

Tartu Ülikool  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Ühiskonnateaduste instituut  
Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu  
Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika eriala

Kaia Korman

## Eesti laste subjektiivne heaolu ja selle allikad

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Kadri Soo, PhD

Tartu 2025

# SISUKORD

|  |    |
|--|----|
| SISSEJUHATUS .....   | 4  |
| 1. KIRJANDUSE ÜLEVAADE .....                                     | 5  |
| 1.1. LASTE HEAOLU .....  | 5  |
| 1.2. SUBJEKTIIVSE HEAOLU KOMPONENDID .....                       | 6  |
| 1.3. LASTE HEAOLU KÄSITLEVAD TEOORIAD .....                      | 7  |
| 1.3.1. Ökoloogiline süsteemiteooria .....                        | 7  |
| 1.3.2. lapse heaolu mitmetasandiline käsitlus .....              | 8  |
| 1.3.3. Enesemääratluse teooria .....                             | 10 |
| 1.4. ÜLEVAADE EESTI LASTE SUBJEKTIIVSEST HEAOLUST .....          | 10 |
| 1.5. LAPSE MAAILM: LÄHIKESKKONNAD LAPSE HEAOLU KUJUNDAJANA ..... | 11 |
| 1.5.1. Perekond .....  | 11 |
| 1.5.2. Kool .....  | 13 |
| 1.5.3. Sõbrad ja eakaaslased .....                               | 14 |
| 1. 6. PROBLEEMISEADE .....                                       | 15 |
| 2. METOODIKA .....   | 17 |
| 2.1. Andmed ja valim .....                                       | 17 |
| 2.2. Analüüsitavad tunnused .....                                | 18 |
| 2.3. Analüüsimeetod .....  | 19 |
| 3. TULEMUSED .....   | 21 |
| 3.1. Subjektivse heaolu hinnangud .....                          | 21 |
| 3.2. Lapsi kurvastanud ja rõõmustanud tegurid .....              | 24 |
| 4. ARUTELU .....   | 33 |
| 4.1. Erinevused subjektiivses heaolus soo ja klassi järgi .....  | 33 |
| 4.2. Lapsi rõõmustavad ja kurvastavad tegurid .....              | 34 |
| KOKKUVÕTE .....  | 38 |
| SUMMARY .....  | 39 |
| KASUTATUD KIRJANDUS .....  | 40 |
| LISAD .....  | 50 |
| Lisa 1 Seoseanalüüside tulemused .....                           | 50 |
| Lisa 2. Küsimused, millele lapsed vastasid .....                 | 52 |

|  |    |
|--|----|
| Lisa 3. Lapsi kurvastanud ja rõõmustanud tegurid ..... | 53 |
| Lisa 4. Kodeerimise memo.....                          | 57 |

## SISSEJUHATUS

Käesolev bakalaureusetöö uurib laste subjektiivset heaolu ja seda kujundavaid tegureid laste endi vaatenurgast. Laste heaolu uurides on oluline neilt endilt küsida, kuidas nad end tunnevad ja millest nad mõtlevad. Laste ja neid ümbritsevate täiskasvanute arusaamad ja hinnangud laste elu kohta võivad üksteisest erineda, seetõttu on lapsed ise parimad infoallikad nende elu eri aspektide uurimisel (Casas, 2019).

Viimastel aastatel on Eesti laste rahulolu eluga langenud (Oja jt, 2023; Puksand jt, 2023), samal ajal kui vaimse tervise probleemide esinemissagedus laste seas on suurenenud (Oja jt, 2023). UNICEF-i (2020) andmetel on Eesti laste heaolu madalam kui enamikus rikastes riikides ning Eesti laste suitsiidikordaja üks kõrgemaid. Laste vaimse tervise probleemide ennetamiseks ja subjektiivse heaolu edendamiseks on oluline aeg-ajalt uurida laste heaolu olukorda ning seda suurendavaid ja vähendavaid tegureid. Laste vaimse tervise ja heaolu seiret soovitab ka Maailma Terviseorganisatsioon (WHO, 2021b).

Siiani on Eestis laste subjektiivset heaolu uuritud peamiselt läbilõikeuuringutega (vt nt *Children's Worlds* laste subjektiivse heaolu uuring (Soo ja Kutsar, 2020) ja Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (Oja jt, 2023), kuid minule teadaolevalt ei ole seda tehtud pikilõikeliselt. See tähendab, et ei ole uuritud samade laste hinnanguid oma heaolule ning neid kujundavaid tegureid kahel eri ajahetkel. Pikilõikeline vaade aitab mõista, kui püsivad on laste heaoluhinnangud ning millised lapsi rõõmustavad või kurvastavad elusündmused võivad muuta nende heaolu aja jooksul. Teadmine erinevas vanuses laste subjektiivse heaolu tasemest ja selle muutusest õppeaasta vältel annab väärtusliku sisendi haridus- ja sotsiaalpoliitika kujundamisse ning vaimse tervise probleemide ennetus- ja sekkumistegevuste planeerimisele.

Minu töö eesmärk on välja selgitada laste hinnangud oma subjektiivsele heaolule õppeaasta alguses ja mõne kuu möödudes ning subjektiivset heaolu kujundavad aspektid nende elus.

Töö koosneb neljast osast. Esimeses osas annan ülevaate heaoluga seotud mõistetest ja teooriatest ning selgitan uurimisprobleemi. Teises osas tutvustan töös kasutatud empiirilisi andmeid ja analüüsimeetodeid. Kolmandas osas esitan uurimuse tulemusi ning neljandas osas arutelen uurimistulemuste üle.

# 1. KIRJANDUSE ÜLEVAADE

## 1.1. LASTE HEAOLU

Heaolu on mitmetahuline mõiste ja selle tähendus inimeste jaoks on erinev, mõned võrdsustavad selle õnnelikkusega, mõned hea tervisega, mõned rahuloluga (Tov, 2018). Maailma Terviseorganisatsioon (WHO, 2021a) määratleb heaolu kui inimeste ja ühiskondade positiivset seisundit, mida kujundavad majanduslikud, sotsiaalsed ja keskkondlikud olud ning mis peegeldab nii inimese üldist elukvaliteeti kui tema võimet teadlikult maailma panustada. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO, 2022) toob esile, et vaimne tervis on lahutamatu osa heaolust ning inimesed, kellel on vaimse tervise probleeme, kogevad sageli, kuid mitte alati, madalamat heaolu. Sarnaselt rõhutab OECD (2018), et heaolu tähendab enamat, kui ligipääs materiaalsele rikkusele. Heaolu on seotud ka tervise, kodanikuaktiivsuse, sotsiaalsete suhete, hariduse, turvalisuse, eluga rahulolu ja keskkonnatingimustega. Eesti lastekaitseaduse (2024) järgi on heaolu lapse arengut toetav seisund, milles lapse füüsilised, tervislikud, psühholoogilised, emotsionaalsed, sotsiaalsed, kognitiivsed, hariduslikud ja majanduslikud vajadused on rahuldatud.

Lapsed ise määratlevad heaolu kui positiivset mõistet, mis sisaldab nii hea olemasolu kui halva puudumist (Kutsar jt, 2019). Hea olemasolu tähendab laste jaoks positiivsete emotsioonide tundmist, õnnelikkust (Kutsar jt, 2019, Fattore jt, 2007), elevust ja rahulikkust (Fattore jt, 2007). Lapsed on intervjuudes öelnud, et võimalus viha ja kurbust väljendada ja kogeda on samuti osa heaolust (Fattore jt, 2007). Lapsed toovad esile, et heaolu hõlmab ka palju teisi valdkondi: olulised on meeldivad inimesed ja inspireerivad tegevused (Kutsar jt, 2019), materiaalsed ressursid, positiivne minapilt ja võimalus ise otsuseid teha ning end ümbritsevat mõjutada (Fattore jt, 2007). Laste heaolu loomiseks on vaja ka erinevaid võimalusi pakkuvat turvalist ja meeldivat keskkonda (Fattore jt, 2007; Kutsar jt, 2019).

Kui lastekaitseaduse heaolumääratlus on osalt tulevikku vaatav ja selle fookuses on laste areng ja vajadused, siis laste vaade keskendub eelkõige praegusele hetkele. Lastekaitseaduse heaolumääratlus on loodud täiskasvanute poolt, kes lähtuvad oma standarditest, mis ei pruugi kattuda laste endi arusaamadega. Täiskasvanute loodud heaolumääratlus sisaldab ka objektiivseid aspekte, lapsed ise rõhutavad pigem subjektiivseid tegureid, mis on seotud heade tunnete, meeldivate tegevuste ja oluliste inimestega. Järgnevalt käsitleme lähemalt objektiivset ja subjektiivset heaolu.

Objektiivne heaolu viitab teguritele, mida on võimalik väljastpoolt vaadelda ja kvantifitseerida (Soffia ja Turner, 2021) ning mida on võimalik hinnata ilma inimese enda arvamust küsimata,

näiteks millised on inimese elamistingimused ja ligipääs erinevatele teenustele, tööturule ja haridusele (Kutsar ja Soo, 2020). Lastega seonduvad objektiivse heaolu näitajad võivad olla näiteks laste suremus ja kooliskäimise määr (UNICEF, 2020), erinevad tervisenäitajad, perekonna struktuur ja pere majanduslik olukord (Soffia ja Turner, 2021).

Subjektiivne heaolu on inimeste hinnang iseenda elule. See näitab, kui rahul on nad sellega, kuidas nende elu välja näeb ja mis suunas liigub (Diener jt, 2015). See sisaldab tunnetuslikke hinnanguid oma elukvaliteedile ning emotsionaalseid reaktsioone elus toimuvale (Diener, 2018). Cumminsi (2010) järgi on inimeste subjektiivne heaolu reeglina üsna stabiilne ja positiivne. Vastavalt Cumminsi subjektiivse heaolu homöostaasiteooriale võib heaolutase lühiajaliselt erinevate sündmuste mõjul kõikuda, kuid pikema aja vältel püsib see stabiilsena. Kui lapse leibkond on rahaliselt kindlustatud ja tal on tugev sotsiaalne tugivõrgustik, on homöostaasi säilitamine tõhusam (Cummins, 2010). Mõningatel juhtudel, kui laps kogeb kestvaid tõsiseid raskusi (näiteks vägivald, kiusamine või vaesus), võib heaolu aga püsivalt langeda (Cummins, 2010). Järgnevalt käsitlem lähemalt subjektiivset heaolu ja selle liigitusi.

## 1.2. SUBJEKTIIVSE HEAOLU KOMPONENDID

Erinevad teadlased mõtestavad heaolu erinevalt, seega on ka heaolu komponentide kirjeldamiseks palju erinevaid viise (Tov, 2018). Ryan ja Deci (2001) toovad välja kaks peamist lähenemist heaolule: hedonistlik ja eudaimooniline. Hedonistlik heaolu koosneb afektiivsest ja kognitiivsest komponendist (Tov, 2018), mis Ryani ja Deci (2001) järgi moodustavadki subjektiivse heaolu. OECD käsitlemise järgi moodustavad subjektiivse heaolu afektiivne, kognitiivne kui eudaimooniline komponent (OECD, 2013).

Kognitiivne heaolu kirjeldab inimeste teadlikke ja refleksiivseid hinnanguid oma elu kohta (Diener, 2006). See näitab, kui rahul on inimene oma elu erinevate aspektidega või eluga üldiselt (Soffia ja Turner, 2021) ning põhineb inimese hinnangutel sellele, kui võrd tema elu on kooskõlas tema nägemusega heast elust (Tov, 2018). Kõrge kognitiivse heaoluga inimene tajub, et tema elu hetkeolukord vastab sellele, millised on tema seatud eesmärgid ja standardid (Tov, 2018). Kognitiivne heaolu viitab laste rahulolule oma elu oluliste lähikeskkondadega nagu pere ja kool, samuti rahulolule oma välimusega, ajakasutusega või eluga üldiselt. Kognitiivne heaolu on ajas stabiilsem kui heaolu afektiivne komponent: kui lapse suhted lähedastega on üldiselt toetavad ja meeldivad, siis hiljutine tüli sõbraga mõjutab heaolu afektiivset osa, aga kognitiivset osa pigem vähe (Tov, 2018).

Heaolu afektiivne komponent viitab positiivsete ja negatiivsete tunnete kogemisele, kusjuures oluline on nii nende tunnete esinemissagedus kui ka intensiivsus (Tov, 2018). Positiivsed tunded on näiteks rõõm, elevus ja kiindumus, negatiivsed näiteks häbi, süütunne, viha ja ärevus (Diener jt, 1999). Afektiivne heaolu peegeldab, kui sageli ja kui intensiivselt lapsed igapäevaelus positiivseid või negatiivseid tundeid kogevad. Positiivseid ja negatiivseid emotsioone käsitletakse sageli kahe eraldiseisva mõõtmena, mitte vastaspoolustena ja negatiivsete tunnete puudumine ei ole sama, mis positiivsete tunnete olemasolu (Diener, 2009).

Eudaimooniline heaolu ehk psühholoogiline heaolu on seotud inimese potentsiaali realiseerimise ja elule sügavama tähenduse andmisega (Ryan ja Deci, 2001). See seisneb inimese elu tähenduslikkuses tema enese jaoks ning iseenda olemusega kooskõlas elamises (Soffia ja Turner, 2021). Psühholoogilise heaolu keskmes on püüdlus oma unikaalse võimekuse maksimaalse rakendamise poole (Ryff ja Singer, 2008). Waterman (1993) kirjeldab eudaimooniat kui protsessi, kus inimene arendab ja rakendab oma võimeid, elab kooskõlas oma tõelise loomusega ning leiab oma elule suuna ja tähenduse. Selline inimese sisemise potentsiaali rakendamine toob kaasa sügava rahulolu (Waterman, 1993). Sarnaselt leiavad ka Deci ja Ryan (2008), et heaolu ei ole eesmärk või lõpp-punkt vaid protsess oma sisemise potentsiaali realiseerimiseks. Eudaimooniline heaolu viitab laste tunnetusele, et nende elu on tähenduslik, nad on osa millestki olulisest ja nende tegevustel on väärtus ja eesmärk.

### 1.3. LASTE HEAOLU KÄSITLEVAD TEOORIAD

#### 1.3.1. Ökoloogiline süsteemiteooria

Urie Bronfenbrenneri (1977) ökoloogilise süsteemiteooria järgi mõjutavad last ja tema arengut omavahel seotud kotsentrilised süsteemid, kusjuures ka laps ise avaldab neile süsteemidele mõju. Lähemad süsteemid mõjutavad last otseselt ja kaugemad süsteemid vähem (Bradshaw jt, 2007). Muutus ühes süsteemis mõjutab teisi süsteeme süsteemi ja seeläbi ka süsteemide keskmes olevat last, isegi kui lapsel muutunud süsteemi osaga otsest kokkupuudet ei ole (Bronfenbrenner, 1977). Bronfenbrenneri teoorias oli esialgu 4 tasandit: mikrosüsteem, mesosüsteem, eksosüsteem ja makrosüsteem (Bronfenbrenner, 1986). Hiljem lisas ta viienda tasandi – kronosüsteemi (Bronfenbrenner, 1986).

*Mikrosüsteem* on tasand, mille moodustavad suhted ja tegevused lapse kõige lähemates elukeskkondades, näiteks perekonnas, koolis ja sõprade seas. Sellel tasandil mõjutab lapse arengut

otsene suhtlus teistega (Bradshaw jt, 2007; Bronfenbrenner, 1977) ja selle tasandi tegurid avaldavad kõige suuremat otsest mõju lapsele (Bradshaw jt, 2007).

*Mesosüsteem* tähistab mikrosüsteemide omavahelist vastastikmõju. Lapse mesosüsteemi kuuluvad näiteks suhted kooli ja vanemate vahel, suhted vanemate ja lapse sõprade vahel (Bronfenbrenner, 1977).

*Eksosüsteem* hõlmab nii formaalseid kui mitteformaalseid sotsiaalseid struktuure, kus laps otseselt ei osale, kuid mis mõjutavad kaudselt tema arengut. Eksosüsteemi kuuluvad näiteks massimeedia, naabruskond, ühistranspordivõrgustik ja valitsusasutused (Bronfenbrenner, 1977). Näiteks mõjutab vanema töökeskkonnast tulenev stress vanema käitumist kodus ning seeläbi last, isegi kui lapsel otsest kokkupuudet vanema töökohaga ei ole (Tudge jt, 2009).

*Makrosüsteem* viitab laiemale kultuurilisele, poliitilisele ja majanduslikule kontekstile, mis kujundab kõiki teisi süsteeme. See hõlmab näiteks kultuuriväärtusi, seadusandlust, sotsiaalpoliitikat ja majandussüsteemi (Bronfenbrenner, 1977). Suuremad muutused makrosüsteemis viimasel ajal on olnud näiteks Covid-19 pandeemia ja sellega kaasnenud piirangud ja ümberkorraldused, täiemahulise sõja puhkemine Ukrainas ning üleriigiline koolivõrgu korrastamine.

*Kronosüsteem* tähistab arengukeskkonna ajamõõdet. See hõlmab nii lapse isiklike elumuutusi kui ka laiemaid ühiskondlikke nihkeid, mis kaudselt lapse heaolu mõjutavad (Bronfenbrenner, 1986).

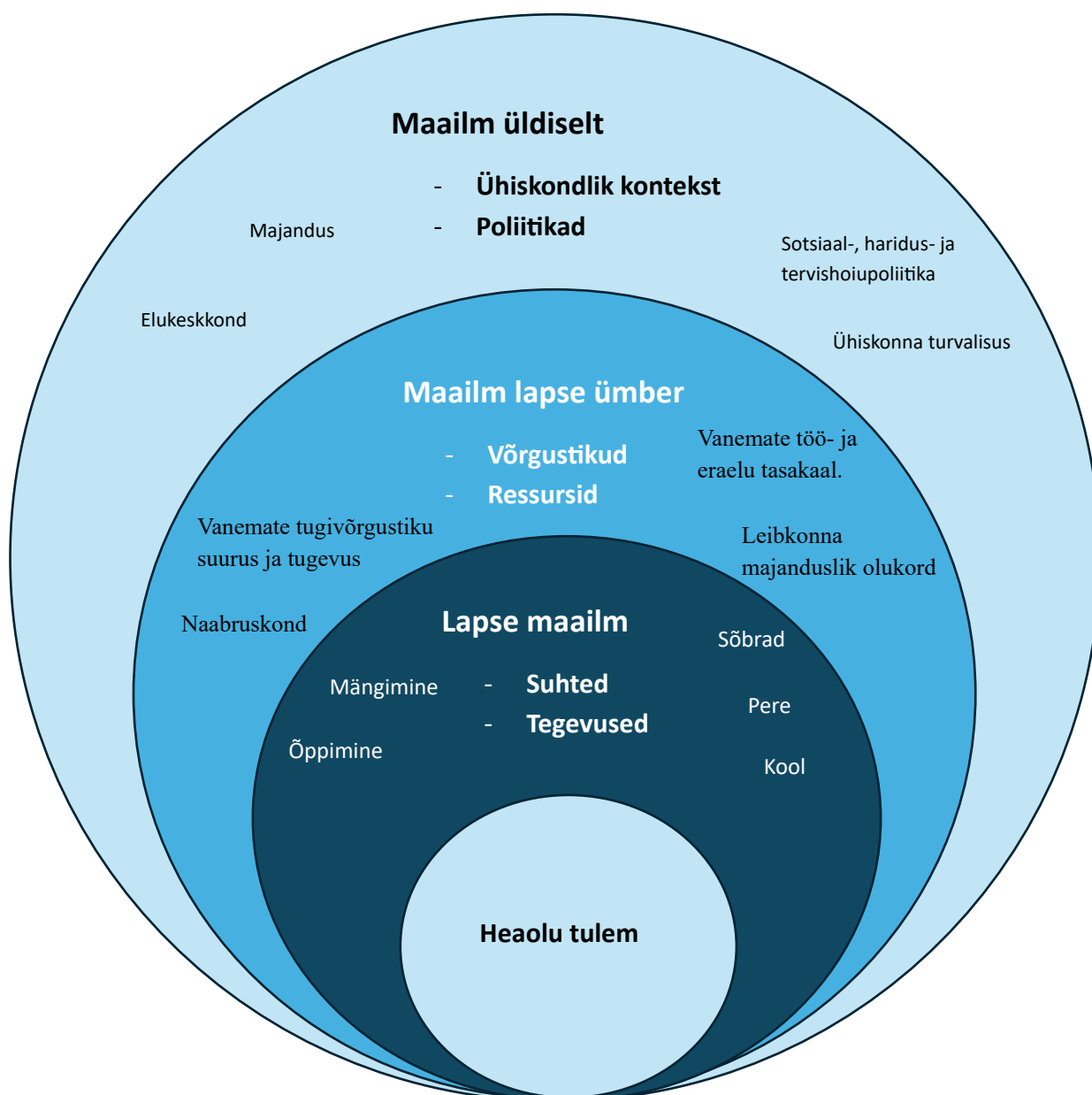
### 1.3.2. lapse heaolu mitmetasandiline käsitlus

Ökoloogilisest süsteemiteooriast lähtub UNICEF-i (2020) lapse heaolu mitmetasandiline käsitlus, mis vaatleb lapse heaolu kujunemist teda ümbritsevates üksteist mõjutavates süsteemides, n.ö lapse maailmades. Mudel seletab, millised on lapse suhted teda ümbritsevate keskkondadega ja kuidas see tema heaolu mõjutab (UNICEF, 2020). Mudeli keskmeks on laps ja tema heaolu tulem, milleks võivad olla nii objektiivsed (nt koolist puudumise sagedus, kehakaal) kui subjektiivsed näitajad (nt lapse hinnang peresuhetele, kogetud emotsioonid). Lapse heaolu sõltub last ümbritsevatest tasanditest (vt joonis 1): lapse maailm (joonisel tumesinine), maailm lapse ümber (heledam sinine) ja maailm üldiselt (helesinine) (UNICEF 2020).

