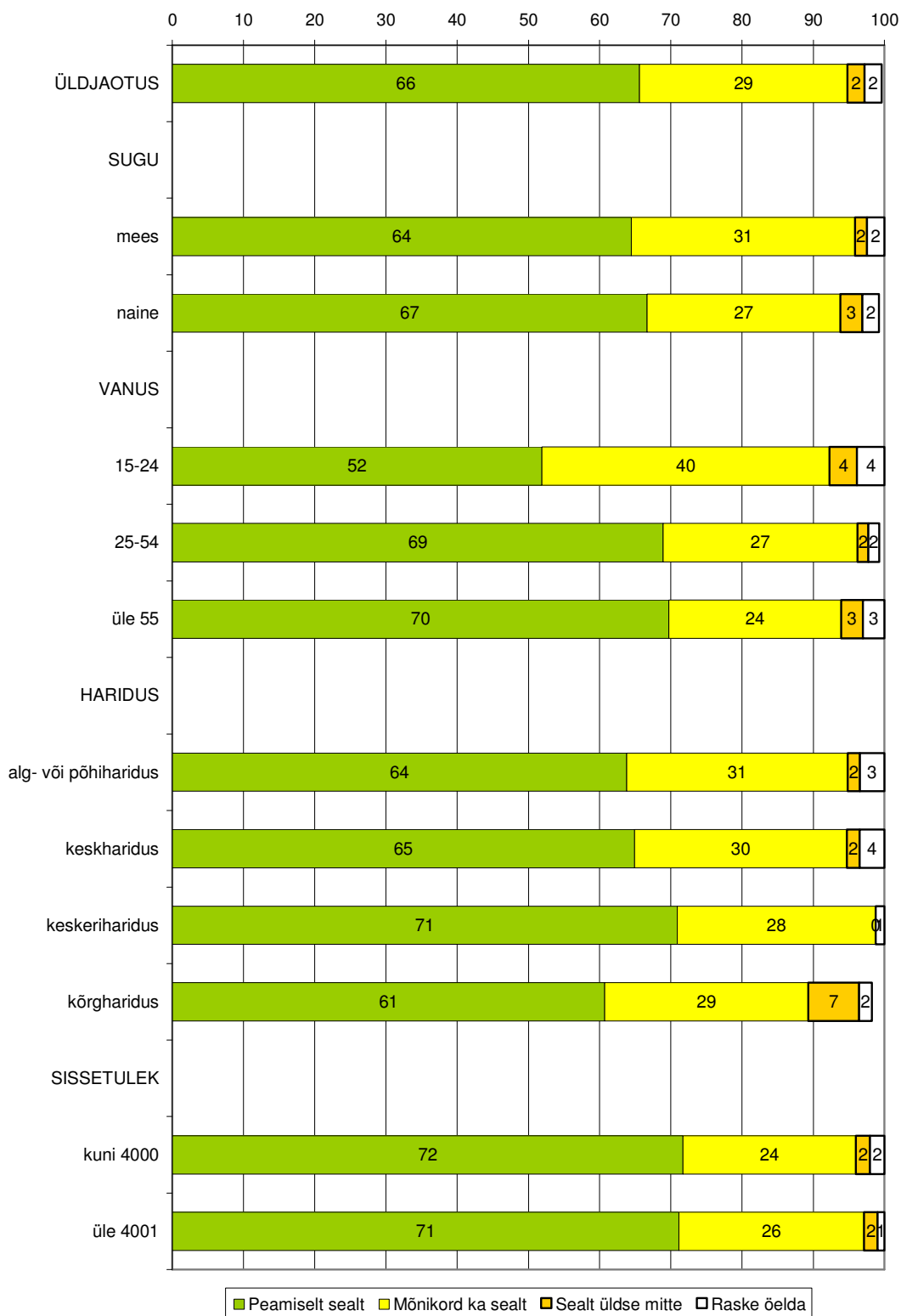
Kui paluti teha üks valik, milline on kõige olulisem kanal, kust saadakse info linnas toimuva kohta, osutus selleks üsna oodatult linna leht, 68% vastajatest nimetas linna lehte. 16% jaoks olid põhilisteks infoallikateks pereliikmed, naabrid; 10% jaoks linna kodulehekülg. Võrreldes alamgrupe, linna leht oli põhiliseks infoallikaks meestele veidi enam kui naistele; vanematele inimestele (55+) enam kui noorematele, kesk-eriharidusega inimestele enam kui madalama või kõrgema haridusega inimestele. Perekonnaliikmeid, naabreid pidasid põhilisteks infoallikateks pigem naised kui mehed, vastajad vanuses 15-24 kõige enam, põhiharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga inimesed. Linna kodulehekülg oli põhiliseks infoallikaks pigem meestele, 25-54-aastastele, kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimestele (Joonis 2.2.).

Graafik 2.1. Mil määral saate informatsiooni Keilas toimuva kohta järgmistest kanalitest?

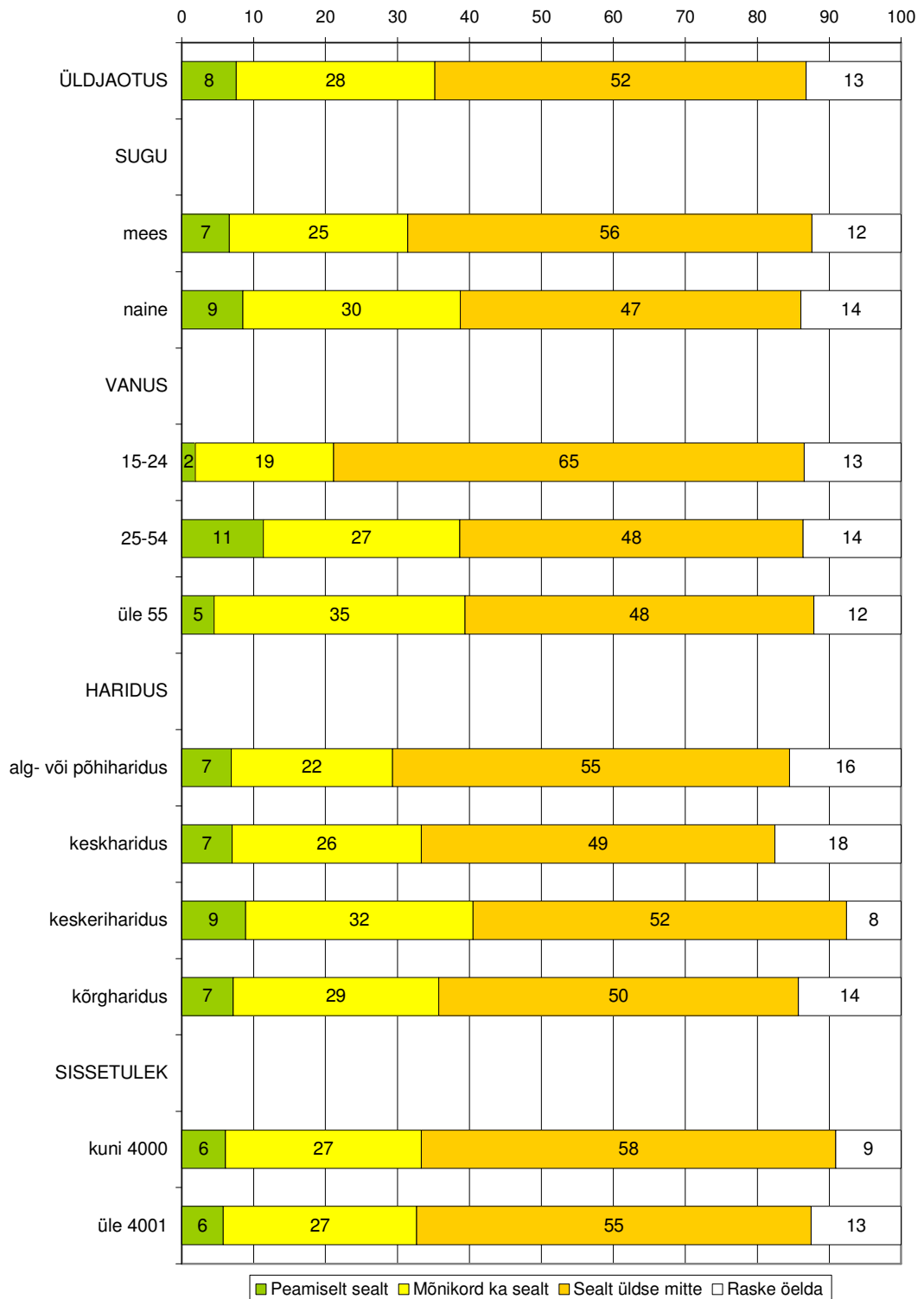
N=250 (%)



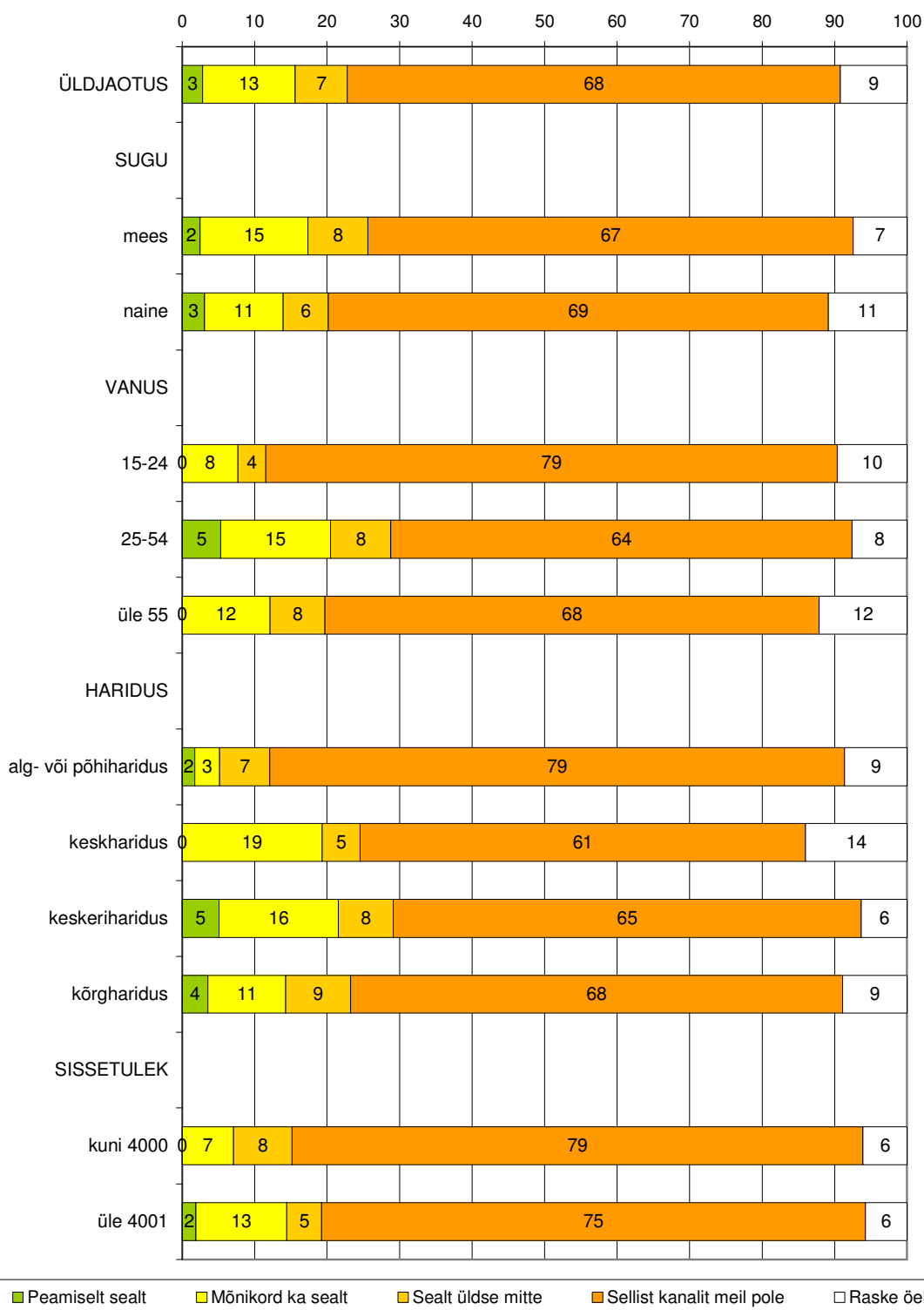
Graafik 2.1.1. Mil määral saate informatsiooni linnas, vallas toimuva kohta Keila linna lehest?
N=250 (%)



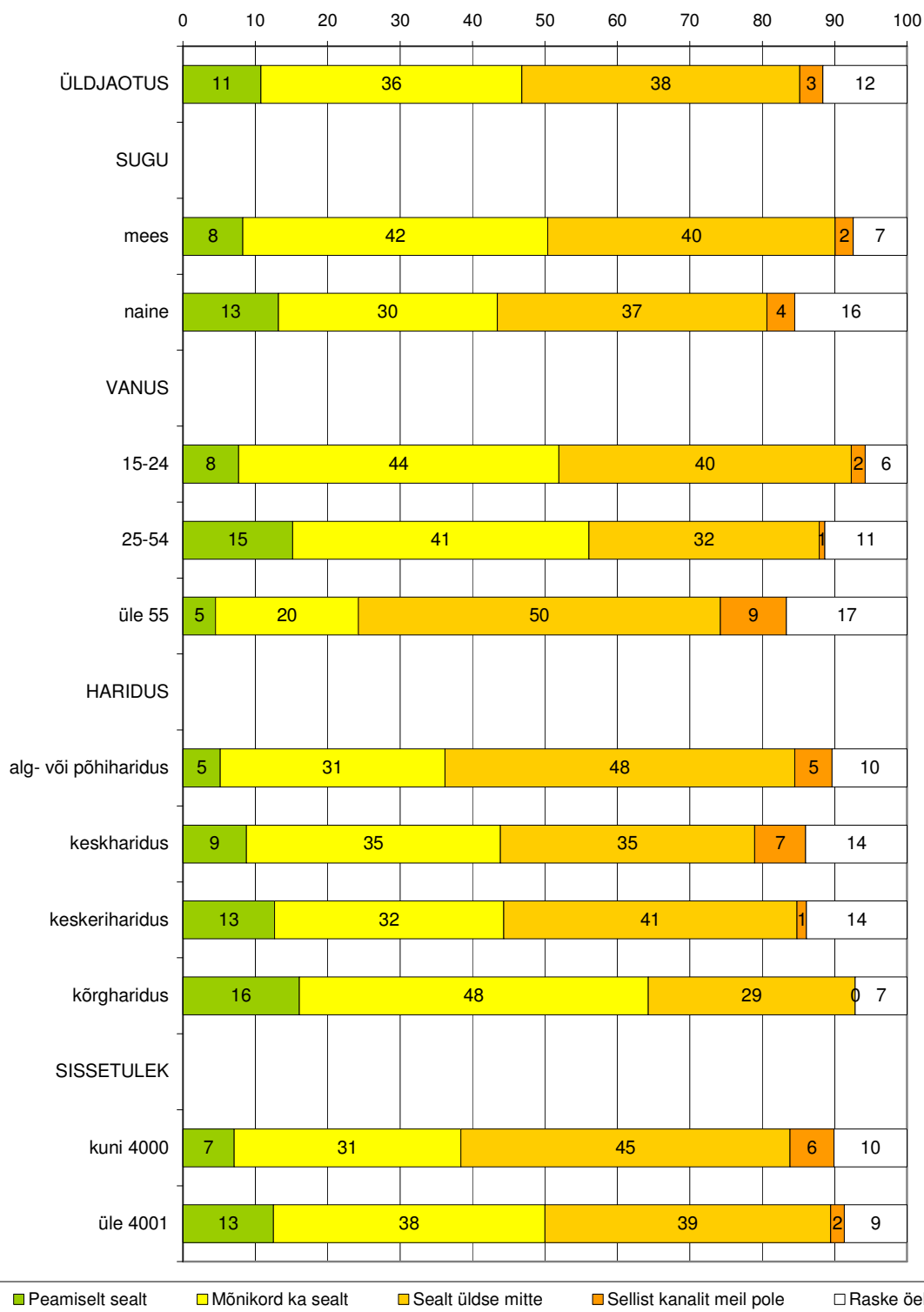
Graafik 2.1.2. Mil määral saate informatsiooni Keila linnas toimuva kohta maakonna lehest?
N=250 (%)



Graafik 2.1.3. Mil määral saate informatsiooni Keila linnas toimuva kohta kohalikust raadiost?
N=250 (%)

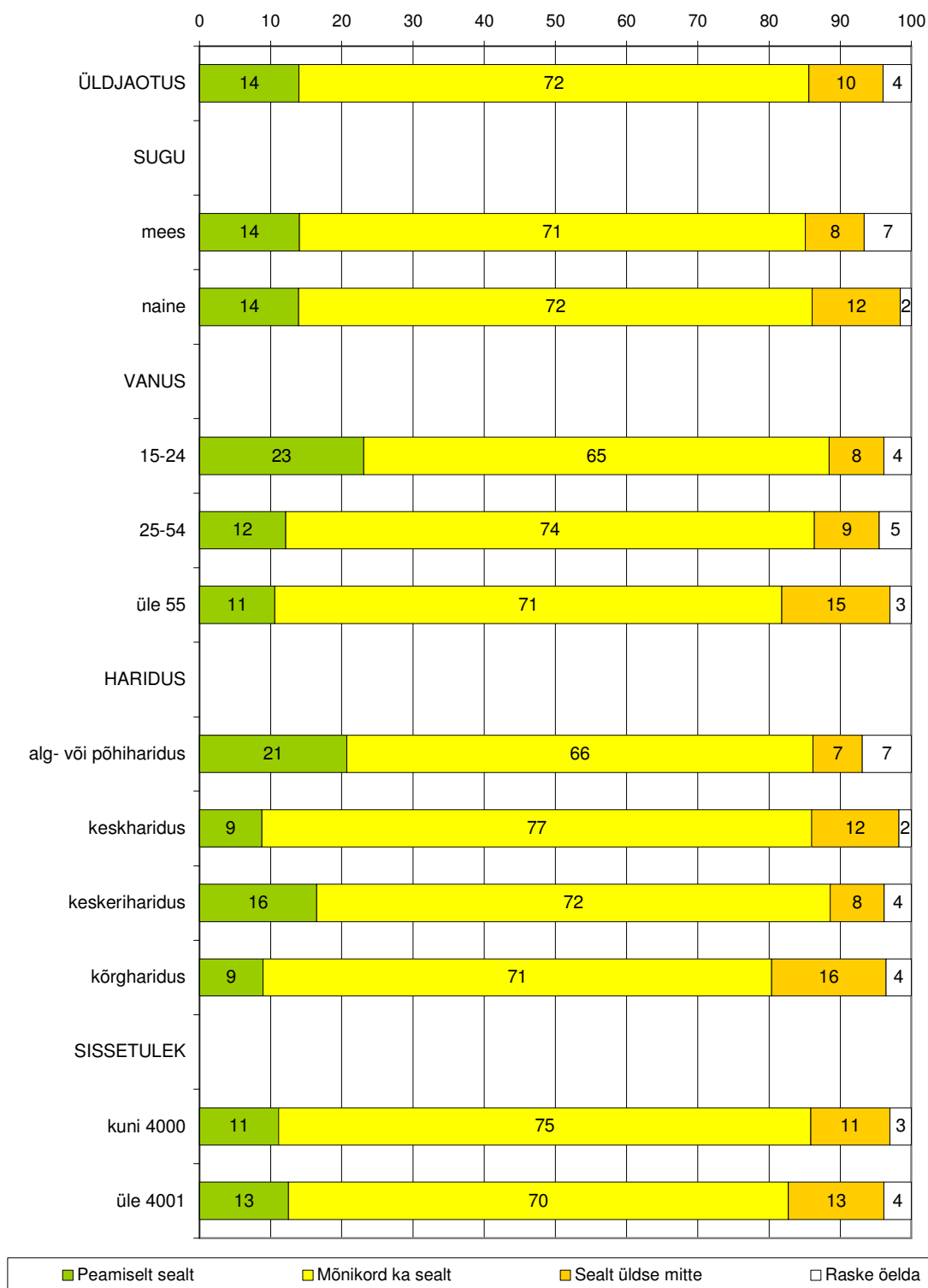


Graafik 2.1.4. Mil määral saate informatsiooni Keila linnas toimuva kohta linna koduleheküljelt Internetis?
N=250 (%)



Graafik 2.1.5. Mil määral saate informatsiooni Keila linnas toimuva kohta perekonnaliikmetelt, naabritelt, tuttavatelt?

