

TARTU ÜLIKOOLI PÄRNU KOLLEDŽ
Sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse õppekava

Virge Roos

**PÕHIKOOLIÕPILASTE VAIMNE TERVIS JA
TEADLIKKUS ABI SAAMISEKS SPETSIALISTIDE
HINNANGUL, PÕLTSAMAA VALLA KOOLIDE NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Kandela Õun, MA

Pärnu 2026

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Kandela Õun

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Virge Roos

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade noorte vaimsest tervisest	7
1.1. Vaimse tervise probleemide olemus ja levimus	7
1.2. Noorte vaimset tervist mõjutavad tegurid	9
1.3. Tugiteenused noorte vaimse tervise toetamiseks	13
2. Uuring põltsamaa valla põhikooliõpilaste vaimse tervise olukorrast ja teadlikkusest abi saamiseks spetsialistide pilgu läbi.....	16
2.1. Ülevaade Põltsamaa valla koolidest	16
2.2. Uuringu meetoodika ja valimi kirjeldus.....	17
2.3. Uuringu tulemused ja andmete analüüs	19
2.3.1. Noorte abiotsimiskäitumine spetsialistide vaates.....	19
2.3.2. Perekondliku toe roll noorte vaimses tervises.....	21
2.3.3. Digitaalmeedia, koolikius ja enesevigastamine vaimse tervise kontekstis	24
2.3.4. Tugisüsteemid ja sekkumisvõimalused noorte vaimse tervise toetamisel.....	26
2.4. Järeldused ja ettepanekud.....	28
Kokkuvõte	31
Viidatud allikad.....	33
Lisad.....	39
Lisa 1. Intervjuu kava.....	39
Summary	41

SISSEJUHATUS

Noorte vaimne tervis on kujunenud üheks olulisemaks tänapäeva ühiskondlikuks väljakutseks. Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringust selgus, et pea igal viiendal inimesel on suurenenud ärevushäire risk ning üle veerandi elanikkonnast kogeb depressiooni (Konstabel *et al.*, 2022, lk 19). Vaimse tervise probleemide kujunemist mõjutab geneetiliste eelsoodumuste ja mitmete keskkonnategurite vastastikune toime (Konstabel *et al.*, 2022, lk 22).

2020. aastal andis Sotsiaalministeerium välja vaimse tervise rohelise raamatu, mis ütleb, et enamik vaimse tervise probleeme arenevad välja lapsepõlves ning pooled neist avalduvad enne 14. eluaastat (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 72). Kodu ja kool on laste arengu seisukohalt kõige olulisemad keskkonnad, koolid mängivad kesket rolli laste ja noorukite vaimse tervise ning heaolu tagamisel, kuid noored vajavad toetust ka kodus (Raitila *et al.*, 2025, lk 687).

Noorte heaolu ja tervisekäitumist mõjutavad olulisel määral nende vanemate hoiakud ning tervisega seotud harjumused. Vaimset heaolu toetavad mitmed tervislikud eluviisid, sealhulgas tasakaalustatud toitumine, piisav uni ja regulaarne kehaline aktiivsus (Vorobjov *et al.*, 2023, lk 123).

Kuigi noorte vaimse tervise probleemide sagenemisele pööratakse järjest rohkem tähelepanu, kogevad paljud noored endiselt raskusi igapäevase toimetuleku, emotsioonide juhtimise ja turvalise toe saamisel. Vaimse tervise raskused võivad mõjutada noore õpivõimet, suhteid eakaaslaste ja pereliikmetega ning suurendada riskikäitumise kujunemise tõenäosust. Seetõttu on oluline mõista, millised tegurid toetavad noorte vaimset heaolu ning milline roll on seejuures kodusel keskkonnal ja vanemate hoiakutel.

Tuginedes eelolevale on uurimistöö probleemiks noorte vaimse tervise murede sagenemine ning nende mõju noorte igapäevasele toimetulekule ja tervisekäitumisele.

Sellest tulenevalt on antud töö eesmärk välja selgitada Põltsamaa valla põhikooliõpilaste vaimse tervise abi saamise vajadus ja võimalused spetsialistide hinnangul ning tulemustest lähtuvalt ettepanekute tegemine Põltsamaa Ühisgümnaasiumile, Puurmani Mõisakoolile ja vallavalitsuse sotsiaalosakonnale vaimse tervise teenuste kättesaadavuse tagamiseks.

Eesmärgi saavutamiseks on püstitatud järgnevad uurimisküsimused:

- Millised tegurid põhjustavad põhikooli õpilaste vaimse tervise halvenemist ning raskendavad nende igapäevaeluga toime tulekut spetsialistide hinnangul?
- Millised tegevused toetavad noorte vaimset heaolu spetsialistide vaates?

Andmete kogumiseks kasutatakse kvalitatiivset uurimisviisi, mis püüab uurida sotsiaalset nähtust, avastada probleemiga seotud tundeid ning mõista uurimisprobleemiga seotud inimeste subjektiivseid kogemusi.

Töö koosneb kahest suuremast peatükist. Esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade noorte vaimse tervise probleemidest, nende levimusest ning vaimset tervist mõjutavatest teguritest. Teoreetiline käsitlus tugineb bio-psühhosotsiaalsele mudelile, mille kohaselt kujunevad vaimse tervise probleemid bioloogiliste, psühholoogiliste ja sotsiaalsete tegurite koosmõjul. Lisaks käsitletakse perekondliku toe, koolikeskkonna, digitaalmeedia, kiusamise ning tugiteenuste mõju noorte vaimsele tervisele.

Töö teine peatükk keskendub empiirilisele uuringule, milles antakse ülevaade Põltsamaa valla koolidest, uuringu meetodikast, valimist ja andmeanalüüsist. Peatükis esitatakse uuringu tulemused ning analüüsitakse spetsialistide hinnanguid põhikooliõpilaste vaimse tervise probleemidele ja abi saamise võimalustele.

Töö lõpus esitatakse kokkuvõtte, järeldused ning ettepanekud Põltsamaa Vallavalitsuse sotsiaalosakonnale, Põltsamaa Ühisgümnaasiumile ja Puurmani Mõisakoolile noorte vaimse tervise toetamise parandamiseks.

Töös on kasutatud tehisintellekti rakenduse *chatgpt* abi tõlkimisel ning üliõpilase loodud teksti toimetamisel ja sõnastuse parendamisel.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE NOORTE VAIMSEST TERVISEST

1.1. Vaimse tervise probleemide olemus ja levimus

Viimastel aastatel on noorte vaimse tervise probleemide levimus märgatavalt suurenenud, kujunedes oluliseks rahvatervise ja sotsiaalvaldkonna väljakutseks. Taoliste psühholoogiliste raskuste sagenemine viitab sellele, et senised ennetus- ja tugimeetmed vajavad tugevdamist ning paremat kättesaadavust.

Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel (World Health Organization, 2022, lk 5) elab peaaegu miljard inimest kogu maailmas vaimse häirega. Enamikul vaimse tervise probleemidega inimestel puudub ligipääs tõhusale ravile, sest teenused ja tugisüsteemid ei ole kättesaadavad, neil puudub piisav võimekus, neid ei saa kasutada või need on liiga kallid; samuti takistab laialt levinud stigma inimestel abi otsimast. Erinevad uskumussüsteemid, keel ning vaimset tervist puudutavad väljendusviisid eri kultuurides mõjutavad seda, kas, kuidas ja kust inimesed abi otsivad.

Sellest tulenevalt on oluline täpsustada, mida vaimse tervise probleemide all käsitletakse. Vaimse tervise häireid eristab ajutistest negatiivsetest emotsioonidest see, et häirivad tunded ja nendega kaasnev käitumine ei ole mööduvad, vaid hakkavad püsivalt mõjutama igapäevast toimetulekut. Kõige sagedamini esinevad vaimse tervise häired on depressioon ja ärevushäired. Ärevushäireid iseloomustab püsiv ja pikaajaline ärevusseisund, mis väljendub liiges muretsemises ning ei taandu ka pärast pingeliste olukordade möödumist. Sellelega võivad kaasneda mitmesugused somaatilised sümptomid, nagu higistamine, värisemine ja hingamisraskused. Liigne ärevus esineb sageli koos depressiooniga, mida iseloomustab kestvalt alanenud meeleolu ning sellest tulenev üldise toimetulekuvõime ja elukvaliteedi langus. Depressiooni kõige raskemaks võimalikuks tagajärjeks on suurenenud suitsiidirisk, millele viitavad muu hulgas suitsidaalsed mõtted,

enesetapuplaanid, varasemad suitsiidikatsed ning kaasuvad psüühikahäired. (Juus *et al.*, 2023, lk 9)

Vaimse tervise probleemide olemuse mõistmine viib edasi nende kujunemise põhjuste selgitamiseni. Enim kasutatud raamistikke, millele noorte vaimse tervise uuringud tuginevad on bio-psühhosotsiaalne mudel (BPS-mudel). BPS-mudeli kohaselt tulenevad vaimse tervise raskuste põhjused ja prognoos bioloogiliste, psühholoogiliste ja sotsiaalsete tegurite vastastikusest mõjust. (Babalola *et al.*, 2017, lk 291) Arvesse võetakse inimese isiksust, emotsionaalseid ressursse ning konkreetseid keskkonnatingimusi, milles ta elab (Papadimitriou, 2017, lk 109). BPS-lähenedamine mõjutab märkimisväärselt tänapäevast arusaama vaimse tervise raskustest. BPS-mudel töötab tähelepanu alla psühholoogilised protsessid (nt muretsemine, mõtete üle arutlemine) ja sotsiaalsed tingimused (nt suhtlemisraskused), mis mõjutavad vaimse tervise probleemide teket ja püsimist. Väidetakse, et see uurimisviis pakub nüansirikkamat ja terviklikumat arusaama vaimse tervise mõjuteguritest. (Babalola *et al.*, 2017, lk 292) Igapäevases praktikas erineb psühhiaatria teistest meditsiinierialadest vaimsete häirete avaldumise keerukuse ja mitmekesisuse, nende tiheda seose tõttu psühhosotsiaalsete teguritega, selgete iseloomulike tunnuste puudumise ning vaimuhaigustega seotud stigma tõttu. Seetõttu on BPS-mudel eriti sobiv psühhiaatriliste häirete käsitlemisel. (Papadimitriou, 2017, lk 110)

Teoreetilisi käsitlusi kinnitavad ka uuringud noorte vaimse tervise leviku kohta. 2022. aastal valminud rahvastiku vaimse tervise uuring (Konstabel *et al.*, 2022, lk 81) näitas, et noorukid ja noored täiskasvanud on vaimse tervise osas kõige haavatavam grupp. 11–15aastased noored raporteerisid, et on masendust ja kurbust tundnud rohkem kui korra nädalas ning iga kolmas laps on kogenud depressiivseid episoodide. 2022. aastal läbi viidud Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu järgi on vaimse tervise kaebused, nagu masendus, ärrituvus ja närvilisus, sagenenud, eriti vanuse kasvades. Antud aastal koges vähemalt kahe nädalasi depressiivseid episoodide 45% tüdrukutest ja 23% poistest. Depressiivseid episoodide esineb sagedamini noortel, kes hindavad oma tervist rahuldavaks või halvaks, kellel on raskusi murede jagamisega vanematega ja kellele ei meeldi koolis käia. Samuti on suitsiidimõtted sagedased – neid esines 30% 13- ja 15-aastastest tüdrukutest ning 14% poistest. (Oja *et al.*, 2023, lk 9) Ka 2026. aasta inimarengu aruandes

kajastub, et Eesti haridussüsteemi kõige suurem kitsaskoht ongi õpilaste kehv vaimne tervis ja vähene õpirõõm (Kindsiko, 2026, lk 21).

