

Tartu Ülikooli  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Narva Kolledž  
Õppekava “Koolieelse lasteasutuse õpetaja mitmekeelses õppekeskkonnas”

Marta Laht

**EELKOOIEALISTE LASTE TERVISLIKE  
KÄITUMISHARJUMUSTE KUJUNDAMINE SILLAMÄE  
LASTEAIAS NÄITEL**

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Vilja Vendelin-Reigo MSc

NARVA 2025

## **KINNITUS**

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

Allkirjastatud digitaalselt

20.01.2025

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

Mina, Marta Laht,

1. Annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose “Eelkooliealiste laste tervislike käitumusharjumus kujundavad tegurid Sillamäe lasteaia näitel” mille juhendaja on Vilja Vendelin-Reigo, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, 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.

Marta Laht

20.01.2025

## **SUMMARY**

### **Shaping Healthy Behavior Habits of Preschool Children: A Case Study of Sillamäe Kindergarten.**

Based on the above, the goal of this bachelor's thesis is to determine kindergarten teachers' opinions on the development of healthy behavioral habits in preschool children and to examine teachers' awareness on their role in shaping these habits.

To achieve this goal, the following research questions were posed:

- What do teachers consider the main factors in shaping healthy behavior habits in preschool children?
- What is teachers' awareness of their own role in shaping children's healthy behavior habits?
- What activities do teachers take to promote children's health?

To achieve the set goal, semi-structured individual interviews were conducted. The research sample consisted of 15 teachers from the Sillamäe kindergarten Päikseke. The empirical part analyzed the results obtained through the interviews, and based on these, the discussion and conclusions of the thesis were compiled.

Healthy behavior habits in children develop in early childhood, and kindergartens play a crucial role in shaping these habits. A child develops behavior habits by engaging in daily activities that positively support their health, thus forming healthy habits. Teachers spend a lot of time with the children and serve as role models. By setting an example, teachers can demonstrate the lifestyle that should be followed, and they consider their role very important. A child spends a significant amount of time in kindergarten, and this environment must support health promotion. Teachers and kindergarten create an environment where children have opportunities for active play and sufficient movement, eat healthily, have access to quality water, spend enough time outdoors, and have opportunities for rest, hygiene, and other activities that support a healthy lifestyle and the development of healthy behavior habits.

The research results showed that teachers engage daily in activities that shape healthy behavior habits in children and strengthen their health. Teachers pay most attention to physical activity, gymnastics, hardening, nutrition, hygiene, the importance of their own example, and discussions. During and outside of learning activities, teachers provide children with health-related knowledge that they use both in kindergarten and at home, already now and in their future lives.

The limitation of this study is that it was conducted in only one kindergarten, and thus conclusions cannot be generalized to other kindergartens and teachers. Additionally, during the writing of the results section, the author realized that conducting a pilot study would have been beneficial, as the author discovered that adding some questions to the interview would have provided a more comprehensive overview.

## **SISUKORD**

SUMMARY	4
SISSEJUHATUS	7
1. TERVIS JA TERVISEDENDUSE PÕHIMÕTTED	9
1.1 Tervise olemus	9
1.2 Lapse tervist toetavad ja mõjutavad tegurid	10
1.3 Tervisedenduse põhimõtted	13
1.4 Tervisekasvatuse sisu	15
1.4.1 Hügieen	15
1.4.2 Suuhügieen	18
1.4.3 Kätehügieen	21
1.4.4 Unehügieen	23
2. UURIMISTÖÖ METOODIKA	26
2.1 Uurimistöö eesmärk	26
2.2 Uurimismeetod	26
2.3 Protseduuri kirjeldus	27
2.4 Valimi moodustamine	27
2.5 Andmete analüüsimine	28
3. UURIMISTULEMUSED	29
3.1 Tervislike käitumisharjumusi kujundavad tegurid	29
3.2 Lasteaiaõpetaja roll laste tervislike käitumisharjumuste kujundamises	34
3.3 Arutelu ja järeldused	37
KOKKUVÕTE	45
KASUTATUD KIRJANDUS	47
LISA	53
Lisa 1. Intervjuu kava	53
Lisa 2. Ühe transkribeeritud intervjuu näide	54

## SISSEJUHATUS

Koolieelse lasteasutuse seaduse (2023) §3 kohaselt on lasteasutuse üheks põhiülesandeks hoida ja tugevdada lapse tervist ning soodustada tema emotsionaalset, kõlbelist, sotsiaalset, vaimset ja kehalist arengut. See tähendab, et lasteasutusel ei ole vastutus mitte ainult õpetamise, vaid ka lapse üldise heaolu, sh tervise eest. See hõlmab füüsilise tervise edendamist, emotsionaalset toetust, sotsiaalsete oskuste arendamist ja intellektuaalset stimuleerimist. Tervislikud käitumisharjumused eelkoolieas on olulised lapse tervise ja heaolu kujundamisel ning mõjutavad otseselt tema arengut nii füüsiliselt kui ka emotsionaalselt. (Lõhmus & Varava, 2006). Laps veedab suurema osa oma ajast lasteaias, seega on lasteaed peamine koht, kus hakkavad kujunema välja harjumused, mis mõjutavad lapse tervislikke eluviise ka tulevikus. Lasteaia periood on aeg, kus lapsed õpivad, avastavad ja arenevad ning seetõttu on oluline luua seal keskkond, mis soodustab tervislikke eluviise. Nii laps kui ka tema vanemad on sellel eluetapil enam mõjutavad kui hilisemas eas (Maser, 2003). Seega lasub lasteaiaõpetajatel suur vastutus olla lapse vormijaks ning kaasata ka sellesse protsessi lapsevanemad. Koolieelses lasteasutuses käidud aastad peaksid andma lapsele muu arendava kõrval ka positiivse tervisekäitumise suuna kogu eluks. Lasteaiaõpetajad on terviseedendusega tihedalt seotud, nad peavad olema teadlikud tervisemõjuritest ning sellest, kuidas tegeleda laste tervisekasvatuse- ja edendusega. (Varava, 2003)

Määruse “Tervisekaitseõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale” (2010) kohaselt peavad lasteasutused oma arengu- ja tegevuskavas kindlaks määrama tervise edendamise eesmärgid ja tegevused ning haiguste ja vigastuste ennetamiseks, keskkonna ohutuse hindamiseks peab lasteasutuse direktor läbi viima riskianalüüsi. Lisaks sätestab § 6, et lasteasutuse personalil peavad olema teadmised tervise edendamisest ja oskused selle rakendamiseks lasteasutuses. (Tervisekaitseõuded..., 2010) Lasteaia tervisekasvatus hügieeni osas on oluline, sest see ei aita mitte ainult arendada laste isikliku hügieeniteadlikkust, vaid loob ka tugeva aluse tervislike harjumuste kujunemiseks, mis mõjutavad nende eluviisi ja heaolu pikaajaliselt. Hügieeninormide mõistmine lasteaias on oluline samm, mis aitab lastel kujuneda vastutustundlikeks ja terviseteadlikeks kodanikeks. (Dangis jt, 2013;

Shaghaghiani & Zeraatkari, 2017) Samas ei ole autorile teadaolevalt Eestis varasemalt uuritud, kuidas eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumusi koolieelses lasteasutuses kujundatakse.

Eelnevast lähtuvalt on lõputöö eesmärk välja selgitada lasteaiaõpetajate arvamust eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumuste kujundamise kohta ning uurida õpetajate teadlikkust oma rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamises.

Eesmärgi täitmiseks püstitati järgmised uurimisküsimused:

- Millised on õpetajate arvates peamised eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumusi kujundavad tegurid?
- Milline on õpetajate teadlikkus oma rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel?
- Milliseid tegevusi rakendavad õpetajad laste tervisedenduse soodustamiseks?

Lõputöö koosneb teoreetilisest ja empiirilisest osast. Teoreetiline ülevaade koosneb ühest suurest peatükist. Esimeses alapeatükis antakse ülevaade tervisedendusest ja selle põhimõtetest, lisaks tutvustatakse lapse tervist toetavaid ja mõjutavaid tegureid. Teises alapeatükis kirjeldatakse tervisekasvatuse sisu, antakse ülevaade suutervisest, käte- ja unehügieenist. Empiirilises osas kirjeldatakse töös kasutatavat kvalitatiivset uurimismeetodit, andmete kogumist poolstruktureeritud intervjuudega, valimit ning andmete analüüsimise protsessi. Sellele järgnevad arutelu ja järelduste osa ning kokkuvõte.

# 1. TERVIS JA TERVISEDENDUSE PÕHIMÕTTED

## 1.1 Tervise olemus

Tervis ei tähenda haiguse või puude puudumist, vaid hõlmab palju enam. Maailma Terviseorganisatsiooni kohaselt on tervis täielik füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund (WHO, 2023). Tervist hinnatakse ja tähtsustatakse ühiskonnas kõrgelt. See on ka “elu ressurss”, kuna võimaldab inimestel toimida ja osaleda mitmesugustes tegevustes, mis iseloomustavad iga ühiskonda. (McCartney jt, 2019) Tervise olemus on mitmetahuline ja hõlmab füüsilist, emotsionaalset, sotsiaalset, vaimset ja ka keskkondlikku heaolu. Kõik nimetatud aspektid on omavahel interaktsioonis (Brennan, 2021).