N=250 (%)



Graafik 2.2. Millisest kanalist saate põhilise info Keila linnas toimuva kohta?

N=250 (%)



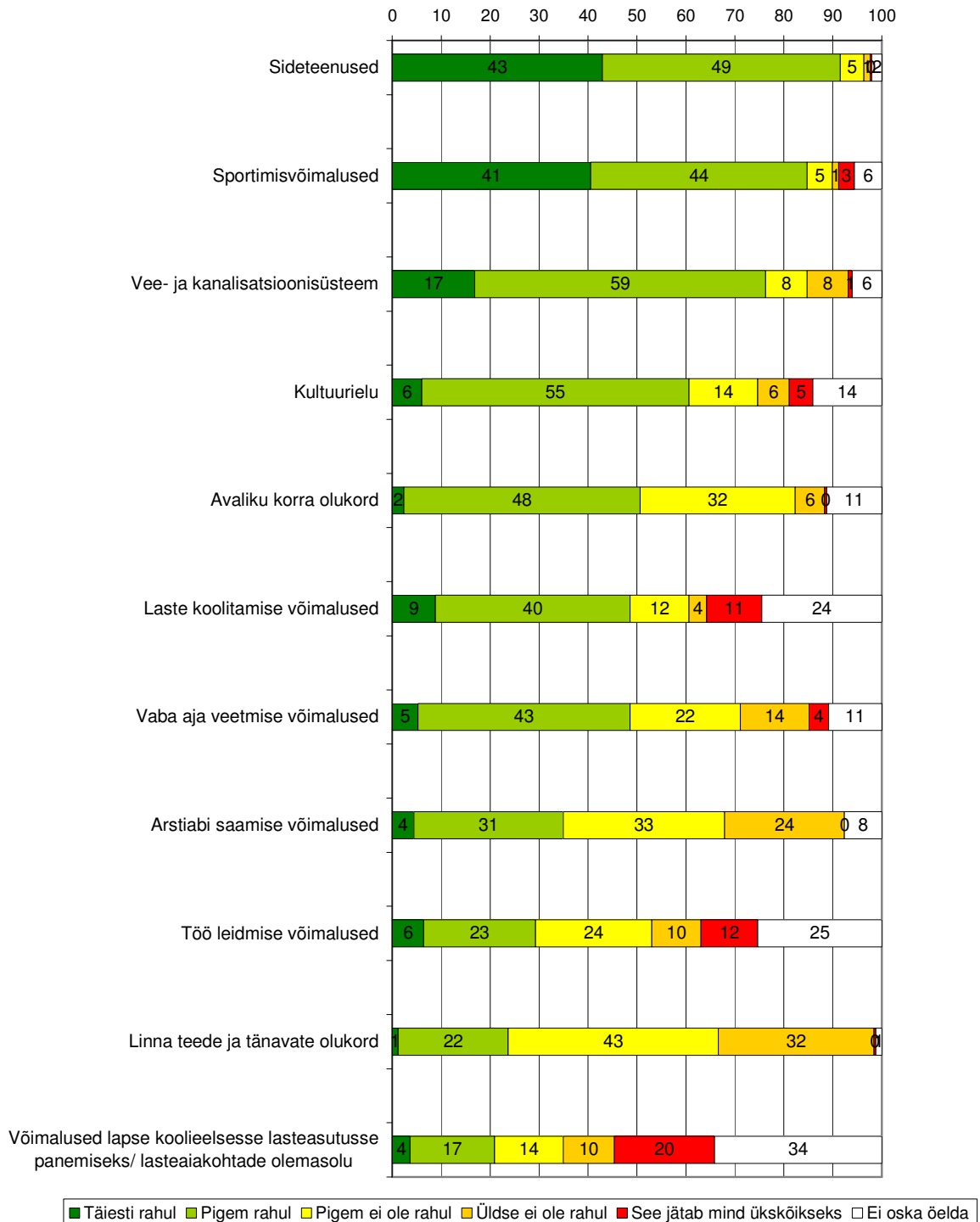
3. Rahulolu erinevate eluvaldkondadega linnas

Kõige enam ollakse rahul linna sideteenuste ja sportimisvõimalustega, üle 40% vastajatest oli nende valdkondadega väga rahul. Kui lisada need, kes olid pigem rahul, siis sideteenustega on Keila linnas rahul 92% vastajatest, sportimisvõimalustega 85% vastajatest. Vee- ja kanalisatsioonisüsteemidaga oli rahul (täiesti rahul või pigem rahul) 76%; kultuurieluga 61%; avaliku korra olukorraga, laste koolitamise võimalustega ning vaba aja veetmise võimalustega pooled vastajatest. Kui arstiabi saamise võimalustega oli rahul veel 1/3, ei olnud rahul üle poole vastajatest, siis linna teede ja tänavate olukorraga oli rahul vaid napp neljandik vastajatest; 3/4 vastajatest ei olnud sellega rahul. Rahulolu töö leidmise võimalustega võib laias laastus jagada kolmeks: 1/3 oli rahul; 1/3 ei olnud rahul; 1/3 kas ei osanud selle kohta midagi öelda või jättis see teema neid ükskõikseks. Võimalus lapse koolieelsesse lasteasutusse panemiseks oli enam kui pooltele vastajatest kauge teema; nende võimalustega oli rahul 21%; ei olnud rahul 24% vastajatest (Joonis 3).

Analüüsidest rahulolu erinevate eluvaldkondadega alamgrupiti: sideteenustega jäävad rohkem rahule naised, noored, põhi- või keskharidusega inimesed, alla keskmise sissetulekuga, infot linnaelu kohta pereliikmetelt või naabritelt saavad inimesed. Sideteenustega jäävad kõige vähem rahule kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. Sportimisvõimalustega jäävad kõige rohkem rahule mehed, noored, põhiharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga, ennast terveks pidavad, liikumisharrastusega tegelevad, infot pereliikmetelt ammutavad inimesed. Kõige vähem jäävad rahule üle 55-aastased ennast mitte terveks pidavad inimesed. Vee- ja kanalisatsioonisüsteemide olukorraga on teistest enam rahul noored, põhi- või kõrgharidusega inimesed; teistest vähem rahul üle 55-aastased keskeriharidusega inimesed. Kultuurielu võimalustega jäävad eelkõige rahule üle 55-aastased keskharidusega ennast terveks pidavad keskmisest kõrgema sissetulekuga naised. Kõige vähem jäävad kultuurielu võimalustega rahule keskmisest madalama sissetulekuga mehed, see valdkond neid lihtsalt ei huvita. Avaliku korra olukorraga on kõige enam rahul keskharidusega, keskmisest kõrgema, end terveks pidavad mehed; kõige vähem rahul vanemad kõrgharidusega naised. Vaba aja veetmise võimalustega linnas on kõige enam rahul põhiharidusega, üle keskmise sissetulekuga noored; kõige vähem rahul keskharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga tööealised naised. Arstiabi saamise võimalustega on kõige enam rahul 15-24-aastased keskharidusega üle keskmise sissetulekuga end terveks pidavad, liikumisharrastusega tegelevad mehed. Kõige vähem on rahul vanemad, kesk-eriharidusega, haiged, liikumisharrastusega mittetegelevad naised. Kõige probleemsema küljega linnas – teede ja tänavate olukord – jäävad keskmisest enam rahule põhiharidusega noored; keskmisest vähem rahul tööealised, keskeriharidusega mehed. Laste lasteaia- ja

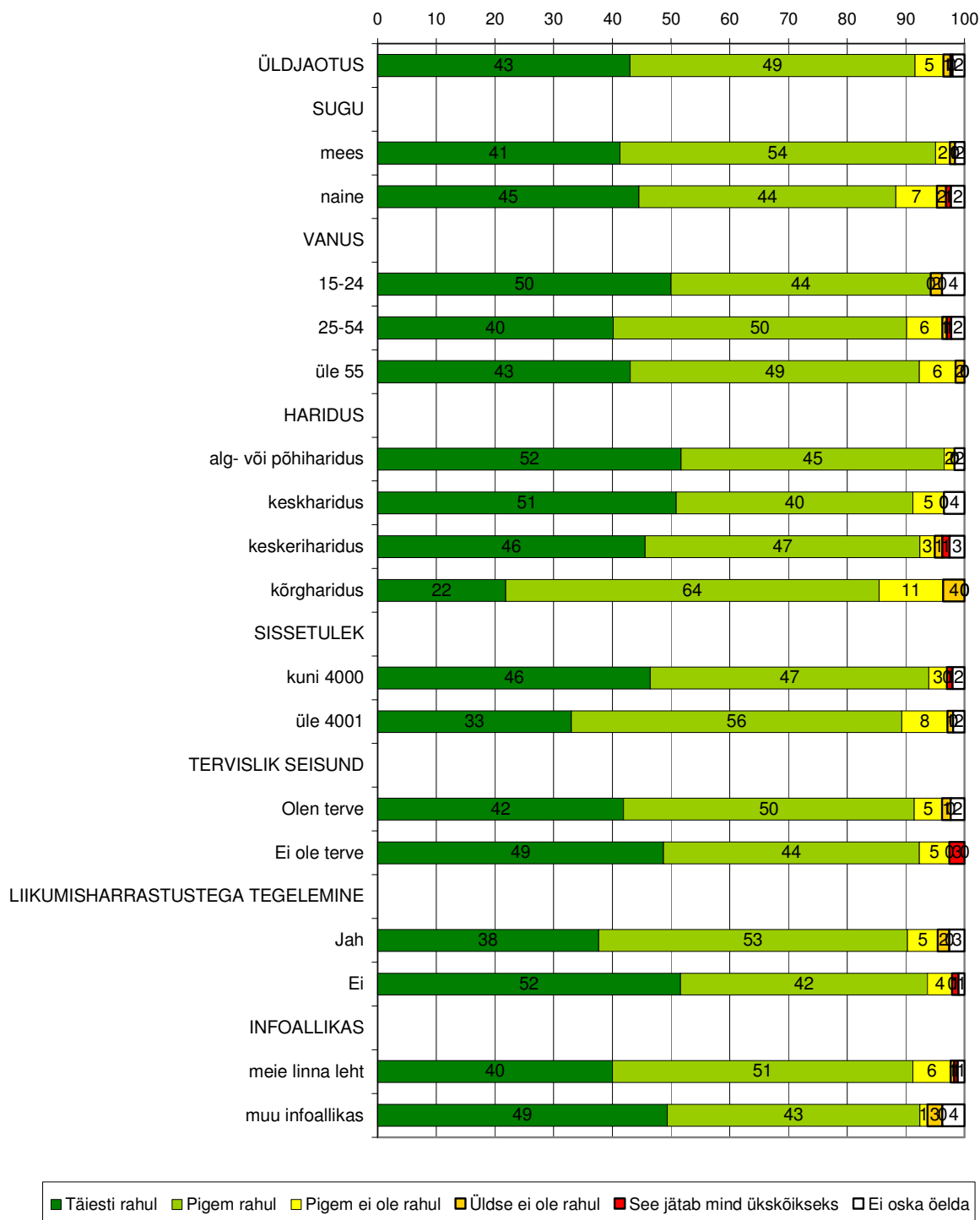
koolitusprobleemid ning linnas töö leidmise võimalused huvitavad kindlat sihtrühma, mitte kõiki linnaelanikke (Joonised 3.1 – 3.11).

Graafik 3. Kui rahul te olete Keila linna elu järgmiste külgedega?
N=250 (%)



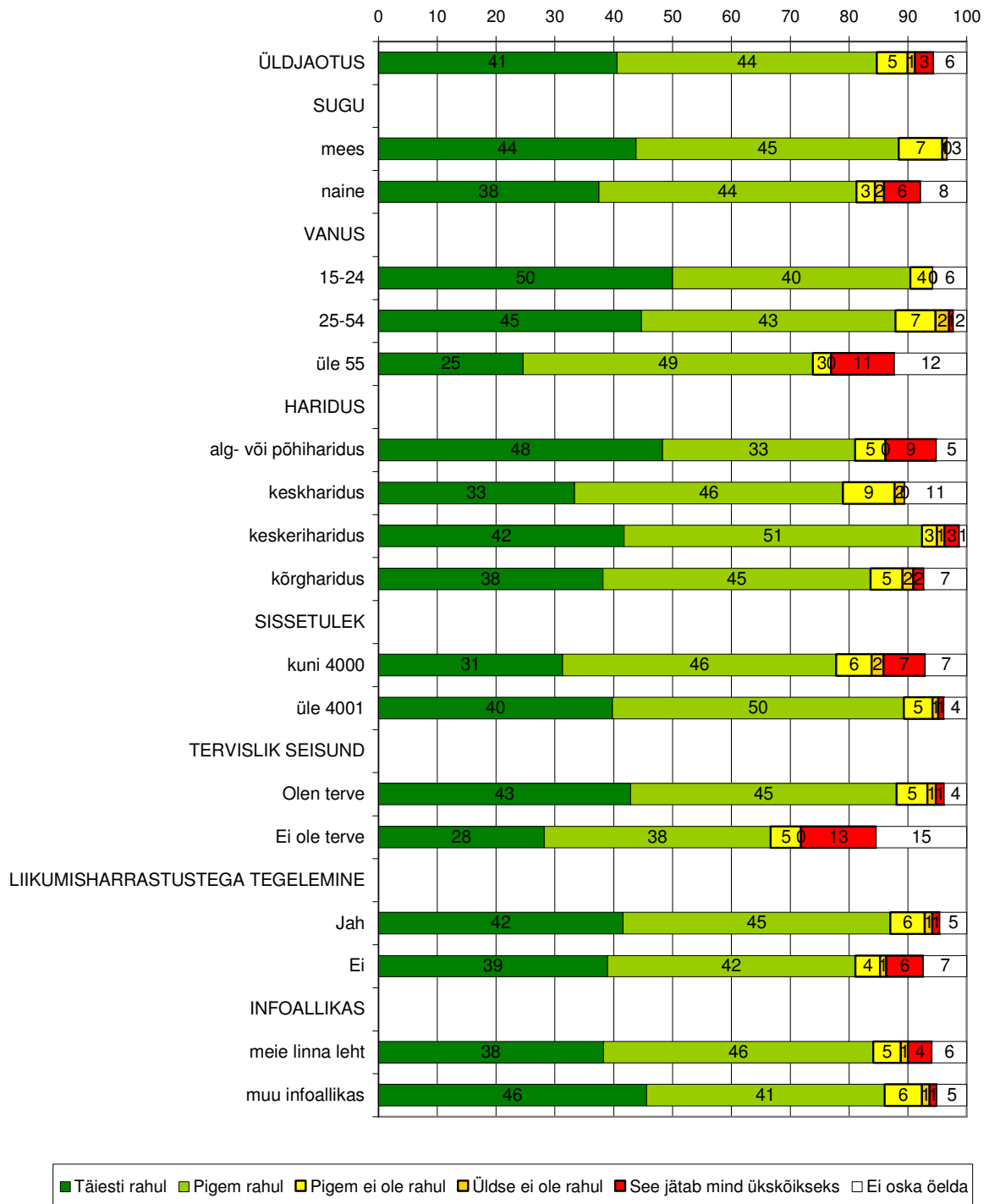
Graafik 3.1. Kui rahul te olete sideteenustega Keila linnas?

N=250 (%)

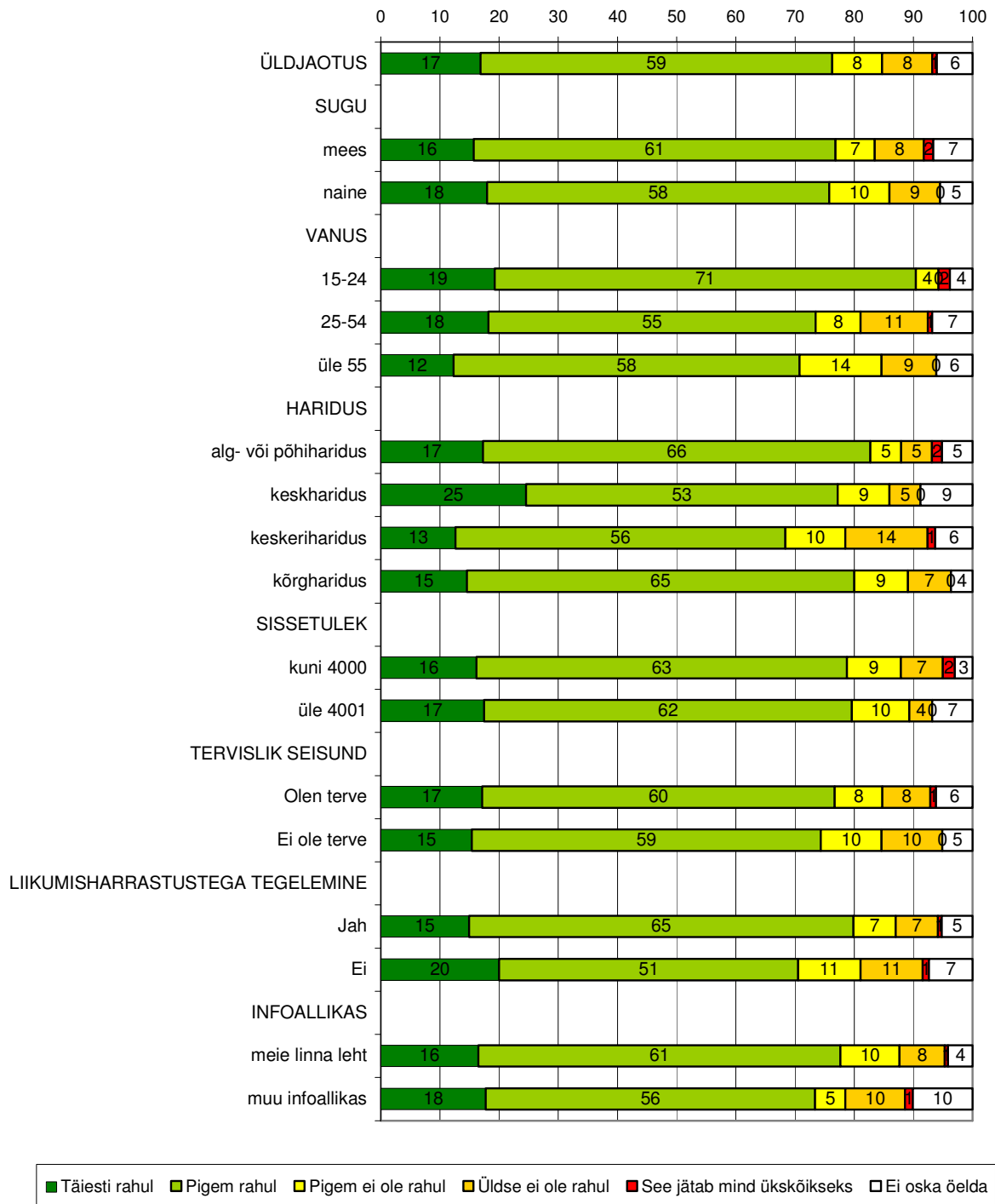


Graafik 3.2. Kui rahul te olete sportimisvõimalustega Keila linnas?