*Lapse maailm* tähendab last ümbritsevaid tegureid, millega laps otseselt kokku puutub. Lapse maailma tasand hõlmab lapse suhteid teiste inimestega ja tegevusi, milles laps on osaline (UNICEF, 2020). Sisuliselt vastab lapse maailm Bronfenbrenneri mikrosüsteemi tasandile.

*Maailm lapse ümber* koosneb ressurssidest ja võrgustikest, mis mõjutavad lapse heaolu, aga millega lapsel otsest kokkupuudet ei pruugi olla (UNICEF, 2020). Ökoloogilises süsteemiteoorias vastavad sellele tasandile mesosüsteem ja eksosüsteem.

Kõige välimine tasand on *maailm üldiselt*, mis hõlmab poliitikaid ja ühiskondlikku konteksti, mis lapse heaolu otseselt või kaudselt mõjutavad (UNICEF, 2020). Bronfenbrenneri teoorias vastab sellele tasandile makrosüsteem.



Joonis 1. Lapse heaolu mudel (põhineb UNICEF-i (2020) lapse heaolu mudelil)

### 1.3.3. Enesemääratluse teooria

Enesemääratluse teooria järgi on inimestel kolm peamist psühholoogilist vajadust, mille täitmisest sõltub nende heaolu: autonoomia, kompetentsus ja seotus (Ryan ja Deci, 2001). Kõigi nende vajaduste rahuldamine toimub eelkõige mikrosüsteemis, nõ. lapse maailmas.

Autonoomia tähendab võimalust tegutseda vastavalt oma huvidele ja väärtushinnangutele ning tunnet, et tegutsetakse omal vabal tahtel (Deci ja Vansteenkiste, 2004). Autonoomiat toetab lapse maailmas näiteks võimalus koolis ja kodus ise otsuseid teha ja juhendada oma isiklikest eesmärkidest ja sellest, mis on lapse enese arust oluline ja väärtuslik. Kompetentsus viitab inimese võimekusele efektiivselt teda ümbritseva keskkonnaga toime tulla ja seda mõjutada (White, 1959). Lapse maailmas aitab kompetentsuse tunnet luua näiteks see, kui laps tajub iseenese arengut mingis talle olulises valdkonnas, näiteks spordis. Seotuse jaoks on oluline regulaarne suhtlemine lähedaste inimestega ja vastastikune hoolimine (Baumeister ja Leary, 1995). Seotusetunde jaoks on lapse maailmas olulised toetavad ja lähedased suhted pereliikmete ja eakaaslastega.

Käsitletud teooriad aitavad mõista, kuidas erinevad keskkonnad ja suhted toetavad või takistavad lapse heaolu kujunemist. Oma töös uurin laste hinnanguid oma subjektiivsele heaolule ehk heaolu tulemit ja vaatan, missugused tegurid laste elus nende heaolu suurendavad või vähendavad. Järgnevalt annan ülevaate laste heaolu tulemitest seni Eestis läbi viidud uuringute põhjal. Seejärel käsitlen mikrosüsteemi või laste maailma tasandit, milles peamiselt kujuneb laste heaolu (Bradshaw jt, 2007).

## 1.4. ÜLEVAADE EESTI LASTE SUBJEKTIIVSEST HEAOLUST

Käesolevas peatükis keskendun lapse heaolu mudeli sisemisele tasandile ehk heaolu tulemile. Selleks kirjeldan Eesti laste subjektiivse heaolu, eluga rahulolu ja vaimse tervise olukorda viimastel aastatel.

Enamik Eesti lastest hindab oma subjektiivset heaolu suhteliselt kõrgeks. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (Oja jt, 2023) andmetel hindas 82% 11-15-aastastest lastest oma eluga rahulolu kõrgeks, poisid oluliselt enam kui tüdrukud. Ka 2018. ja 2022. PISA uuringute andmetel on Eesti laste eluga rahulolu kõrgem kui OECD riikide keskmine näitaja (OECD; 2019; Puksand jt, 2023). Samas on rahvusvahelise laste heaolu uuringu põhjal Eesti 12-aastaste keskmine heaoluskoor teiste analüüsitud riikidega võrreldes suhteliselt madal (Rees jt, 2020). Ehkki suurem osa 12-aastastest lastest tunneb ülekaalukalt positiivseid emotsioone, on siiski iga seitsmes laps tundnud peamiselt negatiivseid tundeid (Kutsar ja Soo, 2020). Nende laste üldine eluga rahulolu

hinnang oli väga madal, mis viitab suurele hulgale lastele, kellel võib vaja olla välist abi, et keerulisest olukorrast välja tulla (Kutsar ja Soo, 2020).

Laste subjektiivsetes heaoluhinnangutes ilmnevad teatud soolised ja vanuselised erinevused. Poisid hindavad reeglina oma heaolu kõrgemaks kui tüdrukud (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024; Puksand jt, 2023). Vanuse suurenedes laste subjektiivse heaolu tase enamasti langeb, eriti selgelt ilmneb langus tüdrukute seas (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024; Oja jt, 2023).

Kuni 11. eluaastani vaimse tervise probleemide kogemises üldiselt soolisi erinevusi ei ilmne, vanuse kasvades suurenevad nii probleeme kogunud laste osakaal kui erinevused poiste ja tüdrukute vahel. Uuringutest selgub, et teismeeas tüdrukud on samavanade poistega võrreldes oluliselt enam kogunud depressiooni, masendust, ärevushäireid ja närvilisust (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024; Oja jt, 2023). Samuti on neil esinenud enam tahtlikku enesevigastamist (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024) ja suitsiidimõtteid, kusjuures aastatel 2010-2022 kahekordistus suitsiidimõtteid kogunud tüdrukute osakaal, tõustes 15 protsendilt 30 protsendini (Oja jt, 2023). Vaimse tervise probleemide kogemine suureneb ka vanusega: vanemate laste seas on enam lapsi, kellel on esinenud suitsiidimõtteid, vähemalt kahenädalasi depressiivseid episoodide (Oja jt, 2023), tahtlikku enesevigastamist, ärevust ja depressiooni sümptomeid (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024).

## 1.5. LAPSE MAAILM: LÄHIKESKKONNAD LAPSE HEAOLU KUJUNDAJANA

Selles peatükis käsitlen kolme valdkonda, mis lapse heaolu kujundavad: kool, perekond ja eakaaslased. Need on valdkonnad, millega laps otseselt kokku puutub, ehk need kuuluvad nõ. *lapse maailma* (UNICEF, 2020). Kool on põhiline keskkond, kus laps väljaspool kodu tegutseb ja pereliikmed, sõbrad ja klassikaaslased on peamised inimesed, kellega laps aega veedab, seetõttu on neil ka oluline roll lapse heaolu kujundamisel.

### 1.5.1. Perekond

Lastele on head peresuhted ja vanemate toetus ning mõistmine kriitiliselt olulised isegi teismeikka jõudes, kus lapsed otsivad suuremat iseseisvust ja toetuvad üha enam eakaaslastele (Hair jt, 2008; Navarro jt, 2017). Navarro jt uuringus (2017) toovad lapsed ise esile mitmeid peresuhetega seotud tegureid, mis panevad neid end hästi tundma: vanemate toetus ja abi, peresiseste vaidluste ja konfliktide puudumine ning see, kui vanemad ei pahanda nendega liigselt. Samuti on uuringus

osalenud lastele tähtis, et peres tekkinud erimeelsused ja probleemid leiaksid lahenduse. Lastele on oluline nii usalduslik suhe vanemaga, vanema teadlikkus lapse elus toimuvast kui regulaarselt perega koos veedetud aeg (Hair jt, 2008). Ehkki Eesti õpilaste tervisekäitumise uuringu (Oja jt, 2023) põhjal hindavad lapsed perekonna toetavat õhkkonda võrreldes varasemaga madalamaks, tunnetab enamik lapsi pere toetust. Beilmann jt (2022) põhjal tunneb 89% lastest, et mure korral pere aitab neid. Samuti arvab valdav enamik lastest, et pereliikmed hoolivad neist, kodus on turvaline ja perega on tore koos olla (Soo ja Kutsar, 2020). Veidi vähem on neid lapsi, kes tunnevad, et vanemad toetavad nende autonoomiat: vanemad arvestavad nende arvamusega ning nad teevad koos vanematega oma elu puudutavaid otsuseid (Oja jt, 2023). Murettekitav on see, et tervisekäitumise uuringu (Oja jt, 2023) põhjal veedab vanematega iga päev aega vaid ligikaudu pool 12-aastastest ning peaaegu kümnendik lastest veedab vanematega aega harvem kui kord nädalas.

Perekond on laste jaoks oluline turvatunde allikas. Vanemate hoolimine ja armastus aitavad lastel tunda end nii kodus kui väljaspool kodu turvaliselt ja enesekindlalt (Soo ja Kutsar, 2019). Samas ei tunne kõik lapsed ennast kodus hästi. Kui kodune õhkkond on stressirohke ja vaenulik, võib lapse heaolu olla häiritud. Nääklevad ja ärrituvad vanemad, sagedased konfliktid ning külm või vaenulik suhtumine toovad tihti kaasa nii füüsilise kui ka vaimse tervise probleeme, mis mõjutavad last ka täiskasvanuks saades (Repetti, 2002). Laste vaimsele heaolule mõjuvad negatiivselt nii konfliktid peres kui lapsevanema stress (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024) ning lapsed, kellel on keeruline vanematega oma muresid arutada, kogevad sagedamini depressiivseid episoodide ja enesetapumõtteid (Oja jt, 2023).

Laste heaolu võib kahandada lahusolek vanemast seoses vanemate lahutuse (Bergström jt, 2015) või teises riigis töötamisega (Bălțătescu jt, 2023, Kutsar jt, 2014). Vanemate lahutuse järgselt võivad eelkõige ühe vanema juures elavad lapsed kogeda rohkem stressi ja psühhosomaatilisi sümptomeid kui need lapsed, kes elavad vaheldumisi mõlema vanema juures (Bergström jt, 2015). Vanema välismaal töötamine võib last negatiivselt mõjutada mitmel moel: laps ei saa teises riigis elava vanemaga koos aega veeta, kaugel töötav vanem ei saa pakkuda stabiilset tuge ja abi probleemidega toimetulekul ning vanema eemalolek võib tekitada lapses ebakindlust tuleviku osas (Bălțătescu jt, 2023). Samas nägid lapsed vanemate mujal töötamise juures ka mõningaid positiivseid külgi: vanemast eemalolek võib suurendada laste iseseisvust, vabadust ise otsuseid teha ja rohkem sõpradega aega veeta (Kutsar jt, 2014).

### 1.5.2. Kool

Kool on oluline laste heaolu kujundav keskkond, mis võib pakkuda rõõmu või tekitada stressi. Suur osa Eesti lapsi suhtub kooli positiivselt. Peaaegu kolmveerand 12-aastastest lastest on oma eluga õpilasena rahul (Soo ja Kutsar, 2020) ning enam kui pooltele 11-15-aastastele lastele meeldib koolis käia (Oja jt, 2023). Koolis meeldib noorematele õpilastele (Kutsar ja Kasearu, 2017) ja poistele (Oja jt, 2023) rohkem kui vanematele lastele ja tüdrukutele. Varasemalt on koolimeeldivus olnud suurem tüdrukute seas, kuid viimastel aastatel on see oluliselt langenud (Oja jt, 2023). Tüdrukute turvatunne ja kuuluvustunne koolis on poiste omast madalam (Puksand jt, 2023) ning aja jooksul on oluliselt tõusnud koolitööd pingeliseks pidavate tüdrukute osakaal, eriti vanemates klassides (Oja jt, 2023).

Mitmed uuringud on näidanud, et lapsed väärtustavad koolis autonoomiat ja osalemist (González jt, 2021; Soo ja Kutsar, 2020; UNICEF, 2020). Paraku tunnevad lapsed sageli, et neid ei kuulata koolis ja nende arvamusega ei arvestata ning see tekitab negatiivseid emotsioone (Bjerke, 2011, Soo ja Kutsar, 2020). Lastes tekitavad koolis halbu tundeid ka keerulised suhted, turvatunde puudumine (Diter jt, 2021; Kutsar jt, 2019; Soo, 2024) ning karmid ja kergestiärrituvad õpetajad (Kutsar jt, 2019). Samas saavad koolikaaslased ja töötajad pakkuda ka mõistmist ja tuge (García Bacete jt, 2014; Huebner jt, 2014; Marin ja Brown, 2008). Koolikaaslaste ja õpetajate tugi võib suurendada laste kooliga rahulolu ja aidata neil tunda end akadeemiliselt kompetentsena (Danielsen jt, 2009). Õpetajate tugi ja hoolimine on eriti olulised üleminekuperioodidel ühest kooliastmest teise, mil see võib leevendada muutustega kaasnevaid depressioonisümptomeid ja parandada laste enesehinnangut (Fredriksen, 2004). Lapsed väärtustavad seda, kui õpetajad kohtlevad kõiki õpilasi võrdselt, pakuvad valikuvõimalusi, võimaldavad individuaalset suhtlust ja pakuvad turvatunnet ja kaitset kiusamise eest (Kutsar jt, 2019; Soo, 2024). Koolikaaslaste ja -töötajate pakutav sotsiaalne tugi ulatub ka koolist väljapoole ning võib leevendada kooliväliste negatiivsete kogemuste mõju lapsele (García Bacete jt, 2014), samuti võivad head suhted õpetajaga korvata puuduseid suhetes eakaaslastega (Soo, 2024). Eesti õpilased on õpetajate suhtes küllaltki kriitilised. Vaid veidi üle poole 12-aastastest lastest tunneb, et õpetajad hoolivad neist, kuulavad neid ja arvestavad nende arvamusega (Soo ja Kutsar, 2020). Laste usk abi saamisesse on veidi suurem: ligikaudu kaks kolmandikku lastest arvab, et õpetaja aitab neid mure korral (Soo ja Kutsar, 2020).

Paljud lapsed kogevad koolis kiusamist, mis võib vähendada nende turvatunnet ja koolirõõmu. Kiusamine võib avaldada pikaajalist negatiivset mõju laste tervisele ja sotsiaalsetele suhetele (UNICEF, 2020). See vähendab laste enesehinnangut ja tekitab neis hirmu, ärevust (Hawker ja

Boulton, 2000; OECD, 2019; Wolke ja Lereya, 2015). Kiusatud õpilased tunnevad sageli üksindust (Hawker ja Boulton, 2000; Oja jt, 2023), ebakindlust ja abitust (Kutsar jt, 2019) ning usuvad sagedamini, et nad pole võimelised raskustega toime tulema (OECD, 2019). Kiusamine suurendab märgatavalt laste depressiooniriski (Brunstein Klomek jt, 2019; Hawker ja Boulton, 2000; Wolke ja Lereya, 2015), kusjuures depressioonisümpptomeid esineb rohkem nii kiusamise ohvritel kui lastel, kes ise teisi kiusavad (Saluja jt, 2004, Oja jt, 2023). Kiusamise ohvrite hulgas esineb rohkem suitsiidikäitumist (Brunstein Klomek jt, 2019, Oja jt, 2023) ja tahtlikku enesevigastamist (Wolke ja Lereya, 2015).

Kiusamine on Eesti koolides üsna levinud ning see on mitmete laste arvates üks olulisemaid halbade tunnete allikaid koolis (Kutsar jt, 2019). Tervisekäitumise uuringu (Oja jt, 2023) kohaselt on kolmandik 11-15-aastastest õpilastest kogunud viimase paari kuu jooksul vähemalt ühel korral koolikiusamist ja veerand õpilastest on ise kiusamisest osa võtnud. Märkimisväärne osa kiusamisest on kolinud internetti: küberkiusamist on kogunud ligikaudu viiendik 11-15-aastastest õpilastest ning küberkiusamise levik on Eestis viimastel aastatel kasvanud (Oja jt, 2023). Kui silmast silma kiusamine leiab aset kindlal ajal kindlas kohas, siis küberkiusamise puhul võib ohvrit alandav sisu jõuda oluliselt laiema publikuni ja see on internetis kättesaadav pikka aega pärast esialgset kiusamise episoodi. Seetõttu võib küberkiusamisel olla pikaajalisem ja tugevam mõju ohvrite vaimsele tervisele (Baier jt, 2019).

Lisaks sotsiaalsetele aspektidele kujundab laste heaolu kooli akadeemiline kliima. Õpilased võivad kogeda koolis mitmesuguseid akadeemilisi stressoreid, näiteks surve saada häid hindeid ja muretsemine halbade hinnete pärast (Pascoe, Hetrick ja Parker, 2020). Ülemäärased nõudmised, kiire õpitempo ja suur koduste ülesannete hulk võivad vähendada õpilaste võimalust puhata ja tegeleda meelepäraste tegevustega (Kutsar jt, 2019). Koolistress mõjub negatiivselt õpilaste vaimsele ja füüsilisele tervisele ja unekvaliteedile (Pascoe, Hetrick, ja Parker, 2020) ning koolist tulenev surve on seotud erinevate psühhosomaatiliste terviseprobleemidega (Cosma jt, 2020; Torsheim ja Wold, 2001). Kooliga kaasneb palju pingeid ka Eesti lastel. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus leiti, et 2022. aastal hindas tervelt 55% 11-15-aastastest tüdrukutest ja 40% sama vanadest poistest õppetööd pingeliseks (Oja jt, 2023).

### *1.5.3. Sõbrad ja eakaaslased*

Laste elus mängivad olulist rolli eakaaslased ja sõprussuhted – need pakuvad tuge, lähedust ja väärtustatuse tunnet (Navarro jt, 2017; Wright jt, 2025) ning võimalust jagada muresid, mida vanematega arutada ei soovita (García Bacete jt, 2014). Parim sõber on sageli ainus, kellega laps räägib oma probleemidest (Bradshaw jt, 2007). Sõber võib olla ka see, kes aitab kiusamise korral.

Hea sõbra olemasolu koolis vähendab kiusamise ohvriks langemise ohtu (García Bacete jt, 2014) ning sõbra toetus võib aidata paremini toime tulla kiusamisega kaasnevate psühholoogiliste kahjudega (Cuadros ja Berger, 2016; García Bacete jt, 2014). Sõprade ja klassikaaslaste abi võib mõjuda positiivselt kiusatud lapse enesehinnangule (Beilmann jt, 2022; García Bacete jt, 2014): klassikaaslaste abi näitab kiusamise ohvrile, et mõned lapsed on tema poolel ja see aitab tal säilitada positiivset enesehinnangut (Beilmann jt, 2022). Samas mõjuvad laste enesetundele halvasti tülid sõpradega, sõprade poolse toe puudumine, kriitika ja solvangud (Navarro jt, 2017; Wright jt, 2025). Eesti laste hinnangud oma sõprussuhetele on üldiselt positiivsed. Enamik 12-aastaseid lapsi tunneb, et neil on piisavalt sõpru (84%), nad saavad oma sõpradega hästi läbi (87%) ja nad usuvad, et sõbrad aitavad neid mure korral (77%) (Soo ja Kutsar, 2020). Tervisekäitumise uuringu (Oja jt, 2023) järgi tajusid tüdrukud sõprade poolset toetust veidi enam kui poisid. Samas kohtub peaaegu viiendik Eesti lastest sõpradega väljaspool kooli vähem kui kord nädalas või mitte kunagi (Soo ja Kutsar, 2020).