Kokkuvõtlikult võib öelda, et noorte seas on psühholoogilised raskused viimastel aastatel märgatavalt sagenenud ning tegemist on tõsise ühiskondliku probleemiga nii Eestis kui ka maailmas. Uuringud näitavad, et eriti haavatavad on lapsed ja noorukid, kelle hulgas esineb üha enam depressiivseid sümptomeid, ärevust, suitsiidimõtteid ning enesevigastamist, mis viitab vajadusele süsteemsema, kättesaadavama ja terviklikuma toe järele.

1.2. Noorte vaimset tervist mõjutavad tegurid

Teismeiga on tundlik arenguperiood, mille jooksul toimuvad bioloogilised ja psühholoogilised muutused koos keskkonnamõjudega võivad oluliselt mõjutada noore inimese vaimset tervist ja üldist heaolu. Noorukid seisavad silmitsi väljakutsetega sotsiaalsetes, emotsionaalsetes ja füüsilise tervise valdkondades, sealhulgas kiusamine, kurbuse ja lootusetuse tunded, enesetapp, riskantne seksuaalkäitumine, ebatervislik toitumine ning vähene kehaline aktiivsus (Hobbs *et al.*, 2025, lk 7–8).

Üheks oluliseks riskiteguriks laste ja noorukite vaimse tervise häirete kujunemisel on halb sotsiaalmajanduslik olukord. Madalama sotsiaalmajandusliku staatusega peredest pärit lastel on kaks kuni kolm korda suurem tõenäosus vaimse tervise probleemide tekkeks võrreldes jõukamate peredest lastega. Majanduslikud raskused toovad sageli kaasa stressi ja negatiivseid elusündmusi, mis suurendavad vaimse tervise häirete riski. Hoolimata majanduskasvust ja madalast töötusest on viimastel aastatel noorte seas sagenenud depressioon, meeleoluhäired ja suitsiidsus. (Havik, 2020, lk 17)

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringust (Oja *et al.*, 2023, lk 8) selgub, et noorte hinnangud perekonna toetavale õhkkonnale on võrreldes varasemate uuringutega langenud. 2023. aastal hindas vaid 71% noortest (75% poistest ja 67% tüdrukutest) oma perekonna toetust kõrgeks, samas kui 2018. aastal oli see näitaja 76%. Vanemate toetuse hinnang väheneb noorte vanuse kasvades, ning tüdrukutel on varasemaga võrreldes raskem oma muredest vanematega rääkida. Poistest peab emaga rääkimist kergeks 87%,

tüdrukutest aga 80%. Majanduslikult raskemas olukorras perede noored tunnevad sagedamini, et vanematega on keeruline oma muresid jagada.

Lisaks eelnevale avaldas COVID-19 pandeemia tugevat mõju paljudele noorukite eluvaldkondadele. Euroopa Liidus hinnatakse, et eri ulatuses koolide sulgemine ja distantsõpe mõjutas ligikaudu 58 miljonit alg- ja keskkooliõpilast. Distantsõpe ei mõjutanud üksnes õpitegevust, vaid ka noorukite sotsiaalset elu. Kool pakub olulist keskkonda sotsialiseerumiseks, sõprade ja eakaaslastega suhtlemiseks ning emotsionaalse ja akadeemilise toe saamiseks õpetajatelt. (Badura *et al.*, 2024, lk 17) Koolide sulgemine pandeemia tõttu muutis õpilaste elustiili. Enamik riike üle maailma keskendus eelkõige füüsilise tervise kaitsele. On läbi viidud palju uuringuid pandeemia majanduslike tagajärgede hindamiseks, kuid väga vähe on uuritud selle psühholoogilisi mõjusid. (Loloci *et al.*, 2022, lk 232) Sellised mastaapsed ülemaailmsed sündmused mõjutavad paratamatult noori väga tugevalt. Kuid noorte igapäevaelu kogemused ja lood, nende suhted pereliikmete, sõprade ja õpetajatega, minapilt, kehalise aktiivsuse tase, toitumisharjumused ning koolikogemused määravad suures osas nende üldise vaimse ja füüsilise tervise ning heaolu tunde. (Cosma *et al.*, 2024, lk iv)

Üheks võimalikuks põhjuseks peetakse ka digitaalmeedia kasutuse kasvu, mis on muutnud laste ja noorte suhtlemisviise ning elustiili, mõjutades seeläbi nende psühholoogilist heaolu (Havik, 2020, lk 17). Sotsiaalmeedia võimaldab mitmekesist suhtlust, hägustades piire füüsilise ja digitaalse maailma vahel ning seades vajaduse ümber hinnata traditsioonilisi arusaamu sotsialiseerumisest ja suhtlemisest. Enneolematu infojagamise ulatus ning kokkupuude erinevate vaatenurkadega pakuvad noorukitele arvukalt arenguvõimalusi, kuid toovad kaasa ka märkimisväärseid väljakutseid. Veebikeskkonnas toimuvad suhtlused mängivad olulist rolli noorukite eneseidentiteedi kujunemisel, eakaaslastega suhete loomisel, huvide avastamisel ning ühiskondlike normidega tutvumisel. Samal ajal kaasnevad sotsiaalmeedia kasutamisega ka riskid, sealhulgas privaatsuse vähenemine, küberkiusamine, sõltuvuskäitumise kujunemine ning võimalikud negatiivsed mõjud noorte vaimsele ja füüsilisele heaolule. (Boniel-Nissim *et al.*, 2024, lk 1)

Piksööt (2024, lk 81) kirjutab, et kiusamise ohvriks langenud noored kogevad oluliselt sagedamini meeoleoluhäireid ja vaimse tervise probleeme. Kiusamisel on mitmeid liike, neist kõige levinumad on füüsiline (löömine, ründamine, asjade lõhkumine), ja verbaalne kiusamine, nagu näiteks ähvardamine, mõnitamine ja solvamine. (Smith, 2016, lk 120)

Õpilased on välja toonud erinevaid koolikiusamise vorme:

- põlgav suhtumine kaasõpilasse;
- tema üle naermine; kaasõpilase ignoreerimine;
- kaasõpilase kohta kuulujuttude levitamine;
- raha / isiklike esemete välja pressimine;
- kaasõpilase sõimamine, narrimine inetute sõnadega;
- kaasõpilase mõnitamine, alandamine;
- kogu klassi ässitamine ühe õpilase vastu;
- kaasõpilase löömine, peksmine, tõukamine, asjadega (sh toiduga) loopimine;
- kaasõpilase kinni hoidmine;
- kaasõpilase lukustamine tema tahte vastaselt mõnda ruumi;
- isiklike esemete ära võtmine ja lõhkumine. (Mark *et al.*, 2015, lk 14)

Austraalias läbi viidud uuringu (Thomas *et al.*, 2017, lk 909) tulemused näitasid, et mistahes kiusamist kogunud noorukitel on suurenenud risk vaimsete probleemide tekkeks. Eestis 2017/2018 õppeaastal läbi viidud uuringust selgus, enam kui pooled 6. klassi lastest on kogunud narrimist, kusjuures ligi neljandik vähemalt kolmel korral kuus. 39% lastest on kogunud eakaaslaste löömist ning sama paljud tundsid end klassikaaslaste poolt tõrjutuna. (Beilmann *et al.*, 2022, lk 69)

Viimase kümnendi jooksul on üha levinumaks ja murettekitavamaks muutunud küberkiusamine (Piksööt, 2024, lk 77). Kuigi koolikeskkonnas aset leidva kiusamise esinemissagedus on aastate jooksul järk-järgult vähenenud, on küberkiusamise levimus vastupidiselt sellele näidanud tõusvat trendi (Piksööt, 2024, lk 78). 44% õpilastest, kes on viimase aasta jooksul kogunud pikemaajalisi depressiivseid episoodide, on vähemalt korra kiusamist talunud. Sarnane protsent ilmneb ka enesetapumõtete puhul, sest noortest, kes on viimase aasta jooksul enesetapule mõelnud, on 45% kogunud kiusamist. Lisaks seostub kiusamiskogemus tugevalt üksildustundega. Noorte seas, kes tunnevad end alati või enamasti üksikuna, on 48% olnud kiusamise ohvrid. (Piksööt, 2024, lk 81) Inglismaal

2023. aastal läbi viidud laste ja noorte vaimse tervise uuringust (Newlove-Delgado *et al.*, 2023, lk 46) selgus, et iga kümnes 11–16 aastane sotsiaalmeedia kasutaja on kogenud veebi kiusamist.

Lisaks on rahvusvaheliselt noorte seas enesekehjustamise määrad viimase kümnendi jooksul märkimisväärselt kasvanud. Arvestades enesevigastamise sagenemist ja sellega seotud negatiivseid tagajärgi, on oluline paremini mõista tänapäevaseid tegureid, mis mõjutavad noorte enesevigastamiskäitumist, sealhulgas selle vallandajaid ja motivatsioone. (Tang *et al.*, 2025, lk 171-172) Tahtlik enesevigastamine määratletakse kui, iseendale tekitatud kehakoe kahjustamine ilma suitsiidse kavatsuseta. See avaldub erinevates vormides, nagu kratsimine, juuste kitkumine või paranevate haavade torkimine, kuni raskemate vormideni, nagu löikamine, põletamine või enda löömine. Peamised põhjused enesevigastamiseks on negatiivsete mõtete või tunnete leevendamine, inimestevaheliste probleemide lahendamine ja positiivse tunde või emotsiooni esilekutsumine. (Halicka & Kiejna, 2018, lk 258) Kõige levinum meetod enesevigastamisel on keha löikumine terava esemega (Cipriano *et al.*, 2017, lk 4).

Maailma Terviseorganisatsiooni (World Health Organization, 2022, lk 22) andmetel on vaimse tervise probleemidega lastel neli korda suurem tõenäosus sattuda vägivalda ohvriks kui teistel lastel. Ülemaailmselt kogesid rohkem kui pooled kõigist 2–17-aastastest lastest eelneva aasta jooksul emotsionaalset, füüsilist või seksuaalset vägivalda. Kahjulikud lapsepõlvkogemused, sealhulgas kokkupuude vägivaldaga, suurendavad riski vaimsete häirete tekkeks, alates mõnuainete kuritarvitamisest ja agressiivsusest kuni depressiooni, ärevuse ja posttraumaatilise stressihäire väljakujunemiseni.

Kokkuvõttes on teismeiga arenguliselt tundlik periood, mil bioloogilised muutused, keskkonnast tulenevad stressorid ja sotsiaalsed tegurid mõjutavad tugevalt noore heaolu ja toimetulekut. Noorte psühholoogiliste raskuste kujunemist soodustavad muu hulgas majanduslik ebakindlus, perekondliku toe vähenemine, pandeemiast tingitud sotsiaalsed piirangud, digitaalmeedia laialdane kasutus ning erinevad kiusamise vormid, sealhulgas küberkiusamine.

1.3. Tugiteenused noorte vaimse tervise toetamiseks

Koolikeskkond mängib noorte arengus kesksel rollil, mõjutades nii nende õpitulemusi kui ka üldist heaolu. Seetõttu on haridusasutustel oluline vastutus tagada õpilastele mitmekülgne ja kättesaadav tugisüsteem, mis toetab nende arengut ning aitab ennetada ja leevendada võimalikke raskusi.