Füüsiline tervis hõlmab organismi struktuuri ja süsteemide nõuetekohast toimimist. Füüsiliselt terve inimene suudab täita igapäevaseid ülesandeid, säilitades samal ajal hea vastupanuvõime haigustele. Füüsiline tervis võib hõlmata inimese kehalise aktiivsuse taset, toitumist, unetsükleid ning ka alkoholi või narkootikumide tarbimise taset. (Koshuta ja Chapel, 2021) Vaimne tervis on laiapõhjaline mõiste, mis on seotud inimese närvisüsteemi ning psüühikaga, hõlmates mõtteid, tundeid ja käitumist. See kujutab endast inimese võimet mõelda selgelt, toime tulla stressiga, teha otsuseid ning suhelda teiste inimestega. Vaimse tervise mõiste ei piirdu ainult psühholoogiliste aspektidega, vaid hõlmab ka sotsiaalseid ja emotsionaalseid aspekte, mis mõjutavad inimese üldist heaolu. Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) määratlus aastast 2018 rõhutab vaimse tervise mitmekülgset ning tunnistab, et see on dünaamiline seisund, mis võib muutuda vastavalt eluoludele ja väljakutsetele. Mõiste keskendub mitte ainult haiguste puudumisele, vaid ka positiivsetele aspektidele, nagu elurõõm, suhete kvaliteet ja võimekus stressiga toime tulla. (WHO, 2018)

Emotsionaalne tervis tähendab võimet oma tundeid kontrollida ning oskust neid väljendada. See hõlmab emotsioonide ja kogemuste teadlikku käsitlemist, võimet tunda ja väljendada erinevaid emotsioone, kuid ka omada positiivset suhtumist ning toime tulla stressi ja pingetega. Sotsiaalne tervis keskendub inimestevahelistele suhetele ja sotsiaalsele heaolule, hõlmates suhteid sõprade, perekonna ja ühiskonnaga. Lisaks tähendab see võimet kaasata end ühiskonda,

tunda end aktsepteerituna ja toetatuna. (Brennan, 2021) On leitud, et mida tugevam kooslus on inimestel seoses nimetatud nelja tervise aspektiga, seda paremini tuleb inimene oma elus toime ning seda kõrgem on tema heaolu tase (Koshuta ja Chapel, 2021).

Keskkondlik tervis viitab aga ümbritseva keskkonna mõjule üksikisiku tervisele, hõlmates nii füüsilist kui ka sotsiaalset keskkonda, näiteks puhta õhu ja vee kättesaadavust, turvalist elukeskkonda ja positiivset sotsiaalset kontakti. Siseõhu saasteainete allikate hulka kuuluvad elanike käitumine (eriti suitsetamine), vesi, ehitusmaterjalid, tarbekaubad, lemmikloomad, putukad, seened, ebapiisavalt ventileeritud toiduvalmistamine ja kütteseadmed ning välisõhu saasteainete sissevool. Lapsed hingavad sisse suhteliselt suures koguses õhku kehamassiühiku kohta päevas ja mängivad sageli pörandal, kus õhusaasteainete kontsentratsioon võib olla suhteliselt kõrge. Õhu kaudu levivad saasteained võivad häirida lapse kopsude kasvu ja talitlust varases lapsepõlves, põhjustades püsivaid funktsionaalseid puudujääke ja hingamisteede haigusi. Tervisliku keskkonna tagamine, kus puhas õhk ja vesi on kättesaadavad ning kus elukeskkond on turvaline, on oluline eesmärk, et toetada laste tervet arengut ja ennetada pikaajalisi terviseprobleeme. (Wigle, 2003, 270-273)

## **1.2 Lapse tervist toetavad ja mõjutavad tegurid**

Lapse tervis on kompleksne kontseptsioon, mida mõjutavad mitmed erinevad tegurid, millest üks oluline on geneetiline pärand. Geneetilised omadused võivad avaldada mõju laste kalduvusele teatud haigustele ja üldisele tervislikule seisundile. Näiteks võivad vanematelt päritud geenid määrata lapse immuunsüsteemi vastupanuvõime haigustele, kujundades seeläbi nende tervist. (Sokol jt, 2019) Geneetilise pärandi mõju mõistmine on oluline, kui soovetakse paremini hinnata lapse terviseriske ja -vajadusi. Teatud haigused või terviseaspektid võivad olla põhjustatud geneetilisest teguritest, mis on päritud vanematelt. Samas tuleb arvesse võtta ka keskkonnategureid ja elustiili valikuid, mis võivad mõjutada geneetiliste eelsoodumuste avaldumist. (Case ja Paxson, 2006)

Lapse tervist mõjutavad ka keskkondlikud tegurid, näiteks füüsiline ja sotsiaalne keskkond ning mõningad ökoloogilised tegurid. Lapse tervist mõjutab otseselt teda ümbritsev füüsiline keskkond, enim lasteaed ja kodu. (Oja, 2008) Ohutu mänguruum, juurdepääs värsketele toiduainetele ja piisav liikumisruum on kõik olulised tegurid, mis mõjutavad lapse füüsilist heaolu. (Landrigan jt, 2004). Sotsiaalsed tegurid, nagu peresuhted, eakaaslastega suhtlemine ja kogukonna tugi, kujundavad lapse sotsiaalseid oskusi ja emotsionaalset heaolu. Tervislikud sotsiaalsed sidemed aitavad lapsel luua tugeva aluse oma tuleviku suhetele. Laialdasemad ökoloogilised tegurid, nagu kliimamuutused või keskkonnamõjud, võivad avaldada kaudset mõju lapse tervisele. Näiteks võivad keskkonnamuutused mõjutada allergiariski või mõjutada õhukvaliteeti. (Sokol jt, 2019)

Toitumine ja elustiil mõjutavad lapse arenguprotsesse ja tervist. Need tegurid kujundavad ka praegust käitumist ja tulevase inimese harjumusi ning mõjutavad tema tervislikku seisundit mitte ainult lapsepõlves, vaid ka täiskasvanueas. Tervislik toitumine on otsustav faktor lapse arengus. Tasakaalustatud toitumine tagab vajalike toitainete saamise, mis on olulised nende kasvu, arengu ja immuunsüsteemi tugevdamise jaoks. Lapse toitumine peab põhinema tervisliku toitumise põhimõtetel ning olema kohandatud vanusele vastavale energia- ja toitainesisalduse vajadusele. (Skouteris jt, 2010) Kodu ja lasteaia toitumine peaksid täiendama üksteist ning moodustama tasakaalustatud päevase toiduratsiooni. Toidud peavad sisaldama oomega-3-rasvhappeid, B-vitamiine, D-vitamiini, antioksidante, rauda, kaltsiumi, magneesiumi, tsinki ja vaske. Zysk jt (2020) viisid Poolas läbi uuringu, mille eesmärk oli määrata kindlaks valitud toitumiskomponentide mõju, toitumisseisundi ja une kestusele koolieelses vanuses (3-6 aastased) laste emotsionaalsele sfäärile, samuti kognitiivsele, füüsilisele ja sotsiaalsele arengule. Uuring viidi läbi 75 juhuslikult valitud lapse seas ühes lasteaias. Selgus, et kehamassiprotsendi suurenemine korreleerus laste väiksema sotsiaalse arenguga. Lapsed, kes magasid soovitud arvu tunde, näitasid ka kõrgemat kognitiivset arengutaset. Lisaks näitasid kõrget kognitiivset arengut need, kes kasutasid D-vitamiini toidulisandeid. Samuti korreleerusid positiivselt kõrgema kognitiivse arengu ja parema tervisega lapsed, kellel oli suurem folaatide, D-vitamiinide, E-vitamiinide, magneesiumi, tsingi ja vase sisaldus. Uuringu tulemusena järeldati, et õige toitumise ja tervislike eluviiside põhimõtete

rakendamine toetab lapse õiget arengut. Kõik toitumise komponendid peaksid olema tasakaalustatud. (Zysk jt, 2020)

Lapse aktiivne elustiil toetab nende füüsilist arengut. Küll aga on selgunud, et tänapäeval on järjest nooremad lapsed väheliikuvad. Regulaarne liikumine mitte ainult ei hoia neid tervena, vaid toetab ka motoorsete oskuste arengut. Laste kehalise aktiivsuse hulka kuuluvad mängimine, vabaaja tegevused, liikumistunnid jne. (Oja, 2008) Samas on eelkooliealiste laste kehaline aktiivsus mõjutatud erinevate tegurite poolt. Esiteks võivad seda mõjutada bioloogilised tegurid, näiteks sugu, vanus, geneetiline eripära ja isiksuseomadused, kuid ka lastevanemate käitumine ja eluviis, mis on lastele suurimaks eeskujuks. Laste kehalist aktiivsust mõjutavad ka sotsiaalne (perekonna ja lähedaste tugi, perekondlikud harjumused) ning füüsiline keskkond (liikumise võimalused, kliima, aastaaeg). (Harro, 2001) Kuna laps veedab suure osa oma ajast lasteaias, siis mõjutavad laste kehalist aktiivsust oluliselt lasteaiadepetajate teadmised, oskused ning lasteaias pakutavad võimalused (mänguväljak). Lisaks erinevad lasteaiades kasutatavad kasvatusmetoodikad, mis mõjutavad omakorda laste kehalist aktiivsust. (Röttger jt, 2014) Lasteaiadepetajatel on hea võimalus lapsi motiveerida olema kehaliselt aktiivne, näiteks pakkudes välja erinevaid liikumismänge, käia pargis jalutamas ning mängida mänguväljakul (Bauman jt, 2012). Õpetaja ja teised olulised täiskasvanud lapse elus on lastele eeskujuks. Nende hoiakuid ja käitumist jälgendatakse. Lisaks eeskuju näitamisele peaks õpetaja looma lastele võimalusi õiget käitumist proovida ning harjutada. (Timoštšuk, 2010)