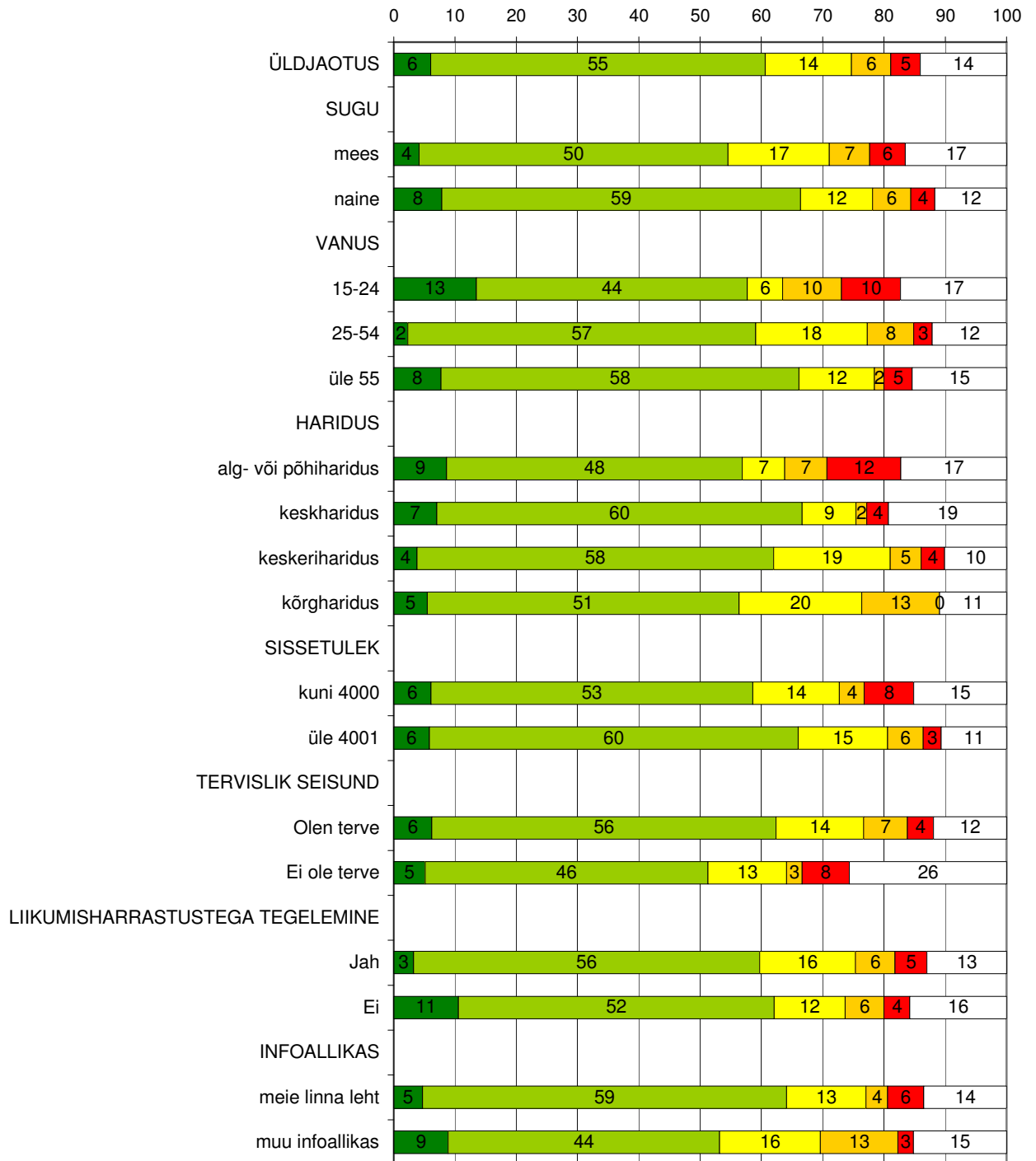
N=250 (%)



Graafik 3.3. Kui rahul te olete vee- ja kanalisatsioonisüsteem olukorraga Keila linnas?
N=250 (%)



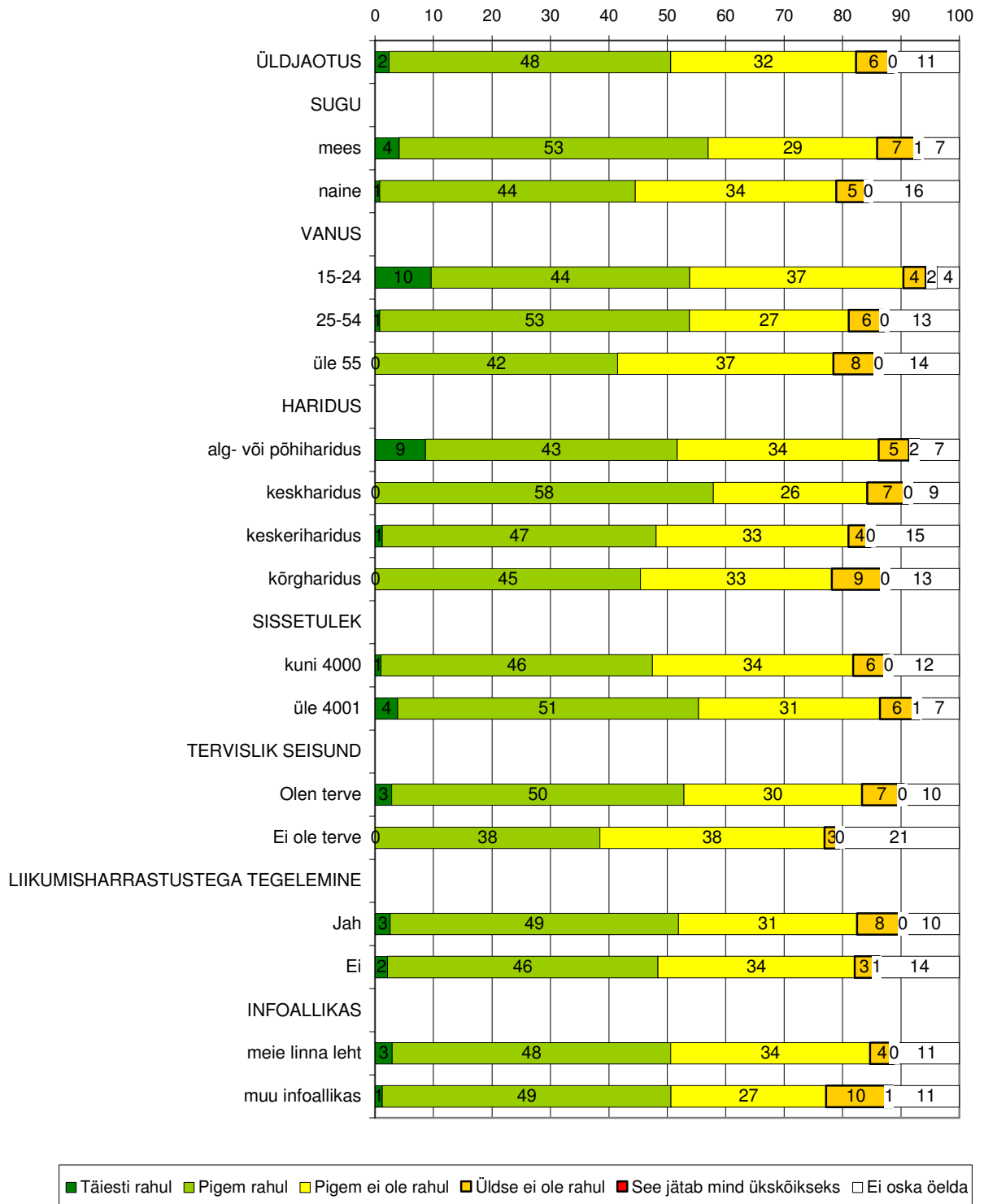
Graafik 3.4. Kultuurielu



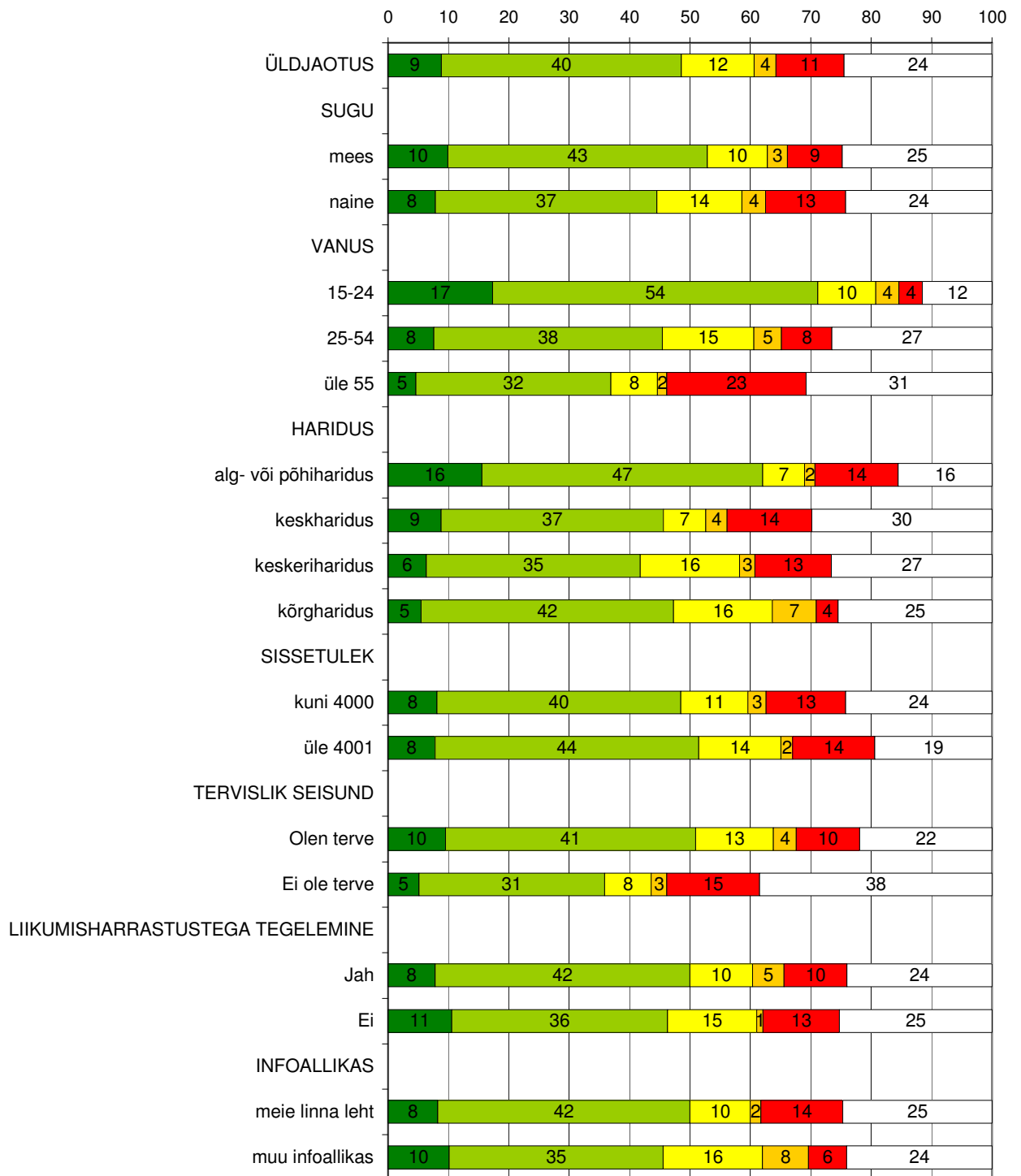
■ Täiesti rahul ■ Pigem rahul ■ Pigem ei ole rahul ■ Üldse ei ole rahul ■ See jätab mind ükskõikseks □ Ei oska öelda

Graafik 3.5. Kui rahul te olete avaliku korra olukorraga Keila linnas?

N=250 (%)



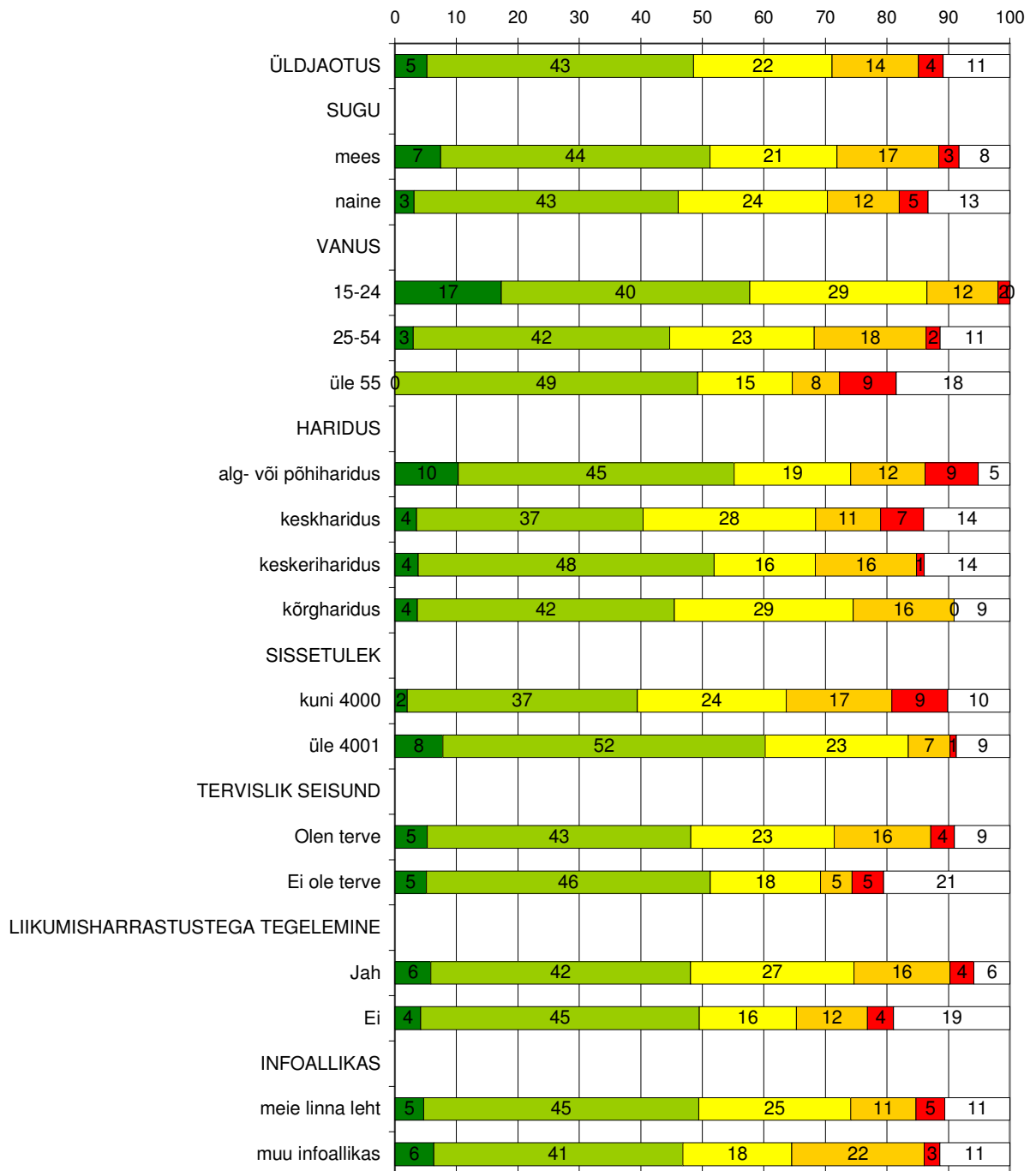
Graafik 3.6. Kui rahul te olete laste koolitamise võimalustega Keila linnas?
N=250 (%)



■ Täiesti rahul ■ Pigem rahul ■ Pigem ei ole rahul ■ Üldse ei ole rahul ■ See jätab mind ükskõikseks □ Ei oska öelda

Graafik 3.7. Kui rahul te olete vaba aja veetmise võimalustega Keila linnas?

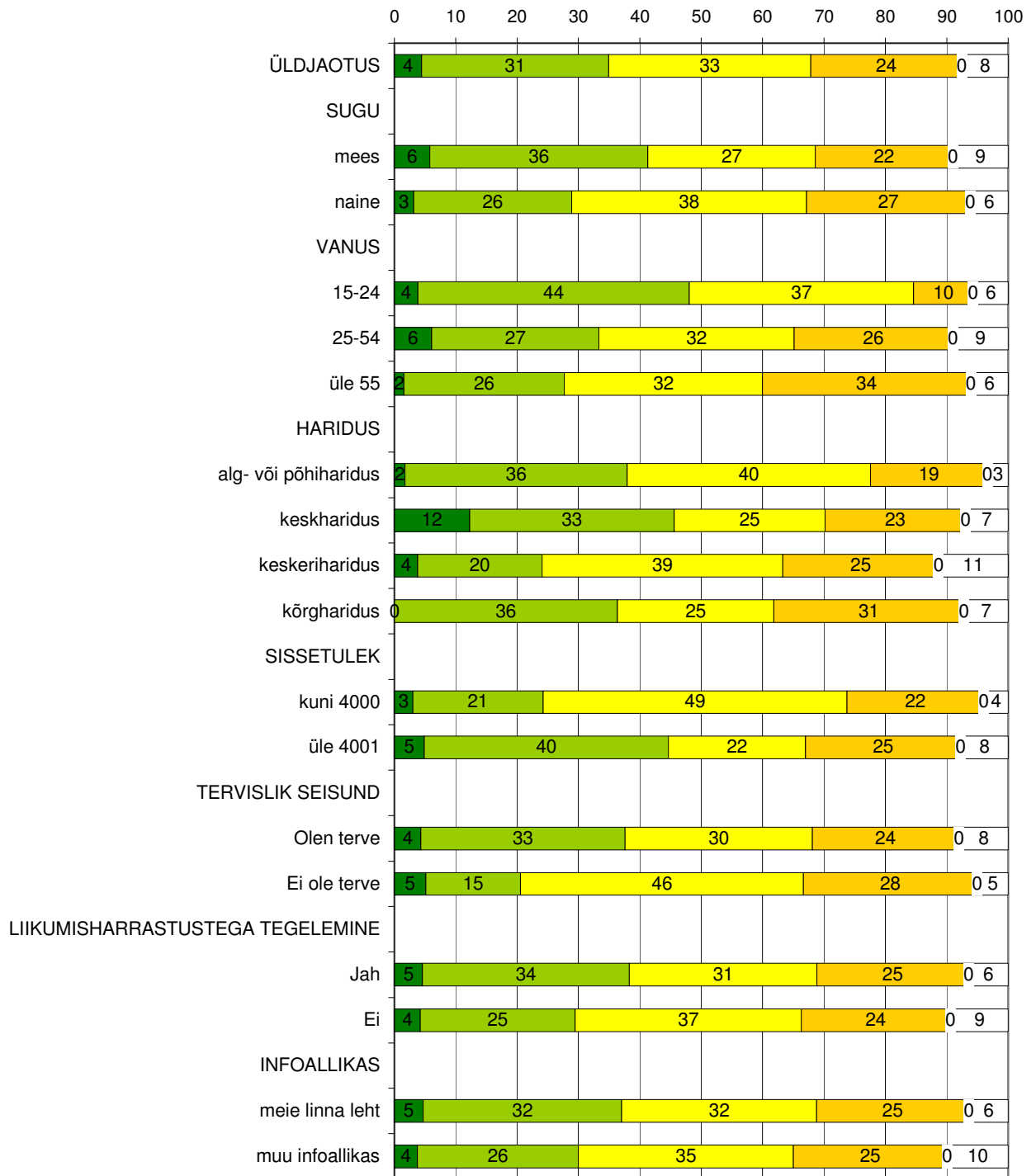
N=250 (%)



■ Täiesti rahul ■ Pigem rahul ■ Pigem ei ole rahul ■ Üldse ei ole rahul ■ See jätab mind ükskõikseks □ Ei oska öelda

Graafik 3.8. Kui rahul te olete arstiabi saamise võimalustega Keila linnas?