Koolid on olulised keskkonnad vaimse tervise edendamiseks, sest enamik noori veedab seal suure osa oma ärkveloleku ajast ning õpib oskusi, kuidas keeruliste olukordadega toime tulla (Hobbs *et al*, 2025, lk 6). Koolikogemused mõjutavad nende kognitiivset arengut ning füüsilist ja vaimset tervist ning heaolu. Positiivne koolikeskkond ei soodusta üksnes paremaid õpitulemusi, vaid on tõendatult ka noorukite heaolu toetav. (Badura *et al*, 2024, lk 17) Eesti põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse (PGS) § 3 järgi on üldhariduskooli alusväärtuseks toetada õpilase vaimset, füüsilist, kõlbelist, sotsiaalset ja emotsionaalset arengut. PGS §37 järgi on koolil õpilase arengu toetamiseks kohustus tagada õpilastele tasuta eripedagoogi, logopeedi, psühholoogi ja sotsiaalpedagoogi teenuse kättesaadavus. (Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus, 2010) Teenuse osutamisel järgitakse teabe avalikustamise reegleid ja isikuandmete töötlemise põhimõtteid. Teenusega seotud isikutel on õigus jagada omavahel õpilase abistamiseks ja teenuse korraldamiseks vajalikke isikuandmeid, sealhulgas tundlikke isikuandmeid, kuid ainult ulatuses, mis on vajalik abi osutamiseks ja teenuse tõhusaks korraldamiseks (Tugispetsialistide teenuse kirjeldus ja teenuse rakendamise kord, 2018, § 2).

Eestis vajab ligikaudu iga viies laps hariduse omandamisel tugiteenuseid ehk sotsiaalpedagoogi, eripedagoogi, logopeedi ja psühholoogi abi ning see vajadus on ajas kasvamas. (Arenguseire Keskus, 2023, lk 41) Koolipsühholoogi amet on see, mille järele tuntakse kõige suuremat vajadust ning mille töö ja panuse järele on kõige rohkem nõudlust (Bujari, R. 2021, lk 449).

Õpiraskuste ja õppeedukuse languse sagenemine, laste käitumisprobleemid, vaimse tervise mured ning COVID-19 pandeemiast tingitud uued sotsiaalsed olud on suurendanud arusaama, et nende probleemidega tuleb tegeleda süsteemselt ning toetuda psühholoogiateaduse teadmistele. Kool on noorte jaoks peamine vaimse tervise toe kättesaamise keskkond, kuna uuringud näitavad, et nad pöörduvad koolipõhise

psühholoogilise teenuse poole 21 korda suurema tõenäosusega kui kogukonnapõhisesse vaimse tervise kliinikusse ning abi otsitakse tõenäolisemalt siis, kui see on koolis kergelt õpilastele kättesaadav. (Panteri *et al.* 2021, lk 1)

Vaimse tervise roheline raamat (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 42) ütleb, et koolipidaja ülesanne on, koostöös esmatasandi tervishoiuga, tagada haigekassa poolt rahastatav koolitervishoiu kättesaadavus. Kooliõde on üks õpilaste vaimse tervise märkajatest. Kooliõenduse tegevusjuhendis (Haigekassa, 2020, lk 10) kajastub, et kooliõde saab lapse vaimset tervist esmalt hinnata õpilase tervisekäitumise küsimustiku abil. Kui kooliõde täheldab õpilase käitumises või meeleolus kahtlust vaimse tervise häirele, on tal kohustus kontakteeruda lapsevanemaga ning soovitada pöörduda esmalt perearsti vastuvõtule.

Täiendav tugi võib olla vajalik nendele noorukitele, kes on digikäitumisest tulenevate negatiivsete mõjude suhtes haavatavamad, näiteks eelnevate vaimse tervise probleemidega noored või madalama sotsiaalmajandusliku taustaga noorukid. Lapsevanemad, poliitikakujundajad ja õpetajad peaksid olema teadlikud erinevusest sotsiaalmeedia ja mängude intensiivse kasutamise ning probleemse kasutamise vahel, et tuvastada riskirühma kuuluvaid noorukeid ja suunata nad vajaduse korral professionaalse abini. (Boniel-Nissim *et al.*, 2024, lk 15)

2023. aastal läbi viidud Eesti laste vaimse tervise uuringust selgus, et enamus 11–17-aastastest lastest on vaimse tervise teemaga mingil määral kokku puutunud, vaid 6% andis vastuse, et nad ei ole sellest kuulnud. (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024, lk 98) Siiski vastas vaid 25,7% õpilastest, et nad pöörduksid probleemi korral koolipsühholoogi poole ja vaid 12,4% sotsiaalpedagoogi poole. Enamus vastajaid pöörduks pereliikme või sõbra poole. (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024, lk 100)

Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise osakond koostas 2023. aastal raporti (Täht, *et al.*, 2023, lk 28–29), mis ütleb, et koolivälisel ajal toimuvad tegevused ja huviharidus, toetavad noorte arengut ja heaolu. Huviharidust omandatakse peamiselt huvikoolides, samas kui huvitegevuses ja noorsootöös osaletakse ka noortekeskustes, koolides, kultuuriasutustes ning erinevates projektides ja laagrites. Nende valdkondade roll ulatub kaugemale lihtsalt ajaveetmisest, sest need toetavad noorte autonoomiat, enesetõhusust,

sotsiaalseid suhteid ja õpimotivatsiooni ning võivad pakkuda olulist tuge ka neile, kes koolikeskkonnas end hästi ei tunne. Uuringute järgi osaleb märkimisväärne osa noortest nii koolisisestes kui -välistes tegevustes, mis näitab nende suurt potentsiaali vaimse tervise ja toimetuleku toetamisel. Samas võivad huvitegevuses osalemist takistada mitmed tegurid, nagu rahalised piirangud, kehv ligipääs, transpordiprobleemid või ajapuudus (Täht, *et al*, 2023, lk 28–29).

Peatükki kokku võttes on koolil seadusest tulenev kohustus tagada õpilastele vajalikud tugiteenused, kuid kasvav vajadus psühholoogilise ja sotsiaalpedagoogilise toe järele seab süsteemile märkimisväärse surve. Kuna kool on noorte jaoks peamine ja kõige kättesaadavam abikeskkond, on oluline tugevdada koolipõhiseid tugiteenuseid, parandada spetsialistide kättesaadavust ning suurendada erinevate osapoolte teadlikkust riskiteguritest ja varajase sekkumise võimalustest.

2. UURING PÕLTSAMAA VALLA PÕHIKOOLIÕPILASTE VAIMSE TERVISE OLUKORRAST JA TEADLIKKUSEST ABI SAAMISEKS SPETSIALISTIDE PILGU LÄBI

2.1. Ülevaade Põltsamaa valla koolidest

Põltsamaa vald asub Kesk-Eestis Jõgeva maakonnas. Põltsamaa vallas elab 2026. aasta alguse seisuga 9007 inimest (Eesti Linnade ja Valdade Liit, 2026). Valla keskuseks on Põltsamaa linn. Põltsamaa vallas on kaks kooli – Põltsamaa Ühisgümnaasium ja Puurmani Mõisakool (Põltsamaa vallavolikogu, 2020).

Põltsamaa Ühisgümnaasium on Põltsamaa vallas tegutsev üldhariduskool, mis jaguneb neljaks õppekohaks. Põltsamaal asub on 12-klassiline gümnaasium, Adavere Põhikoolis õpivad 1.–9. lassi õpilased. Aidu ja Lustivere Koolis tegutsevad vaid algklassid, esimeses kolm klassi ja teises kuus klassi. (Põltsamaa Ühisgümnaasiumi Põhimäärus, 2021)

Põltsamaa Ühisgümnaasiumis töötas 2025. aasta lõpu seisuga 155 töötajat (AS Creditinfo Eesti, 2025a). Kooli tegevust juhib direktor, kes vastutab kooli õppe- ja kasvatustegevuse, arengu, üldseisundi ning rahaliste vahendite õiguspärase ja otstarbeka kasutamise eest (Põltsamaa Ühisgümnaasiumi Põhimäärus, 2021).

Erinevate kooliastmete eest vastutavad kaks õppejuhti, vastavalt 1.–6. klass ja 7.–12. klass. Lisaks kuuluvad juhtkonda personali- ja andmekaitsespetsialist ja HEV õppejuht. Koolis töötab 114 õpetajat, lisaks tugipersonal ja tugiteenuste osakond. Tugiteenuste osakonda kuuluvad koolipsühholoogid, psühholoogiline nõustaja, sotsiaalpedagoogid, eripedagoog ja logopeedid. Tugipersonali moodustavad õppekorraldajad, projektikoordinaator, haridustehnoloog, noorsootöö ja koolielu korraldajad ja abiõpetajad. (Põltsamaa Ühisgümnaasium, 2026)

, Mõisakool on munitsipaalpõhikool, mis asub Puurmani alevikus ning kuulub Põltsamaa Vallavalitsuse haldusalasse (Puurmani Mõisakooli arengukava 2023-2026, 2022, lk 3). Puurmani Mõisakoolis töötab 2025. aasta lõpu seisuga 42 töötajat (AS Creditinfo Eesti, 2025b). Kooli juhtkonda kuuluvad direktor ja õppejuht. Tugipersonali moodustavad psühholoog, sotsiaalpedagoog-HEV koordinaator, eripedagoog ja logopeed. (Puurmani Mõisakool, *s.a.*)

Põltsamaa valla koolide eesmärk on pakkuda nii kvaliteetset haridust kui ka vajalikku tugisüsteemi, et toetada erinevate vajadustega õpilaste arengut.

2.2. Uuringu meetodika ja valimi kirjeldus

Andmete kogumiseks kasutatakse kvalitatiivset uurimisviisi, mis püüab uurida sotsiaalset nähtust, avastada probleemiga seotud tundeid ning mõista uurimisprobleemiga seotud inimeste subjektiivseid kogemusi. Kvalitatiivne lähenemine keskendub sellele, kuidas inimesed oma sotsiaalset tegelikkust mõtestavad (Mwita, 2022, lk 619). Uurimise käigus kogutakse ja analüüsitakse tekstilisi andmeid, et saada ülevaade inimeste tõlgendustest mõne olukorra kohta (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 27). Lisaks saab kvalitatiivse uurimismeetodi abil küsida miks- ja kuidas- küsimusi ning see võimaldab avaldada uuritava kogemusi ja mõtteid (Õunapuu, 2014, lk 62). Lähtudes töö eesmärgist, on oluline mõista, millised on Põltsamaa valla koolides töötavate spetsialistide kogemused põhikooli noorte vaimse tervise toetamisel ning selgitada välja, millised on võimalused nende taastumise edendamiseks.

Andmekogumismeetodina kasutatakse kvalitatiivsetes uuringutes laialdaselt intervjuud (Õunapuu, 2014, lk 170). Käesolevas töös kasutab autor poolstruktureeritud intervjuud, mis võimaldab säilitada paindlikkuse suhtlemisel intervjuueeritavatega. Poolstruktureeritud intervjuu lubab muuta küsimuste järjekorda ning sõnastust vastavalt vestluse kulgemisele. Lisaks pakub see uurijale võimaluse esitada vajadusel täpsustavaid küsimusi, et saada põhjalikumaid ja selgemaid vastuseid (Õunapuu, 2014, lk 171). Intervjuuküsimused (vt lisa 1) noortega töötavatele spetsialistidele koostati lähtuvalt käesoleva töö esimesest osast, saamaks interjueeritavatelt teavet vastavalt lõputöö uurimisküsimustele ja eesmärgile.