Lapse tervist mõjutavad olulisel määral ka sotsiaalsed tegurid, eriti vanemate ja hooldajate roll ning hariduslik mõju. Vanemate ja teiste hooldajate käitumine, nagu suitsetamine või alkoholi tarvitamine, võib olla otseselt seotud lapse tervisega, kujundades nende keskkonda ja mõjutades tervislikke harjumusi. Samas on vanemate toetus, armastus ja hoolitsus fundamentaalsed lapse heaolu seisukohalt, aidates luua tervislikke aluseid arenguks. (Case ja Paxson, 2006) Ligipääs kvaliteetsele haridusele on samuti oluline tegur, mis mõjutab lapse tervist mitmeti. See mõjutab positiivselt lapse vaimset arengut, kujundades nende kognitiivseid oskusi ja õpioskusi. (Röttger jt, 2014) Haridus ei piirdu ainult kooliga, vaid hõlmab ka koduse keskkonna hariduslikku toetust ja lasteaias

pakutavaid õpi võimalusi. Lasteaia ja kodu ühine panus haridusse aitab kujundada lapse tervislikku arengukeskkonda. Sotsiaalsete tegurite mõistmine ja nende arvestamine on vajalik, et luua terviklik ja toetav keskkond lapse arenguks. Seeläbi saab paremini mõista lapse terviseseisundit ning kujundada meetmeid ja programme, mis soodustavad nende üldist heaolu. (Case & Paxson, 2006)

### **1.3 Tervisedenduse põhimõtted**

Tervisedendus on lähenemisviis, mille eesmärk on suurendada inimeste kontrolli nende enda tervise üle, parandada seda ja vähendada haiguste esinemissagedust. Tervisedendus ei ole ainult haiguste ennetamine, vaid ka positiivsete tervislike käitumisharjumuste edendamine. Tervisedendus vaatleb tervist tervikuna, hõlmates füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu. See põhimõte rõhutab, et tervis ei ole ainult haiguse puudumine, vaid ka positiivse heaolu seisundi saavutamine. (Lupton, 2014) Tervisedendus hõlmab riskitegurite vähendamist ja kaitsefaktorite suurendamist, et vältida terviseprobleemide teket. Tervisedendus toetab inimeste osalemist oma tervise eest hoolitsemisel. See hõlmab teadmiste jagamist, oskuste arendamist ja eneseotsustusvõime tugevdamist. (Viner & Macfarlane, 2005)

Tervisedenduse valdkonnas on põhilisteks prioriteetideks seatud 1997. aasta Jakarta Deklaratsiooni alusel mitmed olulised põhimõtted, mille eesmärk on tugevdada tervisedendust ja parandada üldist heaolu. Esimese prioriteedina rõhutatakse sotsiaalset vastutust tervise nimel, mis kujutab endast olulist lähenemist, et julgustada ühiskonda ühiselt hoolitsema oma liikmete tervise eest. Sellele järgneb vajadus suurendada tervisele suunatud investeeringuid, et luua jätkusuutlikke ja tõhusaid meetmeid tervise edendamiseks. Samuti on oluline laiendada koostööd tervisedenduse valdkonnas, sest terviseküsimused on kompleksed ja nõuavad erinevate sidusrühmade ühiseid jõupingutusi. (Rahvusvahelised deklaratsioonid, 2022)

Koostöö edendamine võimaldab tõhusamat teabelevitamist, ressursside optimaalset kasutamist ning ühiste eesmärkide saavutamist. Lisaks on Jakarta Deklaratsioonis rõhutatud vajadust tõsta kogukonna suutlikkust ja võimestada üksikisikuid. See sisaldab meetmeid, mis aitavad inimestel omandada vajalikke teadmisi ja oskusi tervisliku eluviisi säilitamiseks. Kogukonna suutlikkuse

suurendamine aitab tagada, et tervisedenduse sõnumid jõuavad igasse kodusse ja kogukonda. Viimane prioriteet on seotud tervisedendust toetava infrastruktuuri kindlustamisega. See hõlmab nii tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamist kui ka tervisedendust toetavaid rajatiseid ja programme. Tervisesõbralik infrastruktuur loob keskkonna, kus on lihtne teha tervislikke valikuid, ning tagab, et tervisedendus on kõigile kättesaadav. (Jakarta deklaratsioon, 1997)

Tervisedenduse põhimõtted moodustavad aluse tervislike kogukondade loomiseks ja inimeste elukvaliteedi parandamiseks, panustades samal ajal ka ühiskonna üldisesse heaolusse. Ottawa Hartast tulenevad tervisedenduse põhimõtted on olulised suunised, mis aitavad kujundada tervislike kogukondi ja toetada üksikisikute heaolu mitmetahuliselt. Tervise edendamise seitse peamist põhimõtet on Ottawa Harta kohaselt järgmised: olla võimestav; osalust suurendav, holistiline ehk kõikehõlmav; intersektoraalne; võrdsust arvestav; säästev ja jätkusuutlik; multistrateegiline. (Rahvusvahelised deklaratsioonid, 2022) Esiteks rõhutatakse võimestavat lähenemist, mis võimaldab nii üksikisikutel kui ka kogukondadel mõjutada mitmesuguseid tervisemõjureid, sealhulgas individuaalseid, sotsiaalmajanduslikke ja keskkonnamõjusid. Teiseks toetatakse osalusel põhinevat meetodit, mis kaasab laiemalt inimesi nende tervisetegurite positiivses suunas muutmise kavandamisse, elluviimisse ja hindamisse. Holistiline lähenemine on samuti oluline, hõlmates kehalist, vaimset ja sotsiaalset tervist ning neid mõjutavaid tegureid. Intersektoraalsus on järgmine oluline aspekt, mis soovitab teha koostööd erinevate organisatsioonide, ühiskonnasektorite, tasandite ja valdkondadega, tagades tervisedenduse mitmetahulisuse. Võrdsust arvestav lähenemine keskendub võimaluste võrdsusele ja sotsiaalsele õiglusele, erilist tähelepanu pöörates tõrjutud ja kehvema sotsiaalmajandusliku taustaga gruppidele. Säästev ja jätkusuutlik perspektiiv nõuab olemasolevate ressursside säästlikku kasutamist ning püsivate muutuste loomist. Lõpuks rõhutatakse multistrateegilist lähenemist, mis hõlmab mitut erinevat strateegiat sama eesmärgi saavutamiseks, sealhulgas terviseõpetust ja teavitamist, eestkostetööd, kogukondade arendamist, organisatsioonilisi muudatusi, poliitilist arengut ja õigusloome suunamist. Need põhimõtted moodustavad tervikliku raamistiku tervisedenduse tõhusaks elluviimiseks, toetades jätkusuutlikke muutusi ja tervislikku eluviisi kogukondades. (Ottawa Charter, 1986)

Tervisedendus nõuab tihedat koostööd mitme osapoole vahel, sealhulgas tervishoiutöötajate, haridusasutuste, kogukonna organisatsioonide ja indiviidide vahel. Koostöö aitab suurendada mõju ja tagada laiapõhjaline tugi tervislikele harjumustele. (Lupton, 2014) Tervisedendus ei piirdu ainult tervishoiusektoriga, vaid mõjutab ka teisi valdkondi nagu haridus, transport, linnaplaneerimine ja majandus. See põhimõtte rõhutab vajadust integreeritud lähenemisviisi järele, mis hõlmab kõiki eluvaldkondi. Tervisedendus loob keskkonna, mis soodustab tervislike valikuid. See hõlmab avaliku ruumi kujundamist, tervisliku toidu kättesaadavust, liikumisvõimaluste loomist ja teisi meetmeid, mis toetavad tervislikku eluviisi. (Mittelmark, 2008)

## **1.4 Tervisekasvatuse sisu**

### **1.4.1 Hügieen**

Tervisekasvatus lasteaias mängib olulist rolli, kujundades laste arusaama tervisest ja arendades nende hügieeniteadlikkust. Hügieenilised harjumused on olulised mitte ainult laste tervise, vaid ka üldise heaolu jaoks. Hügieen lasteaias ei piirdu lihtsalt kätepesu või hammaste harjamisega. (Dangis jt, 2023) See hõlmab laiemat arusaama isiklikust ja üldisest tervisest, mis tuleneb puhtuse ja ohutuse säilitamisest. Lastele antakse teadmisi, kuidas kaitsta ennast ja teisi haiguste eest ning kuidas luua tervislik ja ohutu keskkond. (Ramseier jt, 2007) Määruse “Tervisekaitseõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale” (2010) kohaselt loob lasteasutuse personal lasteasutuses füüsilise ja psühhosotsiaalse keskkonna, mis on ohutu ja turvaline ning pakub mängu-, õpi- ja loovtegevuse ning kehalise aktiivsuse edendamise võimalusi. Lapsi õpetatakse hoolitsema puhtuse eest, kasutama taskurätti, loputama suud pärast sööki jne.