## 1. 6. PROBLEEMISEADE

Laste subjektiivse heaolu olukorrale tähelepanu pööramine on oluline nii laste endi kui ühiskonna seisukohast. Lapse heaolu on oluline tema arenguks ja toimetulekuks lapsepõlves (heaolu siin ja praegu), ent see loob ka aluse tugevale vaimsele tervisele ja sotsiaalsele toimetulekule täiskasvanueas (Richards ja Huppert, 2011; UNICEF, 2020). Selleks, et tuleviku täiskasvanute põlvkonnad oleks vaimselt terved ja toimevõimekad, on oluline pöörata tähelepanu just sellele, kuidas läheb lastel nüüd ja praegu. Vaimse tervise probleemidega lapsed võivad teistest enam kogeda sotsiaalset isolatsiooni, probleeme hariduse omandamisel ja füüsilisi terviseprobleeme (WHO, 2024b) ning need probleemid võivad kanduda ka lapse tulevikku. Madala subjektiivse heaolu tasemega laste toimevõimekus võib olla pärssitud, kui probleemid kuhjuvad ja kestavad pikka aega (Soo ja Kutsar, 2020). Toimevõimekuse langus võib raskendada uute probleemidega toimetulekut ning see langetab lapse heaolu veelgi.

Mitmed Eestis läbi viidud uuringud on näidanud, et enamik Eesti lapsi on oma eluga võrdlemisi rahul (Oja jt, 2023; UNICEF, 2020). Sellele vaatamata on läbilõikeuuringute järgi aja jooksul kasvanud närvilisust, uinumisraskuseid, masendust ja ärritatud olekut kogevate laste osakaal (Oja jt, 2023), samuti tõsiselt enesetapule mõelnud laste osakaal (Sisask ja Streimann, 2020), langenud on laste koolimeeldivus ja suurenenud koolitööd pingeliseks pidavate laste hulk (Oja jt, 2023). Et laste vaimse tervise probleeme ja heaolu langust varakult märgata ja ennetada, on oluline mõista, kuidas laste heaolu muutub aja jooksul ning millised on erinevused poiste ja tüdrukute vahel. Laste

heaolu toetamiseks on oluline uurida, millised tegurid heaolutunnet suurendavad või kahandavad. Maailma terviseorganisatsioon (WHO, 2021b) tähtsustab tõendus põhise lähenemist vaimse heaolu edendamisele ja vaimse tervise probleemide ennetamisele kogu inimese elukaare vältel. Selle jaoks on oluline uurida vaimse heaolu ja -tervise olukorda erinevates eluetappides.

Eestis korraldatud laste subjektiivse heaolu läbilõikeuuringud uurivad erinevate laste vaateid oma heaolule, ent minule teadaolevalt ei ole Eestis seni läbi viidud pikilõikelist uuringut, mis võtaks vaatluse alla samad lapsed ning uuriks nende heaoluhinnangute muutusi õppeaasta kulgedes. Sellest teadmiste lüngast lähtudes tahan ma teada, kuidas erinevas vanuses õpilased hindavad oma subjektiivset heaolu õppeaasta vältel ja missugused tegurid nende subjektiivset heaolu kujundavad.

Käesolev bakalaureusetöö keskendub laste hinnangutele oma subjektiivsele heaolule õppeaasta alguses ja mõne kuu möödudes ning subjektiivset heaolu kujundavatele aspektidele nende elus. Analüüsin laste heaoluhinnanguid septembris, kui lapsed alles naasesid suvevaheajalt, ning detsembris, kui on pime ja lastel on seljataga pikk kooliveerand.

Eesmärgi täitmiseks püstitasin järgmised uurimisküsimused:

1. Millised on laste subjektiivse heaolu hinnangud õppeaasta alguses ja mõne kuu möödudes?
2. Millised on lapsi rõõmustavad ja kurvastavad tegurid?
3. Kuidas erinevad madala ja kõrge subjektiivse heaolutasemega laste rõõmu ja kurbuse allikad?

## 2. METOODIKA

Käesolevas peatükis tutvustan töös kasutatud andmeid, nende kogumise protsessi ning projekti, mille raames andmed koguti. Kirjeldan ka valimit, analüüsitavaid tunnuseid ja analüüsimeetodeid.

### 2.1. Andmed ja valim

Töös kasutan Clanbeat'i laste subjektiivse heaolu monitooringu andmeid. Monitooringu läbiviimisel on kasutatud kvantitatiivset uurimismeetodit, mis võimaldab koguda võrreldavaid andmeid suure hulga vastajate kohta (Ahmad jt, 2019). Andmed on kogutud projekti "Õpilaste vaimse tervise monitooring ja edendamine" raames, mida viis läbi Clanbeat ja toetas riiklik innovatsioonilabor Accelerate Estonia. Heaolu seiret viidi läbi 36 koolis, kus lastel paluti iga kuu vastata heaolu puudutavatele küsimustele spetsiaalse rakenduse kaudu. Küsimused on välja toodud lisas 2. Monitooringus osalemine oli vabatahtlik, vastamine oli anonüümne ning lastel oli võimalus igal ajal osalemisest loobuda, kui vastamine tundus ebameeldiv. Pärast küsimustele vastamist näitas rakendus lastele tagasisidelehte, et neid tänada, nende kogemust normaliseerida ja anda soovitusi heaolu säilitamiseks või parandamiseks (Palling ja Noorkõiv, 2024). Madala heaoluindeksiga lastele suunatud tagasisidelehel olid ka viited erinevatele organisatsioonidele, kust vajadusel tuge ja abi leida (Palling ja Noorkõiv, 2024).

Subjektiivse heaolu seire toimus 2022. aasta septembrist detsembrini. Septembris vastas küsimustele 2670, oktoobris 2095, novembris 2006 ja detsembris 1357 viienda kuni üheksanda klassi õpilast. Suures osas on tegemist pikilõikelise uuringuga, see tähendab, et enamasti vastasid küsimustele samad lapsed. Pikilõikeliste andmete kasutamine võimaldab täpsemalt hinnata heaolu muutust ja heaolu mõjutavaid tegureid eri ajahetkedel. Bakalaureusetöö empiirilise andmestiku moodustavad nii septembris kui ka detsembris monitooringus osalenud laste vastused. Bakalaureusetöö juhendaja moodustas kahe uuringulaine ühendfaili nii, et see sisaldab iga lapse hinnanguid septembris ja detsembris. Laste vastuste kokkuviiimisel võttis ta aluseks lapse soo, klassi, kooli ja lapse telefoninumbri neli viimast numbrit. Lapsed, kellel vajalikud andmed (v.a sugu) puudusid, olid ebakorrektselt sisestatud või kattusid, jäeti lõplikust valimist välja. Samuti jäid välja lapsed, kes ei olnud vastanud kõigile heaolu taset mõõtvatele küsimustele.

Lõplik valim sisaldab 691 5.-9. klassi õpilast vanuses 11-16. Kõigist vastajatest 41% olid poisid ja 57% tüdrukud. Kümme osalejat ei soovinud oma sugu avaldada (valisid vastusevariandi „ei soovi öelda“) ning kuue osaleja vastus sellele küsimusele puudus. Vastajate jaotus sugude ja klasside kaupa on välja toodud tabelis 1. Õpilasi oli nii väikestest maakoolidest (õpilaste arv kuni 30) kui ka suurtest (õpilaste arv üle 1000) linnakoolidest üle Eesti, samuti osales uuringus vene

emakeelega õpilasi. Vaimse heaolu seire valim ei ole esinduslik, ent annab sellest hoolimata olulise ülevaate laste heaolu tasemest uuritavas vanuses.

Tabel 1. Monitooringus osalenud laste osakaalud soo ja vanuse järgi

|        | 5. klass  | 6. klass  | 7. klass  | 8. klass  | 9. klass  | kokku      |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| poiss  | 55 (55)   | 44,1 (67) | 36 (49)   | 32,9 (47) | 43,8 (63) | 41,6 (281) |
| tüdruk | 45 (45)   | 55,9 (85) | 64 (87)   | 67,1 (96) | 56,3 (81) | 58,4 (394) |
| kokku  | 100 (100) | 100 (152) | 100 (136) | 100 (143) | 100 (144) | 100 (675)  |

Märkus. Laste arv on välja toodud sulgudes.

## 2.2. Analüüsitavad tunnused

Järgnevalt toon välja analüüsis kasutatavad tunnused, mis monitooringu käigus koguti.

*Heaoluhinnangud.* Subjektiiivse heaolu hindamiseks kasutati monitooringus WHO-5 vaimse heaolu küsimustikku. Tegemist on lühikese ja mitteinvasiivse tööriistaga, mida saab kasutada nii vastajate subjektiiivse heaolu, depressiooniriski kui ka sekkumiste tõhususe hindamiseks (Topp jt, 2015). Sischka jt (2025) leidsid, et WHO-5 heaoluindeks on optimaalne viis laste hedonistliku heaolu hindamiseks. Küsimustik koosneb viiest väitest: „Ma tunnen end rõõmsa ja heatujulisena“, „Ma tunnen end rahulikuna ja pingevabana“, „Ma tunnen end aktiivsena ja energilisena“, „Ma tunnen end värskena ja puhanuna“, „Mu igapäevaelu pakub mulle huvi“ (WHO, 2024a). Vastajal paluti hinnata kuuepunktisel skaalal (0 – Mitte kunagi, 1 – Vahete-vahel, 2 – Vähem kui pool ajast, 3 – Enam kui pool ajast, 4 – Enamus ajast, 5 – Kogu aeg), kui tihti ta on end viimase kahe nädala jooksul niiviisi tundnud.

Bakalaureusetöös kasutan subjektiiivse heaolu taseme üldist skoori ehk heaoluindeksit. Selle arvutamiseks liitsin kõigi viie väite eest antud punktid. Tulemuseks on heaoluskoor vahemikus 0-25, kus 0 tähistab kõige madalamat võimalikku heaolu ja 25 maksimaalset võimalikku heaolu. Lõpliku WHO-5 heaoluindeksi leidsin esialgse skoori korrutamisel neljaga, mis annab tulemuseks vahemiku 0-100 (World Health Organization, 2024a).

Varasemate uuringute põhjal (Topp jt, 2015) soovitatakse madala heaolu ja võimaliku depressiooniriski esmaseks hindamiseks kasutada lävendina 50 punkti. Sellise lävendi puhul on testi tundlikkus 9-12-aastaste laste puhul 0,75 ja spetsiifilisus 0,92 ning 13-16-aastaste puhul vastavalt 0,74 ja 0,89 (Topp jt, 2015). See tähendab, et WHO-5 heaoluindeksi põhjal saab tuvastada umbes kolmveerandi depressiooniga lastest ning ligikaudu 90% neist, kellel

depressiooni ei ole. Teine võimalik lävend, mida on depressiooniriski hindamiseks kasutatud, on 28 punkti saajast. Selle lävendi tundlikkus oli täiskasvanute puhul 0,94 ja spetsiifilisus 0,78 (Löwe jt, 2004).

Lisaks subjektiivse heaolutaseme üldisele skoorile (skaalal 0-100) kasutan ka dihhotoomset heaolu skoori. Selleks kodeerisin WHO-5 indeksi väärtused ümber selliselt, et madala heaoluga grupi moodustavad lapsed, kelle WHO-5 indeks on 50 või madalam, ja kõrge heaoluga grupi moodustavad lapsed, kelle WHO-5 healuindeks on kõrgem kui 50. Vaatlen ka väga madala heaoluga laste rühma, kuhu kuuluvad lapsed, kelle healuindeks on 28 või madalam.

*Lapsi rõõmustanud ja kurvastanud tegurid.* Selleks, et välja selgitada laste heaolu suurendavad ja vähendavad tegurid nende elus, küsiti monitooringus lastelt kaks küsimust: „Mis on sulle viimase kahe nädala jooksul rõõmu valmistanud?“ ja „Mis on sind viimase kahe nädala jooksul kurvastanud?“. Neile said lapsed vastata oma sõnadega. Rõõmustamist ja kurvastamist puudutavate küsimuste analüüsimisel kasutasin ainult nende laste vastuseid, kes olid mõlemal kuul vastanud mõlemale küsimusele. Kokku oli selliseid lapsi 404.

*Demograafilised tunnused.* Laste heaolutasemete võrdlemisel kasutasin soo ja klassi tunnust. Vanuse asemel kasutan klassitunnust, sest samas klassis käivad lapsed jagavad rohkem sarnaseid kogemusi kui samavanused ent eri klassides õppivad lapsed. Klasside võrdlemiseks ühendasin 5.-6. klassi ja 7.-9. klassi, et analüüsitavad rühmad oleksid arvult suuremad. Alates 7. klassist algab vanem kooliaste, mil lisanduvad uued õppeained ja kasvab koolikoormus, seetõttu sobivad ühendamiseks hästi 5.-6. klass ja 7.-9. klass.

### 2.3. Analüüsimeetod

Andmeanalüüsi viisin läbi kasutades kombineeritud uurimisviisi. WHO-5 heaolutasemete võrdlemisel kasutasin kvantitatiivse analüüsi meetodeid ja lapsi rõõmustavate ja kurvastavate tegurite analüüsimiseks kontentanalüüsi. Kõik statistilised analüüsid viisin läbi programmiga IBM SPSS Statistics 27.0.1 ja kodeerimise viisin läbi programmidega MS excel ja SPSS Statistics 27.0.1.

Üldistest heaoluhinnangutest ülevaate saamiseks kasutasin sagedusjaotusi, risttabeleid kasutasin dihhotoomsete heaolutaseme gruppide võrdlemiseks soo ja õppeklassi järgi. Lisaks uurisin WHO-5 skoori keskmisi väärtusi soo ja klassi järgi. Demograafiliste erinevuste väljaselgitamiseks kasutasin mitteparameetrilisi teste nagu Mann-Whitney test, Kruskal-Wallise test ja Wilcoxon'i astakmärgitist. Mitteparameetriliste testide kasutamise tingib asjaolu, et WHO-5 skoorid ei vasta

normaaljaotusele. Poiste ja tüdrukute üldiste heaoluhinnangute võrdlemiseks kasutasin Mann-Whitney testi, mis sobib kahe sõltumatu kogumi võrdlemiseks (Sheskin, 2011). Klassidevaheliste erinevuste tuvastamiseks üldistes heaoluhinnangutes kasutasin Mann-Whitney testi edasiarendust Kruskal-Wallise testi. See sobib ka enam kui kahe üksteisest sõltumatu kogumi võrdlemiseks (Tooding, 2015). Testi abil on võimalik hinnata, kui tõepärane on hüpotees, et vaadeldavad valimid on pärit samast populatsioonist (Tooding, 2015). Klasside võrdlemisel tähendaks nullhüpotees, et heaoluhinnangutes ei ole klasside lõikes erinevusi ja alternatiivhüpotees, et vähemalt ühe klassi heaoluhinnangud erinevad mõnest teisest klassist. Erinevuste tuvastamiseks septembri ja detsembri üldistes heaoluhinnangutes kasutasin Wilcoxon'i astakmargitesti, mis sobib mitte-normaaljaotusega paarismõõtmiste võrdlemiseks, kui erinevused on ligikaudu sümmeetrilise jaotusega (Sheskin, 2011).

Lapsi rõõmustavate ja kurvastavate tegurite analüüsimiseks kasutasin kontentanalüüsi, sest laste vastused olid lühikesed, mitmekesised ja sisaldasid selgelt eristuvaid teemasid. Analüüsiühikuks valisin fraasi või lause, mis sisaldas ühte semantilist üksust, näiteks tegevust (nt "lugemine", "õppimine"), tegelast (nt "ema", "õpetaja") või mõnda objekti või teemavaldkonda (nt "kool", "muusika", "jõulud"). Kui üks fraas sisaldas nii tegevust kui tegelast (nt "emaga jalutamine"), siis kodeerisin selle peakategoriasse tegelasest lähtuvalt (nt "emaga jalutamine" -> põhikategooria "suhted", alamkategooria "perefond", kood "tegevused perega").

Kodeerimisel kasutasin induktiivset lähenemist ning kodeerisin mõlema avatud küsimuse vastused eraldi kolmes etapis, alustades lapsi rõõmustanud teguritest. Esimeses etapis lugesin esmase ülevaate saamiseks laste vastused mitu korda läbi, tõlkisin võõrkeelsed vastused ja märgistasin arusaamatud vastused. Teises etapis alustasin induktiivse kodeerimisega: lõin esmased koodid ega pööranud tähelepanu sellele, kui palju neid esineb ja kuidas neid kombineerida saaks. Seda protsessi kordasin paaripäevase vahega uuesti, ilma esimese kodeerimiskorra koodi vaatamata. Seejärel vaatasin mõlema kodeerimise tulemused üle ja kombineerisin need üheks dokumendiks. Kolmandas etapis liitsin üksikud koodid alamkategoriateks ja need omakorda põhikategoriateks. Kordasin ka seda protsessi paaripäevaste vahedega mitu korda. Mitmekordne koodide ülevaatamine võimaldas koodi täpsustada, täiendada ja paremini süstematiseerida. Lõpetasin kategoriate muutmise, kui kahel järjestikkusel ülevaatamiskorral enam muudatusteks vajadust ei näinud. Kodeerimise esimesed etapid viisin läbi MS Excelis, viimased muudatused tegin programmis IBM SPSS Statistics 27.0.1. Tabel koodide, alamkategoriate ja põhikategoriatega on välja toodud Lisas 3 ja täpsemad kodeerimisotsused ja nende põhjendused on välja toodud kodeerimise memos Lisas 4.

### 3. TULEMUSED

Käesolevas peatükis annan ülevaate uuringu tulemustest kahes osas. Esimeses osas võrdlen laste subjektiivse heaolu hinnanguid sugude ja klassigruppide vahel ja muutusi heaoluhinnangutes õppeaasta algul ning kolme kuu möödudes. Teises osas keskendun sellele, kuidas lapsed vastasid küsimustele “Mis on sind viimase kahe nädala jooksul rõõmustanud?” ja “Mis on sind kahe viimase nädala jooksul kurvastanud?”.

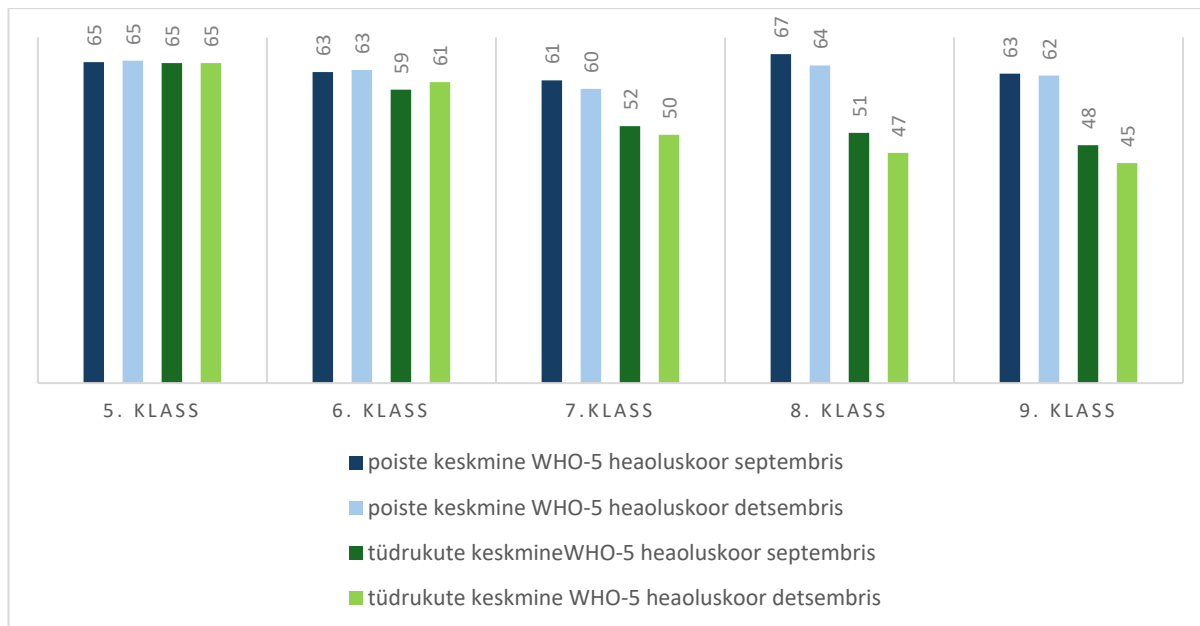
#### 3.1. Subjektiivse heaolu hinnangud

*Laste heaoluhinnangud soo, klassi ja kuu järgi*

Jooniselt 1 selgub, et kõige kõrgemalt hindasid oma subjektiivset heaolu 5. klassi poisid ja tüdrukud (keskmine 65 punkti sajust). Ka 6. klassi lapsed on enamasti andnud kõrgeid hinnanguid, kuid nende puhul on märgata juba väikest ehkki statistiliselt mitteolulist soolist erinevust – tüdrukute heaoluindeksi väärtus on veidi madalam kui poistel. Järgnevates klassides kasvab vahe poiste ja tüdrukute heaoluhinnangutes. Kui poiste keskmised skoorid jäävad igas klassis 60 punkti juurde või sellest kõrgemale, siis tüdrukute keskmised hinnangud langevad igas järgmises klassis ning jäävad 50 punkti ümbrusesse. Erinevus poiste ja tüdrukute heaoluhinnangutes on statistiliselt oluline kõigis teise kooliastme klassides (vt Mann-Whitney U testide tulemusi Lisa 1 tabel 1).