Antud töös on sihtrühmaks koolipsühholoogid ja sotsiaalpedagoogid. Uuringus kasutati eesmärgipärasest valimit, mille alusel valis uurija uuringus osalejad, kes tõenäoliselt annavad kõige asjakohasemat ja kasulikumat teavet, mis võimaldab uurijal kasutada piiratud ressursse võimalikult tõhusalt (Campbell *et al.*, 2020, lk 653–654). Valimi moodustamisel tehti koostööd Põltsamaa Ühisgümnaasiumiga ja Puurmani Mõisakooliga. Esialgse plaani kohaselt oli eesmärk intervjuuerida kõiki nimetatud koolides töötavaid viite sotsiaalpedagoogi, kolme koolipsühholoogi ja ühte psühholoogilist nõustajat, kuid peale korduvaid meeldetuletusi, ei õnnestunud kaasata nelja valikus olnud spetsialisti. Intervjueriti nimetatud koolides töötavaid nelja sotsiaalpedagoogi, ühte koolipsühholoogi, kes töötavad Põltsamaa valla koolides ning omavad vähemalt aastast töökogemust nimetatud ametikohal. Lisaks kaasati vastajate vähesuse tõttu kõigis valla koolides töötav kooliõde. Tabelis 1 on välja toodud kodeeritud tähistega uuringus osalenud respondentide intervjuude järjekord, läbiviimise kuupäev ja kestvus. Ühes õppekohas soovisid respondendid teha intervjuu koos, kuna mõlemad töötavad osalise koormusega ning kõigile osapooltele sobivat aega oli keeruline leida.

Tabel 1. Uuringu läbiviimise kuupäev ja kestvus

Respondent	Kuupäev	Kestvus
R1	18.03.2026	52 minutit
R2	18.03.2026	51 minutit
R3;R4	25.03.2026	53 minutit
R5	27.03.2026	39 minutit
R6	12.04.2026	27 minutit

Uuringu läbiviimiseks küsiti 25.02.2026 nõusolekut Põltsamaa Ühisgümnaasiumi ja Puurmani Mõisakooli juhtkondadelt kooli nime kasutamiseks ja intervjuude läbiviimiseks uurimistöo tarbeks. Loa saanuna võttis autor märtsi kuu jooksul e-posti teel ühendust nimetatud koolide sotsiaalpedagoogidega ja koolipsühholoogidega, et tutvustada uuringu eesmärki ning paluda nende nõusolekut uuringus osalemiseks. E-posti aadressid on avalikult nähtavad kooli kodulehel. Enne intervjuud tutvustas autor uurimistöo eesmärki ja sisu vastajale. Intervjuu alguses palus autor nõusolekut intervjuu salvestamiseks mobiiltelefoniga. Intervjuude ajal kogutud helifailid laeti parooliga kaitstud arvutisse ning kustutati mobiiltelefonist. Hiljem intervjuud transkribeeriti kasutades tasuta kõnetuvastuse ja transkriptsiooni toimetamise teenust veebilehelt

tekstiks.ee (Olev & Alumäe, 2025, lk 4435) ja salvestati *Microsoft Word* dokumendifailideks. Peale töö kaitsmist failid kustutatakse.

Andmete analüüsimisel kasutati sisuanalüüsi meetodit, mis lubab koostada uuritavast probleemist kompaktse kirjelduse (Õunapuu, 2014, lk 161). Intervjuud loeti korduvalt läbi, et saada üldine arusaam peamistest mõtetest, mida osalejad väljendavad. Omavahel seotud teemad grupeeriti nende sisu alusel ning jagati alakategooriateks (Erlingsson & Brysiewicz, 2017, lk 94). Töödeldud andmeid analüüsiti ning võrreldi teooria peatükis kirjeldatuga ning tehti kokkuvõtte, järeldused ja ettepanekud.

2.3. Uuringu tulemused ja andmete analüüs

2.3.1. Noorte abiotsimiskäitumine spetsialistide vaates

Analüüsitud vastuste põhjal ilmneb, et noorte abiotsimiskäitumine sõltub nii individuaalsetest, sotsiaalsetest kui ka keskkondlikest teguritest. Üldiselt hinnatakse, et noorte teadlikkus kooli tugiteenustest on hea ning see on ajas suurenenud, kuid tegelik valmisolek abi otsida varieerub.

Mitu vastajat ütles, et noorte teadlikkus tugiteenustest on kõrge. Näiteks märgib R4, et õpilased teavad hästi, kus spetsialist asub ning pöörduvad tema poole erinevate muredega: „Ma võin öelda, et nad on 100 protsenti teadlikud. Nad teavad, kus mu kabinet on, nad käivad siin väga erinevate probleemidega, asjadega, muredega. Vahest lihtsalt jutustamas, vahest lihtsalt mängimas, vahest teed joomas, ühesõnaga, nad teavad, kus ma asun“.

Ka R2 toob välja, et nende koolis on tugispetsialistid õpilastele tuttavad ning kergesti kättesaadavad. R6 kirjeldab, et tugiteenuseid tutvustatakse juba varakult ning abi otsimise võimalustest räägitakse alates esimestest klassidest. Samas rõhutab R1, et teadlikkuse kõrval mängivad olulist rolli ka lapsevanemate ja õpetajate hoiakud: „Kui vanemate hoiak on see, et mina psühholoogi poole ei pöördu ja sinna lähevad ainult need, kellel midagi viga on või et sotsiaalpedagoogi juurde viiakse ainult siis, kui pahandus on. Et siis laps ei ole ka valmis sinna minema“.

Kõigi spetsialistide vastustest ilmnevad vanuselised erinevused abiotsimiskäitumises. R1 ja R4 toovad välja, et nooremad õpilased pöörduvad sagedamini täiskasvanute poole ning teevad seda ka väiksemate murede korral. Vanemate õpilaste puhul muutub olulisemaks eakaaslaste roll, R4 sõnul on teismeliste jaoks sõbrad sageli tähtsamad kui täiskasvanud ning nende poole pöörduakse sagedamini, kuna nad tunduvad paremini mõistvat. Samas R2 ja R6 rõhutavad, et nende koolis pöörduvad õpilased pigem spetsialistide poole, eriti kui tegemist on teemadega, millest kodus ei räägita: „Meil on pigem vastupidi, sest meil on pigem ikka nii, et nad tulevad siia, räägivad neid asju, mida nad kodus ei räägi“ (R2). R1 toob samuti esile, et osa noori ei pöördu üldse pereliikmete poole ning võivad otsida tuge hoopis spetsialistidelt või isegi lemmikloomadelt .

Lisaks mõjutab abiotsimist sotsiaalne stigma ja valehäbi. R5 toob selgelt esile, et noored võivad vältida spetsialisti poole pöördumist, kuna kardavad, et neid peetakse „hulluks“ või „haigeks“. Kuigi tema hinnangul on selline hoiak ajas vähenenud, esineb see endiselt. Samuti märgib R5, et tüdrukud pöörduvad sagedamini abi saamiseks kui poisid, mis viitab soolistele erinevustele abiotsimiskäitumises. Samas R6 hinnangul tänapäeva noored pigem oskavad abi küsida, mis viitab positiivsele arengule .

Kõik vastajad rõhutavad, et vähene uni, ebaregulaarne toitumine ja vähene liikumine loovad olukorra, kus organism on „kriisis“ ning vaimne toimetulek halveneb. Samuti tuuakse digiseadmete mõju, mis süvendab uneprobleeme ja passiivsust.

See on kõik see baas. Et see on see asi, millest mina ka lastega räägin, kui nad tulevad siin mingit muret kurtma, et siis me tegelikult alustame alati sellega, et kui palju sa magad ja kuidas sa söönud oled. Sest et ütleme nii, vähe maganud, vähe söönud inimene, võib-olla kuri, pahur, tige, emotsioonid keevad üle, vahepeal ei kontrolli ennast. Et, et tegelikult see baas on see, millega tegelikult tuleb ka päris tihti tegeleda siin koolis. Et Ma ütlen aitäh selle eest, et meil tõesti koolis see hommikupuder tasuta on, et ja lõunasöök, et siis vähemalt on lapsel kaks korralikku toidukorda päevas. (R4)

Väga suurt rolli mängivad, jah. Magama peab, sööma peab ja vähene, kehaline aktiivsus, jah. Et need ikkagi mõjutavad, see on ju see, Maslow püramiid, alumine, osa kõik, eks. Et see on, kui ikkagi nagu ma väga tihti küsin, palju, mitu tundi sa

täna öösel magasid, mis kell sa magama läksid? See on üks põhilisemaid küsimusi, ma ei tea, kui palju kordi ma seda nädalas küsin, ikka, ikka väga palju. (R5)

R6 lisab, et unepuudus ja halb toitumine mõjutavad otseselt õpivõimet ja toimetulekut, tekitades nn „lumepalli efekti“, kus probleemid kuhjuvad.

Veel selgub, et abiotsimine ei pruugi olla alati otsene. R6 kirjeldab, et noored pöörduvad sageli kooliõde poole füüsiliste kaebustega (nt peavalu, kõhuvalu), mille taga võivad peituda vaimse tervise probleemid. See viitab, et noored otsivad abi, kuid ei pruugi oma muret otseselt sõnastada. Ka R1 rõhutab, et just selliste somaatiliste kaebuste kaudu jõuavad spetsialistideni sageli need õpilased, kes muidu klassiruumis silma ei paista. Kõik vastajad peavad oluliseks usalduslikku suhtlust. R4 ütleb, et tema kabinet on kujundatud turvalise ja meeldiva keskkonnana, kuhu õpilased võivad tulla ka lihtsalt olema, mis vähendab hirmu ja suurendab valmisolekut abi otsida. Samuti näitab see, et kui spetsialist on nähtav ja kättesaadav, kujuneb temast loomulik osa õpilase tugivõrgustikust.

Kokkuvõttes võib öelda, et noorte abiotsimiskäitumine on paranemas, kuid seda mõjutavad jätkuvalt erinevad tegurid: perekondlikud hoiakud, eakaaslaste mõju, stigma, vanuseline areng igapäevased elustiiliharjumused ning koolikeskkonna toetavus. Abiotsimise soodustamiseks on oluline jätkata teadlikkuse tõstmist ning luua usalduslik ja turvaline keskkond, kus noored julgevad oma muredega pöörduda.

2.3.2. Perekondliku toe roll noorte vaimses tervises

Analüüsitud vastuste põhjal ilmneb, et perekondlik tugi on üks kesksemaid tegureid noorte vaimse tervise kujunemisel ning mõjutab otseselt nii depressiivsete ja ärevusnähtude esinemist kui ka noorte abiotsimiskäitumist. Spetsialistid toovad selgelt välja, et perekondlikul toel ja vaimse tervise probleemidel on tugev seos. R1 rõhutab, et vanemate oskused, eriti suhtlemis- ja emotsioonidega toimetuleku oskused, mõjutavad otseselt lapse arengut, kuna neid ei ole võimalik lapsele edasi anda, kui need vanemal endal puuduvad. Sarnaselt kirjeldab R4, et kui peres esineb varasemalt depressiooni või ärevust, võib see suurendada ka lapse haavatavust. Samas teadlik ja toetav pere suudab lapse ärevust leevendada.