Lasteaia keskkond soodustab kätehoolduse tähtsuse mõistmist, sealhulgas küünete lõikamist ja käte kuivatamist, et vältida mikroobide levikut (Dangis jt, 2023). Hammaste harjamine on samuti oluline osa laste tervise hoidmisest. Pärast sööki õpetatakse lastele, kui oluline on hoolikalt harjata hambaid ning loputada suu. Õpetajad mängivad selles protsessis olulist rolli, demonstreerides õiget harjamistehnikat ja julgustades lapsi iseseisvalt harjama. Shaghaghiani ja Zeraatkari (2017) uurimuse kohaselt on just õpetajate aktiivne osalus hammaste

harjamise harjumuste kujundamisel lastel. See lähenemine mitte ainult ei toeta laste teadmiste omandamist, vaid loob ka praktilise kogemuse, mis aitab neil arendada regulaarseid ja tõhusaid hammaste harjamise harjumusi. Hammaste korrapärane harjamine on oluline mitte ainult värskete hingedõhu tagamiseks, vaid ka hambakaariese ennetamiseks ning üldise suuhügieeni säilitamiseks. Seega on õpetajate roll hammaste harjamise õpetamisel ja toetamisel määrava tähtsusega laste suuhügieeni kujunemisel ja säilitamisel.

Tervislike toitumisharjumuste edendamine on lahutamatu osa laste suuhügieeni õpetamisest. Lisaks hammaste harjamisele tutvustatakse lastele ka tervisliku toitumise põhimõtteid ning rõhutatakse nende mõju hammaste tervisele ja üldisele heaolule. (Tervisekaitsenõuded..., 2010) Õpetajad annavad lastele teadmisi mitmekesise ja tasakaalustatud toitumise olulisusest. Selgitatakse, kuidas teatud toiduained võivad mõjutada hammaste seisundit ja üldist tervist. Näiteks rõhutatakse värskete puu- ja köögiviljade söömise olulisust, mis mitte ainult ei sisalda vajalikke toitaineid, vaid aitavad ka kaasa süljeeritusele, mis omakorda aitab kaitsta hambaid. Samuti võidakse tõsta esile suhkrurikaste toitute ja jookide piiramise tähtsust, kuna need võivad suurendada hambakaariese riski. Tervislik toitumine aitab kujundada positiivseid elustiiliharjumusi, mis mõjutavad laste arengut ja tervist tervikuna. Seega on suuhügieeni ja tervislike toitumisharjumuste ühendamine oluline lähenemine, mis aitab lastel mõista, kuidas nende igapäevased valikud mõjutavad nende tervist, eriti suuõõne tervist. Sel moel loob haridus tervislike harjumuste aluse, mis toetab laste heaolu nii praegu kui ka tulevikus. (Pitsi jt, 2017)

Mänguasjade ja ühiskasutatavate esemete puhtuse hoidmine on oluline õppeosa laste tervise ja hügieeni edendamisel (Tervisekaitsenõuded..., 2010). Lisaks isikliku hügieeni õpetamisele on oluline, et lapsed mõistaksid, kuidas säilitada puhtust jagatud mänguasjadel ja ühiskasutatavatel pindadel, et vältida mikroobide levikut. Õpetajad rõhutavad lastele, kuidas regulaarne puhastamine ja desinfitseerimine aitavad ennetada haigusi ja säilitada üldist tervist. Lapsed õpivad, et mikroobide, bakterite ja viiruste kandjad võivad olla mitte ainult isiklikud esemed, vaid ka ühiskasutatavad esemed, nagu mänguasjad, raamatud või lauapinnad. (CDC, 2022) Lisaks õpetatakse lastele olulisi hügieeniprintsiipe, näiteks kätepesu enne sööki ja pärast tualeti kasutamist. Samuti tutvustatakse neile

mängulisi meetodeid, kuidas hoida oma mänguasju puhtana, näiteks regulaarset koristamist ja jagatud mänguasjade puhastamist, eriti kui need on kasutanud mitu last. Selline tervisedendus aitab lastel mõista, kuidas nende igapäevased harjumused mõjutavad nende üldist heaolu ja kuidas väikesed tegevused, nagu esemete korrapärane puhastamine, võivad märkimisväärselt vähendada haiguste levikut. Selle lähenemise kaudu kujundatakse laste teadlikkust ja vastutustunnet ühise tervise hoidmisel ning õpetatakse neile elukestvaid oskusi puhtuse ja hügieeni osas. (Elise van Beeck jt, 2015)

Hügieeni olulisus laieneb kaugemale isiklike harjumuste piiridest ning hõlmab ka isikliku ruumi korrashoidu. Õpetajad suunavad lapsi mõistma, kuidas nende ümbritsev keskkond mõjutab nende tervist ja heaolu. Lapsed õpivad, et regulaarne koristamine, esemete paigutamine õigesse kohta ja üldine korrashoid aitavad vähendada mikroobide levikut ning tagavad turvalise ja tervisliku õpikeskkonna. Lisaks sellele, et lapsed omandavad praktilisi oskusi, õpetatakse neile ka vastutustunnet ja austust jagatud ruumi vastu. Nad mõistavad, kuidas nende panus korrashoiu osas mõjutab kogu rühma heaolu. Seejuures arendatakse laste teadlikkust ühiste ressursside hoidmise tähtsusest ning kuidas nende panus aitab luua ühise, turvalise ja toetava keskkonna. Isikliku ruumi korrashoiu õppimine juba varases eas loob aluse tervislike harjumuste kujunemisele, mis jäävad lastele kaasa terveks eluks. Lisaks praktilistele oskustele omandavad lapsed väärtusi, mis on olulised nende isikliku ja ühiskondliku vastutuse kujundamisel. Seeläbi integreeritakse hügieeniõpetus laiemasse konteksti, edendades tervislikke ja hoolivaid suhtumisi nii iseendasse kui ka ümbritsevasse keskkonda. (Mohamed jt, 2016)

Koostöö vanematega on oluline aspekt tervisekasvatuse kontekstis, eesmärgiga tagada ühtne lähenemine hügieeniõpetusele nii kodus kui ka lasteaias. Vanemaid kaasates luuakse terviklik tugisüsteem, mis toetab laste tervislike harjumuste kujunemist. Regulaarsed arutelud ja juhised aitavad tagada, et nii lasteaias kui ka kodus järgitakse ühiseid põhimõtteid ja praktilisi tegevusi hügieeni osas. Vanemad saavad olla teadlikumad sellest, milliseid hügieeni praktikaid lasteaias õpetatakse, ning seda teadmist saab edukalt integreerida ka kodus. Regulaarsed arutelud vanematega võimaldavad jagada parimaid tavasid ja kogemusi, luues vastastikut mõistmist ja tugevat sidet. Lisaks võivad õpetajad anda vanematele praktilisi

juhiseid, kuidas hügieeniõpetust kodus toetada, näiteks soovitades koduseid tegevusi või jagades informatiivseid materjale. Selline koostöö loob silla õppekeskkondade vahel ja aitab kinnistada laste arusaamist tervislike harjumuste olulisusest. Tervisekasvatuse ühtne lähenemine kodudes ja lasteaias on kasulik mitte ainult laste tervise seisukohalt, vaid tugevdab ka lasteaias ja kodus toimivat tugisüsteemi. Sidus koostöö vanematega aitab tagada, et lapsed saavad teavet hügieeni olulisusest ja praktilisi oskusi, millest kujunevad välja elukestvad harjumused. (Maser, 2003)

#### **1.4.2 Suuhügieen**

Laste suutervis on oluline komponent nende üldise heaolu ja tervise tagamisel. Suuhügieeni ja suutervise alaste teadmiste omandamine varases eas aitab ennetada mitmeid suuõõne probleeme ning kujundada lastele tervislikke harjumusi. Suutervis võib mõjutada lapse funktsionaalset, psühholoogilist ja sotsiaalset heaolu mõõdet. (Shaghaghian & Zeraatkar, 2017) Halb suutervis võib põhjustada unehäireid, aeglast kasvu, käitumisprobleeme ja õppimiskursusi. Lapse arengu kohalt on olulised suhtlemis-, sotsialiseerumis- ja enesehinnanguprotsessid, mis võivad olla samuti mõjutatud halvast suu- ehk hammaste tervisest. Hambaprobleemid on seotud ka teiste terviseprobleemidega, näiteks madala sünnikaalu, enneaegse sünnituse ja rauavaegusega. (Rowan-Legg, 2013)

Üle-Eestilised uuringud on näidanud, et vanemate hoolimine oma laste hammaste tervislikust seisukorrast ei ole suur. Kui Rootsis on tervete hammastega laste protsent saja ligikal, siis Eestis on enam kui pooltel kolmeaastastel lastel terved hambad, kuid alates 12- aastaselt on tervete hammastega lapsi alla poole. On selgunud, et mida vanemaks laps saab, seda halvem on tema suu tervislik olukord. TÜ hambaarstiteaduse instituudi ja Eesti Hambaarstide Liidu koostöös viidi Eestis läbi suutervise uuring, kus hinnati muu kõrval kaariese levikut ja selle teket soodustavat käitumist. Leiti, et vajaka on jäänud laste suutervise eest hoolitsemises. Lastel on ebakorrekne suuhügieen, ebaregulaarne ja ebatervislik toitumine ning hambaarstil mitte käimine. Selgus, et kaariese levik on Eesti laste seas Euroopa eakaaslastega võrreldes suurem. (Ratasepp, 2020) Ka mujal on leitud, et laste hambakaaries on oluline rahvatervise probleem ning kõige levinum

krooniline lastehaigus. Kaariese määr kasvab järjest kahe- kuni nelja-aastaste laste seas. (Rowan-Legg, 2013)