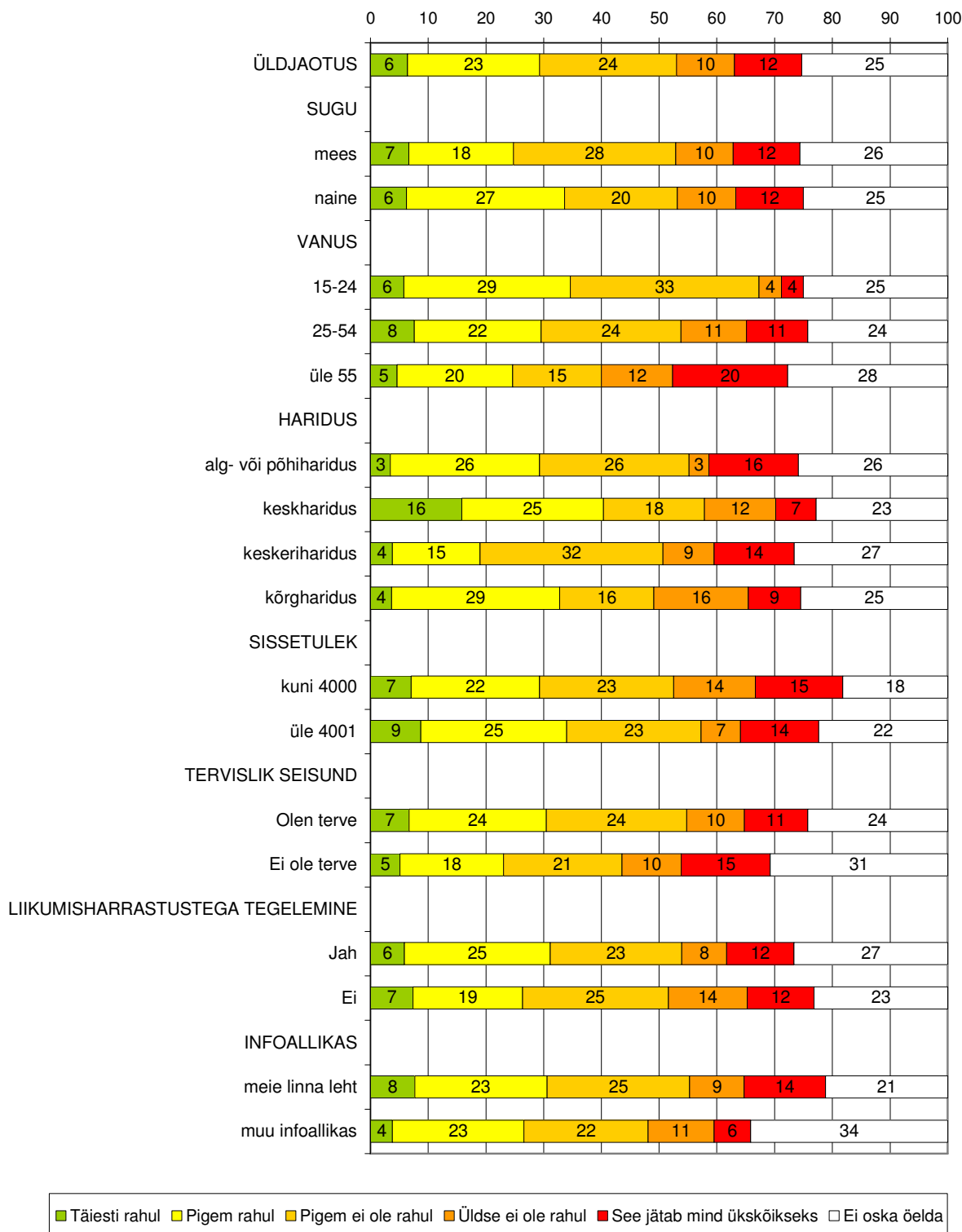
N=250 (%)



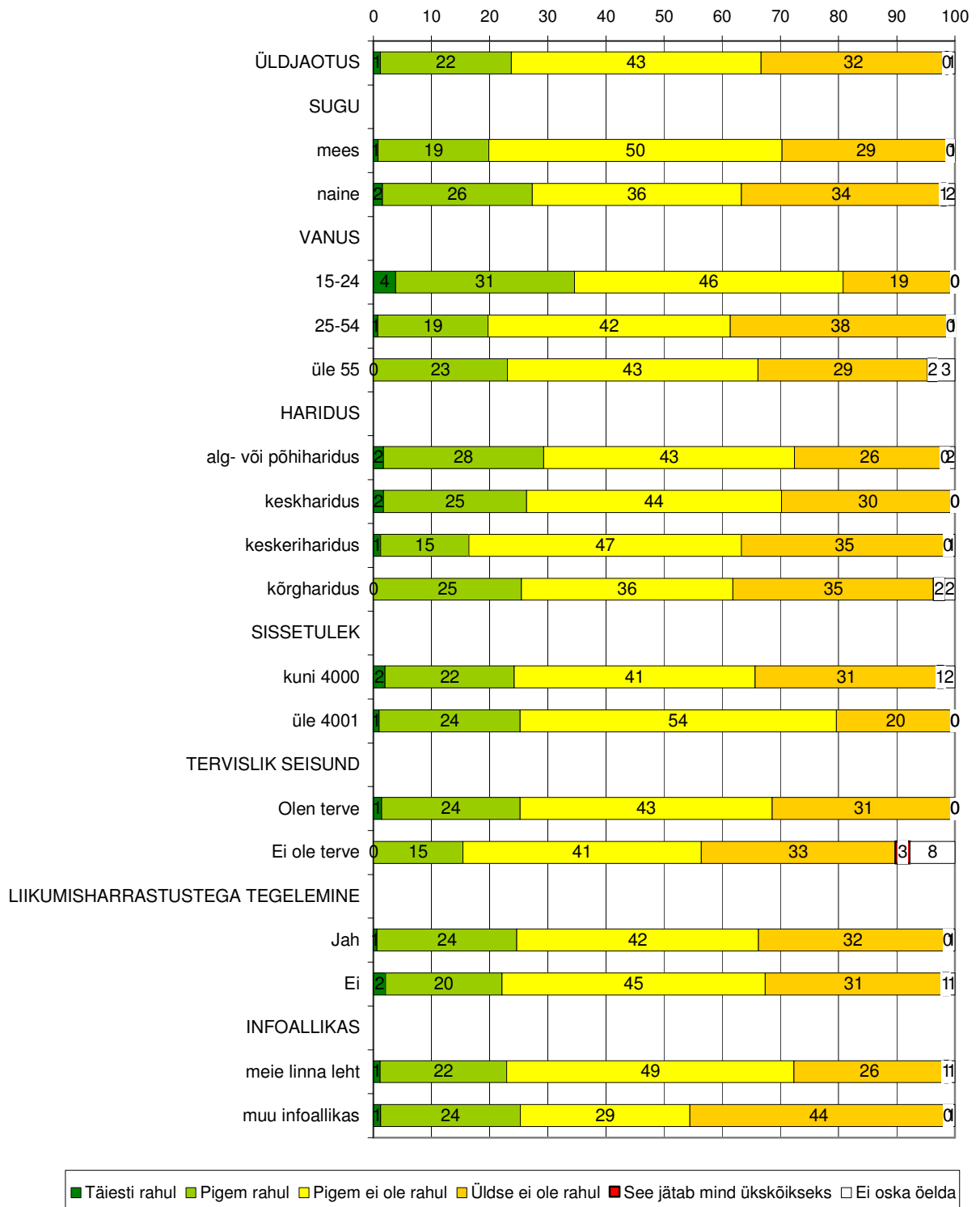
■ Täiesti rahul ■ Pigem rahul ■ Pigem ei ole rahul ■ Üldse ei ole rahul ■ See jätab mind ükskõikseks □ Ei oska öelda

Graafik 3.9. Kui rahul te olete töö leidmise võimalustega Keila linnas?

N=250 (%)

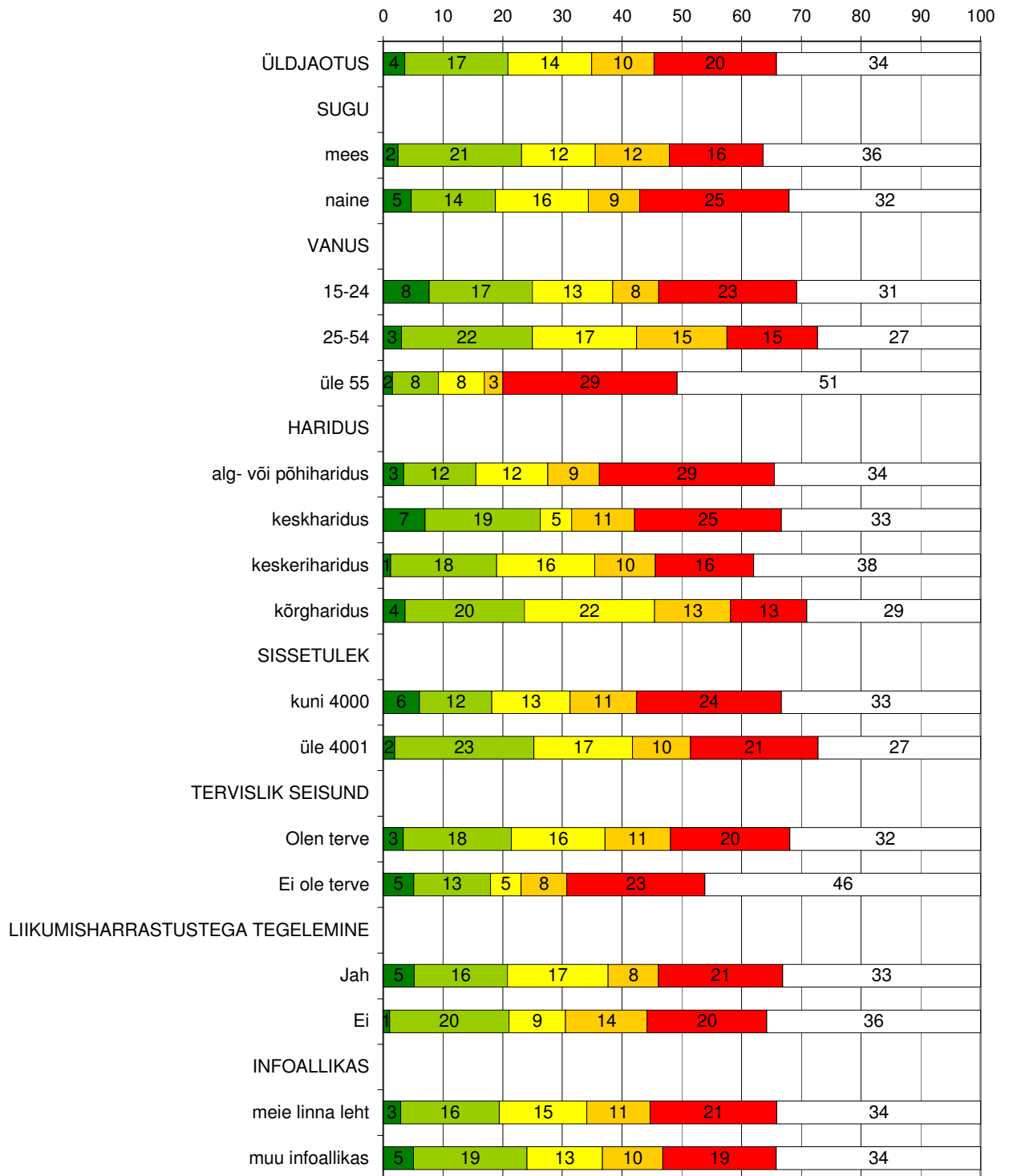


Graafik 3.10. Kui rahul te olete teede ja tänavate olukorraga Keila linnas?
N=250 (%)



Graafik 3.11. Kui rahul te olete võimalustega lapse koolieelsesse lasteasutusse panemiseks/ lasteaiakohtade olemasoluga Keila linnas?

N=250 (%)



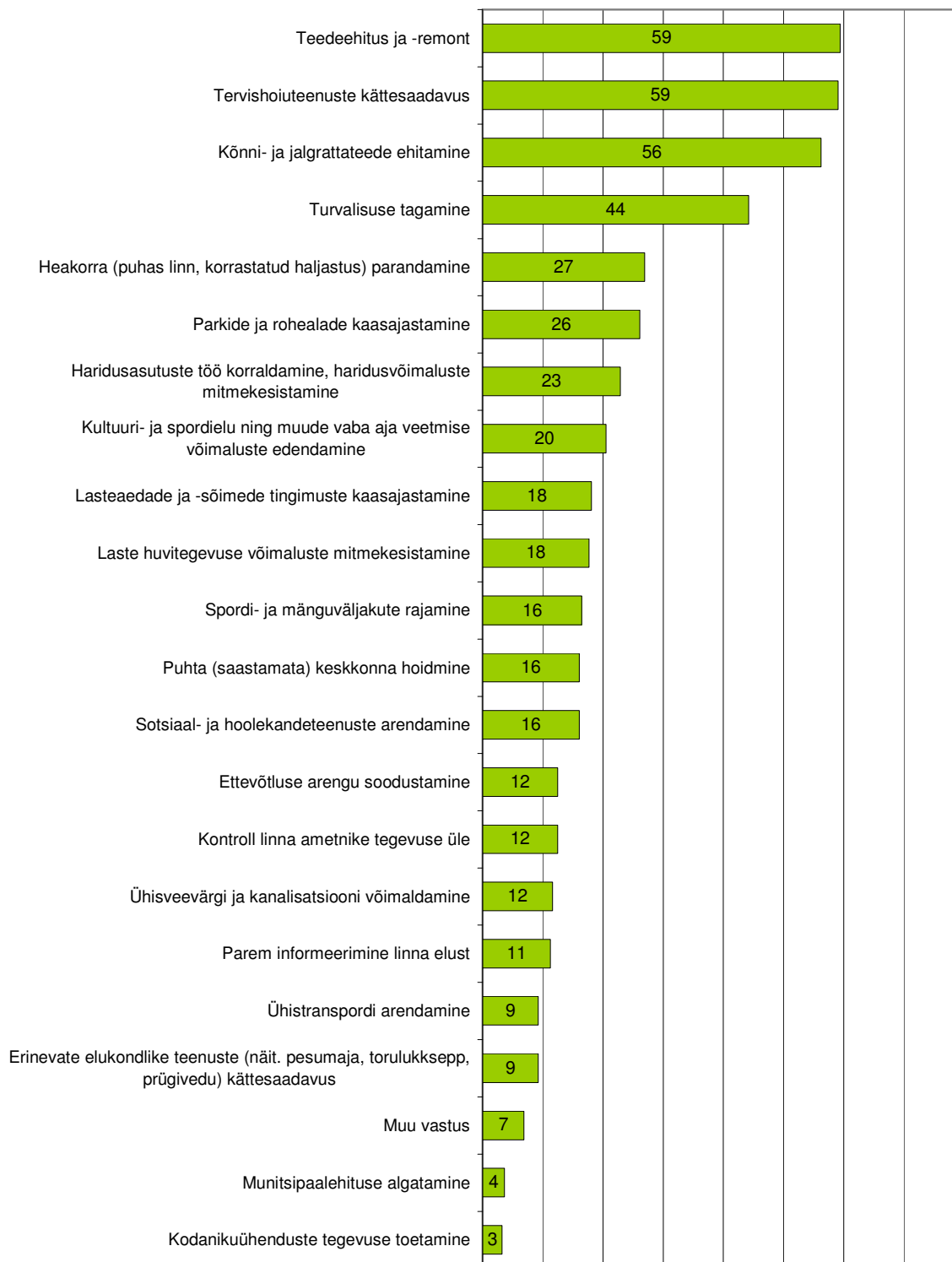
■ Täiesti rahul ■ Pigem rahul ■ Pigem ei ole rahul ■ Üldse ei ole rahul ■ See jätab mind ükskõikseks □ Ei oska öelda

4. Milliste küsimustega peaksid linnavõimud eelkõige tegelema

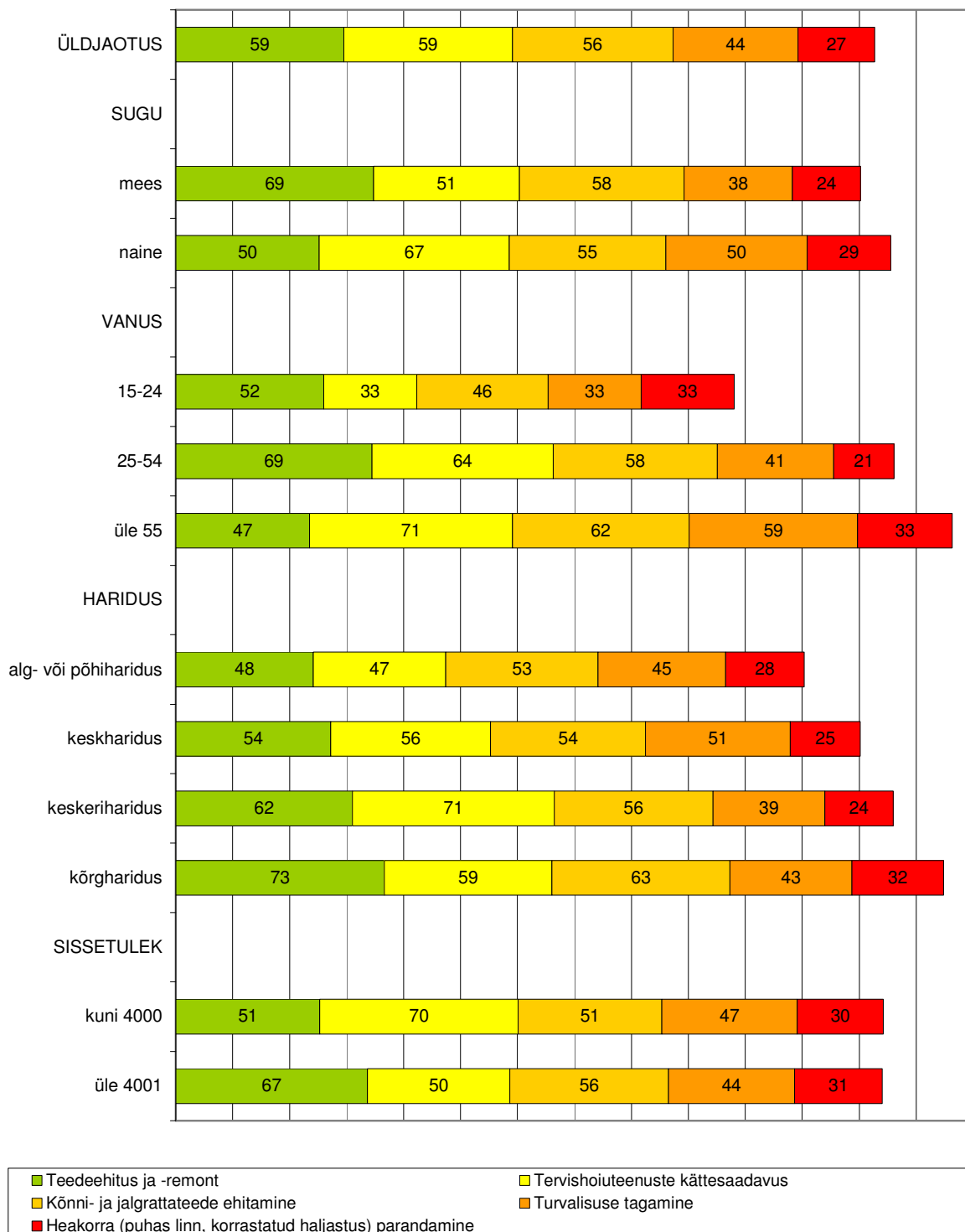
Pingerea kolm esimest valdkonda olid teedehitus ja -remont, tervishoiuteenuste kättesaadavus ning kõnni- ja jalgrattateede ehitamine, neid nimetas üle poolte vastajatest. Järgnesid turvalisuse tagamine (44%); heakorra parandamine, parkide kaasajastamine ja haridusvõimaluste mitmekesistamine (1/4 vastajatest); kultuurielu ja vaba aja veetmise võimaluste edendamine, lasteaedade ning laste huvitegevuse võimaluste kaasajastamine ja mitmekesistamine (1/5 vastajatest). Mänguväljakute rajamine, puhta keskkonna hoidmine ning sotsiaalhoolekande arendamine leidis toetust 16% vastajate poolt; ettevõtluse arengu soodustamine, kontroll linna ametnike tegevuse üle ning ühisveevärgi ja kanalisatsiooni võimaldamine 12% vastajate poolt. Paremat informeerimist linna elust, ühistranspordi arendamist ning elukondlike teenuste parema kättesaadavuse tagamist soovis kümmekond protsenti vastajatest. Kõige vähem erutas linnaelanikke kodanikeühenduste tegevuse toetamine (3%) ja munitsipaalhituse algatamine (4%) (Joonis 4).