Teiseks ilmneb, et perekonna toimimine ja struktuur mõjutavad noorte vaimset tervist. R5 kirjeldab, et düsfunktsionaalsetes peredes (nt lahutused, sõltuvusprobleemid, konfliktid) on suurem tõenäosus vaimse tervise raskuste tekkeks, kuigi otsest põhjuslikku seost ei saa alati teha. Samas rõhutab ta, et ka näiliselt „toimivates“ peredes võivad probleemid esineda, mis viitab, et oluline ei ole ainult perestruktuur, vaid ka suhete kvaliteet ja emotsionaalne keskkond.

Olulise aspektina tuuakse esile ka vanemate käitumismustrid, sh ülihoollitus. R4 ja R5 märgivad, et liigne sekkumine ja kontroll võivad soodustada ärevuse kujunemist või süvenemist, eriti kui lapsel on juba eelsoodumus. Samas võib liigne sekkumine tekitada vanemates klassides ka piinlikkust ja vastureaktsiooni, mis omakorda mõjutab lapse enesehinnangut ja toimetulekut.

Kolmandaks mõjutab noorte ja vanemate vaheline suhtlus otseselt abiotsimiskäitumist. R2 rõhutab, et kui noor ei saa kodus tuge või tema muresid ei võeta tõsiselt, otsib ta abi mujalt, sageli koolist või spetsialistidelt:

Noh, see on ju loogiline, kui sa kodus tuge ei saa, siis sa pead ju kellelegi rääkima ja siis on kool nagu selles mõttes hea. Kuna mina tulen Tartust, minul ei ole mitte mingeid seoseid. Et, ma ei tunne mitte kedagi, siis meie oma praktika näitab seda, mida võõram on inimene, seda lihtsam on see. Sellepärast et ta, ta teab, et see, mis tema räägib, et see ei lähe laiali. Seda mitte keegi kuskilt ei kuritarvita. Nii et selles mõttes ongi, et, et tegelikult nagu spetsialist teab sageli rohkem kui pereliige. (R2)

Samuti toob ta esile, et usalduslik ja avatud suhtlus pereliikmete vahel vähendab vajadust välise abi järele. R5 ja R6 lisavad, et isegi hea suhte korral ei pruugi noored kõiki teemasid vanematega jagada – näiteks soovitakse vanemaid mitte muretsema panna või peetakse mõningaid teemasid liiga isiklikuks. Sellisel juhul muutub oluline roll spetsialistidel kui neutraalsetel ja turvalistel täiskasvanutel. Samas ilmneb ka vastupidiseid olukordi. R4 kirjeldab, et teadlikud vanemad võivad ise abi otsida ning suunata last spetsialisti poole, tunnustades, et laps ei räägi nendega avatult. See viitab, et vanemate teadlikkus ja valmisolek koostöök on oluline kaitsetegur.

Neljandaks mõjutab perekonna majanduslik olukord noorte vaimset tervist mitmel tasandil. R1 ja R6 rõhutavad, et majanduslikud raskused võivad vähendada vanemate

kättesaadavust (nt mitme töökoha tõttu) ning suurendada stressi, mis omakorda mõjutab last. Sellises olukorras võib laps jääda emotsionaalselt ilma toetuseta ning otsida alternatiivseid toimetulekuviise. Samuti võib laps võtta enda kanda vanemate muresid, nagu kirjeldab R4, mis suurendab ärevust ja enesepiiramist:

See oleneb, kuidas perekond ise seda serveerib lastele, et kui pidevalt elatakse sellises nii-öelda rahapuuduses või sellises nii-öelda peab ots otsaga kokkutulemise seisundis ja seda kogu aeg räägitakse lastele, kui raske on ja kui raske on, siis tegelikult see mõjutab last ka. Sest et laps võtab ikkagi ka selle vanema muret endale peale ja siis ta hakkab ennast nii pisendama seal, et tema rohkem muret võib-olla ei tekitaks vanemale. (R4)

R5 ja R6 toovad välja, et ka majanduslikult heal järjel peredes võivad esineda probleemid, eriti kui vanemad on töö tõttu lapse jaoks emotsionaalselt kättesaamatud. Materiaalsete hüvede pakkumine ei kompenseeri emotsionaalset puudujääki ning laps võib kogeda üksindust ja turvatunde puudumist. R5 rõhutab, et määravaks ei ole niivõrd rahaline seis, vaid suhete kvaliteet ja vanemate kohalolu.

Lisaks viitavad vastused sellele, et majanduslik olukord võib mõjutada ka riskikäitumist ja sotsiaalset kuuluvust. R6 toob esile, et puuduse korral võivad noored otsida alternatiivseid viise vajaduste rahuldamiseks või kuuluvustunde saavutamiseks, mis võib viia probleemse käitumiseni. Ka jõukamates peredes võib esineda riskikäitumist, kui puudub piisav järelevalve ja emotsionaalne side.

Kokkuvõttes näitavad tulemused, et perekondlik tugi on noorte vaimse tervise ja abiotsimiskäitumise kujunemisel võtmetähtsusega. Oluline ei ole ainult perekonna struktuur või majanduslik olukord, vaid eelkõige suhete kvaliteet, vanemate teadlikkus ning emotsionaalne kättesaadavus. Toetav ja avatud peresuhe toimib kaitsetegurina, samas kui toe puudumine või ebasoodne keskkond suurendab vaimse tervise probleemide riski ning suunab noori otsima abi väljaspool perekonda.

2.3.3. Digitaalmeedia, koolikius ja enesevigastamine vaimse tervise kontekstis

Analüüsitud vastuste põhjal ilmneb, et digitaalmeedia ning sotsiaalmeedia mängivad olulist rolli noorte vaimses tervises. Välja toodi COVID-19 pandeemia ja distantsõppe mõju, mis suurendas noorte kokkupuudet digikeskkonnaga.

Sellel oli väga suur mõju. Et, ja noh, paraku need, kes jälle õppimises juba maha jäid, kellel oli raske õppida, neil oli raske tagasi tulla ja see ärevus tõusis ja need, kes olid need tublid ja kellele justkui sobis see distantsilt ja kaugelt õppimine rohkem, ka neil oli raske tagasi tulla. (R1)

Ka R4 ja R6 rõhutavad, et sotsiaalsete kontaktide puudumine mõjutas noori tugevalt ning digitaalne suhtlus ei suutnud asendada vahetut suhtlemist. Samal ajal kasvas digimaailma roll noorte igapäevaelus, mille mõju on osaliselt nähtav ka praegu.

Digitaalmeedia mõju noorte psühholoogilisele heaolule on pigem probleemne. R1 toob välja, et noored ei ole sageli valmis sotsiaalmeediat teadlikult kasutama, mis viib sobimatu sisu jagamise, küberkiusamise ja piiride hägustumiseni. R2 ja R4 rõhutavad sotsiaalmeedia mõju enesehinnangule, sest pidev võrdlemine teistega võib viia enesehinnangu languseni. Lisaks mõjutab nutiseadmete liigne kasutus keskendumisvõimet ja õppeedukust. Samas toovad R4 ja R5 välja ka positiivseid aspekte, nagu info kättesaadavus ja suhtlusvõimalused, kuid nende kasutamine eeldab oskusi, mida kõigil noortel ei ole.

Küberkiusamine on oluline probleem, mis erineb traditsioonilisest kiusamisest oma varjatuse ja kestvuse poolest. R1 ja R5 rõhutavad, et suur osa kiusamisest toimub digikeskkonnas ning võib jääda pikaks ajaks märkamatuks. R5 lisab, et küberkiusamine ei lõpe koolipäeva lõppedes, vaid on noorega pidevalt kaasas. Samas märgivad R2 ja R4, et väiksemates koolides on traditsiooniline kiusamine paremini märgatav ja kiiremini lahendatav, kuid digikeskkonnas toimuv jääb sageli täiskasvanutele varjatuks.

Üheks tõsiseks probleemiks on noorte enesevigastamine, mida kirjeldatakse kui pigem levinud nähtust.

Rohkem levinud, kui ma tahaksin. Ka üks juhtum on palju, eks ole, aga neid on olnud ka lainetena nende aastate jooksul. Ja noh, mis meil on? Üks asi on lõikamine ikkagi. Et teine asi enesekahjustamisest tegelikult on ka noh, peksmine, iseenda peksmine. (R1)

Ka R4 ja R5 kinnitavad, et kõige sagedasem vorm on lõikumine, kuid esineb ka teisi viise (nt kraapimine, põletamine). R6 rõhutab, et probleem võib olla varjatud ning ei pruugi väliselt kohe märgatav olla.

Enesevigastamise põhjused on vastajate hinnangul seotud eelkõige emotsioonidega toimetuleku raskustega. R1 kirjeldab, et füüsilise valu tekitamine aitab noorel leevendada sisemist pinget või tugevaid emotsioone (nt viha). Samuti tuuakse esile vajadus tähelepanu ja toetuse järele, mõnel juhul on enesevigastamine viis, kuidas saada vanemate või teiste täiskasvanute tähelepanu. R4 ja R5 viitavad ka sotsiaalsele mõjule ja kuuluvusele, kus lõikumine võib kujuneda võistlusmomendiks sõpruskonnas.

Kuigi otseseid suitsiidikatsete kirjeldusi vastustes on vähe, viitavad mitmed spetsialistid suitsiidisuse riskile kaudselt. R1 toob välja, et osa noori vajab juba psühhiaatrilist sekkumist, mis viitab tõsistele vaimse tervise probleemidele. Samuti näitavad enesevigastamise praktikad ja nende intensiivsus (nt vereni lõikamine, korduv enesekahjustus), et teatud juhtudel võib tegemist olla suitsiidiriski suurendavate käitumismustritega. Lisaks kirjeldavad vastajad (nt R6) juhtumeid, kus noorte vaimne seisund on olnud sedavõrd tõsine, et on vajanud kiiret sekkumist, mis viitab potentsiaalselt kriitilistele olukordadele.

Samuti on oluline märkida, et digitaalmeedia võib suitsiidiriski kaudselt võimendada. R6 toob välja, et sotsiaalmeedias levivad enesevigastamist kujutavad videod ja kogukonnad, kus noored jagavad omavahel kahjulikke praktikaid. See võib normaliseerida enesevigastamist ning vähendada barjääri ohtliku käitumise suunas.

Kokkuvõttes näitavad tulemused, et digitaalmeedia ja sellega seotud nähtused on tihedalt seotud noorte vaimse tervise probleemidega, sh enesevigastamise ja suitsiidisusega. Digikeskkond võib võimendada nii kiusamist, enesehinnangu probleeme kui ka riskikäitumist. Samas võib see pakkuda ka teatud tuge, kuid selle positiivne mõju sõltub

noorte teadlikkusest ja oskusest seda turvaliselt kasutada. Seetõttu on oluline pöörata tähelepanu ennetusele, digipädevuste arendamisele ning varajasele sekkumisele vaimse tervise probleemide korral.

2.3.4. Tugisüsteemid ja sekkumisvõimalused noorte vaimse tervise toetamisel

Analüüsitud vastuste põhjal ilmneb, et kooli tugisüsteemidel on oluline roll noorte vaimse tervise toetamisel, kuid olemasolevad ressursid ei vasta alati tegelikule vajadusele. Samuti kerkivad esile nii ennetustegevuste olulisus kui ka koostöö eri osapoolte vahel.