Väikelaste kaariest on määratletud kui ühe või mitme lagunenu, puuduva (kaariesest tingitud) või täidetud hambapinna olemasolu eelkooliealise lapse mis tahes hamba peal. Selle kaugemalearenenud vormid nõuavad sageli üldnarkoosis tehtavat taastavat kirurgilist operatsiooni. (Rowan-Legg, 2013) Kaariese riskifaktoriteks on perekonnaliikmetel esinev kaaries, suhkrurikaste toitute ja jookide, näiteks limonaadi joomine söögikordade vahel ja breketite kandmine (Holt ja Barzel, 2013). Samuti on leitud, et vanemate harjumused ja teadmised suuõõne tervise kohta mõjutavad nende laste suutervist. Lisaks sellele on halva suutervise riskiteguriks madal perekonna sotsiaalmajanduslik staatus ja vanemate halb tervislik seisund. (Freire de Castilho jt, 2012)

Laste suutervise edendamisel tuleks lastele ja nende vanematele selgitada, et hambaid peab pesema kaks korda päevas, jooma janu korral vett, sööma magusat vaid kord päevas, hoida söögikordade vahe kolmetunnine ja käia regulaarselt hambaarstil (Shaghaghian & Zeraatkar, 2017). Korralik suuhügieen peaks algama juba imikueas, kuid uuringud näitavad, et eelkooliealised lapsed teevad seda ebakorrapäraselt. Eestis läbiviidud uuringust nähtus, et kolmeaastastest lastest pesi kaks korda päevas hambaid 58%, kuueaastastest 69% ja 12-aastastest 70%. Lapsevanemad ei tohiks anda lapsele lihtsalt hambaharja ja pasta ning uskuda, et laps peseb hambaid korrektselt, sest näiteks viieaastane laps ei oska ise hambaid korralikult pesta. Seega on oluline, et lapsevanem hoolitseks kõikide hambapindade korraliku pesemise eest. (Ratasepp, 2020)

Eestis on loodud üleriigiline projekt Suukool (2023), mille tegevuseks on laste ja noorte hambahaiguste ennetamine. See projekt on mõeldud nii lastele, kui ka lapsevanematele, vanavanematele, õpetajatele, kasvatajatele, hooldajatele, hambaarstidele jne. Antud projekti eesmärk on tõsta suutervisealast teadlikkust. Muu kõrval viiakse antud projekti raames loenguid läbi lasteaedades, et suutervise teemasid oleks õppeprogrammi kergem lisada ning neid mänguliselt läbi teha. Seejuures on lasteaiaõpetajatele loodud metoodiline juhend "Hambatarkused", mis sisaldab erinevaid ideid ja tegevusi. Suukooli kodulehel on välja toodud ka soovitusel vanematele, kui peres on väikelaps. Kuna peale iga väiksema

toidukorra/ näksimise toimub suus 20- minutiline happerünnak, tuleb vanemal silmas pidada, et lapse toidukordade vahel peab olema kolm tundi pausi ning pausi ajal võib lapsele anda joogiks vaid vett. Mahla, morssi, kisselli ning suhkruga teed võib lapsele anda üksnes põhitoidukorra ajal ja magustoitu tuleks pakkuda kohe söögikorra lõpus, mitte hiljem. (Suukool, 2023)

Koolieelsetel lastel peaks olema pehmete, ümarate harjastega hambahari, mille pea on väike, kohanedes lapse suuga. Lapsevanemad peaksid harjama laste hambaid alates esimese piimahamba väljatulekust kuni koolieelse vanuseni. Vanemad peavad jälgima kooliealiste laste hammaste pesemist kuni 7-8-aastaseks saamiseni. Lisaks tuleb jälgida, et hambaharja vahetataks iga kolme kuu tagant, sest kui harjased kuluvad, siis need võivad tekitada igemekahjustust ning takistada hammaste pesemise tõhusust. (Shaghagian & Zeraatkar, 2017) Kuna hambaharjaga ei ole võimalik puhastada kõiki hambapindu, siis tuleks lisaks kasutada hambaniiti. Hambaarstid saavad õpetada nii vanematele kui lastele, kuidas hambaniiti kasutada. (Muller-Bolla & Courson, 2012)

Mängud ja harjutused pakuvad lastele lõbusat ja interaktiivset viisi suutervisest arusaamiseks. Näiteks on võimalik korraldada erinevaid mängu, mis mitte ainult ei õpeta õiget hammaste harjamise tehnikat, vaid tutvustavad ka tervisliku toidu mõju suutervisele. Hammaste harjamise mängud võivad hõlmata näiteks visuaalseid juhiseid või praktilisi harjutusi, kus lapsed saavad ise kogeda õiget harjamistehnikat. See muudab õppimise lõbusaks ja innustab lapsi arendama regulaarseid hammaste harjamise harjumusi. Teisalt võivad mängud keskenduda tervislike toitumise tutvustamisele, mis on suutervisele kasulikud. (Leroy jt, 2011) Lapsed võivad osaleda interaktiivsetes tegevustes, näiteks sorteerida erinevaid toiduaineid vastavalt sellele, kas need on tervislikud või mitte, või luua visuaalseid kaarte, kus on kujutatud suusõbralikke toiduvalikuid. Sellised lõbusad ja harivad tegevused mitte ainult ei aita lastel mõista suutervise olulisust, vaid loovad ka positiivse seose suuhügieeni ja tervislike toitumisharjumuste vahel. Mänguline õpe toetab laste motivatsiooni ja huvi teemade vastu ning aitab kujundada tervislikke harjumusi, mis jäävad lastega kaasa terveks eluks. (Zeeberg jt, 2018)

Vanemate aktiivne kaasamine suutervise edendamisse on oluline samm, mille eesmärk on tagada kodus ja lasteaias ühtne lähenemine suuhügieeni osas. Vanematele antakse asjakohaseid juhiseid suuhügieeni harjumuste kujundamiseks ja tervislike valikute tegemiseks, mis aitab luua ühtse ja tervisliku keskkonna nii lasteaias kui ka kodus. Regulaarsed juhised suuhügieeni kohta, mis jagunevad nii lasteaia kui ka vanemate vahel, tagavad tervikliku arusaama sellest, kuidas luua lastele sobilik suutervise programm. (Shaghaghian & Zeraatkar, 2017) Õpetajad ja vanemad saavad jagada praktilisi nõuandeid, kuidas innustada lapsi hambaid pesema ning muid suuhügieeni harjumusi kujundama. Lisaks suuhügieeni tehnikatele ja harjumustele võivad juhised hõlmata ka tervisliku toitumise soovitusi, mis toetavad suutervist. Vanemad saavad teavet suusõbralike toitute kohta ning juhised, kuidas neid igapäevases menüüs integreerida, edendades seeläbi laste üldist tervist. Selline koostöö vanematega mitte ainult ei toeta suuhügieeni õppimist ja praktiseerimist, vaid loob ka ühise arusaama tervislikest valikutest nii lasteaias kui ka kodus. Vanemate aktiivne osalus suutervise kujundamises tagab, et lapsed saavad asjakohast juhendamist ja toetust, mis aitab neil arendada elukestvaid suuhügieeni harjumusi ja nautida tervislikku naeratust. (Zeeberg jt, 2018)

### **1.4.3 Kätehügieen**

Laste kätehügieen on fundamentaalne osa nende üldisest tervise hoidmisest ja nakkushaiguste ennetamisest. Õiged kätehügieeni harjumused aitavad lastel vähendada nakatumise riski ja luua tugeva aluse tervislikele eluviisidele. Kätepesu on lihtne, odav ja tõhus viis mikroobide leviku vältimiseks ning laste ja täiskasvanute tervise hoidmiseks. (Mbakaya jt, 2023) Väikesed lapsed on eriti vastuvõtlikud hingamisteede- ja seedetrakti infektsioonide suhtes, mis levivad piisknakkuse teel ning seda sageli selle tõttu, et käsi ei pesta piisavalt tihti. Lasteaedades on väga suur nakkuse määr, mida põhjustab ülerahvastatud keskkond, laste loomulik intiimsus, mille tõttu on kehakontakt vältimatu, vähene arusaamine hügieeni põhitõdedest ning loomuliku immuunsuse puudumine viiruste ja bakterite vastu. Korduvatel infektsioonidel võib olla negatiivne mõju laste psühholoogilisele ja psühhosotsiaalsele heaolule ning elukvaliteedile. Mikroorganismid levivad kas otsese või kaudse kontakti, õhu ja toidu kaudu.