Teedehituse ja -remondiga peaksid linnavõimud tegelema eelkõige tööaliste kõrgharidusega keskmisest kõrgema sissetulekuga meeste arvates. Tervishoiuteenuste paremat kättesaadavust ootavad üle 55-aastased kesk-eriharidusega keskmisest madalam sissetulekuga naised. Kõnni- ja jalgrattateede ehitamise hoogustamist näeksid just tööelised ja vanemad (25+), kõrgharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga inimesed (eriti mehed). Turvalisuse tagamist panevad linnavõimudele südamele keskharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga vanemaealised naised. Linna heakorra parandamist sooviksid teistest enam kõrgharidusega noored (kuni 24) ja vanad (55+); naised rohkem kui mehed (Joonis 4.1).

Graafik 4. Milliste küsimuste lahendamiseks peaksid linnavõimud Keilas eelkõige tegelema?
N=250 (%) Võis nimetada kuni viis valdkonda



Graafik 4.1. Viis peamist küsimust, mille lahendamiseks peaksid linnavõimud Keilas eelkõige tegelema
N=250 (%)



5. Mis on tervisliku eluviisi tunnuseks. Kuivõrd harrastavad linnaelanikud ise tervislikku eluviisi

Tervisliku eluviisi tunnuseks peetakse kindlasti narkootikumide mittetarvitamist (88%), mitesuitsetamist (84%), alkoholiga mitte liialdamist (77%); võimalikult palju värskes õhus viibimist (73%), unerohu ja antidepressantide mittetarvitamist (68%), jalgsi või jalgrattaga liikumist (612%), aktiivset liikumist vähemalt pool tundi päevas (54%), regulaarset tegelemist mõne spordiharrastusega (52%). Edasi tulid aspektid, mida kindlasti pidas tervisliku eluviisi tunnuseks alla poolte vastajatest: teadlik toitumine (46% kindlasti on, 48% pigem on tervisliku eluviisi tunnuseks); regulaarsed treeningud vähemalt ühel spordialal (40% kindlasti on, 49% pigem on tervisliku eluviisi tunnuseks). Osavõttu tervisespordiüritustest oma kodukohas pidas tervisliku eluviisi tunnuseks (kindlasti või pigem) 84%, kursisolekut tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega 77%, regulaarset tervisekontrolli 76% vastajatest. Täielikku karskust pidas (kindlasti või pigem) tervisliku eluviisi tunnuseks 71%, osavõttu üle-eestilistest spordiüritustest 69% tervisliku eluviisi tunnuseks. 28% vastajatest ei pidanud täielikku karskust tervisliku eluviisi tunnuseks, 23% ei pidanud osavõttu üle-eestilistest spordiüritustest, 22% regulaarset tervisekontrolli, 17% kursisolekut tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega tervisliku eluviisi tunnuseks (Joonis 5.1).

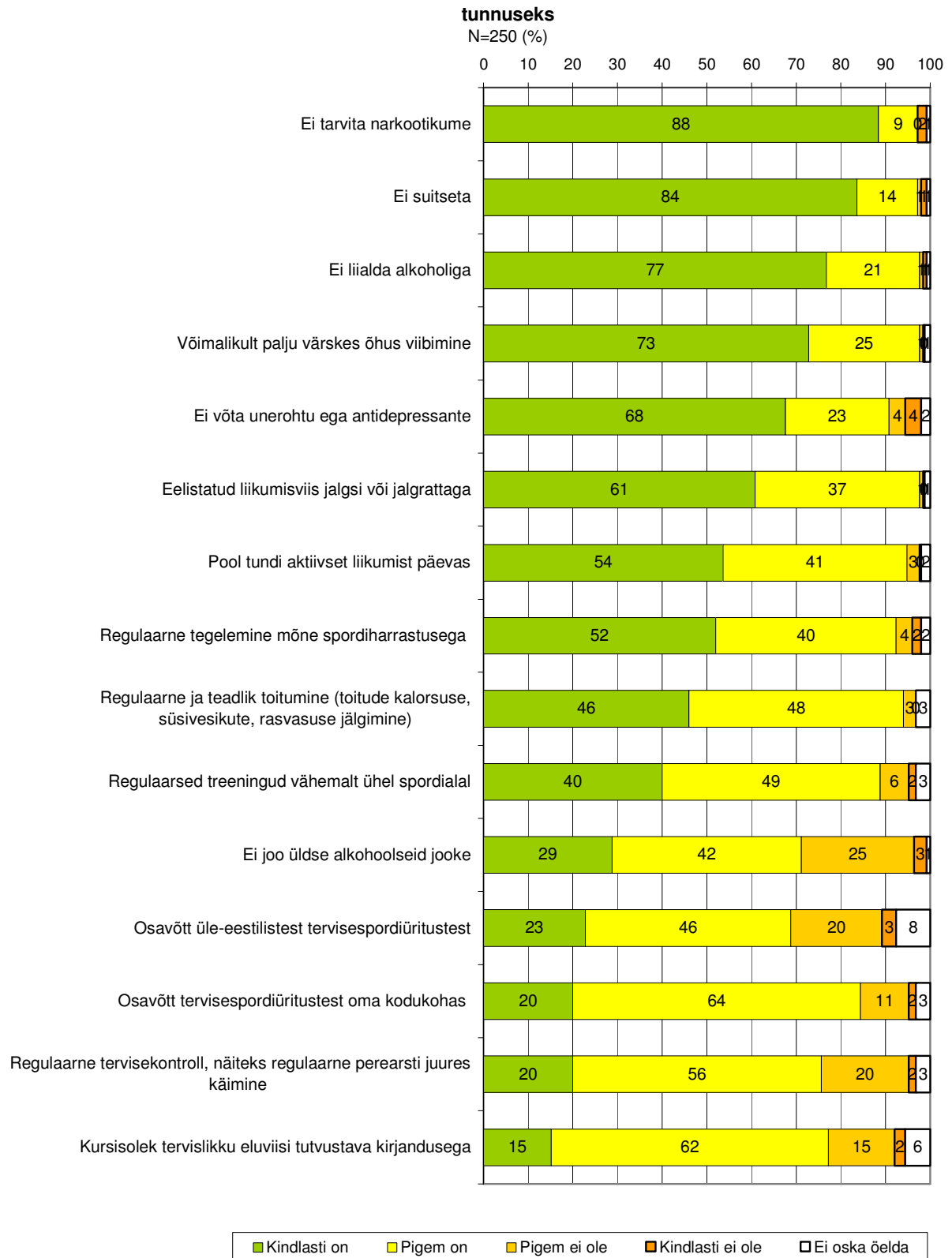
Et saada kompaktsemat ülevaadet, mida peetakse tervisliku eluviisi tunnusteks, teostasime 15 tervisliku eluviisi tunnuseid käsitleva küsimuse osas faktoranalüüsi. Analüüsi tulemusel eristus 3 erinevat hoiakut tervisliku eluviisi põhitunnuste osas. 1) Tervislik eluviis on liikumine värskes õhus, tervislik toitumine, kursisolek vastava kirjandusega, regulaarne tervisekontroll. Sellise mõtteviisi kandjateks on eelkõige kesk- ja keskeriharidusega, vanemad (25+, eriti aga 55+ vanusgrupp), keskmisest madalama sissetulekuga inimesed. 2) Ei liialda alkoholiga, ei suitseta, ei tarvita narkootikume, ei võta antidepressante. Nii defineerivad tervislikku eluviisi eelkõige vanemad, kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga naised. 3) Osavõtt tervisespordiüritustest, regulaarsed treeningud, täielik karskus. Nii saavad tervislikust eluviisist aru noored kõrgharidusega üle keskmise sissetulekuga inimesed (eriti naised).

Viis tervisliku eluviis olulist aspekti kehtib üle poolte Keila linna elanike endi kohta täielikult: ei tarvita narkootikume (92%), ei võta unerohu ega antidepressante (82%), ei suitseta (72%), ei liialda alkoholiga (68%), liigub aktiivselt vähemalt pool tundi päevas (54%). Sagedane jalgrattaga sõitmine või jalgsi liikumine ning rohke värskes õhus viibimine kehtib täielikult 1/3 linnaelanike kohta. Ülejäänud tunnused kehtivad täielikult alla 20% linnaelanike kohta. Kehtib täielikult pluss pigem kehtib: kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega (65%); täielik karskus (51%); regulaarne tervislik toitumine (50%). 89% vastajatest ei võta osa üle-eestilistest tervisespordiüritustest, 73% ei käi regulaarselt tervisekontrollis; 71% ei treeni regulaarselt ühelgi spordialal ega võta osa

tervisespordiüritustest oma kodukohas. 56% ei tegele regulaarselt ühegi spordiharrastusega (Joonis 5.2).

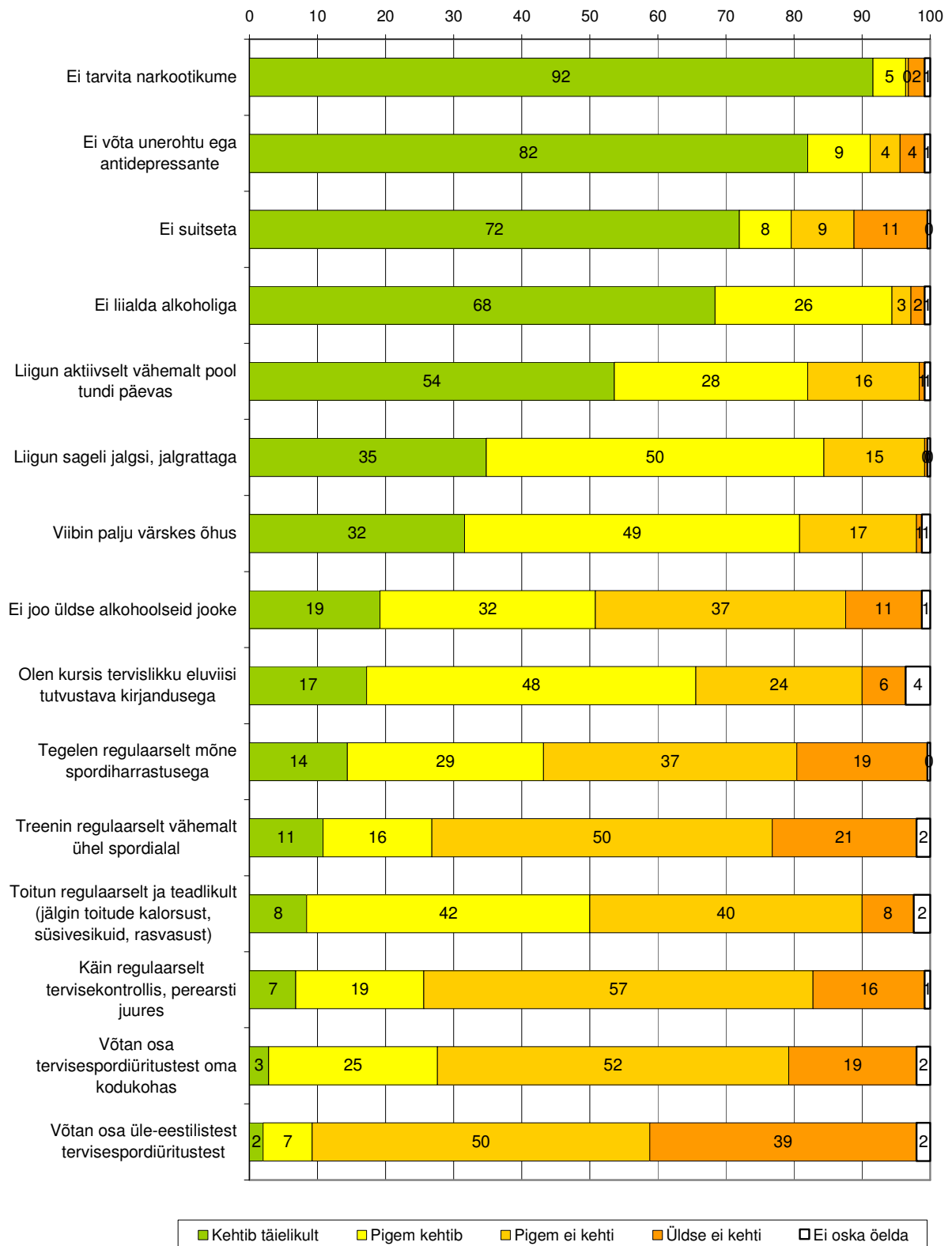
Faktoranalüüsi tulemusel eristus 5 erinevat gruppi. 1) Treenin regulaarselt, võtan spordiüritustest osa. Sii gruppi kuuluvad eelkõige noored kõrgharidusega keskmisest kõrgema sissetulekuga mehed. 2) Liigun palju värskes õhus jalgsi või rattaga. Sellesse gruppi kuuluvad eelkõige noored põhiharidusega allapoole keskmist sissetulekuga naised. 3) Ei tarvita narkootikume, unerohtu ega antidepressante. Tööealised kesk-eriharidusega, üle keskmise sissetulekuga naised. 4) Ei tarbi alkohoolseid jooke, ei suitseta. Vanemad põhiharidusega keskmisest madalama sissetulekuga naised. 5) Toitun tervislikult, olen kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega, käin regulaarselt tervisekontrollis. Eelkõige vanemad kesk- ja kõrgharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga naised. Kuna vanemad/tööealised mehed ei domineeri üheski alamgrupis võib teha järelduse, et mehed harrastavad üldiselt vähem tervislikku eluviisi kui naised.

Graafik 5.1. Kuivõrd on järgmised tegevused Keila elanike arvates tervisliku eluviisi



Graafik 5.2. Kuivõrd järgmised väited kehtivad Keila linnaelanike kohta

N=250 (%)



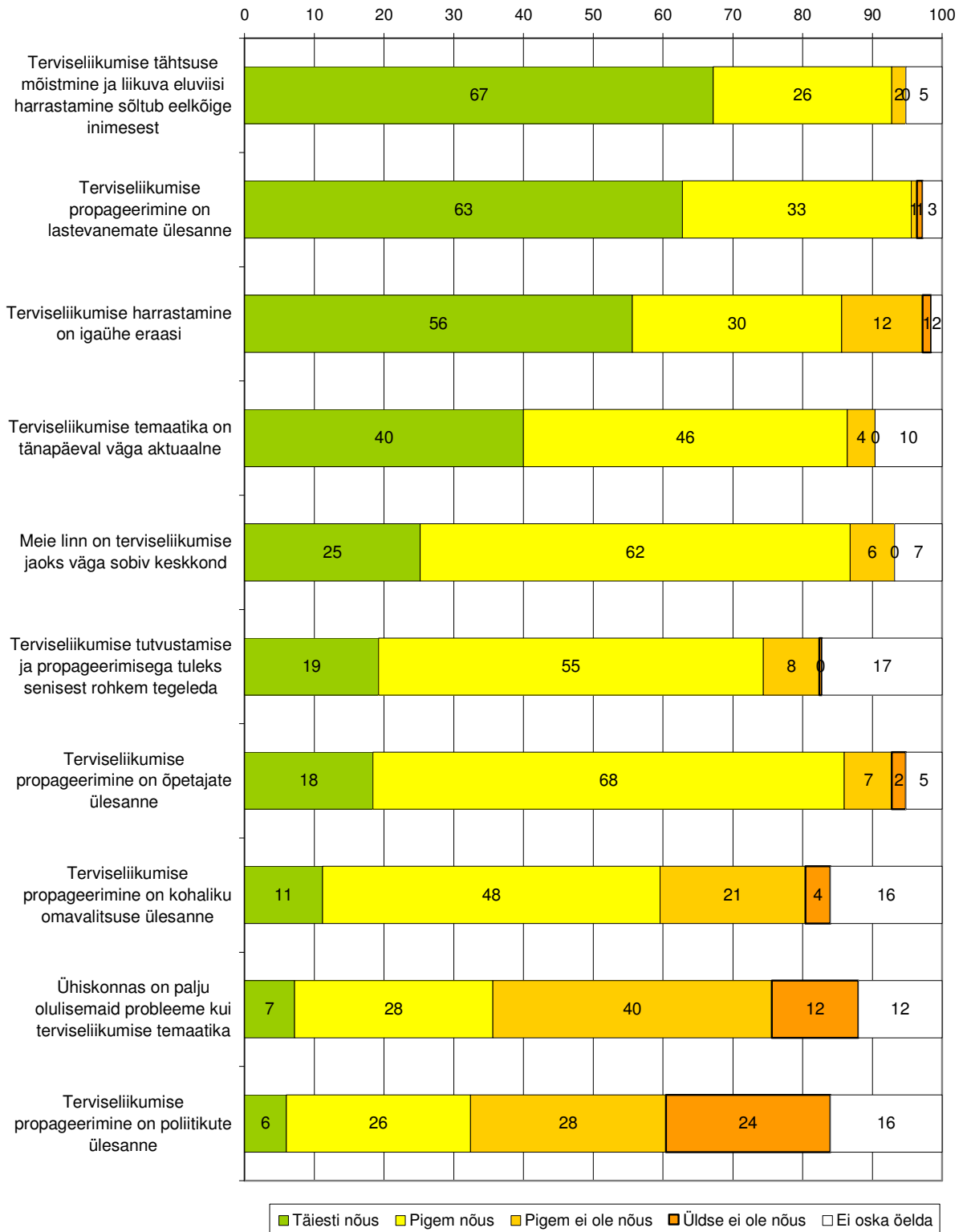
6. Terviseliikumise teema aktuaalsus võrreldes teiste eluvaldkondadega. Kes peaks terviseliikumist propageerima

67% vastajatest oli veendunud, et terviseliikumise tähtsuse mõistmine ja liikuva eluviisi harrastamine sõltub eelkõige inimesest endast; 56% oli seisukohal, et terviseliikumise harrastamine on igaühe eraasi. 63% olid täiesti kindlad, et terviseliikumise propageerimine on lastevanemate ülesanne. Ülejäänud 7 aspekti, mis käsitlesid terviseliikumise temaatika tähtsuse ja propageerimisvajaduse väljaselgitamist, ei leidnud nii kindlat poolehoidu. Viiega nendest pigem nõustuti, kahega pigem ei nõustutud. Et terviseliikumise temaatika on tänapäeval väga aktuaalne, oli täiesti nõus 40%, pigem nõus 46% vastajatest, kokku seega 86% nõustus väitega. Samuti 86-87% oli täiesti nõus või pigem nõus seisukohtadega, et Keila linn on terviseliikumise jaoks väga sobiv keskkond, ning et terviseliikumise propageerimine on õpetajate ülesanne. 74% oli täiesti või pigem nõus sellega, et terviseliikumist tuleks rohkem propageerida. Kui 1/3 vastajatest oli seisukohal, et ühiskonnas on palju olulisemaid probleeme kui terviseliikumise temaatika, siis veidi rohkem kui pooled olid vastupidisel seisukohal (ei nõustunud selle väitega). Kui 1/3 vastajatest pidas terviseliikumise propageerimist poliitikute ülesandeks, siis enam kui pooled olid seisukohal, et see pole poliitikute ülesanne (Joonis 6).

Faktoranalüüsi tulemusel saime 4 üsna selgesti eristuvat hoiakut antud probleemistikus: 1) terviseliikumise temaatika on tähtis temaatika meie ühiskonnas, see ei ole ainult inimese eraasi; terviseliikumise propageerimist ootame eelkõige kohalikult omavalitsuselt ja poliitikutelt. Sellise mõtteviisi esindajaks olid eelkõige naised, noored (15-24), kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. 2) Terviseliikumise propageerimine on eelkõige lastevanemate ja õpetajate ülesanne. Sellist hoiakut esindasid kõige enam keskeri ja kõrgharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga vanemad (55+) inimesed. 3) Terviseliikumise temaatika on tänapäeval väga aktuaalne, selle propageerimisega tuleks senisest veelgi aktiivsemalt tegeleda. Sellise mõtteviisi esindajateks olid teistest enam tööealised keskhariidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga naised. 4) Terviseliikumiseks on meie linnas tingimused olemas, terviseliikumise tähtsuse mõistmine ja liikuva eluviisi harrastamine sõltub eelkõige inimesest endast. Mõtteviisi kandjateks eeskätt mehed, põhi- või keskhariidusega, alla keskmise sissetulekuga inimesed.