Vastused näitavad, et spetsialistide (nt koolipsühholoog, sotsiaalpedagoog, eripedagoog) arv ei ole enamasti piisav. R1 rõhutab selgelt, et vajadus on kasvanud, kuid ressursid ei ole sellega sammu pidanud – üha rohkem on abi vajavaid õpilasi ning spetsialistid peavad tegema valikuid, kas tegeleda intensiivselt üksikute juhtumitega või katta suuremat hulka õpilasi. See tähendab, et ennetustöö jääb sageli tagaplaanile. Sarnast mõtet toetab R5.

Meil vist võiks natukene ressursi rohkem olla, sest ma ei tea, enamus, ei ole täiskohaga, teadlikult, nad ise ei taha. Et siis saaks teha ka niisugust ennetavat tööd, et praegu me ikkagi tegeleme ikkagi, kuigi räägime kogu aeg ennetustööst, aga, aga seda jõuame väga vähe teha, et pigem on ikkagi see tagajärgedega tegelemine. (R5)

Samas ei ole olukord kõikjal ühesugune. R2 leiab, et nende koolis on spetsialistide hulk piisav, kuid rõhutab, et sotsiaalpedagoog võiks olla täiskoormusega kohal. Ka R3 toob välja vajaduse täiskohaga spetsialisti järele, kuna õpetajad vajavad tuge igapäevaste olukordade lahendamisel. R4 rõhutab omakorda, et spetsialisti pidev kohalolek koolis (nt viis päeva nädalas) loob turvatunde nii õpilastele kui ka õpetajatele. Samas viitab ta probleemile, et psühholoogiline abi ei ole alati kohapeal kättesaadav, mis võib piirata abi kasutamist.

Teiseks rõhutavad vastajad ennetustegevuste olulisust noorte vaimse tervise toetamisel. R1 sõnul toetab vaimset heaolu struktureeritud ja turvaline keskkond, kus on selged piirid ja ootused. Ta rõhutab ka õpetaja rolli, kuna õpetaja enesekindlus ja oskus piire seada

mõjutab otseselt õpilaste toimetulekut. Lisaks on oluline rutiin ja korrastatud keskkond, mis vähendab stressi ja toetab keskendumist.

Olulise ennetusmeetmena nimetatakse huvitegevust ja sotsiaalset aktiivsust. R2, R4 ja R5 rõhutavad, et huviringid (nt sport, muusika, tants) toetavad noorte enesehinnangut, sotsiaalseid oskusi ja üldist heaolu. R4 märgib, et huviringides osalevad noored on sageli avatumad ja rõõmsameelsemad, samas kui need, kes tegevustes ei osale, veedavad rohkem aega digikeskkonnas ning võivad olla kinnisemad. Vastupidiselt toob R6 välja, et ka liigne koormus (nt liiga palju trenne ja kohustusi) võib põhjustada stressi ja kurnatust.

Ennetuse kontekstis tuuakse välja ka teadlikkuse tõstmine ja oskuste õpetamine. R4 kirjeldab vaimse tervise nädalat, kus õpetati noortele lihtsaid toimetulekuvõtteid (nt hingamisharjutused, liikumine, meditatsioon), mis aitavad ennetada probleemide süvenemist. Samuti rõhutatakse varajase märkamise olulisust, kus õpetajad ja spetsialistid teevad koostööd õpilaste muutuste märkamisel.

Kolmandaks ilmneb, et koostöö erinevate osapoolte vahel (kool, kooliõde, perearst, kohalik omavalitsus) on oluline, kuid varieerub praktikas. R5 kirjeldab head koostööd kooliõdega, kes puutub sageli kokku õpilaste kaebustega ning võib suunata neid edasi spetsialistide juurde. Samas on koostöö perearstidega pigem piiratud ning toimub üksikjuhtumite kaupa. R6 hindab koostööd pigem toimivaks, tuues esile, et vajadusel on võimalik perearstiga ühendust saada ning infot vahetada.

Oluline roll on ka kohaliku omavalitsuse ja lastekaitse spetsialistidel, kuigi nende sekkumine toimub enamasti keerulisemate juhtumite korral. Lisaks viidatakse, et mõnes olukorras kaasatakse ka politseid, mis näitab juhtumite tõsidust ja vajadust laiapõhjalise koostöö järele.

Kokkuvõttes näitavad tulemused, et kuigi koolides on olemas toimivad tugisüsteemid, on nende efektiivsus piiratud ressursside, spetsialistide kättesaadavuse ja ennetustöö vähesuse tõttu. Noorte vaimse tervise toetamine eeldab piisavat spetsialistide arvu, varajast märkamist, ennetustegevusi ning tõhusat koostööd erinevate osapoolte vahel.

2.4. Järeldused ja ettepanekud

Analüüsi tulemusena ilmneb, et uuringus kogutud empiirilised andmed kinnitavad suures osas teoreetilises peatükis esitatud seisukohti, pakkudes samas ka täiendavaid nüansse, mis aitavad paremini mõista noorte vaimse tervise probleemide kujunemist ja abiotsimiskäitumist.

Teoreetilises käsitluses esile toodud bio-psühhosotsiaalne (BPS) mudel (Babalola, *et al.*, 2017, lk 291) leiab selget kinnitust ka uuringutulemustes. Uuringus osalenud spetsialistide kogemused näitavad, et noorte vaimse tervise probleemid ei tulene üksikutest teguritest, vaid kujunevad mitmete omavahel seotud mõjutegurite koosmõjus. Bioloogilisel tasandil toodi esile une, toitumise ja kehalise aktiivsuse mõju, mille häirumine loob soodsa pinnase vaimse tasakaalu halvenemiseks. Psühholoogilisel tasandil ilmnevad raskused eelkõige emotsioonidega toimetulekus ning sotsiaalsel tasandil mängivad keskset rolli perekondlikud suhted, koolikeskkond ja eakaaslaste mõju.

Uuringutulemused kinnitavad ka teoreetilises osas käsitletud vaimse tervise probleemide sagenemist noorte seas (Juus *et al.*, 2023, lk 9). Kui teooria viitab ärevuse, depressiooni ja enesevigastamise levikule, siis spetsialistide hinnangul on need probleemid igapäevases töös selgelt tajutavad ning mõnel juhul ka süvenemas. Seejuures ilmneb, et vaimse tervise raskused ei pruugi alati avalduda otseselt, vaid võivad väljenduda ka somaatiliste kaebustena, nagu peavalu või kõhuvalu, mille kaudu noored otsivad abi.

Perekondliku toe roll, mida teoreetilises osas käsitletakse ühe olulise kaitsetegurina (Oja *et al.*, 2023, lk 8), leiab tugeva kinnituse ka empiirilistes andmetes. Nii teooria kui ka uuring kinnitavad, et perekonna emotsionaalne kliima mõjutab otseselt noorte vaimset heaolu ja abiotsimiskäitumist. Toetav ja avatud suhtlemisega pere loob turvatunde ning soodustab probleemide varajast märkamist ja lahendamist, samas kui konfliktne, distantseerunud või ebastabiilne peresuhe suurendab vaimse tervise probleemide riski. Oluline järeldus on see, et määrav ei ole niivõrd perekonna struktuur või majanduslik olukord, vaid suhete kvaliteet ja vanemate emotsionaalne kättesaadavus.

Digitaalmeedia võimalike negatiivsete mõjude (Boniel-Nissim *et al.*, 2024, lk 1) tulemused kattuvad samuti teooriaga, kuid annavad sellele praktilisema mõõtme. Kui

teooria käsitleb sotsiaalmeediat nii võimaluste kui ka riskide allikana, siis spetsialistid rõhutavad eelkõige negatiivseid mõjusid, nagu enesehinnangu langus, küberkiusamine ja sõltuvuslik käitumine. Eriliselt murettekitav on asjaolu, et digikeskkonnas toimuv kiisamine võib jääda täiskasvanutele märkamatuks. Lisaks toodi esile digitaalmeedia roll enesevigastamise normaliseerimisel, mis viitab uutele riskidele ning mille ulatus ilmneb selgemalt empiiriliste andmete põhjal.

Kooli tugisüsteemide osas ilmneb selge vastuolu teooria ja praktika vahel. Kuigi seadusandlik raamistik (Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus, 2010) näeb ette tugiteenuste kättesaadavuse, näitavad uuringutulemused, et olemasolevad ressursid ei vasta tegelikule vajadusele. Spetsialistid ütlesid, et nende töökoormus on suur ning see piirab nii individuaalse toe pakkumist kui ka ennetustegevuste läbiviimist. See omakorda viib olukorrani, kus tegeletakse peamiselt juba tekkinud probleemidega, mitte nende ennetamisega. Samas kinnitavad tulemused, et kui spetsialist on koolis nähtav, kättesaadav ja usaldusväärne, suureneb ka noorte valmisolek tema poole pöörduda, mis rõhutab koolikeskkonna rolli vaimse tervise toetamisel.

Lähtudes uuringu tulemustest Põltsamaa valla koolides ja nende seostest teoreetilise käsitlusega, saab järeldada, et noorte vaimse tervise toetamine eeldab terviklikku ja süsteemset lähenemist. Oluline on mitte ainult probleemidele reageerimine, vaid ka nende ennetamine ning varajane märkamine.

Sellest tulenevalt on autori ettepanekud noorte vaimse tervise teenuste kättesaadavuse parandamiseks järgnevad:

Põltsamaa Ühisgümnaasiumile ja Puurmani Mõisakoolile

- arendada koolides süsteemseid ennetustegevusi, mis hõlmavad vaimse tervise teemalisi programme, teadlikkuse tõstmise tegevusi ning noorte toimetulekuoskuste õpetamist, et toetada probleemide varajast märkamist ja ennetada vaimse tervise raskuste süvenemist.
- tõsta lapsevanemate teadlikkust, pakkudes neile koolitusi ning tuge, et nad oskaksid paremini märgata ja toetada oma laste vaimset tervist. Teha koostööd näiteks Põltsamaa Perepesaga, mis pakub koolitusi ja loenguid erinevatest valdkondadest. (Perepesa, s. a.)

- arendada noorte digipädevusi läbi koolituste, töötubade ja IT-tundide, kus käsitletakse turvalist internetikasutust, küberkiusamise ennetamist, sotsiaalmeedia mõju vaimsele tervisele ning kriitilist info hindamist, et noored oskaksid teadlikult ja turvaliselt digikeskkonnas toime tulla.
- tugevdada varajase märkamise süsteemi, koolitades õpetajaid ja teisi koolitõetajaid vaimse tervise probleemide märkamiseks ning pakkudes neile selgeid juhiseid tegutsemiseks.

Põltsamaa Vallavalitsusele

- suurendada koolide tugispetsialistide (eelkõige psühholoogide ja sotsiaalpedagoogide) kättesaadavust, et võimaldada lisaks probleemide lahendamisele ka ennetustööd. Vähemalt sotsiaalpedagoog peaks olema tööl täiskohaga ja igapäevaselt lastele kättesaadav.
- tugevdada koostööd kooli, lapsevanemate, tervishoiuspetsialistide ja kohaliku omavalitsuse vahel, korraldades regulaarseid võrgustikukohtumisi, parandades infovahetust ning kaasates erinevaid osapooli varajasse märkamisse ja sekkumisse, et tagada noortele terviklik ja järjepidev abi.