(Mohamed jt, 2016) Võttes arvesse nakkushaigustega kaasnevaid arstivisiite, võimalikku haiglaravi ja vanemate töölt puudumist, kujutavad sellised infektsioonid endast märkimisväärset tervishoiu- ja majanduslikku koormust. Seetõttu peaks olema suunatud ennetusstrateegiad levikuahela katkestamisele, mille puhul on kätehügieen kõige tõhusam ja odavam meede. (Elise van Beeck jt, 2015)

Nii lasteaiaõpetajatel kui vanematel on oluline roll lastele kätepesu õpetamisel. Kätepesust võib saada eluaegne tervislik harjumus, kui selle õpetamisega alustada varajases eas. Lastele tuleb teha korrapäraselt meeldetuletusi, sest kätepesuoskuse arendamine ja kinnistamine võtab aega. (Mbakaya jt, 2023) Esialgu vajab laps meeldetuletusi, kuidas ja millal käsi pesta ning seejuures on oluline, et nad peseksid käsi peale tualettruumi kasutamist, enne söömist, pärast lemmikloomade puudutamist, õues mängimist, köhimist, aevastamist või nina nuuskamist. Kui kätepesu muutub harjumuseks ja regulaarseks osaks lapse igas päevas, kinnistub see harjumus neile kogu eluks. (Mohamed jt, 2016)

Lastele tuleb selgitada, et käsi tuleb pesta vee ja seebiga, sest see on parim viis mikroobidest vabanemiseks. Kui need pole kättesaadavad, tuleks kasutada alkoholipõhist käte defintseerimisvahendit, milles on vähemalt 60% alkoholi. Lasteaias tuleks määrata üks töötaja igapäevaseks kätepesu järelvalvajaks. Täiskasvanu toetus ja julgustamine aitavad lapsel hästi toime tulla, kuid seejuures vajavad nad aega ja ruumi iseseisvaks uurimiseks ja õppimiseks. Selleks, et lastel oleks mugav käsi pesta, peaksid kraanikausid olema lastele mugaval kõrgusel. (Mbakaya jt, 2023) Enne kätepesu peaksid lapsed varrukad üles keerama, kraani lahti keerama, käed märjaks tegema, seepi võtma, korralikult käsi hõõruda nii käte pealt, sõrmede vahelt, peopesadest kui randmetelt, käed veega puhtaks pesema ning hoolikalt kuivatama. Lisaks oleks hea, kui kraanikausside kohal oleks visuaalne skeem, kus on kujutatud kätehügieeni järjekorda. Hea moodus oleks ka see, kui kraanikausi kõrval oleks olemas taimer, mis on seadistatud 20 sekundile. See on lõbus ja soodustab laste enesekindlust. On oluline, et kätepesu oleks lõbus tegevus, mitte kohustus, seega tuleks välja mõelda laule või muid traditsioone, mida kätepesu ajal lasteaias teha. (Au, Suen & Kwok, 2009)

Hügieeniteemalised mängud ja loovtegevused on tõhus viis aidata lastel õppida praktiliste kogemuste kaudu. Näiteks võib korraldada lõbusa "kätepesu" mängu, kus lapsed saavad interaktiivselt õppida olulisi samm-sammulisi protseduure, mida tuleks käte pesemisel järgida. Selline mänguline lähenemine muudab õppimise mitte ainult harivaks, vaid ka nauditavaks. Lisaks mängudele võib kasutada ka loovtegevusi, näiteks lugusid, mis rõhutavad tervislike harjumuste tähtsust. Lapsed saavad osa haaravatest lugudest, mis kujutavad elulisi olukordi, kus hügieeni järgimine on oluline. Sellised lugudest lähtuvad tegevused aitavad lastel mõista, kuidas nende igapäevased valikud mõjutavad nende tervist ja heaolu. (Mohamed jt, 2016) Õpetajad võivad kaasata ka loovtegevusi, nagu joonistamine või käelist tegevust nõudvad ülesanded, mis seostuvad hügieeniteemaga. Näiteks võivad lapsed joonistada pilte, mis kujutavad, kuidas hügieenipraktikaid igapäevaelus ellu viiakse või luua kunstiprojekte, mis väljendavad puhtust ja tervislikke harjumusi. (Mbakaya jt, 2023)

#### **1.4.4 Unehügieen**

Unehügieeni on määratletud kui kogumit käitumis- ja keskkonnasoovitusi, mis on mõeldud tervisliku une edendamiseks. Laste unehügieen on oluline komponent nende üldises heaolus ja arengus. Õige unekvaliteet mõjutab otseselt laste füüsilist ja vaimset tervist ning kogu päeva jõudlust. Uneprobleemid võivad takistada lapsi optimaalse tervise saavutamisel. (Durduran jt, 2019) Uni mängib olulist rolli aju arengus, taastumises, ainevahetuse tasakaalus ja sel on oluline mõju tervisele kogu eluperioodi jooksul. Tervislik uni toetab otseselt lapse neurokognitsiooni, suurendades sünapsi muutusi, neurotransmitterite aktiveerimist ja neuronite vallandumist, mis hõlbustavad mälu konsolideerimise võimet, moduleerimist, õppimist ja visuaalseid protsesse. (Wahyuningrum jt, 2019)

Õige unehügieen on oluline juba eelkoolieas, kuna unehäiretega lapsel võib olla õppimise ja mälu konsolideerimise häireid lasteaias ja koolis, ärrituvus ja meeleolukõikumised, raskused tähelepanu säilitamisel ning käitumishäired (agressiivsus, hüperaktiivsus, impulsiivsus). Lisaks sellele soodustab unepuudus ainevahetuse muutusi, mis pikas perspektiivis võivad põhjustada muid haigusi, samuti ülekaalulisust. (Carter jt, 2014) Lasteaiaõpetajatel ja lapsevanematel on võtmeroll laste unekvaliteedi edendamisel. Selleks peavad neil aga olema

teadmised une kvaliteedi edendamise meetoditest ning hea une tähtsusest lapsepõlves. (Halal & Nunes, 2014)

Lasteaedades on lastel kindel unegraafik ehk une-eelne rutiin. Selle kaudu õpivad lapsed, kuidas luua enne magamaminekut rutiini, kaasates rahulikke tegevusi nagu lugemine, rääkimine või rahuliku muusika kuulamine, et aidata lõõgastuda ja uinuda kergemini. (Mindell & Williamson, 2019) Lapsed võivad tuua kaasa oma lemmikmänguasja, et nad end magama jäädes turvalisemalt tunneksid. Ruum, kus lapsed magavad, peaks olema pime, sest nii on lastel kergem uinuda. Mõned lasteaiad kasutavad ka rahustavaid helisid või muusikat, et aidata lastel lõõgastuda. Lasteaia päevakavas on aktiivne mänguaeg, et lapsed saaksid päeva jooksul piisavalt füüsilist aktiivsust, mis omakorda soodustab paremat unekvaliteeti. (Durduran jt, 2019) Kui lapsed ärkavad uinakust, peaks neile andma aega aeglaselt ärkama hakata, vältides liigset melu või kiirustamist. On oluline, et lasteaiad järgiks individuaalset lähenemist, arvestades iga lapse vajadusi ja vanemate soove seoses unega. Samuti tuleks regulaarselt suhelda lastevanematega, et tagada, et unerutiin vastaks laste vajadustele ja kodustele harjumustele. (Tikotzky & Sadeh, 2001)

Teadlikkus ekraanide negatiivsest mõjust unele on oluline, kuna see aitab lastel vältida nutiseadmete kasutamist enne magamaminekut ning julgustab neid asendama sellised tegevused rahulikumatega. See teadlikkus loob arusaama, kuidas ekraaniaeg võib mõjutada une kvaliteeti, ja soodustab tervislikumate harjumuste kujunemist. Laste teavitamine ekraanide potentsiaalsetest negatiivsetest tagajärgedest unele võib hõlmata selgitusi, kuidas sinine valgus ekraanidelt võib häirida unehormooni melatoniini tootmist, mis omakorda võib mõjutada lapse unerütmi. (Fuller jt, 2017) Õpetades lastele neid põhimõtteid, annavad vanemad ja õpetajad neile vajalikud teadmised, et teha teadlikke valikuid nutiseadmete kasutamise osas. Samal ajal tuleks julgustada alternatiivseid, rahulikuid tegevusi enne magamaminekut. Näiteks võib soovitada lugemist, rahulikku muusikat või lõõgastavat tegevust, mis aitab lastel rahuneda ja loob soodsama keskkonna une tekkes. Sidus lähenemine teavituse ja praktiliste soovituste osas aitab lastel mitte ainult mõista probleemi olemust, vaid ka rakendada positiivseid muudatusi oma igapäevastes harjumustes. (Durduran jt, 2019)

Vanemate kaasamine unehügieeni edendamisse on oluline, pakkudes neile informatsiooni ja nõuandeid selle kohta, kuidas kodus luua lapsele toetav unekeskond. Õpetajad ja lasteaia personal mängivad olulist rolli, andes regulaarset tagasisidet vanematele lapse une käitumise kohta, et saavutada ühine arusaam ning tagada lapsele järjepidevus nii kodus kui lasteaias. Vanematele suunatud informatsioon võib hõlmata praktilisi näpunäiteid, kuidas luua lapsele mugav ja rahulik unekeskond, mis soodustab head und. (Mindell & Williamson, 2019) Selgitatakse une tähtsust lapse arengule ning jagatakse soovitusi uneaja rutiinide kujundamiseks ja ekraanide vältimiseks enne magamaminekut. Regulaarne tagasiside vanematele une käitumise kohta, mida annavad õpetajad ja lasteaia personal, loob avatud suhtluskanali. See võimaldab jagada teavet une harjumuste ja käitumise kohta nii kodus kui lasteaias ning tagada, et mõlemad keskkonnad toetavad lapse heaolu ja rahulikku und. Ühine arusaam ja koostöö vanemate ja õpetajate vahel aitavad lapse unehügieeni parandada ja tagavad, et lapsel on kodus ja lasteaias sarnased tingimused, mis toetavad tema une kvaliteeti ja üldist heaolu. (Halal & Nunes, 2014; Fuller jt, 2017)

Laste unehügieeni toetamine on oluline investering nende üldisesse tervisesse ja õppimisvõimesse. Teadlikkus uneharjumuste tähtsusest, une-eelse rutiini loomine ja koostöö vanematega aitavad luua lasteaia keskkonnas soodsad tingimused, mis edendavad laste tervislikku und ja kogu päeva jõudlust. (Mindell & Williamson, 2019)

## 2. UURIMISTÖÖ METOODIKA

### 2.1 Uurimistöö eesmärk

Poolstruktureeritud intervjuud kasutades on antud lõputöö eesmärgiks välja selgitada lasteaiaõpetajate arvamust eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumuste kujundamise kohta ning uurida õpetajate teadlikkust oma rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel.