Graafik 6. Mil määral nõustuvad Keela elanikud järgmiste väidetega

N=250 (%)



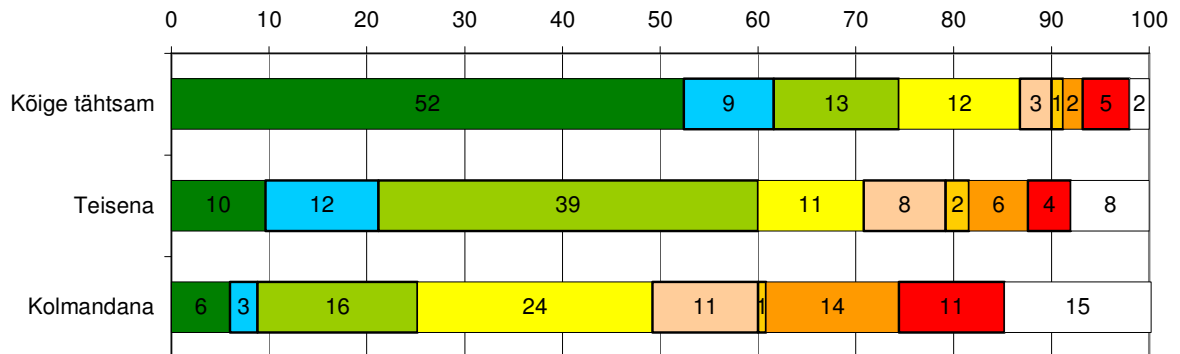
7. Milliseid aktiivse eluviisi propageerimisvõtteid ja üritusi eelistatakse. Mida vaja teha, et tervise edendamisega seotud keskkonda linnas parandada

Vastajatele pakuti välja kaheksa erinevat aktiivse eluviisi propageerimise ürituse tüüpi, millest pidid välja valima kolm neile sobivaimat ning panema need meeldivuse järjekorras pingeritta. 52% vastajatest pani esikohale kogupere meelelahutusliku ürituse; 13% pani esikohale kõiki linnakodanikke haarava temaatilise meelelahutusliku ürituse; 12% pani esikohale väikese, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeürituse; ülejäänud üritusi pandi esikohale vähem. Teisele kohale oli ülekaalukalt pandud kõiki linnakodanikke haarava temaatiline meelelahutuslik üritus (39%); järgnesid eakatele mõeldud meelelahutuslik üritus (12%), väike, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeüritus (11%) ja kogupere meelelahutuslik üritus (10%). Kolmandale kohale pani 24% vastajatest väikese, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeürituse; 16% kõiki linnakodanikke haarava meelelahutusliku ürituse, 14% suuremat piirkonda haarava avaliku ürituse. Kõige vähem populaarseks vormiks osutusid seminarid, kursus-koolitused ja sariüritused ([Joonis 7.1](#)).

Mida teha, et tervise edendamiseks seotud keskkonda meie linnas parandada? Siseujula on olemas, sellega kõik korras. Tubli neljandik jäi rahule ka praeguste spordisaalide, spordiväljakute ja jooksuradadega arvuga ning terviselikumist tutvustava kirjanduse kättesaadavusega. Pooled vastajatest siiski arvasid, et spordisaale ja jooksuradu võiks rohkem olla; ligi pooled arvasid, et terviselikumist tutvustav kirjandus võiks paremini kättesaadav olla. Kõige suurem on vajadus kõnniteede, jalgrattateede ja turvalisuse järele (83-85% vastajatest nimetas seda). 71-78% vastajatest tundis vajadust spordivahendite ja jalgrattalaenuvõtte, valgustatud metsaradade, ühisürituste järele. 60-65% tundis vajadust jalgrattaparanduse, jalgrattahoidla, jalgrattaparkla, uute terviseradade, aga ka avalike tasuta harjutustundide järele. Teisest küljest, jalgrattahoidlad ja jalgrattaparklad ei huvitanud ligi 1/5 vastajatest, teine viiendik ei osanud nende teemade kohta midagi öelda. Jalgrattaparanduse ja harjutustundide kohta ei osanud ligi neljandik vastajatest midagi öelda. Terviselikumise eestvedajate töö kohta ei osanud koguni 35% vastajatest midagi öelda, kuigi 38% arvas, et nad töötavad aktiivselt aga võiksid veelgi aktiivsemalt tööd teha ([Joonis 7.2](#)).

Graafik 7.1. Milliseid liikuvat elustiili ja terviselikumist propageerivaid üritusi Keila elanikud eelistaksid?

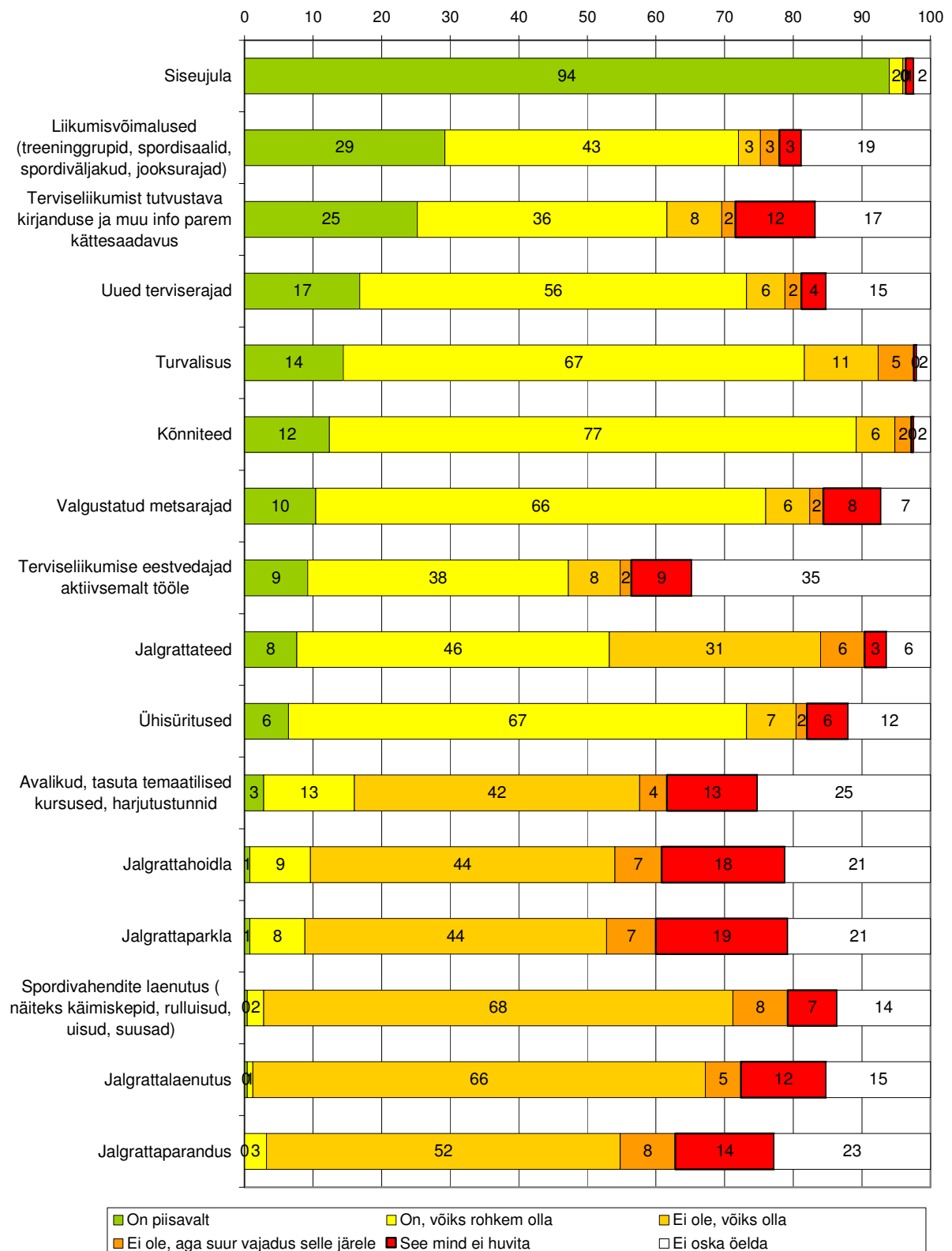
N=250 (%)



- Kogupere meelelahutuslik üritus
- Eakatele mõeldud meelelahutuslik üritus
- Kõiki linnakodanikke haarav temaatiline meelelahutuslik üritus
- Väiksed, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeüritused
- Sariüritused
- Seminar
- Suuremat piirkonda (linna lähiümbrust) haarav avalik üritus
- Kursus-koolitus
- Vastamata

Graafik 7.2. Mida on Keila linnas vaja teha, et tervise edendamiseks seotud keskkonda ja võimalusi parandada?

N=250 (%)



8. Kuivõrd linnaelanikud tegelevad mõne aktiivse eluviisi vormiga. Põhilised takistused tervisliku eluviisi harrastamisel

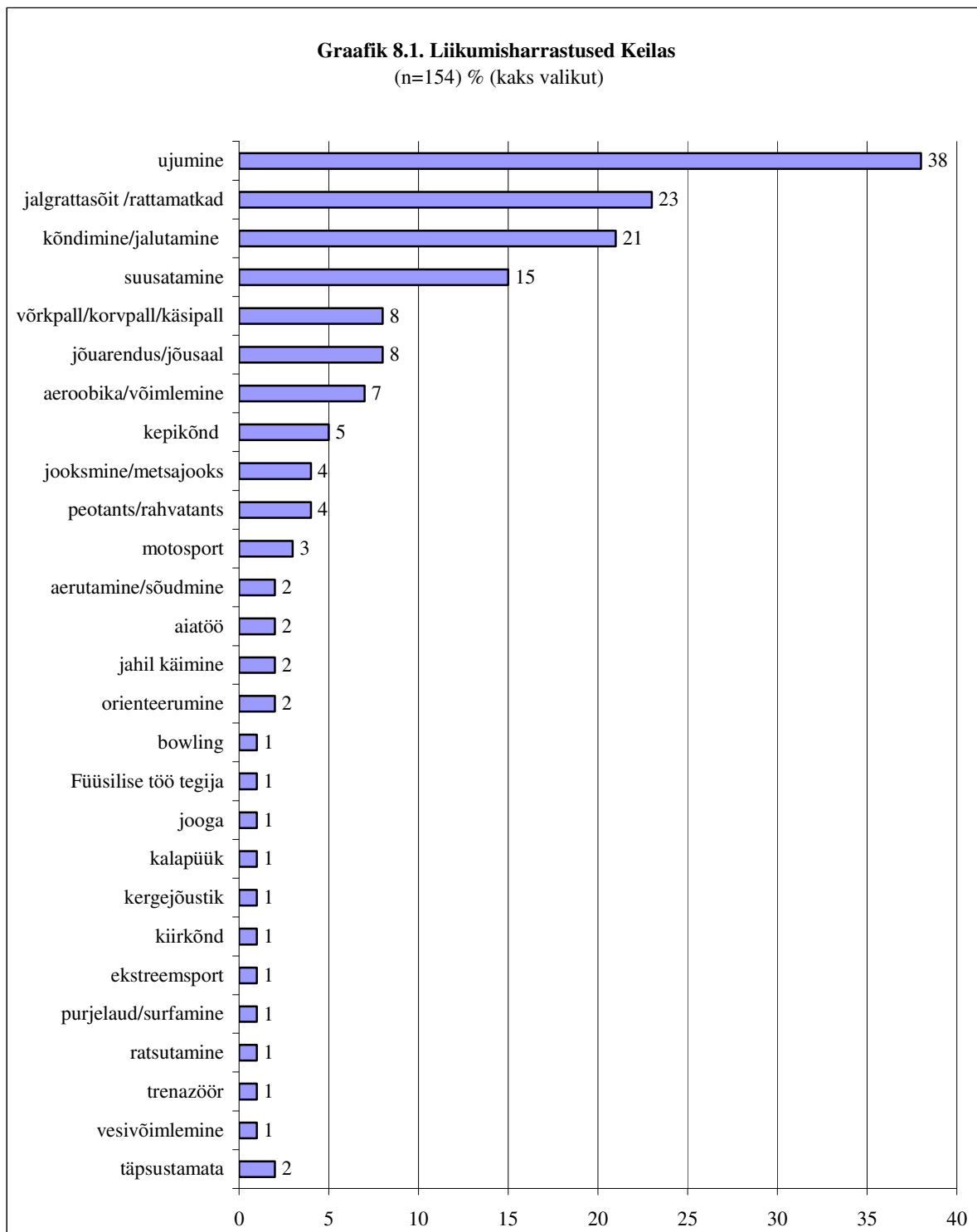
62% vastajatest väitis, et nad tegelevad praegu mõne liikumisharrastusega; 5% väitis, et praegu ajutiselt ei tegele; 3% väitis, et ei tegele, aga on tõsiselt kaalunud tegelema hakata. 30% ei tegele ühegi liikumisharrastusega. Need, kes tegelevad mõne liikumisharrastusega pidid nimetama, millega nad tegelevad. Spontaanselt võis nimetada kuni kaks harrastust. Kõige enam tegeletakse meie linnas ujumisega (38% nendest, kes tegelevad mõne liikumisharrastusega. 23% tegeleb jalgrattasõiduga, 21% kõndimisega; 15% suusatamisega. Pallimänge, jõusaali ja aeroobikat nimetas 7-8% neist, kes tegelevad liikumisharrastusega; kepikõndi 5%; jooksmist, tantsimist 4% (Joonis 8.1).

30% kõikidest liikumisharrastustega tegelejatest tegeleb oma harrastusega praktiliselt iga päev; 36% 2-3 korda nädalas; 28% kord nädalas; 6% harvem. Ujumisega tegelejatest 2% ujub praktiliselt iga päev; 21% 2-3 korda nädalas, 47% kord nädalas, 23% mõned korrad kuus, 7% veel harvem. Jalgrattaga sõitjatest sõidab 36% rattaga praktiliselt iga päev; 47% 2-3 korda nädalas, 17% kord nädalas (Joonis 8.2).

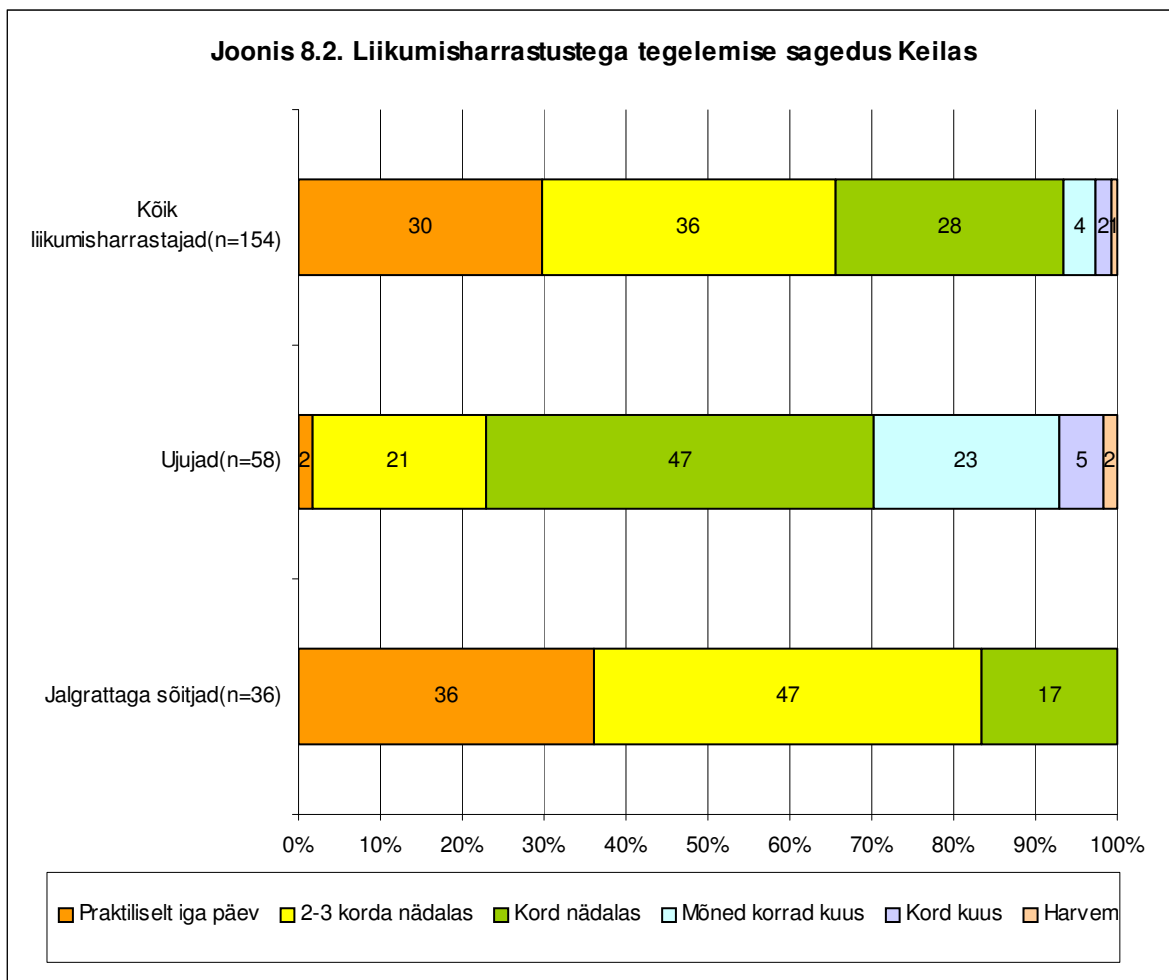
Pooled vastajatest pidasid takistuseks tervisliku eluviisi harrastamisel tööga hõivatust; 1/3 rahapuudust; ¼ tunnistas, et nad on liiga laisad ja mugavad; 1/5 kurtis, et pole kohti, valgustatud radasid, kus terviselikumist harrastada. 12-17% väitis, et terviselikumine pole meie linnas eriti populaarne, on vähe huvitavaid ühistegevusi, või et ta on haige inimene, terviselikumine ei huvita, pole motivatsiooni terviselikumist harrastada. Alla 10% väitis põhjuseks olevat vähese teabe terviselikumise võimaluste kohta, nõustaja puudumise või mõttekaaslase puudumise. Väga suurele enamusele ei olnud ükski nimetatud põhjus tõeliseks takistuseks terviselikumise harrastamisel (Joonis8.3).

Faktoranalüüsi tulemusel saime 4 selgesti eristuvat hoiakut põhjuste kohta, mis takistavad terviselikumise harrastamist. 1) Põhjus on minus endas, olen mugav, mul puudub motivatsioon, huvi terviselikumisega tegeleda. Sellise mõtteviisi kandjaks olid eelkõige mehed, noored (15-24), põhiharidusega aga ka kesk-eriharidusega, üle keskmise sissetulekuga inimesed. 2) Olen haige, mul pole piisavalt raha, mul pole terviselikumise nõustajat, mul pole mõttekaaslast. Sellist hoiakut esindasid kõige enam põhiharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga vanemad (55+) naised. 3) Tööga väga hõivatud, mul pole õiget teavet, pole leidnud midagi huvitavat, millega ühineda. Esindajateks teistest enam töörealised keskeriharidusega, keskmisest kõrgema sissetulekuga inimesed. 4) Meie linnas pole

terviseliikumise harrastuskohti; see pole meie linnas populaarne ka. Mõtteviisi kandjateks eeskätt noored kõrgharidusega üle keskmise sissetulekuga naised.