Kokkuvõttes näitab käesolev uurimus, et noorte vaimse tervise probleemid on kompleksed ning nende lahendamine eeldab koordineeritud ja järjepidevat tegutsemist erinevate osapoolte vahel. Koolil on selles protsessis keskne roll, kuid tõhusate tulemuste saavutamiseks on vajalik laiem koostöö ning süsteemne lähenemine, mis ühendab ennetuse, varajase sekkumise ja vajaduspõhise toe.

KOKKUVÕTE

Töö teoreetilises osas anti ülevaade noorte vaimse tervise probleemidest, neid mõjutavatest teguritest ning tugiteenustest. Varasematele uuringutele tuginedes selgus, et noorte seas on saenenud depressioon, ärevus, suitsiidimõtted ning enesevigastamine. Vaimset tervist mõjutavad mitmed tegurid, sealhulgas perekondlik keskkond, sotsiaalmajanduslik olukord, koolikeskkond ning digitaalmeedia kasutus. Samuti rõhutati kooli kui olulise tugikeskkonna rolli, kus noortel on kõige parem ligipääs vaimse tervise teenustele.

Empiirilises osas viidi läbi kvalitatiivne uuring, mille käigus intervjueriti Põltsamaa valla koolides töötavaid spetsialiste. Uuringu tulemused näitasid, et noorte teadlikkus abi saamise võimalustest on üldiselt hea, kuid abiotsimiskäitumist mõjutavad mitmed tegurid, sealhulgas stigma, vanus ja perekondlikud hoiakud.

Vastuseks uurimisküsimusele, millised tegurid halvendavad põhikooliõpilase vaimset tervist, selgus intervjuude põhjal, et olulisimaks teguriks on perekondlik keskkond, seal esinevad konfliktid, vähene suhtlus ja vanemate emotsionaalne kättesaamatus suurendavad vaimse tervise probleemide riski. Teiseks mõjutab noori tugevalt digitaalmeedia, sealhulgas küberkiusamine ja pidev võrdlemine teistega, mis võib viia enesehinnangu languseni. Samuti mängivad olulist rolli elustiilitegurid, nagu vähene uni, ebaregulaarne toitumine ja vähene liikumine, mis halvendavad vaimset toimetulekut. Lisaks võib abi otsimist takistada stigma ja valehäbi, mis vähendab noorte valmisolekut spetsialisti poole pöörduda. Probleemiks on ka see, et tugiteenuste kättesaadavus ei ole alati piisav, mistõttu ei jõua kõik abivajajad õigeaegselt toeni.

Vastuseks teisele küsimusele, millised tegevused toetavad noorte vaimset heaolu, selgus, et eelkõige toetavad suhted ja turvaline keskkond. Kõige olulisemaks peetakse toetavat ja avatud perekonda, kus noor saab oma muresid jagada ja tunneb end mõistetuna. Samuti on oluline turvaline ja toetav koolikeskkond, kus noorel on võimalus pöörduda

spetsialistide poole. Tugiteenuste, nagu koolipsühholoogi ja sotsiaalpedagoogi, kättesaadavus on väga oluline, kuna need pakuvad professionaalset abi. Lisaks toetab noorte vaimset tervist aktiivne osalemine huvitegevustes, mis arendab sotsiaalseid oskusi ja enesehinnangut. Oluline roll on ka ennetustegevustel ja teadlikkuse tõstmisel, mis aitavad probleeme varakult märgata ja nendega tegeleda.

Tulemuste põhjal järeldati, et noorte vaimse tervise toetamine eeldab terviklikku ja süsteemset lähenemist, kus olulisel kohal on ennetus, varajane märkamine ning erinevate osapoolte koostöö. Sellest tulenevalt tehakse ettepanekuid tugiteenuste kättesaadavuse parandamiseks, ennetustegevuste tugevdamiseks, lapsevanemate teadlikkuse tõstmiseks, digipädevuste arendamiseks ning koostöö suurendamiseks kooli, pere ja teiste spetsialistide vahel.

Kokkuvõttes võib öelda, et noorte vaimse tervise probleemid on laialt levinud ning nende lahendamine nõuab järjepidevat ja mitmetasandilist tegutsemist. Käesolev töö annab ülevaate Põltsamaa valla koolide olukorrast ning pakub praktilisi suuniseid, mida on võimalik rakendada noorte vaimse tervise paremaks toetamiseks. Edaspidi võiks uurimust laiendada, kaasates lisaks spetsialistidele ka õpilased ja lapsevanemad, et saada mitmekülgsem ülevaade noorte vaimse tervise probleemidest ja abiotsimiskäitumisest. Samuti võiks tulevikus läbi viia suurema valimiga uuringu ning võrrelda erinevate piirkondade koolide olukorda, et hinnata tugisüsteemide toimivust laiemalt.

VIIDATUD ALLIKAD

- Arenguseire Keskus. (2023). *Õpetajate järelkasvu tulevik. Trendid ja stsenaariumid aastani 2040*.
https://arenguseire.ee/wp-content/uploads/2023/11/2023_opetajate-jarelkasvu-tulevik_raport.pdf
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research Methodologies: An Extensive Overview. *International Journal of Science and Research Methodology*, 6(4), 21–42.
<https://ijsrm.humanjournals.com/research-methodologies-an-extensive-overview/>
- AS Creditinfo Eesti. (2025b, 31.detsember). *Puurmani Mõisakool* [andmebaas]
<https://www.e-krediidiinfo.ee/75025590-PUURMANI-MÕISAKOOL>
- AS Creditinfo Eesti. (2025a, 31.detsember). *Põltsamaa Ühisgümnaasium* [andmebaas]
<https://www.e-krediidiinfo.ee/75003128-PÕLTSAMAA-ÜHISGÜMNAASIUM>
- Babalola, E., Noel, P., & White, R. (2017). The Biopsychosocial Approach and Global Mental Health: Synergies and Opportunities. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 33(4), 291–296. https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_13_17
- Badura, P., Eriksson, C., Garcia-Moya, I., Löfstedt, P., Melkumova, M., Sotiroska, K., Wilson, M., Brown, J., & Inchley, J. (2024). *A focus on adolescent social contexts in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey, Vol. 7*. WHO Regional Office for Europe. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289061391>
- Beilmann, M., Soo, K., Kutsar, D. (2022). Jagatud mure on pool muret: Rahulolu kaasõpilaste ja koolieluga koolikiusamist kogenud õpilaste seas. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 10(1), 61–89. <https://doi.org/10.12697/eha.2022.10.1.04>
- Boniell-Nissim, M., Marino, C., Galeotti, T., Blinka, L., Ozoliņa, K., Craig, W., Lahti, H., Wong, S. L., Brown, J., Wilson, M., Inchley, J., & van den Eijnden, R. (2024) *A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the*

- 2021/2022 survey. Vol. 6. WHO Regional Office for Europe.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289061322>
- Bujari, R. (2021). The Role of School Psychologist in Presenting Positive Development Innovations in Learning. *Management Studies*, 9(6), 448–461
<https://doi.org/10.17265/2328-2185/2021.06.003>
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652–661.
<https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Cipriano, A., Cella, S., & Cotrufo, P. (2017). Non suicidal self-injury: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 8, Article 1946.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- Cosma, A., Molcho, M., & Pickett, W. (2024). *A focus on adolescent peer violence and bullying in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey, Vol. 2.* WHO Regional Office for Europe.
<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289060929>
- Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium. (2024). *Eesti laste vaimse tervise uuring.* Tartu Ülikool, Tervise Arengu Instituut, Turu- uuringute AS.
https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-05/lvtu_lopparuanne_16mai2025.pdf
- Eesti Linnade ja Valdade Liit, (2026, 20. jaanuar). *Elanike arv kohalike omavalitsuste kaupa.* <https://elvl.ee/elanike-arv>
- Erlingsson, C., & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), 93–99.
<https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>
- Haigekassa. (2020). *Kooliõenduse tegevusjuhend.*
https://tervisekassa.ee/sites/default/files/koolitervishoid/Koolitervishoiu_tegevus_juhend_HK2020.pdf
- Halicka, J., & Kiejna, A. (2018). Non-suicidal self-injury (NSSI) and suicidal: criteria differentiation. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 27(2), 257–261.
<https://doi.org/10.17219/acem/66353>

- Havik, M. (2020). Eesti kooliõpilaste vaimne tervis rahvusvahelises kontekstis. *Eesti Arst*, 99 (Lisa 1), 16–23.
- Hobbs, S., Belansky, E. S., Cutforth, N., & Hazel, C. (2025). Understanding Rural Schools' Capacity to Learn About Evidence-Based Practices That Promote Youth Mental Health: A Comparative Case Study. *The Rural Educator*, 46(3), 6–23. <https://doi.org/10.55533/2643-9662.1516>
- Juus, E., Pöld, M., Kleinberg, A., Alloja, J., & Jürisson, M. (2023). *Laste ja noorukite depressiooni, ärevushäire ja suitsiidiriski sõeluuring*. Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut ADA. <https://hdl.handle.net/10062/98003>
- Kindsiko, E. (2026). Sissejuhatus. Me teame küll, aga kas ka julgeme? E. Kindsiko (toim), *Eesti inimarengu aruanne 2026. Haridus ühiskonna peeglis* (lk 7–33). SA Eesti Koostöö Kogu. <https://2026.inimareng.ee/sissejuhatus/>
- Konstabel, K., Tulviste, J., Laidra, K., Havik, M., Reile, R., Leinsalu, M., Murd, C., Tamson, M., Panov, L., Sultson, H., Kreegipuu, K., Uusberg, A., Akkermann, K., Kasekamp, G., Ainsaar, M., Roots, A., Nahkur, O., Maasing, H., Bruns, J., ..., Lehto, K. (2022). *Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring*. Tervise Arengu Instituut; Tartu Ülikool. <https://tai.ee/et/valjaanded/eesti-rahvastiku-vaimse-tervise-uuring-lopparuanne>
- Loloci, R., Gega, O., & Petro, M. (2022). The role of the school psychologist during the pandemic period. *Journal of Hygienic Engineering and Design*, 41, 232–239. <https://keypublishing.org/jhed/wp-content/uploads/2023/02/08.-Full-paper-Rita-Loloci.pdf>
- Mark, L., Sisask, M., Vaikma, J., Värnik, P., & Värnik, A. (2015). *Kiusamine koolis. Uuringu raport*. Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut. http://suicidology.ee/wp-content/uploads/2017/03/UURINGU-KIUSAMINE-KOOLIS-RAPORT_II.pdf
- Mwita, K. M. (2022). Strengths and weaknesses of qualitative research in social science studies. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 11(6), 618–625. <https://doi.org/10.20525/ijrbs.v11i6.1920>
- Newlove-Delgado, T., Marcheselli, F., Williams, T., Mandalia, D., Dennes, M., McManus, S., Savic, M., Treloar, W., Croft, K., & Ford, T. (2023). *Mental Health*