Klassidevaheliste erinevuste hindamiseks viisin läbi Kruskal-Wallise testid. Tüdrukute puhul ei ilmnenud statistiliselt olulisi erinevusi 5. ja 6. klassi ega 7., 8. ja 9. klassi vahel, poiste puhul ei ilmnenud ühtegi statistiliselt olulist erinevust eri klasside õpilaste heaoluhinnangutes (vt Kruskal-Wallise testide tulemusi Lisa 1 tabel 2).

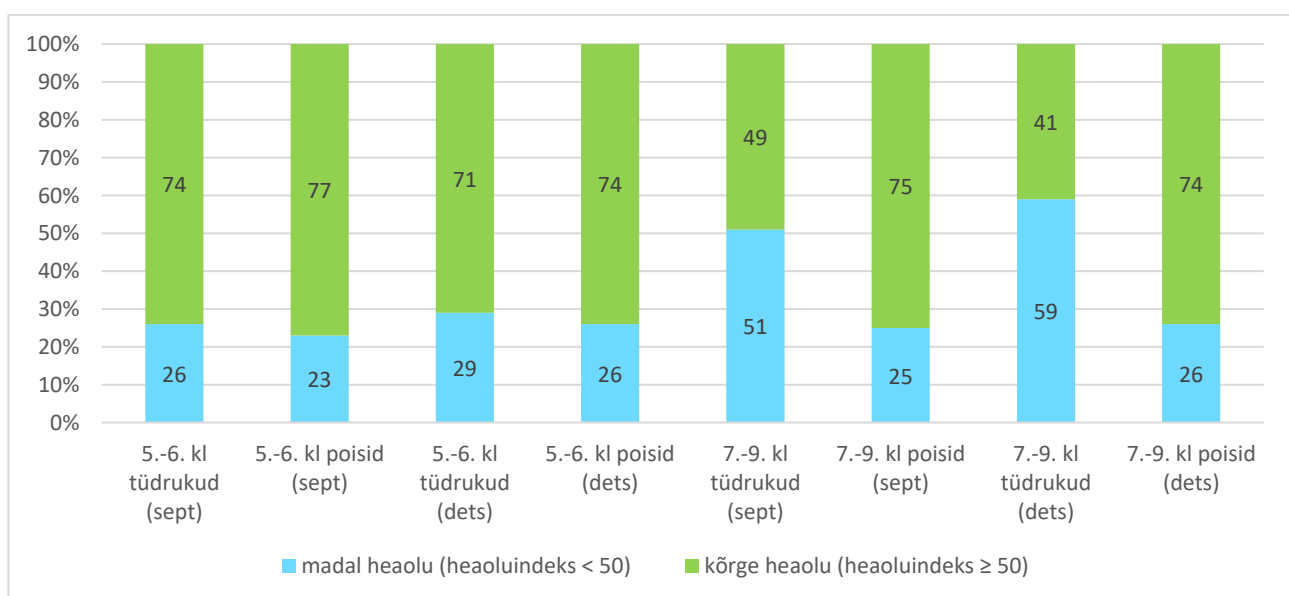
Kuude lõikes heaoluhinnangute keskmisi vaadates on näha, et 7.-9. klassis on nii poiste kui tüdrukute heaolutase detsembris veidi madalam kui septembris (poistel peaaegu 1,5 ja tüdrukutel enam kui 3 punkti võrra). Tüdrukute puhul on see erinevus ka statistiliselt oluline (vt Wilcoxon'i astakmärgitesti tulemusi Lisa 1 tabel 3). Oluliseks muutuseks WHO-5 heaoluindeksis loetakse kümnest punktist suuremat erinevust kahe hindamise vahel (Topp jt, 2015). Heaoluindeks langes septembri-detsembri võrdluses rohkem kui kümne punkti võrra umbes igal viiendal nooremate (18%) ja igal neljandal vanemate klasside õpilasel (28%). Heaolu aga tõusis enam kui kümne punkti võrra 21% nooremate ja 16% vanemate klasside õpilaste seas.



Joonis 1. Laste keskmine WHO-5 heaoluskoor soo ja klassi järgi

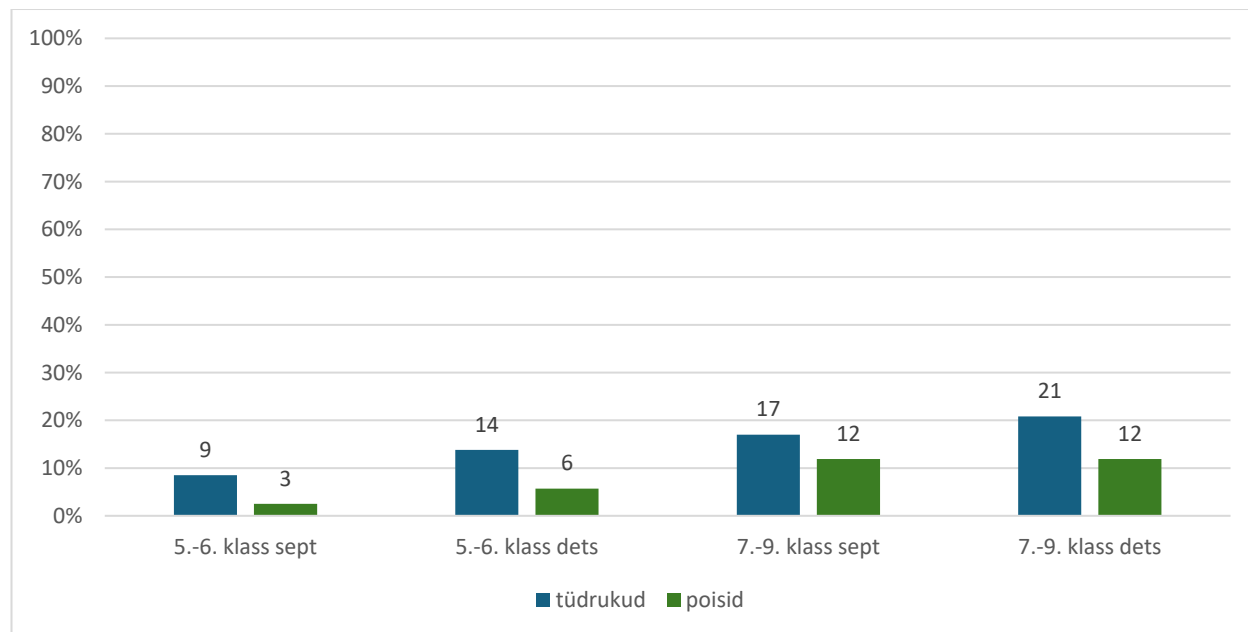
Järgnevalt analüüsin, kui suur osa lastest on kõrge (skoor 50 punkti ja kõrgem) ja madala (skoor alla 50) heaoluhinnangu tasemega ning milline on nende laste osakaal, kelle heaoluhinnang on ohtlikult madal (skoor alla 28).

Kõrge heaoluga lapsi on 5.-9. septembris kokku 65% ja detsembris 60%. Jooniselt 2 on näha, et enamik poistest kõigis klassides on kõrge heaoluskoriga (74-77%). Ka 5.-6. klassi tüdrukute seas on enamikel (71-74%) kõrge heaoluskoor, kuid vanemates klassides langeb kõrge heaoluskoriga tüdrukute osakaal märgatavalt: vähem kui poolte 7.-9. klassi tüdrukute heaoluskoor on kõrgem kui 50 punkti.



Joonis 2. Kõrge ja madala WHO-5 heaoluindeksiga laste osakaal klassigrupis

Väga madala heaolutasemega lapsi on vanemas klassigrupis oluliselt rohkem, kui nooremas (vt Joonis 3). Vanemates klassides on väga madal heaoluskoor ligikaudu igal viiendal tüdrukul ja igal kaheksandal poisil. Samuti on madala heaolutasemega laste osakaal veidi suurem tüdrukute seas ning madala heaoluga laste osakaal tõuseb detsembris pisut.



Joonis 3. Väga madala heaolutasemega (WHO-5 heaoluhinnang  $\leq 28$ ) laste osakaal klassigrupis

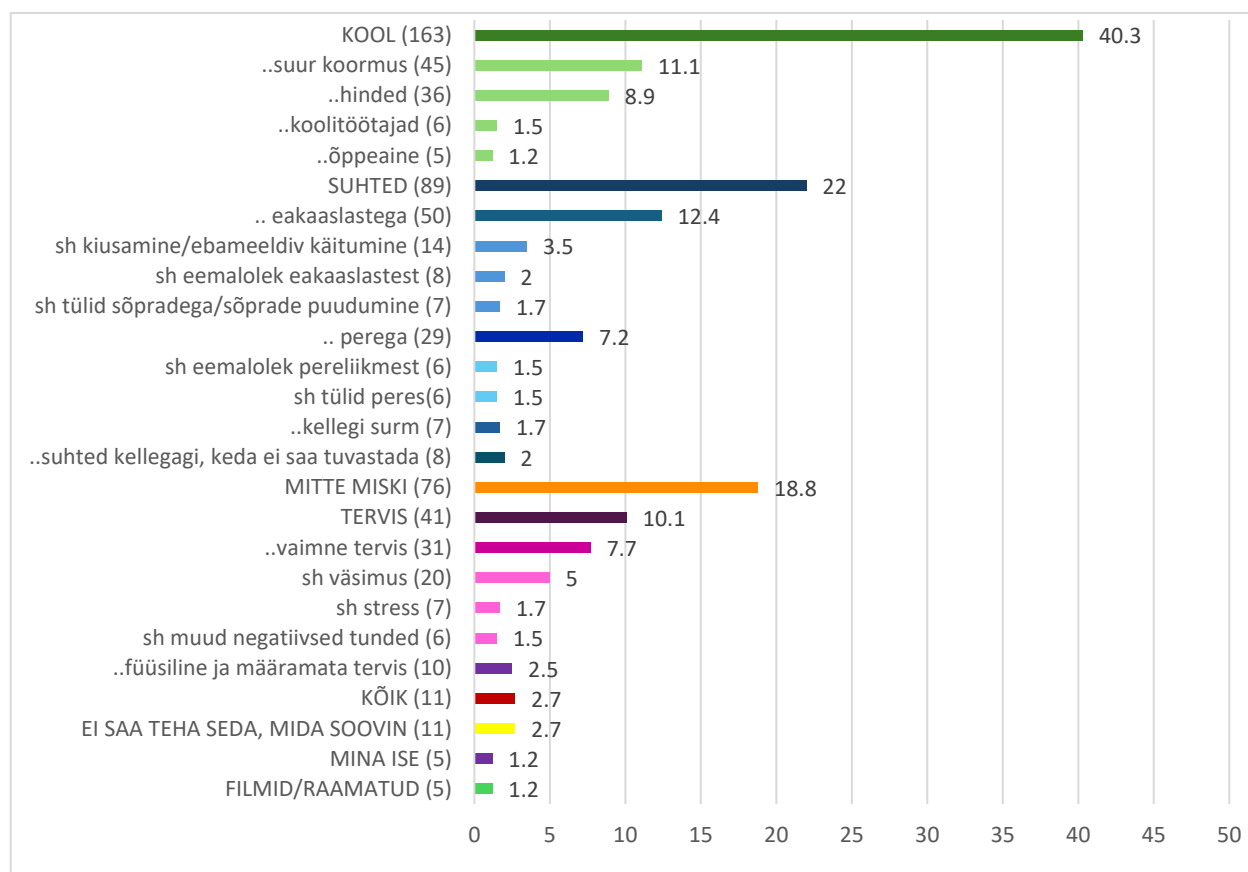
Kokkuvõtvalt näitasid tulemused, et esimeses kooliastmes on poiste ja tüdrukute keskmised heaoluindeksid sarnased ja madala heaoluindeksiga lapsi on ligikaudu veerand. Poiste heaoluindeks püsib 5.-9. klassis stabiilsena, kuid tüdrukute heaolu hakkab alates 7. klassist langema ja teises kooliastmes on enam kui pooltel tüdrukutel madal heaoluindeks.

### 3.2. Lapsi kurvastanud ja rõõmustanud tegurid

Laste subjektiivset heaolu kujundavate tegurite mõistmiseks analüüsin käesolevas peatükis laste vabas vormis vastuseid küsimustele, mis on neid viimasel ajal rõõmustanud ja kurvastanud. Eraldi analüüsisin madala ja kõrge WHO-5 heaoluskooriga laste vastuseid. Joonistel 4-7 on välja toodud tegurid, mida mainiti vähemalt viiel korral.

#### Lapsi kurvastanud tegurid

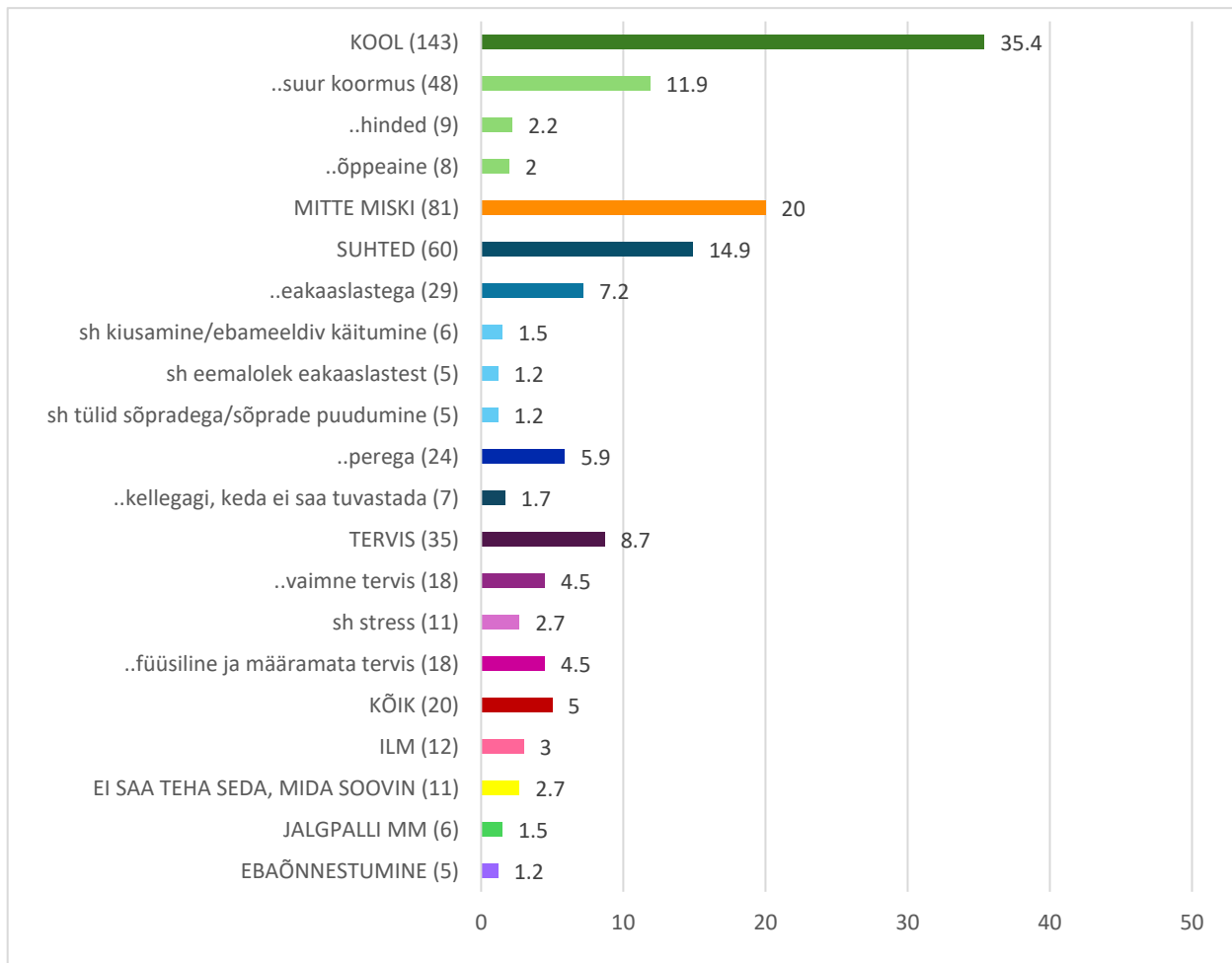
Lapsi kurvastanud tegureid vaadeldes tuli esile kolm peamist valdkonda, mis lastele muret valmistasid: kool, suhted ja tervis (vt Joonis 4 ja Joonis 5). Viiendik küsimusele vastanud lastest märkis nii septembris kui ka detsembris, et neid ei ole viimase kahe nädala jooksul mitte miski kurvastanud. Samas leidis ka lapsi, keda oli kurvastanud kõik või elu üldiselt. Järgnevalt vaatlen täpsemalt, millised tegurid lastele enim muret valmistasid.



Joonis 4. Vastused küsimusele “mis on sind viimase kahe nädala jooksul kurvastanud?” (%), sept.)

Märkus: 1. Peakategooria on suurtähtedes, alamkategooriad algavad punktiiriga ja nende alajaotused lühendiga „sh“.

2. Sulgudes on märgitud tegurit nimetanud laste arv.



Joonis 5. Vastused küsimusele „mis on sind viimase kahe nädala jooksul kurvastanud?“ (%), dets. Märkus: 1. Peakategooria on suurtähtedes, alamkategooriad tähistatud „..“ ja alamkategooriate alajaotused tähistatud „sh“. 2. Tegurit nimetanud laste arv on välja toodud kategooria juures sulgudes.

Kõige sagedamini kirjutasid lapsed kooliga seotud muredest (40% septembris, 35% detsembris). Peaaegu pooled lapsed ei täpsustanud, mis neid täpsemalt kooli või õppimise juures kurvastab. Ülejäänud lapsed viitasid eelkõige liigsele koormusele, halbadele hinnetele ja ebaõnnestumisele. Mitmed lapsed tõid esile, et kontrolltöid on liiga palju ning õppimine ei jäta piisavalt aega puhkamiseks. *“Liiga palju tööseid ja olen nii väsinud peale nende”*; *Koolitöö, peaaegu iga päev on mingi töö. Tulen koolist koju ja saan vähe puhata pean jälle hakkama õppima. /.../* Paljud tunnevad, et nad ei jõua õppimisega sammu pidada ning see tekitab neis ärevust ja pingeid. *“Et õpimist on palju ja ei jõua enam lihtsalt järele.”*; *“Koolitöö kogus ja sellest tekkiv pinge”*. Laste vastuste põhjal selgus, et neile on oluline koolis hästi hakkama saada. Kurbust põhjustavad nii negatiivsed hinded kui ka tulemused, mis ei vasta nende enda ootustele, nagu järgmistes tsitaatides: *“See, et ma ei ole saanud hindeid mida oleks lootnud.”*; *“hinne 4”*; *“See, et ma olen saanud inglisi keeles 2 kahte.”* Lisaks hinnetele on laste jaoks tähtis ka see, kuidas neil koolis

üldiselt läheb. Neid kurvastab see, *kui tunnis on halvasti läinud*. Kooliga seotud muresid mainiti septembris rohkem kui detsembris. Eriti suur oli erinevus halbade õpitulemuste ja hinnete osas, nende mainimine vähenes detsembriks neli korda.

Teine oluline valdkond, mis lapsi kurvastanud tegurite hulgas esile kerkis, on suhted, eelkõige suhted eakaaslaste ja pereliikmetega. Ka suhetega seonduvat mainiti detsembris vähem kui septembris. Näiteks eakaaslastega seotud muresid nimetas septembris 50 last, detsembris ainult 29. Eakaaslastega seoses mainiti enim kiusamist ja ebameeldivat käitumist, seal hulgas narrimist, tõrjumist ja *nalju, mis haavavad hinge*. Märkimisväärne on, et vahel on kiusajaks lapse enda sõbrad. *“Vahel tunnis sõbrad teevad minust pilte ja saadetakse teistele sõpradele ka”*. Lapsi kurvastab ka sõpradest eemalolek, näiteks koolivaheaja, sõbra haiguse või ära kolimise tõttu. *“Et ma ei näe enda parimat sõpra kes elab Pärnus”*.