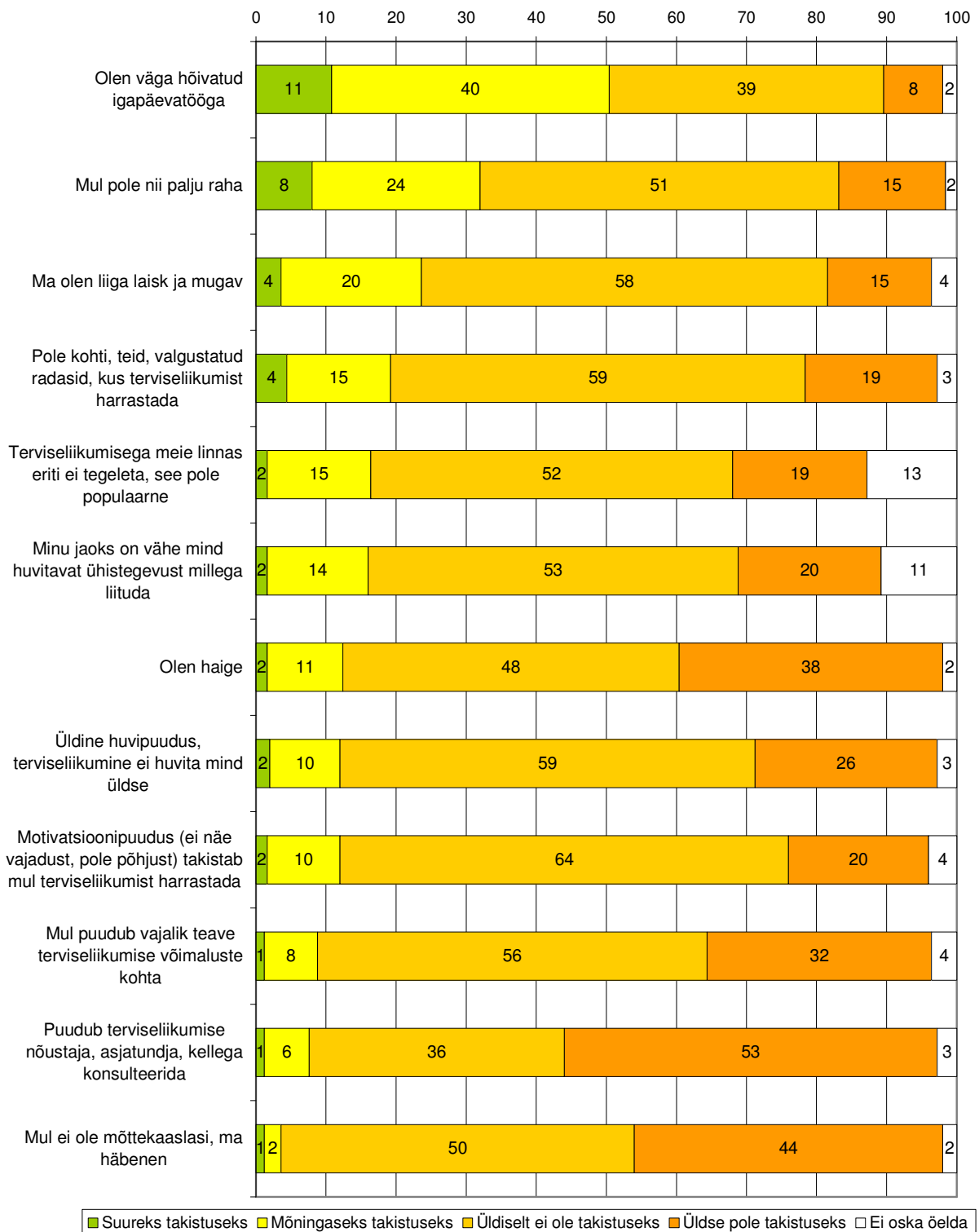


Joonis 8.2. Liikumisharrastustega tegelemise sagedus Keilas



Graafik 8.3. Kuivõrd on järgmised põhjused takistuseks Keila elanikel tervise liikumise harrastamisel

N=250 (%)



9. Kuidas hinnatakse oma tervislikku seisundit. Millele on raha kulutatud, et oma tervislikku seisundit parandada

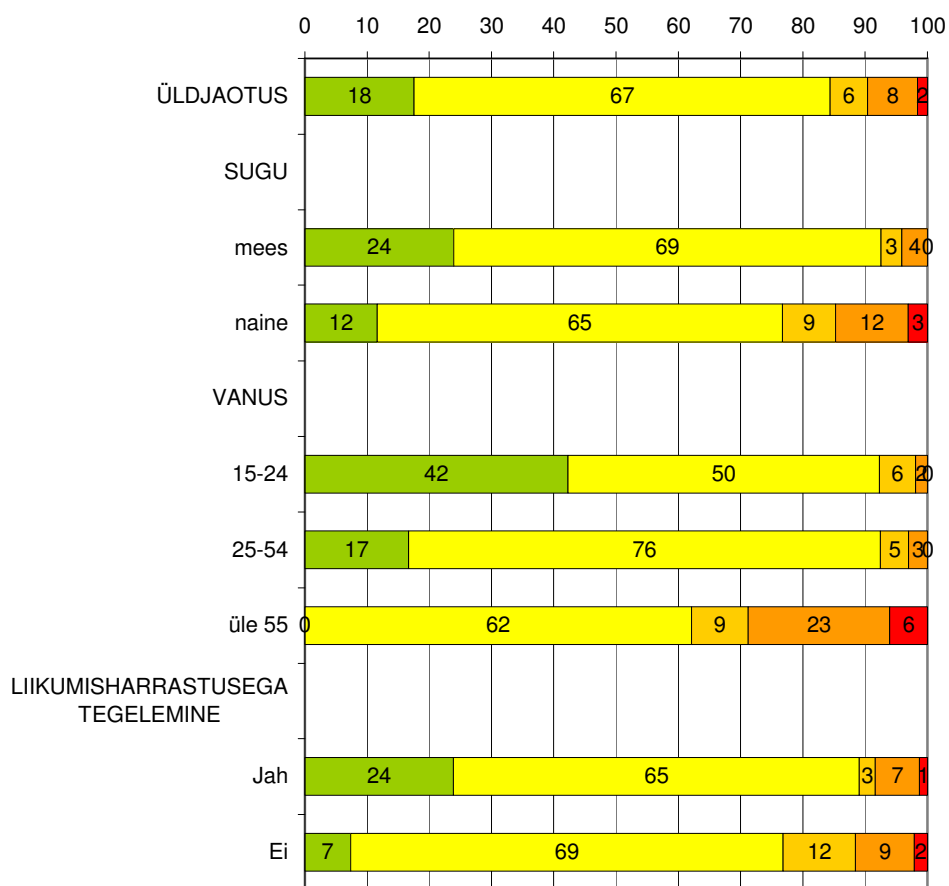
18% vastajatest pidas end täiesti terveks, 67% üldiselt terveks; 6% põeb tihti kergemaid viirushaigusi; 8% on kroonilisi haigeid, 2% väga haigeid inimesi. Mehed peavad end tervemaks kui naised; noored tervemaks kui vanemad inimesed; liikumisharrastusega tegelejad tervemaks kui mittetegelejad (Joonis 9.1).

14% vastajatest on viimase aasta jooksul regulaarselt, 10% vahetevahel ravimeid tarvitanud. 43% on ravimeid tarvitanud ainult haigusperioodil; 1/3 vastajatest ei ole viimase aasta jooksul praktiliselt üldse ravimeid tarvitanud. Regulaarseid ravimitarvitajaid on naiste hulgas (21%) tunduvalt enam kui meeste (6%) hulgas; üle 55-aastaste (35%) hulgas tunduvalt rohkem kui 15-24-aastaste (2%) hulgas. Keskmise haridusega inimesed (22%) on suurimad regulaarsed ravimitarvitajad võrreldes teiste haridusgruppidega. Mittetervete hulgas on regulaarseid ravimitarvitajaid 59%; tervete hulgas 5%. Liikumisharrastusega mittetegelejate hulgas on regulaarseid ravimitarvitajaid 18% liikumisharrastusega tegelejate 11% vastu (Joonis 9.2).

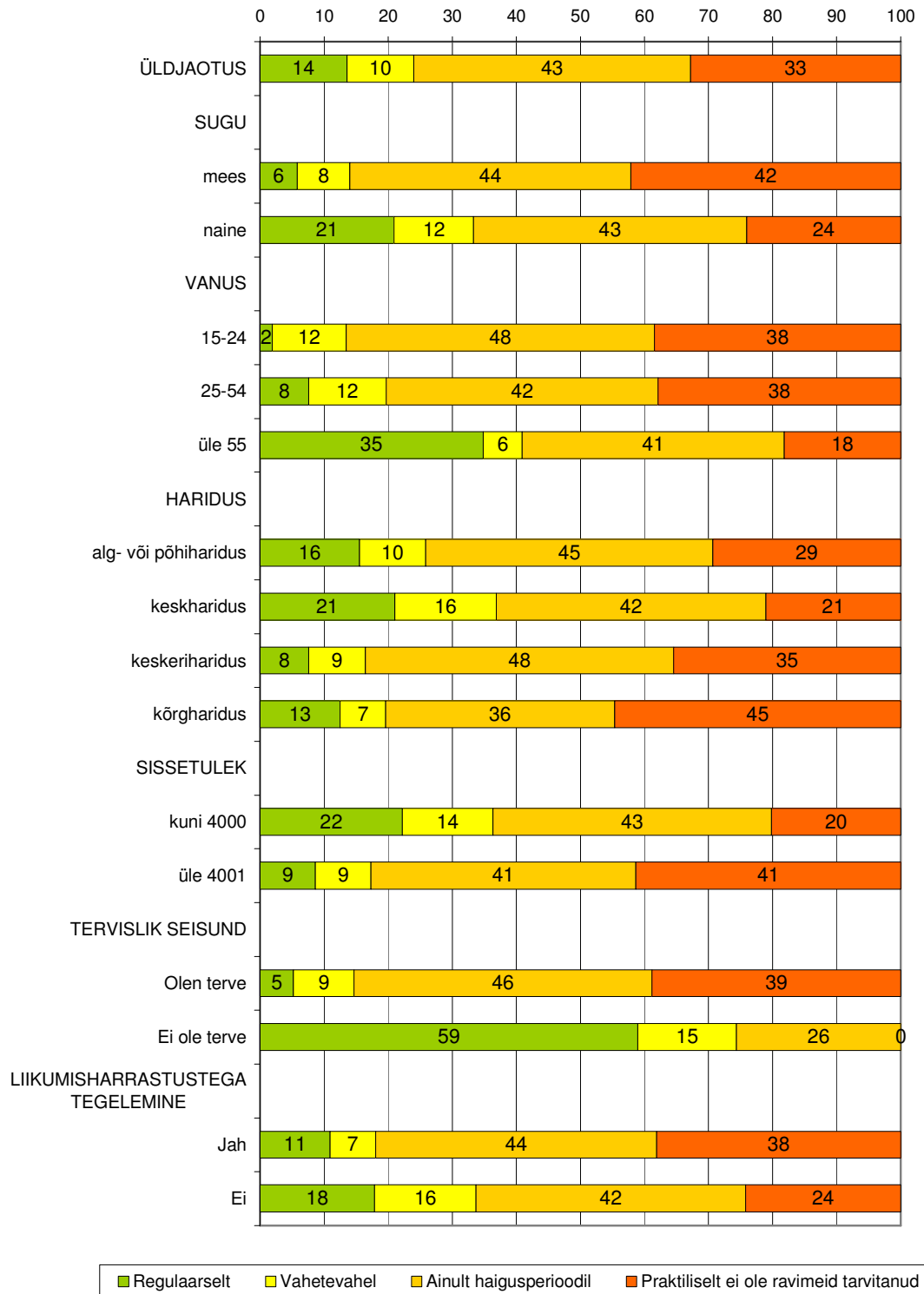
Kord kuus või tihedamini on Keila elanikest viimase aasta jooksul arsti juures käinud 4%. 18% on arsti juures käinud 4-5 korda aastas; 52% 1-2 korda aastas. 27% pole viimase aasta jooksul arsti juures käinud. Naised on sagedasemad arsti juures käijad kui mehed; vanemad inimesed ja ka noored inimesed sagedasemad käijad kui parimas tööeas olevad inimesed; põhiharidusega inimesed sagedasemad kui kõrgharidusega inimesed; madalama sissetulekuga inimesed sagedasemad kui kõrgema sissetulekuga inimesed; liikumisharrastusega mittetegelejad, haiged inimesed loomulikult sagedasemad kui liikumisharrastusega tegelejad ja üldiselt terved inimesed (Joonis 9.3).

Et oma tervislikku seisundit parandada on 59% vastajatest kulutanud raha ujula/spordisaali peale; 44% on ostnud vitamiine; 17% on käinud massaažis; 11% Spa protseduuridel; 3% sanatooriumis. Kõiki meetmeid on teistest enam kasutanud kõrgharidusega inimesed; naised rohkem kui mehed; noored rohkem kui vanemad inimesed; kõrgema sissetulekuga inimesed rohkem kui madalama sissetulekuga inimesed; terved ja liikumisharrastusega tegelevad inimesed rohkem kui haiged ja liikumisharrastusega mittetegelevad inimesed. Ujula, spordisaal on populaarseim 15-24-aastaste põhihariduse või kõrgharidusega keskmisest kõrgema sissetulekuga tervete, liikumisharrastusega tegelevate meeste hulgas. Vitamiinid, toonikud ja massaaž on kõige enam kasutuses vanemate, kõrgharidusega, keskmisest madalama sissetulekuga, mittetervete, liikumisharrastusega mittetegelevate naiste juures. Spa teenuseid kasutavad teistest enam 25-54-aastased kõrgharidusega, üle keskmise sissetulekuga, terved, liikumisharrastusega tegelevad naised (Joonis 9.4).

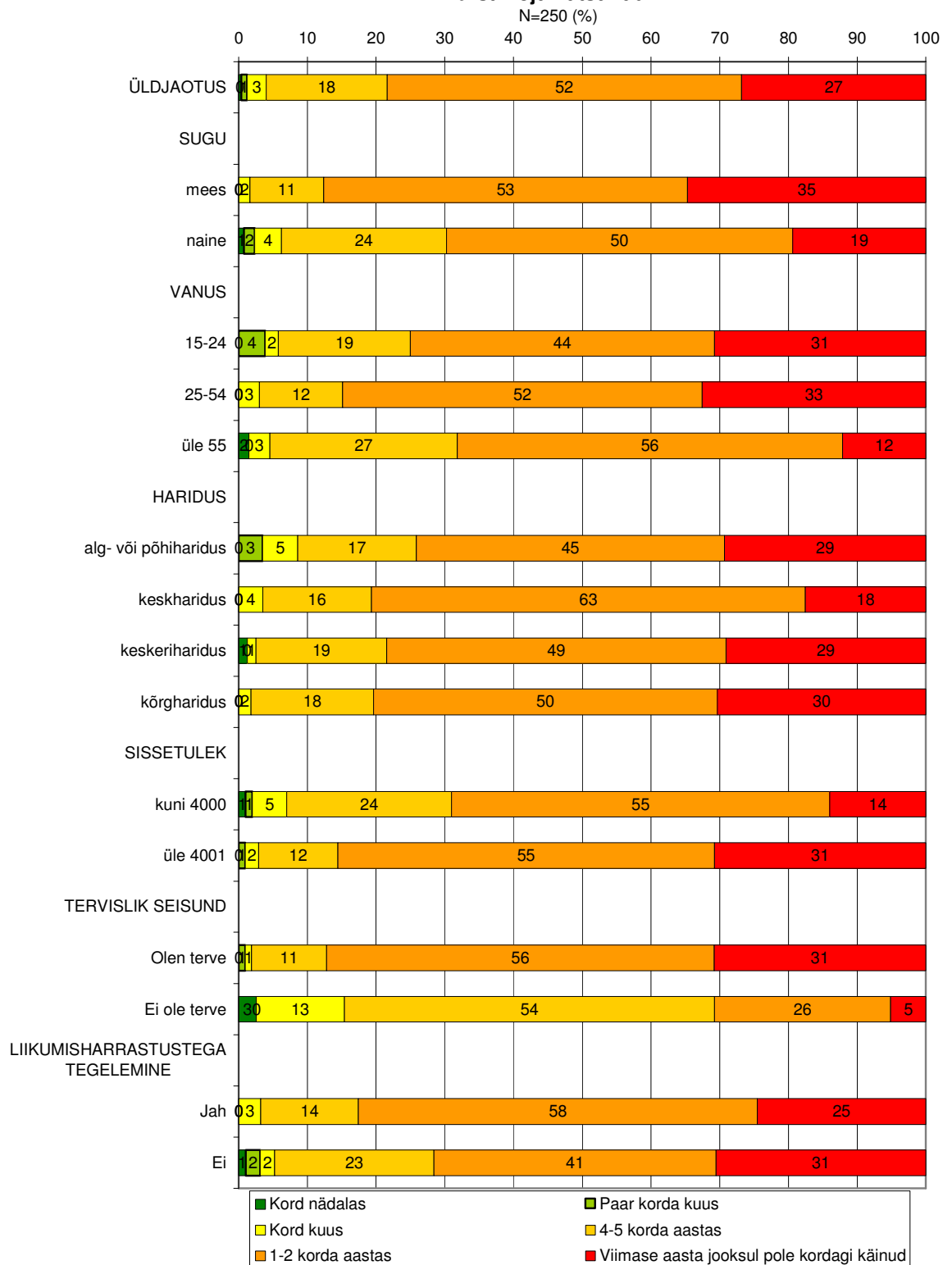
Graafik 9.1. Kuidas hindavad Keila elanikud oma tervislikku seisundit?
N=250 (%)



Graafik 9.2. Kui tihti on Keila elanikud viimase aasta jooksul ravimeid tarvinud?
N=250 (%)

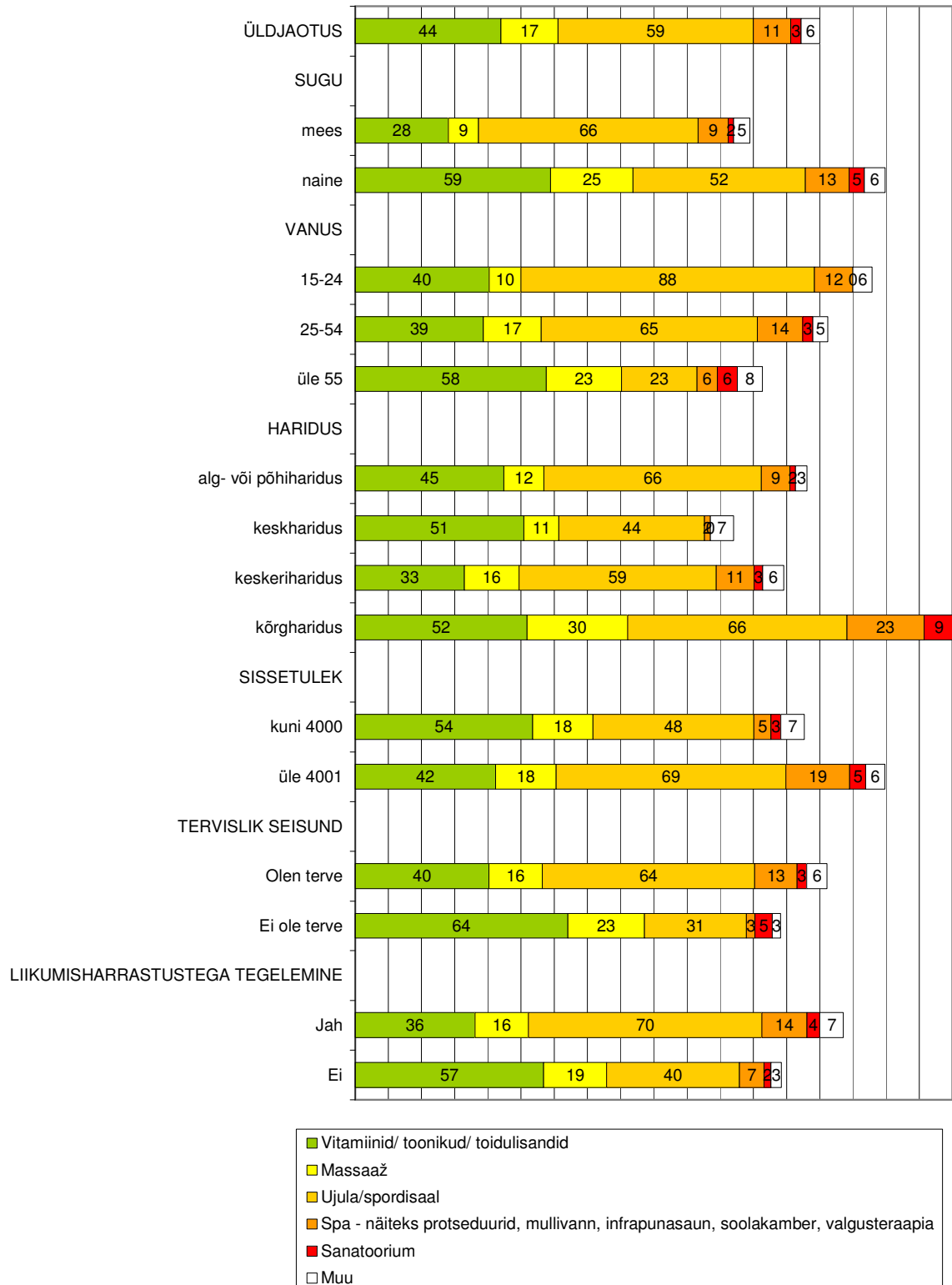


Graafik 9.3. Kui tihti on Keila elanikud viimase aasta jooksul arsti juures käinud/ arsti koju kutsunud?