- of Children and Young People in England, 2023 – wave 4 follow up to the 2017 survey.* NHS England
<https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2023-wave-4-follow-up>
- Oja, L., Piksööt, J., Haav, A., Kasvandik, L., Mäll, T., Rahno, J., Saamel, M., Siilbek, E., Talvik, A., & Vorobjov, S. (2023). *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine*. Tervise Arengu Instituut. <https://tai.ee/et/valjaanded/eesti-kooliopilaste-tervisekaitumine>
- Olev, A., & Alumäe, T. (2025). Open source platform for Estonian speech transcription. *Language Resources and Evaluation*, 59, 4421–4438. <https://doi.org/10.1007/s10579-024-09777-1>
- Panteri, M., Calmaestra, J., & Marin-Diaz, V. (2021). Roles of the School Psychologist–Current versus Preferred Roles in the Greek Schools: A Case Study from the Island of Crete. *Education Sciences*, 11(8), Article 439. <https://doi.org/10.3390/educsci11080439>
- Papadimitriou, G. (2017). The "Biopsychosocial Model": 40 years of application in Psychiatry. *Psychiatriki*, 28(2), 109–110. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2017.282.107>
- Perepesa. (s. a.) *Põltsamaa Perepesa*. <https://www.perepesa.ee/poltsamaa-perepesa/teenused>
- Piksööt, J. (2024). Kiusamise levimus Eesti noorte seas ja sellega seotud tegurid. *Sotsiaaltöö*, (2), 76–82. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/kiusamise-levimus-eesti-noorte-seas-ja-sellega-seotud-tegurid>
- Puurmani Mõisakool. (2022). *Puurmani Mõisakooli arengukava 2023–2026*. <https://puurmani.edu.ee/wp-content/uploads/2025/03/Puurmani-Moisakooli-arengukava-2023-2026.pdf>
- Puurmani Mõisakool. (s. a.). *Töötajad ja kontaktid*. Loetud 9. märts 2026 aadressil <https://puurmani.edu.ee/kontakt/>
- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus. (2010). *Riigi Teataja I*, 41, 240; *Riigi Teataja I*, 07.01.2026, 12. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PGS>
- Põltsamaa vallavolikogu. (2020). *Põltsamaa valla haridusasutuste ümberkorraldamine*. <https://www.poltsamaa.ee/documents/17492237/17731309/Poltsamaa+valla+haridusasutuste+umberkorra....pdf/52d45ff3-04d5-4443-8ae1-df632eaa77d8>

- Põltsamaa Ühisgümnaasium. (2026, 20. märts). *Kontaktid*.
<https://www.poltsamaa.edu.ee/et/kontaktid>
- Põltsamaa Ühisgümnaasiumi põhimäärus. (2021). *Riigi Teataja IV*, 22.09.2021, 3; *Riigi Teataja IV*, 30.01.2025, 14. <https://www.riigiteataja.ee/akt/430012025014>
- Raitila, P., Heiskanen, N., & Karhu, A. (2025). Teachers' use and perceptions of Let's Talk about Children. *The Australian Educational Researcher*, 52, 687–702. <https://doi.org/10.1007/s13384-024-00736-x>
- Smith, P. K. (2016). Kiusamisvastane sekkumine koolis. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 4(2), 118–141. <https://doi.org/10.12697/eha.2016.4.2.06>
- Sotsiaalministeerium. (2020). *Vaimse tervise roheline raamat*. https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse_tervise_roheline_raamat_0.pdf
- Tang, S., Hoyer, A., Slade, A., Tang, B., Holmes, G., Fujimoto, H., Zheng, W.-Y., Ravindra, S., Christensen, H., & Callear, A. L. (2025). Motivations for Self-Harm in Young People and Their Correlates: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 28, 171–208. <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00511-5>
- Thomas, H. J., Connor, J. P., Lawrence, D.M., Hafekost, J. M., Zubrick, S. R., & Scott, J. G. (2017). Prevalence and correlates of bullying victimisation and perpetration in a nationally representative sample of Australian youth. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(9), 909–920. <https://doi.org/10.1177/0004867417707819>
- Tugispetsialistide teenuse kirjeldus ja teenuse rakendamise kord. (2018). *Riigi Teataja I*, 27.02.2018, 10; *Riigi Teataja I*, 04.06.2025, 5. <https://www.riigiteataja.ee/akt/104062025005>
- Täht, T., Ader, M., Kalma, M., & Randväli, A. (2023) *Laste ja noorte vaimse tervise parandamise ettepanekud. Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi tegevuse 9.2.2 täitmiseks ennetusnõukogu 29.05.2023 otsusega volitatud ministeeriumite ülese töörühma RAPORT*. <https://sm.ee/sites/default/files/documents/2025-02/Laste%20ja%20noorte%20ettepanekute%20raport.pdf>
- Vorobjov, S., Oja, L., & Piksööt, J. (2023) Noorte vaimne tervis ja heaolu ning selle seos eluviisiga. *Eesti inimarengu aruanne 2023*. SA Eesti Koostöö Kogu.

<https://2023.inimareng.ee/et/noorte-vaimne-tervis-ja-heaolu-ning-selle-seos-eluviisiga/>

World Health Organization. (2022). *World mental health report. Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. ADA. <https://hdl.handle/10062/36419>

Lisa 1. Intervjuu kava

1. Kui teadlikud on õpilased kooli tugiteenustest ning kuidas hindate nende valmisolekut spetsialisti poole pöörduma? (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium lk 98)
2. Miks pöörduva Teie hinnangul noored sagedamini pereliikmete või sõprade poole kui koolispetsialistide poole? (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, lk 100)
3. Kuidas avalduvad Teie tööpraktikas noorte seas depressiooni sümptomid ja ärevushäired? (Juus *et al.*, 2023, lk 9)
4. Milliseid somaatilisi kaebusi (nt unehäired, higistamine, hingamisraskused, peavalu) esineb noortel seoses ärevuse või depressiooniga? (Juus *et al.*, 2023, lk 9)
5. Milliseid seoseid olete täheldanud perekondliku toe ja depressiivsete või ärevusnähtude vahel? (Oja *et al.*, 2023, lk 8)
6. Kuidas mõjutab noorte ja vanemate vaheline suhtlus (või selle puudumine) noorte abiotsimiskäitumist? (Oja *et al.*, 2023, lk 8)
7. Kuidas mõjutab perekonna majanduslik olukord noorte vaimset tervist Teie kogemuse põhjal? (Havik, 2020, lk 17)
8. Millist rolli mängivad unehäired, ebaregulaarne toitumine ja vähene kehaline aktiivsus noorte vaimse tervise probleemide kujunemisel? (Vorobjov *et al.*, 2023, lk 123).
9. Millist mõju avaldas COVID-19 pandeemia ja distantsõpe noorte vaimsele tervisele Teie tööpraktika põhjal? Mil viisil ning kui suurel määral on selle mõju tunda ka praegu? (Badura *et al.*, 2024, lk 17)
10. Kuidas mõjutab digitaalmeedia ja sotsiaalmeedia kasutus noorte psühholoogilist heaolu? Milliseid positiivseid ja negatiivseid mõjusid olete täheldanud? (Havik, 2020, lk 17)
11. Kui levinud on Teie kogemuse põhjal koolikiusamine ning millised vormid esinevad kõige sagedamini? (Piksööt, 2024, lk 81)
12. Kui suureks probleemiks peate küberkiusamist võrreldes traditsioonilise koolikiusamisega? (Piksööt, 2024, lk 77)
13. Milline on kooli sekkumispraktika kiusamisjuhtumite korral?

Lisa 1 järg

14. Kui tihti olete oma töös kokku puutunud juhtumitega, kus noor on kogenud vägivalda või muid traumeerivaid kogemusi? Kuidas mõjutavad sellised kogemused noore vaimset tervist ja koolis toimetulekut? (World Health Organization, 2022, lk 22)
15. Kui levinud on tahtlik enesevigastamine noorte seas ning millistes vormides see Teie kogemuse põhjal avaldub? (Halicka & Kiejna, 2018, lk 258)
16. Milliseid põhjuseid toovad noored ise välja enesevigastamise taga (nt emotsioonide leevendamine, suhted, sisemine pinge)? (Halicka & Kiejna, 2018, lk 258)
17. Kui sageli puutute kokku suitsiidimõtete, -plaanide või -katsetega seotud juhtumitega? (Juus *et al.*, 2023, lk 9)
18. Millised märgid viitavad Teie hinnangul suurenenud suitsiidiriskile? (Juus *et al.*, 2023, lk 9)
19. Kuivõrd vastab olemasolev spetsialistide arv tegelikule vajadusele? Milles väljendub võimaliku ressursipuuduse põhjus? (Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus, 2010)
20. Millised tegevused toetavad noorte vaimset heaolu spetsialistide vaates? (Täht *et al.*, 2023, lk 28–29)
21. Kuidas toimib koostöö kooli, kooliõe, perearsti ja kohaliku omavalitsuse vahel vaimse tervise juhtumite korral? (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 42)

SUMMARY

MENTAL HEALTH OF LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS AND AWARENESS OF HELP-SEEKING OPPORTUNITIES FROM THE PERSPECTIVE OF SPECIALISTS: A CASE STUDY OF SCHOOLS IN PÕLTSAMAA MUNICIPALITY

Virge Roos

Mental health problems among young people have increased significantly in recent years and have become an important social and public health issue. Difficulties related to mental health may affect adolescents' academic performance, relationships, emotional well-being, and everyday coping. Family environment, school climate, digital media use, and social relationships all influence young people's mental health.

The aim of this thesis was to identify the need for mental health support and the possibilities for receiving help among lower secondary school students in Põltsamaa municipality from the perspective of specialists. Based on the results, recommendations were developed for Põltsamaa Municipality Social Department, Põltsamaa Upper Secondary School, and Puurmani Manor School. The study focused on two research questions: which factors negatively affect students' mental health and which activities support their mental well-being.

The theoretical framework of the thesis was based on the biopsychosocial model, according to which mental health problems develop through the interaction of biological, psychological, and social factors. The literature review examined the prevalence of mental health problems among adolescents, influencing factors, and the role of school support services. Previous studies have shown that depression, anxiety, bullying, cyberbullying, and self-harming behaviour are increasingly common among young people. At the same time, supportive family relationships, positive school climate, and accessible support services may strengthen adolescents' mental well-being.

A qualitative research design was used in the empirical part of the study. Data were collected through semi-structured interviews with six specialists working in schools in Põltsamaa municipality: four social pedagogues, one school psychologist, and one school nurse. The interviews were analysed using qualitative content analysis.

The results showed that students' awareness of school support services was generally good. However, willingness to seek help depended on several factors, including parental attitudes, stigma, age, and gender differences. Younger students were more likely to turn to adults, while older students often preferred seeking support from peers. Family relationships emerged as one of the most important factors influencing adolescents' mental health. Supportive and emotionally available parents were considered essential protective factors, whereas conflicts, poor communication, and emotional neglect increased the risk of mental health problems.

The study also highlighted the influence of digital media, cyberbullying, and unhealthy lifestyle habits. Specialists reported that social media use, lack of sleep, poor eating habits, and insufficient physical activity negatively affected students' mental well-being. Self-harming behaviour was also described as an increasing concern among adolescents.

Although schools provided support services, specialists emphasized that resources were often insufficient. The shortage of support specialists limited preventive work and early intervention opportunities. Therefore, cooperation between schools, families, healthcare professionals, and local authorities was considered essential for ensuring effective support for young people.

In conclusion, adolescents' mental health is influenced by several interconnected factors, including family relationships, digital environments, lifestyle habits, and the accessibility of support systems. Supporting young people's mental well-being requires early intervention, preventive activities, supportive relationships, and cooperation between different institutions.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Virge Roos,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose PÕHIKOOLIÕPILASTE VAIMNE TERVIS JA TEADLIKKUS ABI SAAMISEKS SPETSIALISTIDE HINNANGUL, PÕLTSAMAA VALLA KOOLIDE NÄITEL, mille juhendaja on Kandela Õun, 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 Commons'i 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.

Virge Roos

18.05.2026