Veidi harvem mainisid lapsed perekonnaga seotud muresid (7% septembris, 6% detsembris). Sageli ei nimetatud konkreetset olukorda, vaid suhteid pere või mõne pereliikmega üldiselt, mõnikord kirjutati ka konkreetsemalt. Kõige enam toodi esile pingelisi suhteid ja konflikte peres. *“/.../ брат, который ударил меня, обозвал и послал подальше”* (tõlge: kui vend mind löi, sõimas ja pikalt saatis); *“tülitses emaga üleile ja pole siiani ära leppinud”*; *“/.../ vanaisa ja isa tüli”*. Laste vastustest selgus, et raske oli ka eemalolek mõnest pereliikmest (vt Lisa 3 tabel 1). Neis vastustes peegeldub lapse igatsust eemal elava lähedase järele. *“See, et ma ei saa oma emal külas käia”*; *“See, et mu vend kolis välja”*; *“Mu tädi sõitis oma koju kaugemale ära.”*

Oluliseks teemaks laste vastustes kujunes ka tervis, eelkõige nimetasid lapsed vaimse tervisega seotud tegureid nagu väsimus ja stress. Väsimusega seoses mainiti uneprobleeme, vähest und ja varast ärkamist. *“/.../mul on hakanud olmen aina rohkem ja rohkem uneprobleeme/.../”*; *“See et ma magan vähe ja olen hommikust kuni umbes lõunani väga väsinud.”*

Sageli kerkisid laste vastustes esile ka stressi ja ärevusega seotud probleemid, muret valmistasid näiteks *ülemõtlemine* ja kuhjuvad pisiprobleemid: *“/.../ lihtsalt väga palju väikseid asju mis kokku tekitavad palju stressi ja kurbust”*. Mõnel korral mainisid lapsed ka tõsisemaid vaimse tervise probleeme nagu paanikahood ja identiteedikriis. Mõned lapsed kogesid korraga nii pinget kui väsimust, näiteks olles öösel üleval närveerimise pärast. *“/.../ magamata ood (pinge ja närvilisuse pärast)”*. Füüsilise tervisega seoses mainiti enim vigastusi ja haige olemist üldiselt, mõnikord kirjutati ka täpsemalt. Lapsed kirjeldasid haigusega seotud piiranguid ja sellega kaasnevat üksildust. *„See, et ma sain trennist vigastuse ja ei saand trennis käia”*; *“Olin haige ja tundsin end üksildasena kodus”*.

Enamik laste nimetatud kurvastavatest teguritest on seotud nõ. lapse maailmaga, vaid üksikud lapsed nimetasid tegureid, mis seostuvad maailmaga üldiselt ja neid nii otseselt ei mõjuta.

### Madala ja kõrge heaolutasemega lapsi kurvastanud tegurid

Kui eelnevalt käsitlesin lapsi kurvastanud tegureid kogu valimi lõikes, siis käesolevas alapeatükis keskendun sellele, kuidas lapsi kurvastanud tegurid varieerusid sõltuvalt laste subjektiivsest heaolutasemest.

Tabelist 3 ilmneb, et madala heaoluga rühma kuuluvad lapsed nimetasid neid kurvastava tegurina sagedamini kooli. Mõlemal kuul mainis seda üle poole küsimusele vastanud madala heaoluindeksiga lastest. Septembrikuu vastustest nähtub, et madala heaoluhinnanguga lapsi kurvastavad kõrge heaoluga lastest enam vaimse tervisega seotud mured ja suhete kvaliteet pereliikmetega. Detsembris sellist erinevust rühmade vahel ei esinenud. Seevastu tõid madala skooriga lapsed detsembris enam esile eakaaslastega seonduvaid muresid.

Mõlemal kuul kirjutasid kõrge heaolutasemega õpilased oluliselt sagedamini, et neid ei kurvastanud miski, detsembris kirjutas nii peaaegu kolmandik kõigist kõrge heaolugrupi vastajatest. Samas kurvastas peaaegu igat kümnendat madala heaolutasemega last kõik või peaaegu kõik.

Tabel 3. Lapsi kurvastanud tegurid heaolugrupi järgi (osakaal heaolutaseme rühmast, vastajate arv sulgudes)

|                | September        |                  | Detsember        |                  |
|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|                | WHO-5 ≤ 50       | WHO-5 > 50       | WHO-5 ≤ 50       | WHO-5 > 50       |
| SUHTED         | 22,5 (32)        | 21,8 (57)        | <b>18,3 (30)</b> | <b>12,5 (30)</b> |
| ..pere         | <b>12 (17)</b>   | <b>4,6 (12)</b>  | 6,7 (11)         | 5,4 (13)         |
| ..eakaaslased  | 12,7 (18)        | 12,2 (32)        | <b>10,4 (17)</b> | <b>5 (12)</b>    |
| KOOL           | <b>54,2 (77)</b> | <b>32,8 (86)</b> | <b>51,2 (84)</b> | <b>24,6 (59)</b> |
| ..suur koormus | 11,3 (16)        | 11,1 (29)        | 12,2 (20)        | 11,7 (28)        |
| ..hinded       | 7,7 (11)         | 9,5 (25)         | 3 (5)            | 1,7 (4)          |
| TERVIS         | 12 (17)          | 9,2 (24)         | 8,5 (14)         | 8,8 (21)         |
| ..vaimne       | <b>11,3 (16)</b> | <b>5,7 (15)</b>  | 3,7 (6)          | 5,0 (12)         |
| KÕIK           | <b>7,7 (11)</b>  | <b>0 (0)</b>     | <b>11,6 (19)</b> | <b>0,4 (1)</b>   |
| MITTE MISKI    | <b>3,5 (5)</b>   | <b>27,1 (71)</b> | <b>3 (5)</b>     | <b>31,7 (76)</b> |

Märkus: 1. Tabelis on välja toodud kõik pea- ja alamkategoriad, mida mainis vähemalt 5% mõne grupi vastajatest.

2. Rasvases kirjas on esile toodud visuaalselt suuremad erinevused heaolugruppide vahel.

Kokkuvõttes võib öelda, et lapsi kurvastasid kõige sagedamini kool (eelkõige suur koormus ja hinded), probleemid suhetes ja tervisemured (eelkõige väsimus). Madala heaoluga lapsi kurvastas teistest enam eelkõige kooliga seonduv.

### *Lapsi rõõmustanud tegurid*

Kodeerimise käigus joonistus välja neli peamist kategooriat, mida sagedasti mainiti: suhted, vaba aeg, hovid ja kooliga seotud tegurid. Joonistel 6 ja 7 on esitatud kõik teemad, mida mainiti septembris või detsembris vähemalt viis korda. Järgnevalt annan ülevaate peamistest teemadest, mida lapsed rõõmuallikatena esile tõid.

Kõige sagedamini kerkisid laste vastustes esile suhetega seotud teemad. Jooniselt 6 selgub, et neid mainiti septembris rohkem kui teisi peamiseid kategooriaid kokku. Ehkki detsembris oli suhetega seotud vastuste arv ligikaudu viiendiku võrra väiksem, jäi see kategooria ka detsembris kõige sagedamini mainituks. Kõige enam viidati suhetele eakaaslastega, kusjuures keskne oli sõpradega koos veedetud aeg ja suhtlemine: *“Sõbrad, et ma saan nendega koos olla”*; *“Mulle on rõõmu valmistanud, et mulle tuli sõbranna külla.”* Palju rõõmu pakkusid ka perega seotud tegurid, kusjuures ka pere puhul oli rõhk eelkõige ühisel ajaveetmisel: *“/.../ väikse õega olemine”*; *“Et ma olen saanud oma perega aega veeta see on mulle väga tähtis.”*

Lastele on tähtsad ka nende lemmikloomad, neid mainis mõlemal kuul ligikaudu 6% lastest. Rõõmu pakuvad nii lemmikloomad üldiselt kui ka lemmikloomaga ajaveetmine.

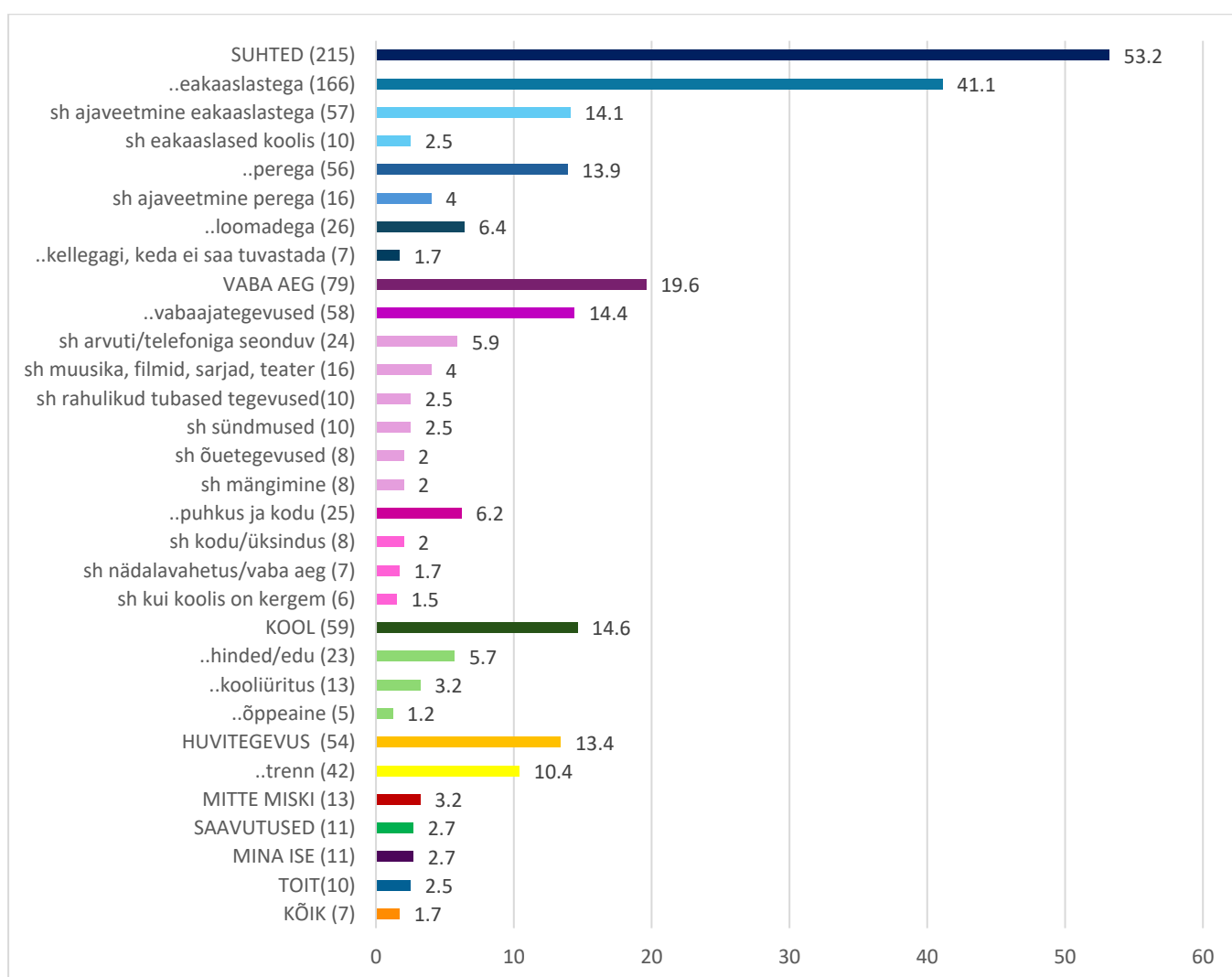
Vaba aja kategooriat analüüsisin eraldi kahes osas: sisustatud vaba aeg ja puhkamine ning vaba aja olemasolu üldiselt. Vaba ajaga seotud tegureid mainis mõlemas kuus ligikaudu iga viies vastaja. Enim valmistas lastele rõõmu sisustatud vaba aeg, eelkõige töid lapsed esile arvuti või telefoniga seonduvat ning meelelahutust nagu muusika, filmid, sarjad ja teater: *“et ma sain oma mängukonsoolile uue mängu”*; *“True crime vaatamine”*; *“Queen ja ABBA laulud”*.

Vabaajategevustest veidi vähem nimetati rõõmu allikana puhkamist ja vaba aja olemasolu üldiselt. Kõige sagedamini mainisid lapsed nädalavahetuse või koolivaheaja saabumist. Tähtsusetikas on ka see, et mitmed lapsed mainisid rõõmu allikatena seda, kui kool mingil põhjusel ära jäi, kui koolis ei antud õppida või koolipäev oli lühem: *“Olin haige ja ei pidanud koolis käima”*; *“Lume tormi pärast kooli ära jäämine sai natuke rohkem magada”*. See võib viidata laste väsimusele ja vastumeelsusele kooli osas, kui haige olemine on lapse jaoks positiivne, sest see võimaldab koolist puududa.

Puhkamise ja vaba aja olemasoluga seotud tegureid mainiti detsembris veidi rohkem kui septembris. See on seletatav sellega, et küsimustikule vastati vahetult enne koolivaheaga, mille tulek võis mitmeid lapsi rõõmustada. Sisustatud vaba aega mainiti detsembris veidi vähem, see langus toimus peamiselt arvatiga seotud tegevuste ja muusika, filmide ja teatri arvelt. Vaba aeg oli ainus kategooria, millega seonduvat mainiti detsembris rohkem kui septembris.

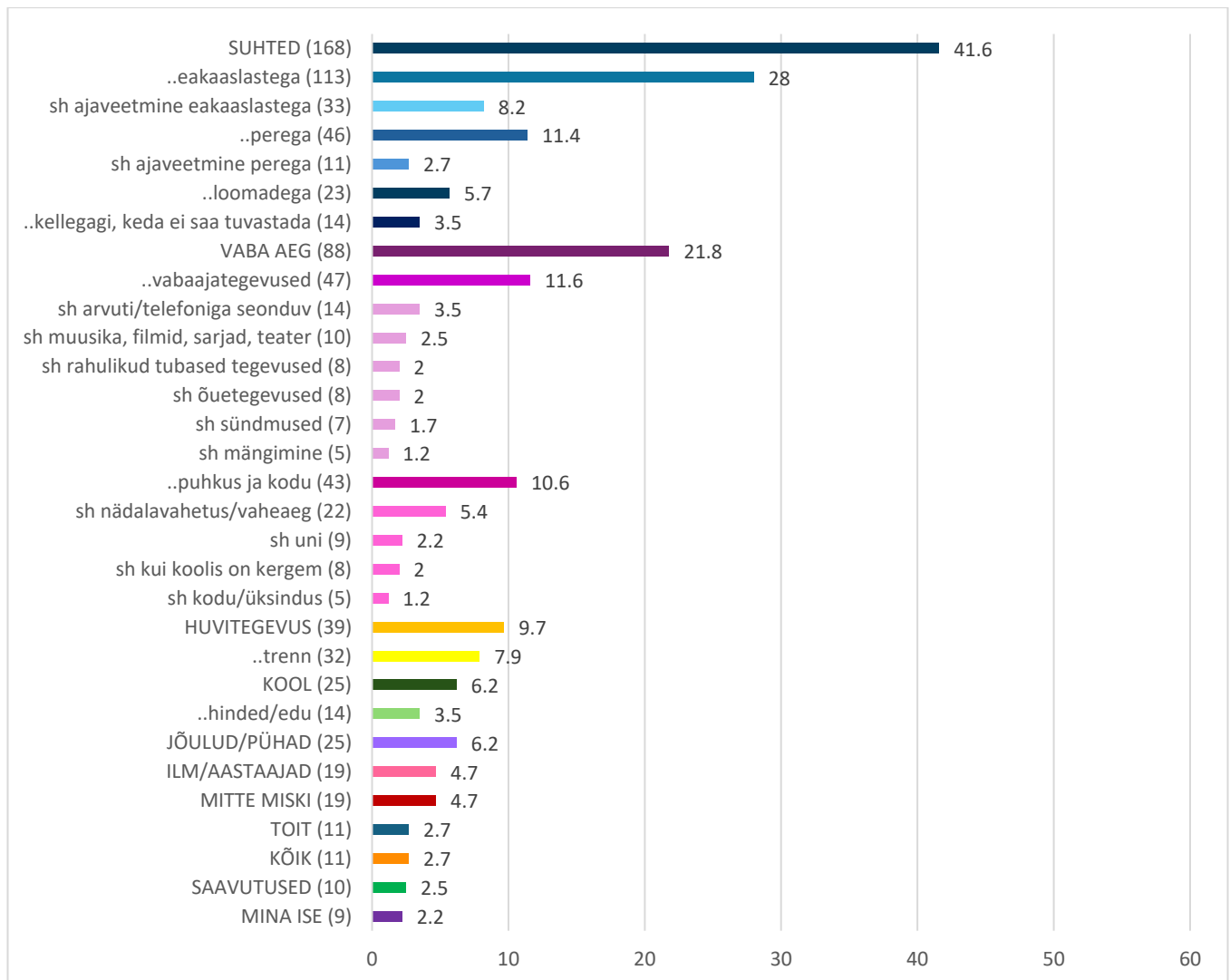
Organiseeritud koolivälisest aegast mainisid lapsed mõnevõrra harvem kui vaba aegast, kuid see oli siiski paljude laste jaoks oluline. Huvitegevus oli septembris rõõmuallikana esindatud 54 lapse (13%) vastustes, detsembris veidi harvem. Kõige enam nimetasid lapsed treeninguid, eriti meeskonnaspordialasid, mis eeldavad suhtlust ja teistega arvestamist. Kooliga seotud tegureid nimetas septembris 15% lastest, detsembris enam kui kaks korda vähem (6%). Kooliga seotud teguritest mainisid lapsed kõige enam häid hindeid ja kooliüritusi.

Tähelepanuväärne on see, et 32 korral (3,2% lastest septembris ja 4,7% detsembris) ütlesid lapsed, et neid ei ole mitte miski rõõmustanud. Samas märkisid lapsed 18 korral, et neid rõõmustas kõik, septembris tundis nii 1,7% ja detsembris 2,7% lastest.



Joonis 6. Vastused küsimusele „mis on sulle viimase kahe nädala jooksul rõõmu valmistanud?“ (%), sept

Märkus: 1. Peakategooria on suurtähtedes, alamkategooriad tähistatud „..“ ja alamkategooriate alajaotused tähistatud „sh“. 2. Tegurit nimetanud laste arv on välja toodud kategooria juures sulgudes.



Joonis 7. Laste vastused küsimusele „mis on sulle viimase kahe nädala jooksul rõõmu valmistanud?“ (%), detsember

Märkus: 1. Peakategooria on suurtähtedes, alamkategooriad tähistatud „..“ ja alamkategooriate alajaotused tähistatud „sh“. 2. Tegurit nimetanud laste arv on välja toodud kategooria juures sulgudes

### *Madala ja kõrge heaolutasemega lapsi rõõmustanud tegurid*

Mõlemas grupis mainiti kõige sagedamini suhetega seotud tegureid, ent detailides ilmnesid väikesed erinevused (vt Tabel 4). Võrreldes kõrge heaoluindeksiga lastega nimetasid madala heaoluga lapsed rõõmustavate aspektidena enam suhteid eakaaslastega (eriti detsembris) ja lemmikloomadega tegelemist. Kõrge heaoluindeksiga lapsed mainisid veidi enam suhteid pereliikmetega. Madala heaolutasemega lapsed nimetasid teistest pisut enam vaba ajaga seonduvat. Vaba aja olemasolu või mõnda vabaajategevusega seonduvat tegevust mainis ligikaudu veerand madala heaoluga lastest ning ligi viiendik kõrge heaoluga lastest. Puhkamist rõõmustava

tegurina mainisid mõlemas kuus rohkem madala heaoluga lapsed. Näiteks detsembris mainis seda 15% madala ja 8% kõrge heaoluga lastest.

Kõrge heaolutasemega lapsi näib madala heaoluskooriga lastest enam rõõmustavat organiseeritud huvitegevus. Kui vaba ajaga seonduvat mainisid madala heaoluga lapsed sagedamini, siis hobidega oli olukord vastupidine: kõrge heaoluga lapsed nimetasid hobidega seonduvat mõlemas kuus enam kui poole võrra sagedamini kui madala heaoluga lapsed.

Märkimisväärne erinevus heaolugruppide vahel oli ka kooliga seotud tegurite esiletoomises. Näiteks septembris mainis mõnda rõõmustavat kooliga seotud aspekti üheksa madala heaoluga last ning 50 kõrge heaoluga last. Detsembriks langes kooli mainimise sageduse mõlemas heaolugrupis, ehkki kõrge heaoluga lapsed tegid seda siiski veidi sagedamini. Tähelepanuväärne on ka see, et septembris mainisid kõrge heaoluga lapsed kooliga seonduvat sagedamini kui puhkamise ja vaba aja ning hobidega seotud tegureid.