Uurimistöö osas vastab autor järgmistele uurimisküsimustele:

- Millised on õpetajate arvates peamised eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumusi kujundavad tegurid?
- Milline on õpetajate teadlikkus oma rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel?
- Milliseid tegevusi rakendavad õpetajad laste tervisedenduse soodustamiseks?

### 2.2 Uurimismeetod

Käesolevas lõputöö empiirilises osas on kasutatud kvalitatiivset meetodit. Kvalitatiivses uurimistöös üks sagedamini kasutatavaid andmekogumismeetodeid on intervjuu. (Hirsjärvi jt (2005: 192). Andmekogumismeetodiks on valitud poolstruktureeritud individuaalintervjuu lasteaia õpetajatega. Poolstruktureeritud intervjuu võimaldab muuta küsimuste järjekorda, esitada vajadusel lisaküsimusi. Intervjuu kava (Lisa 1.) koostati nii, et selle põhjal saaks vastused püstitatud uurimisküsimustele (Lepik jt 2014).

Intervjuu koosneb kahest osast: taustaküsimustest- ja põhiküsimustest. Taustaküsimused uurisid intervjuueeritava vanust, tööstaaži ja laste vanust rühmas. Põhiküsimused aitasid uurida õpetajate hinnangul tervisekasvatust kujundavaid tegureid lasteaias, lasteaiaõpetaja rolli laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel ning uuriti õpetaja tegevusi, mis soodustavad eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumuste kujunemist lasteaias.

Autor valis antud uurimismeetodi kuna selle meetodi abil saab põhjalikke vastuseid ning antud meetodi eeliseks on ka selle paindlikkus.

Intervjuu viidi läbi individuaalselt, et intervjueeritavale oleks mugav ning turvaline olla. Intervjueeritav peab olema kindel, et tema isiklikud mõtted ja tõlgendused satuvad usaldusväärse inimese valdusse, kes neid ei kuritarvita (Lepik jt 2014).

### **2.3 Protseduuri kirjeldus**

Autor kirjutas Sillamäe lasteaia Päikseke direktorile, et paluda luba intervjueerida antud lasteaia õpetajaid nende nõusolekul. Autor selgitas direktorile uurimuse eesmärgid ning tagas õpetajate anonüümsuse. Lasteaia direktor vastas, et õpetajad on valmis osalema uuringus. Autor sai lasteaia direktorilt õpetajate kontaktid, mille teel autor sai iga õpetajaga individuaalselt kokku leppida intervjuuks sobiva aja. Kõik õpetajad eelistasid intervjuuks lõunaaega, kuna see on kõige mugavam aeg rahulikult vestelda tööajal. Uurimuse viidi läbi 2024. aasta aprillikuu jooksul. Intervjuu algul autor tervitas intervjueeritavat, selgitas uurimuse eesmärgid ning tagas intervjueeritavale konfidentsiaalsuse. Intervjuu lõpus autor tänas intervjueeritavat intervjuus osalemise eest 13 intervjuud viidi läbi silmast silma ning 2 intervjuud kirjalikult meili teel. Kõige pikem intervjuu kestus 21 minutit ning kõige lühem 13 minutit.

### **2.4 Valimi moodustamine**

Valimi moodustamisel eelistati mugavusvalimit. Valimisse valiti uuritavad, keda on lihtne kätte saada (Rämmer 2014). Valik langes Sillamäe lasteaia Päikseke peale.

Osalemine uuringus oli vabatahtlik ning autor on taganud osalejatele anonüümsuse ehk identifitseerida intervjueeritavat intervjuu abil ei saa (Lepik jt 2014). Töös ei ole kasutatud õpetajate nimesid, nende asemel on kasutatud koodid (Õ1, Õ2, Õ3 jne.) Intervjuus osales 15 õpetajat Sillamäe lasteaia Päikseke. Enne intervjuu algust oli õpetajatel võimalus tutvuda intervjuu küsimustega. Intervjuu läbiviimise aeg lepidi kokku nii, et see oleks mugav nii intervjueeritavale kui ka intervjueri jaoks.

**Tabel 1. Intervjueeritavate taustaandmed**

Kood	Vanus	Tööstaaž	Laste vanus rühmas
Õ1	38 aastat	11 aastat	5-6 aastat
Õ2	35 aastat	5 aastat	2-3 aastat
Õ3	39 aastat	10 aastat	6-7 aastat
Õ4	24 aastat	4 aastat	5-6 aastat
Õ5	50 aastat	20 aastat	3-4 aastat
Õ6	27 aastat	4 aastat	4-5 aastat
Õ7	27 aastat	5 aastat	6-7 aastat
Õ8	51 aastat	35 aastat	5-6 aastat
Õ9	24 aastat	5 aastat	5-6 aastat
Õ10	50 aastat	33 aastat	6-7 aastat
Õ11	67 aastat	42 aastat	6-7 aastat
Õ12	30 aastat	3 aastat	3-4 aastat
Õ13	64 aastat	40 aastat	2-3 aastat
Õ14	60 aastat	36 aastat	2-3 aastat
Õ15	32 aastat	6 aastat	4-5 aastat

## 2.5 Andmete analüüsimine

Saadud andmete analüüsimine toimus kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodiga. Andmetes pööratakse lisaks autori sõnastatud teemadele tähelepanu ka sellele, mis on uurimuses intervjueeritava jaoks oluline, mida ta on selle teemaga seoses pidanud oluliseks rääkida (Kalmus jt 2015). Andmete analüüsimiseks transkribeeriti kõik intervjuud Microsoft Wordi, kokku saadi 40 lehekülge teksti. Transkribeeritud tekst loeti läbi mitu korda ning selle käigus olulised tekstilõigud/laused/sõnad märgiti ehk kodeeriti (Kalmus jt 2015).

### 3. UURIMISTULEMUSED

Antud lõputöö osas on analüüsitud uuringu tulemusi, lähtudes eelnevalt püstitatud uurimisküsimustest ja uurimuse eesmärgist. Tulemuste näitlikustamiseks on kasutatud intervjuudes osalenud õpetajate väljendeid, mis on esitatud kaldkirjas. Õpetajate anonüümsuse tagamiseks on nende nimede asemel kasutatud koode.

#### 3.1 Tervislikke käitumisharjumusi kujundavad tegurid

Alljärgnevalt antakse ülevaade tervislike käitumisharjumuste kujundamist mõjutavatest teguritest. Samuti kirjeldatakse, milliseid tegureid õpetajad oluliseks peavad ning mida nad rakendavad rühmas tervisedenduse tagamiseks.

Küsimusele kuidas hindavad õpetajad tervisekasvatuse vajadust lasteaias on kõik intervjuueeritavad õpetajad vastanud, et peavad tervisekasvatust lasteaias oluliseks. Üks õpetaja rõhutas, et tervisekasvatuse võtmeroll peaks olema lapsevanematel, samas kui lasteaed täidaks toetavat rolli. Viis õpetajat tõid aga esile, et kodudes tervisekasvatusele tihti piisavalt tähelepanu ei pöörata, mistõttu lasteaias on veelgi suurem vastutus laste tervisekäitumise kujundamisel. Õpetajad märkisid, et kuna lapsed veedavad suurema osa oma päevast lasteaias, mõjutab sealne keskkond ja eeskujud neid märkimisväärselt. Kaks õpetajat rõhutasid, et eelkoolieas omandatud harjumused ja teadmised säilivad ka hilisemas eas.

Alljärgnevalt toon mõnede õpetajate vastused selle kohta, kuidas nad hindavad tervisekasvatuse vajadust lasteaias:

*“Väga oluliseks. Lasteaias lapsed viibivad suurem osa enda päevast ning see, mida nad saavad lasteaias, väga mõjutab nende elu. Me peame näitama nendele tervislikku eluviisi enda eeskujuga.” (Õ7)*

*“Jah, ma arvan, et see on väga oluline. See kui tervislikku eluviisi jälgib laps, mõjutab tema elu edasiselt. Lasteaias on tervisekasvatus väga vajalik.” (Õ2)*

Õpetajate vastustest on selgunud, et õpetajate arvates tervislikke käitumisharjumusi kujundavad peamised tegurid on regulaarsus ja toetav keskkond. Et lapsel kujuneks harjumus, peab ta mingit tegevust tegema korduvalt.