Joonis 9.4. Millele järgnevalt on Keila elanikud raha kulutanud, et oma tervislikku seisundit parandada?

N=250 (%)



LISA
Küsimustik
1. Ankeedi number

ELUST MEIE LINNAS
VEEBRUAR 2006
2. Küsitluse läbiviimise koht

1. Elva

3. Keila

5. Põlva

7. Viljandi

2. Kuressaare

4. Paide

6. Rakvere

Küsitaja nimi _____	4. VALIMIPUNKTI NR _____
3. Tunnistuse nr: _____	5. VASTAJA NR _____

6. INTERVJUU LÄBIVIIMISE KUUPÄEV: _____

7. INTERVJUU ALGUSE KELLAEG: _____

8. Intervjuu läbiviimise keel:
 eesti keel.....1
 vene keel2

I. ÜLDINE LINNAELUGA RAHULOLU

 Kui rahul te olete meie linna elu järgmiste külgedega? **KAART 1.**
LOE ASPEKTID ÜKSHAVAL ETTE

	Täiesti rahul	Pigem rahul	Pigem ei ole rahul	Üldse ei ole rahul	See jätab mind ükskõikseks	EI OSKA ÖELDA
9. Töö leidmise võimalused	1	2	3	4	5	6
10. Võimalused lapse koolieelsesesse lasteasutusse panemiseks/lasteaiakohtade olemasolu	1	2	3	4	5	6
11. Laste koolitamise võimalused	1	2	3	4	5	6
12. Linna teede ja tänavate olukord	1	2	3	4	5	6
13. Vee- ja kanalisatsioonisüsteem	1	2	3	4	5	6
14. Sideteenused	1	2	3	4	5	6
15. Arstiabi saamise võimalused	1	2	3	4	5	6
16. Avaliku korra olukord	1	2	3	4	5	6
17. Vaba aja veetmise võimalused	1	2	3	4	5	6
18. Kultuurielu	1	2	3	4	5	6
19. Sportimisvõimalused	1	2	3	4	5	6

20. Milliste küsimuste lahendamisega peaksid linnavõimud eelkõige tegelema? Nimetage kaardilt kuni VIIS olulisemat ülesannet! **KAART 2.**

Teedeehitus	ja	-remont
1,		
Kõnni-	ja	jalgrattateede ehitamine
2,		
Munitsipaalehituse		algatamine
3,		
Ühisveevärgi	ja	kanalisatsiooni võimaldamine
4,		
Ühistranspordi		arendamine
5,		
Heakorra	(puhas linn, korrastatud haljastus)	parandamine
6,		
Puhta	(saastamata)	keskkonna hoidmine
7,		
Parkide	ja	rohealade kaasajastamine
8,		
Turvalisuse		tagamine
9,		
Ettevõtluse	arengu	soodustamine
10,		
Lasteaedade	ja -sõimede tingimuste	kaasajastamine
11,		
Haridusasutuste	töö korraldamine, haridusvõimaluste	mitmekesistamine
12,		
Laste	huvitegevuse võimaluste	mitmekesistamine
13,		
Kultuuri- ja	spordielu ning muude vaba aja veetmise võimaluste	edendamine
14,		
Spordi-	ja	mänguväljakute rajamine
15,		
Tervishoiuteenuste		kättesaadavus
16,		
Sotsiaal- ja hoolekandeteenuste arendamine		
17,		
Erinevate elukondlike teenuste (näit. pesumaja, torulukksepp, prügiveedu) kättesaadavus		18,
Parem	informeerimine linna	elust
19,		
Kontroll linna ametnike tegevuse üle		20,
Kodanikuühenduste	tegevuse	toetamine
21,		
Muu vastus, KIRJUTAGE		22,

21. Mil määral tunnete huvi meie linnas toimuva vastu, kas...
- väga palju 1
 küllaltki palju 2
 keskmiselt 3
 vähe 4
 üldse mitte 5

Mil määral saate informatsiooni linnas, vallas toimuva kohta järgmistest allikatest? Kas peamiselt sealt, mõnikord sealt, või sealt üldse mitte?

	Peamiselt sealt	Mõnikord ka sealt	Sealt üldse mitte	Sellist kanalit meil pole
22. meie linna leht	1	2	3	4
23. meie maakonna leht	1	2	3	X
24. kohalik raadio	1	2	3	4
25. linna kodulehekülg Internetis	1	2	3	4
26. perekonnaliikmetelt, naabritelt, tuttavatelt	1	2	3	X
27. muu meediakanal (KUI ON, KIRJUTA)	1	2	X	X

28. Mõeldes veelkord infokanalite peale, millisest kanalist saate põhilise info meie linnas toimuva kohta? ÜKS VASTUS!

- meie linna leht..... 1
 meie maakonna leht..... 2
 kohalik raadio..... 3
 linna kodulehekülg Internetis..... 4
 perekonnaliikmetelt, naabritelt, tuttavatelt..... 5
 muu meediakanal (KIRJUTA)..... 6

II. TERVISELIIKUMISE KÜSIMUSED

INTERVJUEERIJAJA, LOE JÄRGNEV TEKST VASTAJALE ETTE

Järgnevalt räägime tervise liikumisest. Tervise liikumise all peame silmas liikuvat eluviisi. Tervise liikumine - see on vältimatu liikumiskogus, mis hoiab meie organismi rahuldavas korras: elundid on töökorras, hästi õhutatud veri ringleb soonestikus, kõik keharakud pealaest jalatallani saavad hapnikurikast tuulutust. Ja nüüd edasi konkreetsete küsimuste juurde: Mil määral nõustute järgmiste väidetega? KAART 3. LOE VÄITED ÜKSHAVAL ETTE

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus	EI OSKA ÖELDA
29. Tervise liikumise temaatika on tänapäeval väga aktuaalne	1	2	3	4	5

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus	EI OSKA ÖELDA
30. Terviseliikumise tutvustamise ja propageerimisega tuleks senisest rohkem tegeleda	1	2	3	4	5
31. Terviseliikumise harrastamine on igaühe eraasi	1	2	3	4	5
32. Terviseliikumise propageerimine on kohaliku omavalitsuse ülesanne	1	2	3	4	5
33. Terviseliikumise propageerimine on õpetajate ülesanne	1	2	3	4	5
34. Terviseliikumise propageerimine on lastevanemate ülesanne	1	2	3	4	5
35. Terviseliikumise propageerimine on poliitikute ülesanne	1	2	3	4	5
36. Terviseliikumise tähtsuse mõistmine ja liikuva eluviisi harrastamine sõltub eelkõige inimesest endast	1	2	3	4	5
37. Meie linn on terviseliikumise jaoks väga sobiv keskkond	1	2	3	4	5
38. Terviseliikumise teematikat ei peaks nii palju tähtsustama, meil on ühiskonnas palju olulisemaid probleeme	1	2	3	4	5

Loen teile ette rea tegevusi. Õelge palun, kuivõrd on need tegevused teie arvates tervisliku eluviisi tunnuseks? KAART 4. LOE VÄITED ÜKSHAVAL ETTE

	Kindlasti on	Pigem on	Pigem ei ole	Kindlasti ei ole	EI OSKA ÖELDA
39. Regulaarne ja teadlik toitumine (toitude kalorsuse, süsivesikute, rasvasuse jälgimine)	1	2	3	4	5
40. Eelistatud liikumisviis jalgsi või jalgrattaga	1	2	3	4	5
41. Võimalikult palju värskes õhus viibimine	1	2	3	4	5
42. Pool tundi aktiivset liikumist päevas	1	2	3	4	5
43. Regulaarsed treeningud vähemalt ühel spordialal	1	2	3	4	5
44. Regulaarne tervisekontroll, näiteks regulaarne perearsti juures käimine	1	2	3	4	5
45. Regulaarne tegelemine mõne spordiharrastusega	1	2	3	4	5
46. Ei suitseta	1	2	3	4	5
47. Ei liialda alkoholiga	1	2	3	4	5

	Kindlasti on	Pigem on	Pigem ei ole	Kindlasti ei ole	EI OSKA ÕELDA
48. Ei joo üldse alkohoolseid jooke	1	2	3	4	5
49. Ei tarvita narkootikume	1	2	3	4	5
50. Kursisolek tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega	1	2	3	4	5
51. Osavõtt tervisespordiüritustest oma kodukohas	1	2	3	4	5
52. Osavõtt üle-eestilistest tervisespordiüritustest	1	2	3	4	5
53. Ei võta unerohu ega antidepressante	1	2	3	4	5

Loen need tegevused veelkord ette; kuivõrd need teie enda kohta kehtivad? KAART 5

	Kehtib täielikult	Pigem kehtib	Pigem ei kehti	Üldse ei kehti	EI OSKA ÕELDA
54. Toitun regulaarselt ja teadlikult (jälgin toitumise kalorsust, süsivesikuid, rasvasust)	1	2	3	4	5
55. Liigun sageli jalgsi, jalgrattaga	1	2	3	4	5
56. Viibin palju värskes õhus	1	2	3	4	5
57. Liigun aktiivselt vähemalt pool tundi päevas	1	2	3	4	5
58. Treenin regulaarselt vähemalt ühel spordialal	1	2	3	4	5
59. Käin regulaarselt tervisekontrollis, perearsti juures	1	2	3	4	5
60. Tegelen regulaarselt mõne spordiharrastusega	1	2	3	4	5
61. Ei suitseta	1	2	3	4	5
62. Ei liialda alkoholiga	1	2	3	4	5
63. Ei joo üldse alkohoolseid jooke	1	2	3	4	5
64. Ei tarvita narkootikume	1	2	3	4	5
65. Olen kursis tervislikku eluviisi tutvustava kirjandusega	1	2	3	4	5
66. Võtan osa tervisespordiüritustest oma kodukohas	1	2	3	4	5
67. Võtan osa üle-eestilistest tervisespordiüritustest	1	2	3	4	5
68. Ei võta unerohu ega antidepressante	1	2	3	4	5

Järgnevalt loen ette põhjused, mida inimesed on nimetanud takistusena terviselikumise harrastamisel. Kuivõrd on need põhjused teile takistuseks terviselikumise harrastamisel? **KAART 6. LOE VÄITED ÜKSHAVAL ETTE**

	Suureks takistuseks	Mõnigi takistuseks	Üldiselt ei ole takistuseks	Üldse pole takistuseks	EI OSKA ÕELDA

	Suureks takistuseks	Mõnigaseks takistuseks	Üldiselt ei ole takistuseks	Üldse pole takistuseks	EI OSKA ÖELDA
69. Mul puudub vajalik teave tervise liikumise võimaluste kohta	1	2	3	4	5
70. Olen väga hõivatud igapäevatööga	1	2	3	4	5
71. Olen haige	1	2	3	4	5
72. Mul pole nii palju raha	1	2	3	4	5
73. Mul ei ole mõttekaaslast, ma häbenen	1	2	3	4	5
74. Puudub tervise liikumise nõustaja, asjatundja, kellega konsulteerida	1	2	3	4	5
75. Pole kohti, teid, valgustatud radasid, kus tervise liikumist harrastada	1	2	3	4	5
76. Minu jaoks on vähe mind huvitavat ühistegevust millega liituda	1	2	3	4	5
77. Üldine huvipuudus, tervise liikumine ei huvita mind üldse	1	2	3	4	5
78. Motivatsioonipuudus (ei näe vajadust, pole põhjust) takistab mul tervise liikumist harrastada	1	2	3	4	5
79. Ma olen liiga laisk ja mugav	1	2	3	4	5
80. Tervise liikumisega meie linnas eriti ei tegeleta, see pole populaarne	1	2	3	4	5

81. Milliseid liikuvat elustiili ja tervise liikumist propageerivaid üritusi teie eelistaksite? Nimetage tähtsuse järjekorras kuni kolm teile sobivaimat varianti **KAART 7. KIRJUTA VASTUSEVARIANTIDE NUMBRID TÄHTSUSE JÄRJEKORRAS PAREMPOOLSESSE TULPA**

Kogupere meelelahutuslik üritus.....	1	Kõige tähtsam NR _____
Eakatele mõeldud meelelahutuslik üritus.....	2	Teisena NR _____
Kõiki linnakodanikke haarav temaatiline meelelahutuslik üritus.	3	Kolmandana NR _____
Väiksed, eri vanuses huvigruppidele suunatud õppeüritused....	4	
Sariüritused.....	5	
Seminar.....	6	
Suuremat piirkonda (linna lähiümbrust) haarav avalik üritus.....	7	
Kursus-koolitus.....	8	

Mida on teie arvates meie linnas vaja teha, et tervise edendamiseks seotud keskkonda ja võimalusi parandada? KAART 8. LOE KATEGOORIAD ÜKSHAVAL ETTE

	On piisavalt	On, võiks rohkem olla	Ei ole, võiks olla	Ei ole, aga suur vajadus järele	See mind ei huvita	EI OS-KA ÕELDA
82. Terviseliikumist tutvustava kirjanduse ja muu info parem kättesaadavus	1	2	3	4	5	6
83. Terviseliikumise eestvedajad aktiivsemalt tööle	1	2	3	4	5	6
84. Avalikud, tasuta temaatilised kursused, harjutustunnid	1	2	3	4	5	6
85. Uued terviserajad	1	2	3	4	5	6
86. Jalgrattateed	1	2	3	4	5	6
87. Kõnniteed	1	2	3	4	5	6
88. Liikumisvõimalused (treeninggrupid, spordisaalid, spordiväljakud, jooksurajad)	1	2	3	4	5	6
89. Siseujula	1	2	3	4	5	6
90. Jalgrattahoidla	1	2	3	4	5	6
91. Jalgrattaparkla	1	2	3	4	5	6
92. Jalgrattaparandus	1	2	3	4	5	6
93. Spordivahendite laenutus (näiteks käimiskepid, rulluisud, uisud, suusad)	1	2	3	4	5	6
94. Jalgrattalaenutus	1	2	3	4	5	6
95. Ühisüritused	1	2	3	4	5	6
96. Valgustatud metsarajad	1	2	3	4	5	6
97. Turvalisus	1	2	3	4	5	6

III. HINNANGUD OMA TERVISLIKULE SEISUNDILE
98. Kuidas te hindate oma tervislikku seisundit? VASTAJA VALIGU AINULT ÜKS, SOBIVAIM VASTUS

- Olen täiesti terve.....1
 Olen üldiselt terve.....2
 Põen üsna tihti kergemaid viirushaigusi ...3
 Olen krooniline haige.....4
 Olen väga haige inimene.....5

99. Mõeldes viimase aasta peale, kui tihti olete ravimeid tarvitanud?

- Regulaarselt.....1
 Vahetevahel2
 Ainult haigusperioodil.....3
 Praktiliselt ei ole ravimeid tarvitanud.....4

100. Kui tihti olete viimase aasta jooksul arsti juures käinud/ arsti koju kutsunud? ARVESTA ÜHE KORRANA ÜKS RAVIKUUR HAMBAAARSTI JUURES/ ÜHE HAIGUSPERIOODIGA SEONDUVAD ARSTILKÄIGUD

- Kord nädalas.....1
- Paar korda kuus.....2
- Kord kuus.....3
- 4-5 korda aastas.....4
- 1-2 korda aastas.....5
- Viimase aasta jooksul pole kordagi käinud.....6

101. Kas tegelete mõne liikumisharrastusega?

- Jah.....1
- Ei.....2 ⇒ JÄTKA KÜSIMUSEGA 104
- Ajutiselt ei tegele.....3 ⇒ JÄTKA KÜSIMUSEGA 104
- Ei tegele, aga olen tõsiselt kaalunud tegelema hakata....4 ⇒ JÄTKA KÜSIMUSEGA 104

102. Millega te tegelete? KIRJUTA.

KUI VASTAJA TEGELEB MITMETE LIIKUMISHARRASTUSTEGA, LAS VALIB KUNI KAKS KÕIGE ENAM HARRASTATAVAT TEGEVUST

Harrastus 1

Harrastus 2

103. Kui tihti te tegelete...

... harrastusega 1

- Praktiliselt iga päev 1
- 2-3 korda nädalas 2
- Kord nädalas 3
- Mõned korrad kuus 4
- Kord kuus..... 5
- Harvem..... 6

...harrastusega 2

- Praktiliselt iga päev 1
- 2-3 korda nädalas 2
- Kord nädalas 3
- Mõned korrad kuus 4
- Kord kuus..... 5
- Harvem..... 6

104. Mõeldes viimase aasta peale, millele järgnevast olete raha kulutanud, et oma tervislikku seisundit parandada? INTERVJUEERIJAJA, LOE VARIANDID ETTE, MÄRGI KÕIK VASTAJA POOLT NIMETATUD VASTUSED ÄRA

- Vitamiinid/ toonikud/ toidulisandid 1,
- Massaaž..... 2,
- Ujula/spordisaal 3,

Spa – näiteks protseduurid, mullivann, infrapunasaun, soolakamber, valgusteraapia ..	4,
Sanatoorium.....	5,
Muu (KIRJUTA) _____	6,

SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISED TAUSTANDMED

105. Vastaja sugu:	tööline	8
mees..... 1	muu.....	9
naine	õpilane, üliõpilane.....	10
	pensionär, invaliid	11
	kodune.....	12
	töötu.....	13
106. Kui vana Te olete ?		
(TÄISAASTATES) _____ JA KODEERI:	109. Teie perekonnaseis?	
15-19..... 1	Vallaline	1
20-24..... 2	abielus, vabaabielus.....	2
25-34..... 3	lahutatud.....	3
35-44..... 4	lesk	4
45-54..... 5		
55-64..... 6	110. Ülalpeetavate laste arv perekonnas:	
65+..... 7	1 laps.....	1
107. Milline on Teie haridustase?	2 last	2
alg- või põhiharidus	3 last	3
keskharidus	4 ja rohkem last.....	4
kutse-kesk- või keskeriharidus		
kõrgharidus	111. Keskmise sissetulek kuus Teie pere ühe liikme kohta (tulumaks maha arvatud e. neto) –	
108. Mis on Teie peamine tegevusala? KAART	KAART10.	
9. ÜKS VASTUS	kuni 2000 kr	1
Vabakutseline.....	2001 - 4000 kr.....	2
Eraettevõtja.....	4001 - 6000 kr.....	3
Talunik	6001 - 8000 kr.....	4
juhtivtöötaja (tippjuht).....	8001 - 10 000 kr.....	5
keskastme juht.....	üle 10 000 kr	6
spetsialist (kõrgharidusega)	KEELDUS.....	7
ametnik, teenindaja, spetsialist		
ilma kõrghariduseta		
112. Kui kaua Te olete elanud siin linnas?		
alla 3 aasta.....	1	
3-10 aastat.....	2	
üle 10 aasta.....	3	
kogu elu.....	4	