Tabel 4. Lapsi rõõmustanud tegurid heaolugrupi järgi (osakaal heaolutaseme rühmast ja vastajate arv sulgudes)

|                        | September        |                   | Detsember        |                  |
|------------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|
|                        | WHO-5 ≤ 50       | WHO-5 > 50        | WHO-5 ≤ 50       | WHO-5 > 50       |
| SUHTED KOKKU(n)        | <b>57,7 (82)</b> | <b>50,8 (133)</b> | <b>45,1 (74)</b> | <b>39,2 (94)</b> |
| ..suhted eakaaslastega | 43 (61)          | 40,1 (105)        | <b>31,7 (52)</b> | <b>25,4 (61)</b> |
| ..suhted perega        | 12,0 (17)        | 14,9 (39)         | 8,5 (14)         | 13,3 (32)        |
| ..lemmikloomad         | 9,2 (13)         | 5,0 (13)          | 7,3 (12)         | 4,6 (11)         |
| PUHKUS JA VABA AEG     | <b>24,6 (35)</b> | <b>16,8 (44)</b>  | <b>25,6 (42)</b> | <b>19,2 (46)</b> |
| ..vabaajategevused     | 18,3 (26)        | 12,2 (32)         | 11 (18)          | 12,1 (29)        |
| ..puhkus               | 8,5 (12)         | 5,0 (13)          | <b>15,2 (25)</b> | <b>7,5 (18)</b>  |
| HUVITEGEVUS            | <b>9,2 (13)</b>  | <b>15,6 (41)</b>  | 6,7 (11)         | 11,7 (28)        |
| ..trenn                | 7,7 (11)         | 11,8 (31)         | 5,5 (9)          | 9,6 (23)         |
| KOOL                   | <b>6,3 (9)</b>   | <b>19,1 (50)</b>  | 3,0 (5)          | 8,3 (20)         |
| ..hinded               | 4,2 (6)          | 6,5 (17)          | 1,2 (2)          | 5,0 (12)         |
| MITTE MISKI            | 7,0 (10)         | 1,1 (3)           | 9,1 (15)         | 1,7 (4)          |
| PÜHAD/JÕULUD           | 0 (0)            | 0 (0)             | 2,4 (4)          | 8,8 (21)         |
| ILM                    | 0 (0)            | 0,8 (2)           | 3,0 (5)          | 5,8 (14)         |

Märkus: 1. Tabelis on välja toodud kõik pea- ja alamkategooriad, mida mainis vähemalt 5% mõne grupi vastajatest.

2. Rasvases kirjas on esile toodud visuaalselt suuremad erinevused heaolugruppide vahel.

Kokkuvõttes ilmneb laste vastustest, et peamine rõõmuallikas nende elus on suhted, eriti suhted eakaaslastega. Olulised on ka vaba aeg ja puhkus, kool ja huvitegevus, kusjuures kool ja huvitegevus esinevad rõõmustava tegurina eelkõige kõrge heaoluga laste vastustes ja vaba aeg ja puhkus pigem madala heaoluga laste vastustes.

## 4. ARUTELU

Oma töös uurisin 5.-9. klassi õpilaste subjektiivset heaolu õppeaasta alguses ja selle muutusi mõne kuu pärast ning analüüsisin tegureid, mis lapsi rõõmustavad ja kurvastavad. Empiiriliste andmetena kasutasin Clanbeati õpilaste vaimse tervise monitooringu andmeid. Laste subjektiivset heaolu mõõdeti selles Maailma Terviseorganisatsiooni mõõdikuga (WHO-5). Maailma terviseorganisatsioon on mõõtmisinstrumenti nimetanud vaimse heaolu mõõdikuks (WHO, 2024a), ent selle küsimused puudutavad eelkõige subjektiivse heaolu afektiivset ja kognitiivset komponenti.

### 4.1. Erinevused subjektiivses heaolus soo ja klassi järgi

Laste heaoluhinnanguid analüüsidest ilmnest, et tüdrukute subjektiivne heaolu oli keskmiselt madalam kui poistel, eriti alates 7. klassist. Need tulemused on kooskõlas eelnevate uuringutega, mille järgi tüdrukute heaolu hakkab poiste omast erineva umbes 11-12-aastaselt (Marquez jt, 2024; Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024). Tüdrukud kogevad noorukieas rohkem vaimse tervise probleeme, nende vaimne heaolu on madalam (Yoon jt, 2023) ning nad tunnevad poistest enam negatiivseid ja harvem positiivseid tundeid (Esidio jt, 2023). Võimalik seletus sooliste erinevustele on see, et poisid ja tüdrukud läbivad arengustaadiume erineva tempoga (Orben jt, 2022), mis tähendab, et tüdrukute seas toimub heaolu langus lihtsalt varem ning noores täiskasvanueas vahe naiste ja meeste heaoluhinnangutes kaob (Orben jt, 2022, Marquez jt, 2024). Samuti võib tüdrukute heaolu poistest enam mõjutada koolist tulenev stress: tüdrukud internaliseerivad enam enda või teiste seatud kõrgeid ootusi õpitulemustele ja on seetõttu rohkem stressis ja õppimisest väsinud (Soo, 2024). Minu uuringus oli väga murettekitav madala heaoluga tüdrukute suur osakaal vanemas klassigrupis. Enam kui pooltel kolmanda kooliastme tüdrukutest on leitud heaoluindeksi põhjal depressioonirisk (heaoluindeks  $\leq 50$ ) ning ligi igal viiendal 7.-9. klassi tüdrukul oli ohtlikult madal heaoluindeks ( $\leq 28$ ), mis viitab tõsistele raskustele ja nende elus.

Poiste heaoluhinnangutes erinevate klasside vahel statistiliselt olulisi erinevusi ei esinenud. See tulemus on vastuolus varasemate Eestis läbi viidud uuringutega, milles on leitud, et ka poiste heaolutase on vanemate laste seas veidi madalam (vt nt Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024; Oja jt, 2023). Samas on teistes riikides läbi viidud uuringutes leitud, et poiste heaolu selles vanuses püsib üsna stabiilsena (Yoon jt, 2023).

Septembri ja detsembri andmete võrdlemisel selgus, et vanemate klasside tüdrukute heaoluhinnangud langevad detsembris. Väike langus oli ka vanemate poiste seas, kuid see ei olnud

statistiliselt oluline. Subjektiivse heaolu langus detsembris võib peegeldada talveperioodile iseloomulikku meeleolu langust (vt nt Kristjansdottir jt, 2013; Wiens jt, 2019) ja kooliskäimisega kaasnevat väsimust, mis septembris veel tekkinud ei olnud. Samuti võivad 9. klassi lapsed juba detsembris valmistuda põhikooli lõpetamiseks ja sisseastumiskatseteks, mis võib tekitada pinget ja ärevust.

#### 4.2. Lapsi rõõmustavad ja kurvastavad tegurid

Minu uurimuses tuli esile, et lapsed nimetasid rõõmustavate ja kurvastavate aspektidena eelkõige neid tegureid, mis kuuluvad UNICEF-i lapse heaolumudeli (2020) järgi lapse maailma. Need on tegurid, millega laps otseselt kokku puutub ja mis vahetult tema enesetunnet mõjutavad. Samas olid ka mõned lapsed, kes nimetasid teistele tasanditele kuuluvaid tegureid nagu poliitika ja olukord maailmas, mis näitab, et lapsed on vastuvõtlikud ka neid otseselt mitte puudutavatele probleemidele. Arvestades kliimaärevuse levikut noorte seas (Meo jt, 2025) ning Covid-19 pandeemia ja Ukraina täiemahulise sõja aktuaalsust monitooringu läbiviimise ajal, on laiemaid ühiskondlikke ja globaalseid tegureid nimetanud laste hulk ootamatult madal.

Varasemalt on leitud, et kuuluvustunne on laste heaolu jaoks väga oluline (Jose jt, 2012, Kuttner, 2023). Ka siinses uurimuses tuli esile, et suhted on laste jaoks väga olulised ning suhetega seonduv põhjustab lastele nii palju rõõmu kui ka kurbust. Need tulemused seostuvad Ryani ja Deci (2001) enesemääratluse teooriaga, mille kohaselt seotus on üks kolmest psühholoogilisest baasvajadusest. Tulemused kinnitavad, et toetavad sotsiaalsed suhted on üks heaolu keskseid komponente (UNICEF, 2020). Nii pere kui eakaaslastega seoses mainisid lapsed kõige sagedamini, et neid rõõmustas suhtlemine ja ühine ajaveetmine ning mitmed lapsed tõid esile, et neid kurvastab, kui nad oma sõpradega kohtuda ei saa. See tähendab, et heaoluks ei piisa pere ja sõprade olemasolust, vajalik on ka võimalus nendega koos olla. Arvestades koolikiusamise suurt levimust Eestis (Beilmann jt, 2022), on kiusamist ja halba kohtlemist nimetanud laste hulk (14 last septembris ja 6 septembris) ootamatult väike. Võimalik, et laste üldised vastused (näiteks kool, klassikaaslased ja sõbrad) hõlmavad ka kiusamist. Kuna käesolevas monitooringus ei küsitud midagi konkreetselt kiusamise kohta, võisid paljud kiusamist kogenud lapsed seda mitte mainida, sest see ei olnud vastamise hetkel nende elus väga aktuaalne.

Üksikuid lapsi kurvastas ka eemalolek mõnest pereliikmest, mis võib esile kerkida olukordades, kus lapse vanemad on lahus või vanem töötab kodust kaugel, mistõttu laps üht vanemat sageli ei

näe. Isegi kui tundub, et teismelised on iseseisvad ja ei vaja nii palju vanemate tuge, on neile siiski oluline, et pere oleks lähedal.

Kool esines laste vastustes rohkem kurvastava kui rõõmustava tegurina. Paljud lapsed kirjutasid, et neid kurvastab kool või õppimine, jättes selgitamata, mis täpselt. Võimalik, et neile lastele on kool tervikuna vastumeelne või on mõni negatiivne tegur nii domineeriv, et varjutab ka ülejäänud koolikogemust. Samas on ka võimalik, et nad lihtsalt ei soovinud täpsustada, mis neid kooli puhul kurvastas. Kooli nimetanud lapsed panid eelkõige muretsema suur koormus õppetöös ja kehvad või ootustele mitte vastavad hinded. Kool on peamine keskkond, kus laste individuaalset võimekust teiste poolt hinnatakse, mistõttu võtavad paljud lapsed omaks suhtumise, et hinded määravad nende väärtuse ja halvad hinded tähendavad, et nad on ebakompetentsed või rumalad (Clarke, 2023; Stasulane, 2017). Ka varasemates uuringutes on lapsed esile toonud palju kooliga seonduvaid muresid: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (Oja jt, 2023) põhjal pidas suur osa lastest koolitööd pingeliseks, samuti oli hulgaliselt lapsi, kellele koolis käia ei meeldi. Nii lastega läbi viidud intervjuudest Kutsari jt (2019) uuringust kui ka kooliõpilaste tervisekäitumise uuringust (Oja jt, 2023) selgus, et paljusid lapsi kurvastavad halvad suhted õpetajatega, ebaõiglane kohtlemine, karmus ja liigne keskendumine hinnetele. Käesolevas uurimuses aga nimetati õpetajatega seonduvat küllaltki harva.

Kooliga seoses rõõmustasid lapsi enim head hinded. See tulemus on kooskõlas Hispaanias läbi viidud uuringuga, mis leidis, et lapsed seostavad õnnelikkusega koolis kõige enam hindeid (López-Pérez ja Fernández-Castilla, 2018). Paljude laste jaoks ei ole head hinded eesmärk iseenesest, kuid need võimaldavad neil tulevikus minna ülikooli ja leida hea töökoha (Stasulane, 2017). Samuti näitavad head õpitulemused, et ollakse õigel teel. Head hinded võivad lastele kinnitada, et nad on kompetentsed, mis on enesemääratluse teooria põhjal (Ryan ja Deci, 2001) heaolu tagamiseks oluline baasvajadus. Mitmed lapsed ütlesid, et neid rõõmustas, kui koolipäev oli plaanitust lühem, kool jäi ära või koduseid töid ei antud. Nende laste rõõm tulenes pigem negatiivse puudumisest kui millegi positiivse esinemisest. Võimalik, et lastele pakkus rõõmu stressi või koormuse vähenemine või ootamatult leitud vaba aeg.

Üheks oluliseks lapsi kurvastavaks teguriks oli tervis, eelkõige vaimse tervisega seotud probleemid nagu ärevus, stress ja väsimus. Need ei pruugi olla iseseisvad kurbuse allikad nagu halb hinne või suhetega seotud probleemid. Pigem on need seisundid, mis vahendavad mõne teise teguri mõju lapse emotsioonidele. Näiteks võib laps suure koolikoormuse tõttu vähe magada ja seetõttu kurvastab teda väsimus, kuigi tegelikult on taustal hoopis teine probleem, mis väsimust põhjustab.

Seoses tervisega mainisid paljud lapsed ka üldiselt haigust või haige olemist. Mitmed Covid-19 mõju analüüsivad uuringud leidsid, et piirangute tõttu sõpradest eemal olemine mõjus lastele raskelt (Magson jt, 2021; Shah jt, 2020). See võib seletada ka teiste haiguste negatiivset mõju lastele, sest tervisehädade tõttu peavad lapsed olema kodus ja ei saa sõpradega kohtuda.

Suurt osa lastest rõõmustas vaba aeg, eelkõige vabaajategevused ning vaba aja olemasolu ja puhkus. Arvestades laste hulka, keda kurvastasid väsimus ja kool, võib vaba aeg neile oluline olla, sest see tähendab võimalust koolist eemal olla ja puhata. Samas võimaldab vaba aeg lastel iseseisvalt tegutseda ja oma tegevuse üle otsustada, mis aitab läbi autonoomiavajaduse rahuldamise laste heaolu luua. Caldwell ja Freire (2023) leidsid, et vabal ajal on lastel enam kontrolli oma tegevuste üle, mis on nende identiteediloomes ja autonoomia jaoks väga oluline. Sarriera ja ta kolleegid (2013) tõid esile, et laste heaolu loomiseks on oluline lasta lastel ise oma vaba aega organiseerida. Lastele on oluline, et neil oleks ka tegevuse käigus võimalus ise otsuseid teha ja tegevust soovitud suunas juhtida, mis organiseeritud huvitegevuse puhul sageli võimalik ei ole (Fattore jt, 2017). Vabaajategevuste hulgas mainisid lapsed kõige enam arvuti ja muude digiseadmete kasutusega seonduvat. Enamik arvutimänge, mida lapsed nimetasid, on mõeldud teiste inimestega koos mängimiseks, see tähendab, et sageli kaasneb ka arvutimängudega sotsiaalne külg. Vaba aja tegevuste hulgas mainisid lapsed ka muusika kuulamist ja filmide vaatamist. Muusikal võib olla oluline osa lapse identiteediloomes ning selle identiteedi kaaslastele kommunikeerimises, samuti tunnevad paljud lapsed, et muusika aitab neil oma meeleolu parandada (Mcferran, 2012).

### *Madala ja kõrge heaoluga lapsi rõõmustanud ja kurvastanud tegurid*

Minu lõputöö tulemused näitasid, et madala ja kõrge heaoluga lapsi kurvastanud ja rõõmustanud tegurid on võrdlemisi sarnased. Märkimisväärsed erinevused tulid esile kooliga seotud tegurite nimetamises. Võimalik, et kool võimendab laste olemasolevat heaolutaset ja seetõttu kool rõõmustab eelkõige neid lapsi, kes juba tunnevad end hästi ja kurvastab lapsi, kelle heaolu on madalam. Eesti laste vaimse tervise uuringus leiti, et madala eluga rahuloluga lapsed kogevad teistest enam raskusi stressiga toimetulekul (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024). See tähendab, et kooliga kaasnev pingeline ja stress võib madala heaoluga lastele negatiivsemalt mõjuda, kui teistele.

Kuigi erinevused madala ja kõrge heaoluga lapsi rõõmustavate ja kurvastavate tegurite vahel ei suured, võivad need viidata erinevustele autonoomia väärtustamises või igatsemises. Madala heaoluga lapsi kurvastab oluliselt sagedamini kool, kus lapsel on üsna vähe võimalusi ise

otsustada, kellega ta aega veedab, mida ta teeb ja kus ta on. Seevastu mainisid madala heaoluga lapsed teistest enam, et neid rõõmustab mõni vaba ajaga seonduv tegur ning kõrge heaoluga lapsed nimetasid rõõmu allikana rohkem huvitegevusi. Vaba ajaga kaasneb palju võimalusi ise otsustada, mida, kuidas ja kellega teha, samas kui huviringis on selliseid valikuvõimalusi vähem. Need erinevused on väikesed ja ei pruugi midagi tähendada, kuid need võivad ka viidata sellele, et madala heaoluga lapsed tunnevad teistest enam puudust vabadusest ja iseseisvusest.

#### *Lapsi rõõmustavad ja kurvastavad tegurid septembris ja detsembris*

Septembris nimetasid lapsed võrreldes detsembriga rohkem nii neid rõõmustanud kui kurvastanud tegureid. Septembris oli monitooringule vastamine uus ja seeläbi veidi põnevam, seetõttu võis lastel septembris olla rohkem motivatsiooni end kurvastavatest ja rõõmustavatest aspektidest kirjutada. Detsembris vastasid lapsed küsimustele juba mitmendat korda, mis võis nende huvi küsimustiku vastu vähendada. Sellele viitab ka monitooringus osalejate arvu kahanemine ligi kaks korda kolme kuu jooksul.

Lapsed nimetasid kooliga seonduvat rõõmustava tegurina detsembris oluliselt harvem kui septembris. See võib viidata sellele, et detsembriks olid lapsed kooliskäimisest juba väsinud, samas kui septembris olid nad äsja suvepuhkuselt naasnud ja võisid olla elevel klassikaaslaste nägemisest ja uuest kooliaastast. Detsembris mainisid lapsed oluliselt rohkem vaba ajaga seonduvat. Ka see võib viidata suuremale väsimusele detsembris, kuigi osa sellest erinevusest tulenes ka peagi saabuvast koolivaheajast, mis detsembris paljusid lapsi rõõmustas. Kurvastavate tegurite nimetamisel kuude vahel suuri erinevusi ei olnud.

#### *Piirangud*

Bakalaureusetöös kasutusel olnud empiirilisel andmestikul on mõningaid piiranguid. Minu analüüs põhineb vaid septembri ja detsembri andmetel, mis näitab ainult osa õppeaastast. Parema pildi laste heaolu muutustest saaks siis, kui vaadelda laste heaoluhinnanguid ka kevadel. Töö puuduseks on valimi mitteesinduslikkus. Seetõttu ei saa uuringu tulemusi üldistada kogu 5. – 9. klassi õpilaste populatsioonile. Kolmas esile kerkinud kitsaskoht on laste lühikesed vastused rõõmustamise ja kurvastamise küsimustele. Lapsed mainisid sageli erinevaid teemasid ühesõnaliselt ja üldiselt, mis raskendab mõistmast, mis konkreetselt lastele rõõmu ja kurbust valmistavad. Nendest puudustest hoolimata annab töö hea ülevaate laste subjektiivsetest heaoluhinnangutest ning rõõmu ja kurbust valmistavatest teguritest. Kuigi valim ei olnud esinduslik, aitavad tulemused mõista, millised teemad on laste jaoks tähenduslikud, mida tasuks edasi uurida ja millele poliitikate ja praktikate kujundamisel tähelepanu pöörata.

## KOKKUVÕTE

Minu töö eesmärk oli välja selgitada laste hinnangud oma subjektiivsele heaolule õppeaasta alguses ja mõne kuu möödudes ning subjektiivset heaolu kujundavad aspektid nende elus. Eesmärgi täitmiseks kasutasin kombineeritud uurimisviisi. Subjektiivsete heaoluhinnangute võrdlemiseks kasutasin kvantitatiivse analüüsi meetodeid ja lapsi röömustavate ja kurvastavate tegurite analüüsimiseks kasutasin kontentanalüüsi. Empiirilise materjalina kasutasin Clanbeati 2022. aasta septembris ja detsembris läbi viidud õpilaste vaimse tervise monitooringu andmeid. Pikilõikeline andmestik sisaldas 691 5.-9. klassi õpilase vastuseid.

Uurimuses selgus, et enam kui kolmandikul õpilastest on madal heaolu, eriti kriitiline on olukord kolmanda kooliastme tüdrukutega, kelle hulgas on madala heaoluga enam kui iga teine õpilane. Erinevused poiste ja tüdrukute heaolus kerkivad esile alates seitsmendast klassist, mil tüdrukute heaolu hakkab langema ja poiste oma püsib stabiilne. Soolised erinevused võivad tuleneda poiste ja tüdrukute erinevast arengutempost või koolistressi erinevast tajumisest.

Vanemate klasside laste seas oli enam neid, kelle heaolu oli detsembris madalam kui septembris. See võib viidata vanema kooliastme suuremale koormusele ja pingele, mis detsembriks nende heaolu langetada võib.

Laste vastustest neid röömustanud ja kurvastanud tegureid puudutavatele küsimustele selgus, et lapsi kurvastavad kõige enam kool, suhted lähedastega ja tervis ning kõige enam pakuvad rõõmu suhted, vaba aeg, huvitegevus ja kool. Kooliga seonduv kurvastab eelkõige madala heaoluga lapsi ning röömustab pigem kõrge heaoluga lapsi. See võib viidata sellele, et kool võimendab laste olemasolevat heaolutaset. Samuti selgus, et madala heaoluga lapsi röömustab pisut enam puhkuse ja vaba ajaga seonduv ning kõrge heaoluga lapsi organiseeritud huvitegevusega seonduv. See võib viidata madala heaoluga laste väsimusele või suuremale igatsusele autonoomia järele.

Leian, et teemat on oluline edasi uurida, keskendudes esile kerkinud kurbust ja rõõmu toonud kategooriates sisalduvatele tähendustele ja detailidele. Oluline oleks ka analüüsida gümnaasiumiõpilaste heaoluhinnanguid ja neid kujundavaid tegureid. Laste heaolu sügavam mõistmine aitab kujundada toetavamast ja arvestavamast keskkonda. Suurem teadlikkus madala heaoluga laste hulgast aitab nii lastel kui nende vanematel mõista, et nad ei ole oma kogemustes ükski, mis võib vähendada hirmu ja ebakindlust oma murede jagamisel. Õpetajate, spetsialistide ja laiemal kogukonnal teadlikkus laste subjektiivsest heaolust ja seda kujundavatest teguritest aitab paremini ennetada laste heaolu ohustavaid olukordi ning varakult märgata abi vajavaid lapsi.

## SUMMARY

### Children's Subjective Well-being and Its Sources

My bachelor's thesis aimed to examine students' perceptions of their subjective well-being at the beginning of the school year and a few months later, as well as to identify the key factors creating their well-being. I used a mixed-methods approach. I applied quantitative methods to compare subjective well-being scores over time and between gender and grades. I used content analysis to explore the factors that made children feel happy or sad. The empirical data were drawn from students' mental well-being survey conducted by Clanbeat in September and December 2022. The sample included 691 students from grades 5 to 7 in both urban and rural schools.

The findings revealed that more than one-third of the students reported low levels of subjective well-being. The situation was particularly alarming among girls in grades 7-9. Gender differences in well-being scores began to emerge from grade 7, when girls' well-being assessments declined while boys' ones remained relatively stable. These differences may stem from different developmental trajectories or perceptions of academic stress. Well-being scores among students in grades 7-9 showed a modest decrease from September to December, suggesting that increasing academic demands in older grades may negatively affect students' well-being as the school year progresses.

Students' responses about what made them happy and sad revealed that school, relationships, and health were the most distressing factors, while joy most often stemmed from relationships, leisure time, hobbies, and school. School-related experiences brought more joy to children with high well-being scores and more distress to those who had low well-being scores. Students with low well-being scores found more joy in leisure and rest, while children with high well-being scores mentioned structured extracurricular activities more often. This might reflect fatigue or longing for freedom and autonomy among students with lower well-being.

These results highlight the need for further research to delve into the meanings within the categories of happiness and sadness that emerged and also explore the well-being of older students. A deeper understanding of children's well-being is essential for creating more inclusive and supportive environments, and broader awareness of the high proportion of children with low well-being can help children and their parents feel less isolated in their struggles, potentially reducing the uncertainty and fear of sharing their problems with others. Awareness could also encourage teachers, professionals, and the wider community to approach children with greater empathy and support.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Ahmad S, Wasim S, Irfan S, et al. (2019). Qualitative v/s. quantitative research- a summarized review. *Journal of Evidence Based Medicine and Healthcare*, 6(43), 2828-2832.

doi:10.18410/jebmh/2019/587

Andresen, S., Hurrelmann, K. ja Schneekloth, U. (2012). Care and Freedom: Theoretical and Empirical Aspects of Children's Well-Being in Germany. *Child Indicators Research*, 5, 437-448.

doi: 10.1007/s12187-012-9154-6

Baier, D., Hong, J.S., Kliem, S., Bergmann, M. C. (2019). Consequences of Bullying on Adolescents' Mental Health in Germany: Comparing Face-to-Face Bullying and Cyberbullying. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2347–2357. doi: 10.1007/s10826-018-

1181-6

Baumeister, R. F. ja Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. doi:

10.1037/0033-2909.117.3.497

Beilmann, M., Soo, K, ja Kutsar, D. (2022). Jagatud mure on pool muret: Rahulolu kaasõpilaste ja koolieluga koolikiusamist kogenud õpilaste seas. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 10(1), 61–89.

doi: 10.12697/eha.2022.10.1.04

Bergström, M., Fransson, E., Modin, B., Berlin, M., Gustafsson, P. A. ja Hjern, A. (2015). Fifty moves a year: is there an association between joint physical custody and psychosomatic problems in children?. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 69(8), 769-774. doi: 10.1136/jech-2014-205058

Bjerke, H. (2011). 'It's the way they do it': Expressions of Agency in Child–Adult Relations at Home and School. *Children & Society*, 25(2), 93-103. doi: 10.1111/j.1099-0860.2009.00266.x

Bradshaw, J., Hoelscher, P. ja Richardson, D. (2007). An Index of Child Well-being in the European Union. *Social Indicators Research*. 80, 133–177. doi: 10.1007/s11205-006-9024-z

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513–531. doi: 10.1037/0003-066X.32.7.513

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. doi: 10.1037/0012-1649.22.6.723

Brunstein Klomek, A., Barzilay, S., Apter, A., Carli, V., Hoven, C. W., Sarchiapone, M., Hadlaczky, G., Balazs, J., Keresztesy, A., Brunner, R., Kaess, M., Bobes, J., Saiz, P. A., Cosman,

- D., Haring, C., Banzer, R., McMahon, E., Keeley, H., Kahn, J. P. ... Wasserman, D. (2019). Bi-directional longitudinal associations between different types of bullying victimization, suicide ideation/attempts, and depression among a large sample of European adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 60(2), 209–215. doi: 10.1111/jcpp.12951
- Bălțătescu, S., Strózik, T., Soo, K., Kutsar, D., Strózik, D. ja Bacter, C. (2023) Subjective Well-being of Children Left Behind by Migrant Parents in Six European Countries. *Child Indicators Research*, 16, 1941–1969. doi: 10.1007/s12187-023-10054-w
- Caldwell, L. ja Freire, T. (2023). Understanding the Role of Leisure in Portuguese Adolescent Wellbeing Experience. *Youth*, 3(2), 623-639. doi: 10.3390/youth3020041
- Casas, F. (2019). Kas kõik lapsed on väga õnnelikud? Sissejuhatus laste subjektiivse heaolu teemasse rahvusvahelises vaates. D. Kutsar ja K. Raid (toim), *Laste subjektiivne heaolu kohalikus ja rahvusvahelises vaates* (lk 6-17). Tallinn: Statistikaamet. Kasutatud 19.04.2025, <http://www.digar.ee/id/nlib-digar:447990>
- Clarke, T. (2023). Do scores ‘define’ us? Adolescents' experiences of wellbeing as ‘welldoing’ at school in England. *Review of Education*, 11(1), e3393. doi: 10.1002/rev3.3393
- Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E. L., Walsh, S. D., Garcia-Moya, I., Költő, A., Gobina, I., Canale, N., Catunda, C., Inchley, J., De Looze, M. (2020). Cross-national time trends in adolescent mental well-being from 2002 to 2018 and the explanatory role of schoolwork pressure. *Journal of adolescent health*, 66(6). doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.02.010
- Cuadros, O. ja Berger, C. (2016). The Protective Role of Friendship Quality on the Wellbeing of Adolescents Victimized by Peers. *Journal of Youth and Adolescence* 45, 1877–1888. doi: 10.1007/s10964-016-0504-4
- Cummins, R.A. (2010). Subjective Wellbeing, Homeostatically Protected Mood and Depression: A Synthesis. *Journal of Happiness Studies*, 11, 1–17. doi: 10.1007/s10902-009-9167-0
- Danielsen, A. G., Samdal, O., Hetland, J. ja Wold, B. (2009). School-related social support and students' perceived life satisfaction. *The Journal of Educational Research*, 102(4), 303–320. doi: 10.3200/JOER.102.4.303-320
- Deci, E.L. ja Ryan, R.M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1–11. doi: 10.1007/s10902-006-9018-1
- Deci, E. L. ja Vansteenkiste, M. (2004). Self-determination theory and basic need satisfaction: Understanding human development in positive psychology. *Ricerche Di Psicologia*, 27(1), 23–

40. Kasutatud 14.04.2025, <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=fec4532f-6d09-358a-9578-99bf495fa045>

Diener, E. (2006). Guidelines for National Indicators of Subjective Well-Being and Ill-Being. *Applied Research in Quality of Life*, 1, 151–157. doi: 10.1007/s11482-006-9007-x

Diener, E. (2009). Subjective Well-Being. E. Diener (toim), *The Science of Well-Being* (lk 11-58). Dordrecht: Springer. doi: 10.1007/978-90-481-2350-6\_2

Diener, E., Oishi, S. ja Lucas, R. E. (2015). National accounts of subjective well-being. *American Psychologist*, 70(3), 234–242. doi: 10.1037/a0038899

Diener, E., Oishi, S. ja Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 253–260. doi: 10.1038/s41562-018-0307-6

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. ja Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276

Diter, K., Martin, C., Buzaud, J. ja Perron, Z. (2021). The Socially Differentiated Impact of School-related Factors on Children's Life Satisfaction: The French Example. *Population Review*, 60(2), 89–117. doi: 10.1353/prv.2021.0012

Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium. (2024). *Eesti laste vaimse tervise uuring*. Tartu, Tallinn: Tartu Ülikool, Tervise Arengu Instituut, Turuuuringute AS. Kasutatud 12.04.2025, [https://sisu.ut.ee/wp-content/uploads/sites/666/LVTU\\_lopparuanne-1.pdf](https://sisu.ut.ee/wp-content/uploads/sites/666/LVTU_lopparuanne-1.pdf)

Esidio, E.C., França, M. T. A. ja Frio, G.S. (2023) Differences between genders in the subjective well-being of students participating in PISA 2018. *Child Indicators Research* 16, 1781–1809. doi: 10.1007/s12187-023-10034-0

Fattore, T., Mason, J. ja Watson, E. (2007) Children's conceptualisation(s) of their well-being. *Social Indicators Research* 80, 5–29. doi: 10.1007/s11205-006-9019-9

Fattore, T., Mason, J. ja Watson, E. (2017). Activities as Autonomy and Competence: The Meaning and Experience of Leisure for Well-Being. T. Fattore, J. Mason ja E. Watson (toim), *Children's Understandings of Well-being* (lk 147-178). Dordrecht: Springer. doi: 10.1007/978-94-024-0829-4\_7

Fredriksen, K. (2004). The role of teacher relationships in the lives of students. *New Directions for Youth Development*, 2004(103), 45–54. doi: 10.1002/yd.90

- García Bacete, F.J., Marande Perrin, G., Schneider, B.H. ja Blanchard, C. (2014). Effects of School on the Well-Being of Children and Adolescents. A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, J. Korbin (toim), *Handbook of Child Well-Being* (lk 1251-1305). Dordrecht: Springer. doi: 10.1007/978-90-481-9063-8\_149
- González, C., Varela, J., Sánchez, P.A., Venegas, F. ja de Tezanos-Pinto, P. (2021). Students' Participation in School and its Relationship with Antisocial Behavior, Academic Performance and Adolescent Well-Being. *Child Indicators Research* 14, 269–282. doi: 10.1007/s12187-020-09761-5
- Hair, E. C., Moore, K. A., Garrett, S. B., Ling, T., ja Cleveland, K. (2008). The continued importance of quality parent-adolescent relationships during late adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 18(1), 187–200. doi: 10.1111/j.1532-7795.2008.00556.x
- Hawker, D. S. J. ja Boulton, M. J. (2000). Twenty Years' Research on Peer Victimization and Psychosocial Maladjustment: A Meta-analytic Review of Cross-sectional Studies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 441–455. doi: 10.1111/1469-7610.00629
- Huebner, E.S., Hills, K.J., Jiang, X., Long, R.F., Kelly, R. ja Lyons, M.D. (2014). Schooling and Children's Subjective Well-Being. A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, J. Korbin (toim), *Handbook of Child Well-Being* (lk 797-819). Dordrecht: Springer. doi: 10.1007/978-90-481-9063-8\_26
- Jose, P. E., Ryan, N. ja Pryor, J. (2012). Does social connectedness promote a greater sense of well-being in adolescence over time? *Journal of Research on Adolescence*, 22(2), 235–251. doi: 10.1111/j.1532-7795.2012.00783.x
- Kristjansdottir, J., Olsson, G. I., Sundelin, C. ja Naessen, T. (2013). Self-reported health in adolescent girls varies according to the season and its relation to medication and hormonal contraception—a descriptive study. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 18(5), 343-354. doi: 10.3109/13625187.2013.821107
- Kutsar, D., Darmody, M. ja Lahesoo, L. (2014). Borders Separating Families: Children's Perspectives of Labour Migration in Estonia. S. Spyrou, M. Christou (toim), *Children and Borders. Studies in Childhood and Youth* (lk 261-275). London: Palgrave Macmillan. doi: 10.1057/9781137326317\_15

Kutsar, D. ja Kasearu, K. (2017). Do children like school—Crowding in or out? International comparison of children's perspectives. *Children and Youth Services Review*, *80*, 140-148. doi: 10.1016/j.chilyouth.2017.06.052

Kutsar, D. ja Soo, K. (2020). Eesti noorte subjektiivne heaolu ja toimevõimekus. Allaste, Airi-Alina; Nugin, Raili (toim). *Noorteseire Aastaraamat 2019-2020. Noorte elu avamata küljed* (lk 7–24). Tallinn: Tallinna Ülikool. Kasutatud 10.03.2025, <https://haridusportaal.edu.ee/uuringud/noorteseire-aastaraamat-2019-2020-noorte-elu-avamata-k%C3%BCljed-eesti-noorte-subjektiivne>

Kutsar, D., Soo, K. ja Mandel, L.-M. (2019). Schools for well-being? Critical discussions with schoolchildren. *International Journal of Emotional Education*, *11*(1), 49-66. Kasutatud 11.02.2025, <https://eric.ed.gov/?id=EJ1213638>

Kuttner, P. J. (2023). The Right to Belong in School: A Critical, Transdisciplinary Conceptualization of School Belonging. *AERA Open*, *9*. doi: 10.1177/23328584231183407  
Lastekaitseeadus (31.12.2024). *Riigi Teataja I*. Kasutatud 11.02.2025, <https://www.riigiteataja.ee/akt/131122024023>

Löwe, B., Spitzer, R. L., Gräfe, K., Kroenke, K., Quenter, A., Zipfel, S., Buchholz, C., Witte, S. ja Herzog, W. (2004). Comparative validity of three screening questionnaires for DSM-IV depressive disorders and physicians' diagnoses. *Journal of Affective Disorders*, *78*(2), 131–140. doi: 10.1016/S0165-0327(02)00237-9

López-Pérez, B. ja Fernández-Castilla, B. (2018). Children's and Adolescents' Conceptions of Happiness at School and Its Relation with Their Own Happiness and Their Academic Performance. *Journal of Happiness Studies*, *19*, 1811–1830. doi: 10.1007/s10902-017-9895-5

Magson, N. R., Freeman, J. Y., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L. ja Fardouly, J. (2021). Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of youth and adolescence*, *50*, 44-57. doi: 10.1007/s10964-020-01332-9

Marin, P. ja Brown, B. (2008). *The school environment and adolescent well-being: Beyond academics*. (Research Brief nr 26). Child Trends. Kasutatud 11.05.2025, [https://cms.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/04/child\\_trends-2008\\_11\\_14\\_rb\\_schoolenviron.pdf](https://cms.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/04/child_trends-2008_11_14_rb_schoolenviron.pdf)

- Marquez, J., Taylor, L., Boyle, L., Zhou, W. ja De Neve, J.-E. (2024). Child and adolescent well-being: Global trends, challenges, and opportunities. J. F. Helliwell, R. Layard, J. D. Sachs, J.-E. De Neve, J.-E., L. B. Aknin ja S. Wang (toim). *World Happiness Report* (lk 6-7). Oxford: Wellbeing Research Centre, University of Oxford. <http://doi.org/10.18724/whr-91b0-ek06>
- McFerran, K. (2012). Music and adolescents. N. S. Rickard ja K. McFerran (toim), *Lifelong Engagement with Music: Benefits for Mental Health and Well-Being* (lk 95-106). Hauppauge: Nova Science Publishers.
- Meo, S. A., Shafi, K. M., & Hussain, A. (2025). The psychological cost of climate change: anxiety among adolescents and young adults-a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 16. doi: 10.3389/fpsyt.2025.1422338
- Murakas, R., Soo, K. Ja Otsavel, S. (2019). Laste subjektiivne heaolu koolis. D. Kutsar ja K. Raid (toim), *Laste subjektiivne heaolu kohalikus ja rahvusvahelises vaates* (lk 32-47). Tallinn: Statistikaamet. Kasutatud 10.04.2025, <http://www.digar.ee/id/nlib-digar:447990>
- Navarro, D., Montserrat, C., Malo, S., González, M., Casas, F. ja Crous, G. (2017). Subjective well-being: what do adolescents say? *Child & Family Social Work*, 22(1), 175–184. doi: 10.1111/cfs.12215
- OECD. (2013). *OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being*. OECD Publishing. doi: 10.1787/9789264191655-en
- OECD. (2018). *The Future of Education and Skills: Education 2030 (OECD Education Policy Perspectives, No. 98)*. OECD Publishing. doi: 10.1787/54ac7020-en.
- OECD. (2019). *PISA 2018 Results (Volume III): What School Life Means for Students' Lives*. OECD Publishing. doi: 10.1787/acd78851-en
- Oja, L., Piksööt, J., Haav, A., Kasvandik, L., Mäll, T., Rahno, J., Saamel, M., Siilbek, E., Talvik, A., ja Vorobjov, S. (2023). *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport*. Tervise Arengu Instituut. Kasutatud 05.02.2025, <https://tai.ee/et/valjaanded/eesti-kooliõpilaste-tervisekaitumine>
- Orben, A., Lucas, R. E., Fuhrmann, D. ja Kievit, R. A. (2022). Trajectories of adolescent life satisfaction. *Royal Society Open Science*, 9(8), 211808. doi: 10.1098/rsos.211808
- Palling, L. ja Noorkõiv, T. (2024). Building Resilience: Innovation in Research and Practice. D. Kutsar, M. Beilmann, O. Nahkur (toim), *Child Vulnerability and Vulnerable Subjectivity* (255-271). Cham: Springer.

- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E. ja Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education, *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104-112. doi: 10.1080/02673843.2019.1596823
- Puksand, H., Kraav, T., Jukk, H., Henno, I., Lindemann, K., Täht, K., Konstabel, K., Lorenz, B., & Kitsing, M. (2023). *PISA 2022 tulemused: Eesti õpilaste oskused ja heaolu*. Haridus- ja Noorteamet. Kasutatud 11.02.2025, [https://harno.ee/sites/default/files/documents/2023-12/Pisa\\_tulemused\\_2022\\_veebi.pdf](https://harno.ee/sites/default/files/documents/2023-12/Pisa_tulemused_2022_veebi.pdf)
- Rees, G., Savahl, S., Lee, B. J., ja Casas, F. (eds.), (2020). *Children's views on their lives and well-being in 35 countries: A report on the Children's Worlds project, 2016-19*. Children's Worlds Project (ISCWeB). Kasutatud 01.05.2025, <https://iscweb.org/wp-content/uploads/2020/07/Childrens-Worlds-Comparative-Report-2020.pdf>
- Repetti, R. L., Taylor, S. E. ja Seeman, T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological bulletin*, 128(2), 330–366. doi: 10.1037/0033-2909.128.2.330
- Richards M. ja Huppert F. A. (2011). Do positive children become positive adults? Evidence from a longitudinal birth cohort study. *Journal of Positive Psychology*, 6(1), 75-87. doi: 10.1080/17439760.2011.536655
- Ryan, R. M. ja Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C. D. ja Singer, B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13–39. doi: 10.1007/s10902-006-9019-0
- Saluja, G., Iachan, R., Scheidt, P. C., Overpeck, M. D., Sun, W. ja Giedd, J. N. (2004). Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(8), 760–765. doi: 10.1001/archpedi.158.8.760
- Sarriera, J.C., Casas, F., Bedin, L., Paradiso, A. C., Abs, D. ja González, M. (2014). Aspects of Leisure on Adolescent's Well-Being in Two Countries. *Child Indicators Research* 7, 245–265. doi: 10.1007/s12187-013-9220-8
- Shah, K., Mann, S., Singh, R., Bangar, R. ja Kulkarni, R. (2020). Impact of COVID-19 on the mental health of children and adolescents. *Cureus*, 12(8). doi: 10.7759/cureus.10051

- Sheskin, D. J. (2011). *Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures* (5. rd ed.). New York: Chapman & Hall/CRC
- Sisask, M. ja Streimann, K. (2020). Noorte vaimne tervis. A.-A. Allaste ja R. Nugin (toim), *Noorteseire aastaraamat 2019-2020: Noorte elu avamata küljed* (lk 29–53). Tallinn: Eesti Noorsootöö Keskus, Tallinna Ülikool.
- Sischka, P. E., Martin, G., Residori, C., Hammami, N., Page, N., Schnohr, C., ja Cosma, A. (2025). Cross-national validation of the WHO-5 Well-Being Index within adolescent populations: Findings from 43 countries. *Assessment*. doi: 0.1177/10731911241309452
- Soffia, M. ja Turner, A. (2021). *Measuring children and young people's subjective wellbeing*. What Works Centre for Wellbeing. Kasutatud 24.04.2025, [https://www.researchgate.net/profile/Alexandra-Turner-4/publication/382753276\\_Measuring\\_Children\\_and\\_Young\\_People's\\_Subjective\\_Wellbeing\\_Measures\\_bank\\_user\\_guide/links/66aba0134433ad480e8d8437/Measuring-Children-and-Young-Peoples-Subjective-Wellbeing-Measures-bank-user-guide.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alexandra-Turner-4/publication/382753276_Measuring_Children_and_Young_People's_Subjective_Wellbeing_Measures_bank_user_guide/links/66aba0134433ad480e8d8437/Measuring-Children-and-Young-Peoples-Subjective-Wellbeing-Measures-bank-user-guide.pdf)
- Soo, K. (2024). Child Vulnerability in the School Environment. D. Kutsar, M. Beilmann, O. Nahkur (toim). *Child Vulnerability and Vulnerable Subjectivity* (lk 95-114). Cham: Springer. doi: 10.1007/978-3-031-61333-3\_6
- Soo, K. ja Kutsar, D. (2020). *Kuidas elad, Eestimaa laps? Ülevaade 8–12-aastaste laste subjektiivsest heaolust*. Tartu: Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituut.
- Soo, K. ja Kutsar, D. (2019). Subjektiivne heaolu ja õigused laste hinnangul. D. Kutsar ja K. Raid (toim). *Laste subjektiivne heaolu kohalikus ja rahvusvahelises vaates* (lk 18-31). Tallinn: Statistikaamet. Kasutatud 13.04.2025, <http://www.digar.ee/id/nlib-digar:447990>
- Stasulane, A. (2017). Factors Determining Children and Young People's Well-Being at School. *Journal of teacher education for sustainability*, 19(2), 165-179. doi: 10.1515/jtes-2017-0021
- Tooding, L.-M. (2015). *Andmete analüüs ja tõlgendamine sotsiaalteadustes* (2., täiend. vlj.). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus. Kasutatud 12.05.2025, <https://dspace.ut.ee/items/3cca3b91-2ac6-4468-a679-9f80644e8238>
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. ja Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167–176. doi: 10.1159/000376585

- Torsheim, T. ja Wold, B. (2001). School-Related Stress, School Support, and Somatic Complaints: A General Population Study. *Journal of Adolescent Research*, 16(3), 293-303. doi: 10.1177/0743558401163003
- Tov, W. (2018). Well-being concepts and components. E. Diener, S. Oishi ja L. Tay (toim), *Handbook of well-being* (lk 1-15). Salt Lake City: Noba Scholar.
- Tudge, J., Mokrova, I., Hatfield, B. ja Karnik, R. (2009). Uses and Misuses of Bronfenbrenner's Bioecological Theory of Human Development. *Journal of Family Theory & Review*, 1(4). 198 - 210. doi: 10.1111/j.1756-2589.2009.00026.x
- UNICEF (2020). *Worlds of influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries. Innocenti Report Card 16*. Florence: UNICEF Office of Research – Innocenti. Kasutatud 11.04.2025, <https://www.unicef.org/innocenti/reports/worlds-of-influence>
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678–691. doi: 10.1037/0022-3514.64.4.678
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66(5), 297–333. doi: 10.1037/h0040934
- Wiens, V., Kyngäs, H. ja Pölkki, T. (2019). Insight from focus group interviews: Adolescent girls' well-being in relation to experiences of winter, nature and seasonal changes in Northern Finland. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(4), 969-977. doi: 10.1111/scs.12695
- Wolke, D. ja Lereya, S. T. (2015). Long-term effects of bullying. *Archives of Disease in Childhood*, 100(9), 879–885. doi: 10.1136/archdischild-2014-306667
- World Health Organization. (2021a). *Health promotion glossary of terms 2021*. Geneva: World Health Organization. Kasutatud 03.04.2025, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
- World Health Organization. (2021b). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. World Health Organization. Kasutatud 05.03.2025, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- World Health Organization. (2022). *Mental health* [Fact sheet]. Kasutatud 22.05.2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organization. (2024a). *The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5)*. Geneva: World Health Organization. Kasutatud 15.04.2025, <https://www.who.int/publications/m/item/WHO-UCN-MSD-MHE-2024.01>

World Health Organization. (2024b). Mental health of adolescents [Fact sheet]. Kasutatud 25.05.2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization. (2024). *The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5)*. World Health Organization.

Wright, M., Reitegger, F., Veldin, M., Vidmar, M., Borzucka-Sitkiewicz, K., Gierczyk, M., Kowalczywska-Grabowska, K. ja Gasteiger-Klicpera, B. (2025). What Makes Me Happy and what Worries Me? A Cross-national Comparison of Stressors and Resources for Stress Relief Among Youth. *Child Indicators Research*, 18, 1–31. doi: 10.1007/s12187-024-10194-7

Yoon, Y., Eisenstadt, M., Lereya, S.T. ja Deighton, J. (2023). Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. *European Child & Adolescent Psychiatry* 32, 1569–1578. doi: 10.1007/s00787-022-01961-4

# LISAD

## Lisa 1 Seoseanalüüside tulemused

Tabel 1. Poiste ja tüdrukute keskmiste heaoluhinnangute erinevuste analüüs klasside põhiselt

|          | Võrdlusgrupid                 | Vastajate arv | Mann-Whitney U | Standardiseeritud teststatistik |
|----------|-------------------------------|---------------|----------------|---------------------------------|
| 5. klass | September: poisid vs tüdrukud | 100           | 1234,0         | -0,024                          |
|          | Detsember: poisid vs tüdrukud | 100           | 1179,5         | 0,687                           |
| 6. klass | September: poisid vs tüdrukud | 152           | 2549,5         | 0,268                           |
|          | Detsember: poisid vs tüdrukud | 152           | 2817,5         | 0,911                           |
| 7. klass | September: poisid vs tüdrukud | 136           | 1580,5*        | -2,502                          |
|          | Detsember: poisid vs tüdrukud | 136           | 1623,5*        | -2,307                          |
| 8. klass | September: poisid vs tüdrukud | 143           | 1194,5**       | -4,570                          |
|          | Detsember: poisid vs tüdrukud | 143           | 1252,5**       | -4,320                          |
| 9. klass | September: poisid vs tüdrukud | 144           | 1485,0**       | -4,302                          |
|          | Detsember, poisid vs tüdrukud | 144           | 1329,0**       | -4,932                          |

\*  $p < 0,05$

\*\*  $p < 0,001$

Märkus. Standardiseeritud teststatistik näitab, mitu standardhälvet Mann-Whitney U väärtus erineb keskmisest U väärtusest, kui nullhüpotees oleks tõene.

Tabel 2. Klassidevaheliste keskmiste heaoluhinnangute erinevuste analüüs soo ja kuu järgi

|          |                         | Indiviidide arv | Kruskali-Wallise H | Vabadusastmete arv |
|----------|-------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|
| Poisid   | September: kõik klassid | 281             | 1,604              | 4                  |
|          | Detsember: kõik klassid | 281             | 2,944              | 4                  |
| Tüdrukud | September: kõik klassid | 394             | 29,909**           | 4                  |
|          | Detsember: kõik klassid | 394             | 45,281**           | 4                  |

\*  $p < 0,05$

\*\*  $p < 0,001$

Tabel 3. Wilcoxon'i astakmargitesti tulemused, kuude võrdlus (september vs detsember)

|          |             | Indiviidide arv | teststatistik | Standardiseeritud teststatistik |
|----------|-------------|-----------------|---------------|---------------------------------|
| Tüdrukud | 5.-6. klass | 130             | 2879,5        | 1,035                           |
|          | 7.-9. klass | 264             | 9124,5**      | -3,503                          |
| Poisid   | 5.-6. klass | 122             | 3007,0        | 0,369                           |
|          | 7.-9. klass | 159             | 4223,0        | -1,221                          |

\*\*  $p < 0,001$

\*  $p < 0,05$

## Lisa 2. Küsimused, millele lapsed vastasid

1. Millised klassis sa õpid?

5. klass

6. klass

7. klass

8. klass

9. klass

2. Mis on sinu sugu?

1 – poiss

2 – tüdruk

3 – ei soovi öelda

3. Kui vana sa oled?

4. Palun märgi iga väite puhul, mis on kõige lähemal sellele, kuidas sa oled end tundnud viimase 2 nädala jooksul.

|  | Mitte kunagi | Vahetevahel | Vähem kui pool ajast | Enam kui pool ajast | Enamus ajast | Kogu aeg |
|--|--------------|-------------|----------------------|---------------------|--------------|----------|
| Ma tunnen end rõõmsa ja heatujulisena    | 0            | 1           | 2                    | 3                   | 4            | 5        |
| Ma tunnen end rahulikuna ja pingevabana  | 0            | 1           | 2                    | 3                   | 4            | 5        |
| Ma tunnen end aktiivseks ja energiliseks | 0            | 1           | 2                    | 3                   | 4            | 5        |
| Ma tunnen end värskena ja puhanuna       | 0            | 1           | 2                    | 3                   | 4            | 5        |
| Mu igapäevaelu pakub mulle huvi          | 0            | 1           | 2                    | 3                   | 4            | 5        |

5. Mis on sulle viimase kahe nädala jooksul rõõmu valmistanud?

6. Mis on sind viimase kahe nädala jooksul kurvastanud?

### Lisa 3. Lapsi kurvastanud ja rõõmustanud tegurid

Tabel 1. Lapsi kurvastanud tegurid septembris ja detsembris kokku

| põhikategooria                   | alamkategooria                          | kood                           | sept                              | dets |    |
|----------------------------------|---|--------------------------------|-----------------------------------|------|----|
| Kool                             |   |                                | 163                               | 143  |    |
|                                  |   | Kool/õppimine üldiselt         | 75                                | 74   |    |
|                                  |   | Suur koormus                   | 45                                | 48   |    |
|                                  |   | Hinded                         | 36                                | 9    |    |
|                                  |   | Muud kooliga seonduvad tegurid | 7                                 | 9    |    |
|                                  |   | Koolitöötaja                   | 6                                 | 3    |    |
|                                  |   | Õppeaine                       | 5                                 | 8    |    |
| Suhted                           |   |                                | 89                                | 60   |    |
|                                  | suhted eakaaslastega                    |                                |                                   | 50   | 29 |
|                                  |   |                                | Suhted eakaaslastega üldiselt     | 14   | 13 |
|                                  |   |                                | Kiusamine/ebameeldiv käitumine    | 14   | 6  |
|                                  |   |                                | Eemalolek eakaaslastest           | 8    | 5  |
|                                  |   |                                | Sõprade puudumine/tülid sõpradega | 7    | 5  |
|                                  |   |                                | Muu sõpradega seonduv             | 5    | 0  |
|                                  |   |                                | Romantilised suhted               | 4    | 0  |
|                                  | suhted perega                           |                                |                                   | 29   | 24 |
|                                  |   |                                | Suhted perega üldiselt            | 14   | 16 |
|                                  |   |                                | Tülid                             | 6    | 4  |
|                                  |   |                                | Eemalolek pereliikmest            | 6    | 1  |
|                                  |   |                                | Piirangud/kohustused/kamandamine  | 3    | 2  |
|                                  |   |                                | Muu perega seonduv                | 1    | 1  |
|                                  | suhted kellegagi, keda ei saa tuvastada |                                |                                   | 8    | 7  |
|                                  | surm/lein                               |                                |                                   | 7    | 4  |
|                                  | muu suhetega seonduv                    |                                |                                   | 4    | 2  |
| Mitte miski                      |   |                                | 76                                | 81   |    |
| Tervis                           |   |                                | 41                                | 35   |    |
|                                  | Vaimne tervis                           |                                | 31                                | 18   |    |
|                                  |   |                                | Väsimus, uneprobleemid            | 20   | 4  |
|                                  |   |                                | Ärevus, stress (v.a koolistress)  | 7    | 11 |
|                                  |   |                                | Muud negatiivsed tunded           | 6    | 4  |
| Füüsiline ja täpsustamata tervis |   | 10                             | 18                                |      |    |
| Ei saa teha seda, mida soovin    |   |                                | 11                                | 11   |    |

|                        |  |  |    |    |
|------------------------|--|--|----|----|
| (Peaegu) kõik, elu     |  |  | 11 | 20 |
| Mina ise(sh välimus)   |  |  | 5  | 2  |
| Filmid, raamatud jmt   |  |  | 5  | 2  |
| Ilm                    |  |  | 3  | 12 |
| Olukord maailmas       |  |  | 4  | 2  |
| Ebaõnnestumine         |  |  | 4  | 5  |
| Muu                    |  |  | 14 | 13 |
| Arusaamatu             |  |  | 13 | 11 |
| Ei tea/ei taha vastata |  |  | 18 | 28 |
| Jalgpalli MM           |  |  | 0  | 6  |

Tabel 2. lapsi rõõmustanud tegurid septembris ja detsembris kokku

| Valdkond                                | kategooria              | alamkategooria                   | sept | dets |     |
|---|-------------------------|----------------------------------|------|------|-----|
| Suhted                                  |                         |                                  | 215  | 168  |     |
|   | Suhted perega           |                                  |      | 56   | 46  |
|   |                         | Ajaveetmine perega               |      | 16   | 11  |
|   |                         | Pere üldiselt                    |      | 33   | 31  |
|   |                         | Muu perega seonduv               |      | 3    | 3   |
|   |                         | Perekonna toetus                 |      | 2    | 0   |
|   |                         | Pereliikme nägemine üle pika aja |      | 4    | 0   |
|   |                         |                                  |      | 166  | 113 |
|   | Suhted eakaaslastega    |                                  |      | 10   | 3   |
|   |                         | Eakaaslased koolis               |      | 57   | 33  |
|   |                         | Ühised tegevused ja suhtlemine   |      | 4    | 1   |
|   |                         | Sõprade toetus                   |      | 87   | 68  |
|   |                         | Eakaaslased üldiselt             |      | 4    | 4   |
|   |                         | Uued sõbrad                      |      | 2    | 4   |
|   |                         | Muu eakaaslastega seonduv        |      | 4    | 3   |
|   | Romantilised suhted     |                                  |      |      |     |
|   | Loomad                  |                                  | 26   | 23   |     |
| Muu suhetega seonduv                    |                         | 1                                | 4    |      |     |
| Suhted kellegagi, keda ei saa tuvastada |                         | 7                                | 14   |      |     |
| Kool                                    |                         |                                  | 59   | 25   |     |
|   |                         |                                  |      |      |     |
|   | Kool üldiselt           |                                  | 9    | 5    |     |
|   | Hinded ja edukus koolis |                                  | 23   | 14   |     |
|   | Õppeaine                |                                  | 5    | 2    |     |
|   | Kooliüritus             |                                  | 13   | 3    |     |
|   | Mõni koolitöötaja       |                                  | 4    | 1    |     |
| Muu kooliga seonduv                     |                         | 5                                | 1    |      |     |
| Huvitegevus                             |                         |                                  | 54   | 39   |     |
|   |                         |                                  |      |      |     |
|   | Trenn                   |                                  | 42   | 32   |     |
|   | Huvitegevused üldiselt  |                                  | 8    | 4    |     |
| Muud huvitegevused                      |                         | 5                                | 4    |      |     |
| Vaba aeg                                |                         |                                  | 79   | 88   |     |
|   | Vabaajategevused        |                                  | 58   | 47   |     |
|   |                         | Arvuti ja telefoniga seonduv     |      | 24   | 14  |
|   |                         | Muusika, filmid, sarjad, teater  |      | 16   | 10  |
|   |                         | Rahulikud tubased tegevused      |      | 10   | 8   |
|   |                         | Väljasõidud ja sündmused         |      | 10   | 7   |

|                        |                                 |                                       |    |    |
|------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|----|----|
|                        |                                 | Mängimine                             | 8  | 5  |
|                        |                                 | Muud toredad tegevused                | 3  | 1  |
|                        |                                 | Õuetegevused                          | 8  | 8  |
|                        | Puhkamine ja vaba aja olemasolu |                                       | 25 | 43 |
|                        |                                 | Koju jõudmine, kodu, üksindus         | 8  | 5  |
|                        |                                 | Magamine, puhkamine                   | 4  | 9  |
|                        |                                 | Kooli või koduste tööde vähesus       | 6  | 8  |
|                        |                                 | Nädalavahetus, koolivaheaeg, vaba aeg | 7  | 22 |
| Võistlused, saavutused |                                 |                                       | 11 | 10 |
| Kõik                   |                                 |                                       | 7  | 11 |
| Jõulud/pühad           |                                 |                                       | 0  | 25 |
| Jalgpalli MM           |                                 |                                       | 0  | 2  |
| Muu                    |                                 |                                       | 8  | 10 |
| Ilm/aastaajad          |                                 |                                       | 2  | 19 |
| Mina ise               |                                 |                                       | 11 | 9  |
| Ei tea/ei taha vastata |                                 |                                       | 7  | 18 |
| Mitte miski            |                                 |                                       | 13 | 19 |
| Raha                   |                                 |                                       | 0  | 3  |
| Toit                   |                                 |                                       | 10 | 11 |
| Arusaamatu vastus      |                                 |                                       | 6  | 3  |
| Olukord maailmas       |                                 |                                       | 2  | 0  |

#### Lisa 4. Kodeerimise memo

Jalgpall – kodeerisin huvitegevuse alla, kui ei olnud täpsustatud, et mõeldakse jalgpalli MM-i

Kui lapsi rõõmustas kooli ära jäämine, lühem koolipäev, koduste tööde vaba nädal jms, kodeerisin selle puhkuse/vaba aja alla, sest see viitab sellele, et lapsi rõõmustab kooli puudumine.

Kui vastus oli “tegevus inimesega”, kodeerisin selle lähtuvalt inimesest, mitte tegevusest.

Näiteks “maitsev tee kohvikusse sõbradega” kodeerisin suhete alla, mitte toidu teema alla.

Võistlused kodeerisin saavutuste alla, kuigi alati ei saanud hinnata, kas laps ise osales võistlustel.

Suhted koolikaaslastega on suhete kategoorias, sest koolikaaslastega suhtlevad lapsed ka väljaspool kooli. Suhted õpetajatega on kooli kategoorias, sest need reeglina koolist väljapoole ei ulatu.

Vastuse “midagi” kategoriseerisin “mitte midagi” alla

Uued asjad kategoriseerisin vastavalt sellele, mis nendega teha saab – nt raamat – lugemine, uus arvuti – tegevused arvutiga

“Monkey” kodeerisin “arusaamatu” kategooriasse, sest lastel pigem ei ole ahv lemmikloomaks.

“Chopsticks” kodeerisin toidu alla, sest eeldan, et lapsed mõtlesid sellenimelist toidukohta

“pole” ja “ei ole” kodeerisin arusaamatu kategooriasse. Võimalik, et ka nende all oli tegelikult mõeldud “mitte midagi”.

“kodused tööd” kodeerisin kooli alla. Ei saa välistada, et nende all mõeldi tegelikult majapidamistöid.

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

Mina, Kaia Korman,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Eesti laste subjektiivne heaolu ja selle allikad“, mille juhendaja on Kadri Soo, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada Tartu Ülikooli digitaalarhiivi kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
2. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi kaudu Creative Commonsi litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
3. olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile;
4. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Kaia Korman

25.05.2025