Lasteaia päevakavas on erinevad igapäevased tervisekasvatusega seotud tegevused, mis aitavad kujundada lastes tervislikke käitumisharjumusi. Iga hommik toimub võimlemine, mitu korda nädalas toimub liikumine. Lapsed viibivad palju aega värskes õhus, toimuvad vitamiinipausid, õppetegevuse raames toimuvad arutelud, kus erinevaid tervisedenduse teemasid toetatakse. Ka õppetegevuse väliselt toimub tervisedenduse toetamine arutelu teel. Õpetajad peavad toetavat keskkonda väga tähtsaks teguriks ning püüavad luua rühmas sellist keskkonda, mis aitaks lastel kujundada tervislikke käitumisharjumusi. Keskkond peab olema turvaline, lapsel peab olema võimalus piisavaks liikumiseks, ligipääs veele ja tervislikuks toiduks, võimalus jälgida hügieeni, võimalus kvaliteetseks uneks. Üks tähtsamatest teguritest on õppetegevuse toetus. Õppetegevus on suur osa lasteaia elust ning see on lastele võimaluseks omandada uusi teadmisi ja oskusi. Lapsed omandavad sõimerühmast alates erinevaid teadmisi hügieeni jälgimisest ja selle olulisusest erinevate õppetegevuste raames. Õppetegevuse raames toimuvad arutelud liikumise vajadusest, tervisliku toitumise olulisusest, liikumistegevustes saavad lapsed olla aktiivsed. Väga tähtis tegur tervislike käitumisharjumuste kujundamisel on õpetaja ja tema kaasatus tervisedendust soodustavates tegevustes rühmas. Tervisedenduse korraldus rühmas sõltub eelkõige õpetajast.

Alljärgnevalt toon välja mõnede õpetajate vastused nende arvamusest tervislike käitumisharjumuste peamistest kujundavatest teguritest:

*“Sobiva, turvalise keskkonna loomine erinevateks tervisetegevusteks, mitmekesise vajalikku inventari soetamine, spordi- ja terviseürituste korraldamine, aktiivne osalemine erinevates projektides.” (Õ6)*

*“Peamised tegurid minu arvates on toetav keskkond, õige eeskuju, laste kaasamine.” (Õ2)*

*“Toetava keskkonna loomine, õige rutiin”. (Õ1)*

Küsimusele, mida õpetajad teevad lastega tõhusaks tervisedenduseks rühmas tuli erinevaid vastuseid. Kõige rohkem oli tähelepanu pööratud liikumisele, võimlemisele, karastamisele, tervislikule toitumisele, vitamiinipausidele. Saab öelda, et tervisedendus on lasteaia päevakava sees ning õpetajad toetavad seda.

Õpetajad räägivad lastega, toimuvad pidevad arutelud nii õppetegevuse raames, kui ka sellest väljaspool. Üks õpetaja tõi näite sellest, et intervjuu ajal oli rühmas nädalateemaks “Vesi ja selle olulisus”. Antud nädala raames toimusid arutelud hügieeni teemal, kuna selle tähtis osa on ka vesi. Üks õpetajatest on nimetanud ruumide tuulutamist. Mõned õpetajad mainisid liikumispause. Kui õpetaja tunneb, et lapsed juba kaua ei liigu ning vajavad liikumist, teevad õpetajad liikumispauseid. Kolm õpetajat pöörasid tähelepanu ka aktiivsetele üritustele, suurem osa pidudest toimuvad aktiivses vormis, näiteks isadepäev liikumismängudega jm, spordipäev, lastekaitsepäev aktiivsete mängudega ja tantsudega.

Alljärgnevalt on näited õpetajate vastustest nende poolt kasutatavatest meetoditest ja võtetest:

*“Igapäevaselt me räägime sellest, miks me peame antud asju tegema. Lõuna ajal tuletame meelde, miks salat nii tervislik on, miks me peame alati enne sööki käsi pesema, miks hea uni on nii oluline. Sellest me räägime mitte ainult mingi õppetegevuse raames, vaid rohkem isegi sellest väljaspool. Ütleks, et peamine võtte on õige rutiin.” (Õ13)*

*“Karastamine, võimlemine, hügieen, vitamiinipausid, tervislik toitumine. Nädalateemad ka toetavad, temaatilised arutelud samuti. Jälgime riideid, et need ei oleks märjad peale jalutust, paneme vajadusel märjad riided kuivama. (Õ1)*

Küsimusele, kui palju õpetajad pööravad oma rühmas tähelepanu hügieenile, vastasid kõik õpetajad, et teevad seda regulaarselt päeva jooksul. Kui hommikul tuleb laps rühma, siis esialgu pestakse käed puhtaks, mida õpetajad pidasid väga oluliseks reegliks. Lapsed peavad alati pesema käed puhtaks enne ja pärast söömist ning peale tualeti kasutamist. Peale lõunasööki loputavad lapsed veega suu. Igal lapsel on oma individuaalne käterätik ning kamm. Kolm õpetaja rõhutasid, et hügieeni reeglite järgimine on nende arvates tähtsaim haiguste ennetamise viis. Seetõttu jälgivad nad neid reegleid ise ja õpetavad lapsi seda tegema.

Alljärgnevalt on toodud õpetajate vastused hügieenile tähelepanu pööramise kohta:

*“Ikka mitu korda päevas, iga päev, väga palju. Lapsed teavad, et peale ja enne sööki on vaja pesta käed puhtaks, peale õueskäiku samamoodi. Iga laps teab, et temal on olemas tema isiklik käterätik, mida kasutab ainult tema, tema söögiriistad ja toidunõud on puhtad ning ta ei anna kellelegi näiteks enda lusikat jne. Peale lõunat lapsed loputavad suud puhtaks. Lasteaias lapsed tihti haigestuvad, nii et hügieeni jälgime meie ise ning õpetame seda lastele ka.” (Õ7)*

*“Jah, rühmas viibib alati palju lapsi, pidevalt keegi lastest haigestub ning hügieeni jälgimine on kindlasti oluline.” (Õ14)*

Küsimusele, kui sageli on vaja lastele meelde tuletada hügieeni reegleid ja milliseid reegleid, on suurem osa õpetajatest vastanud, et väga tihti ning 3 õpetajat on vastanud, et mõnikord tuleb meelde tuletada, kuid tavaliselt lapsed ise mäletavad ja jälgivad hügieeni reegleid. Kolme õpetaja, kelle rühma lapsed ei nõua palju meeldetuletamist, on vanemate rühmade lapsed. Sellest saab järeldada, et vanemad lapsed ei vaja nii palju meeldetuletamist, kuna on juba piisavalt suured, et reegleid jälgida iseseisvalt, kuid mõnikord ikka läheb ka neil hügieeni rutiin meelest ära. Kõige rohkem tuleb lastele meelde tuletada kätepesu reeglit. Näiteks unustavad lapsed käsi pesta peale tualeti kasutamist.

Alljärgnevalt on toodud õpetajate vastused hügieenile tähelepanu pööramise sagedusest:

*“Tavaliselt lapsed iseseisvalt teavad, mida on vaja teha ja teevad seda, kuid mõnikord võib laps unustada, näiteks pesta käed peale tualeti kasutamist. Siis ma lihtsalt tuletan meelde.” (Õ7)*

*“Tavaliselt mitte, meie lapsed on juba päris suured ning teavad kõike ise. Mõnikord keegi näiteks unustab pesta käed puhtaks, nad on ikkagi lapsed. (Õ10)*

Küsimusele, kuidas õpetajad toetavad enda rühmas laste unehügieeni ja tagavad une kvaliteedi, on õpetajad kirjeldanud sarnaseid meetodeid ja võtteid. Kõik õpetajad pöörasid tähelepanu ruumi tuulutamise tähtsusele. Suurem osa õpetajatest nimetasid selliseid võtteid nagu ruumi pimendamine, rahulik rutiin, mugav voodi ja madrats, sobiv tekk, vaikus ruumis. Paljud õpetajad loevad muinasjutte või panevad rahustavat muusikat käima. Mõned õpetajad mainisid individuaalset lähenemist. Mõni laps vajab, et tema kõrval keegi istuks hetkeni,

kui ta magama jääb. Mõni laps soovib magada ainult pidžaamas. Selliste erisustega püüavad õpetajad arvestada, kuna sellised tegurid võivad mõjutada lapse und. Kolm õpetajat pöörasid tähelepanu unejärgse rutiini olulisusele. Nende õpetajate arvates konkreetne unele eelnev rutiin aitab lastel valmistuda uneks. Suurem osa õpetajatest ütlesid, et kui suvel on palav, siis lapsed magavad tekikottide all, sest tekkide all on liiga palav. Talvel lapsed magavad tekkide all, kui keegi vajab pidžaamat saab ka seda kanda.

Alljärgnevalt on toodud õpetajate vastused hea une kvaliteedi tagamisest:

*“Enne magamist meil on kindel rutiin, mida lapsed hästi teavad ning see aitab nendel valmistuda magamiseks. Me tuulutame magamisruumi, et ruumis oleks värske õhk, see on väga oluline. Jälgime toatemperatuuri, suvel lapsed magavad tekikottide all, kuna magamistoas on päris soe. Lisaks sellele vaatame kas on vajalik pidžaama või toas on piisavalt soe. Uneajaks me pimendame ruumi, see on ka oluline. Enne und me kas loeme lastele muinasjuttu või kuulame muusikat, vastavalt laste soovile. Arvan, et see kõik aitab, tavaliselt meil magavad kõik lapsed.” (Õ7)*

*“Tuulutame ruumi enne magamaminekut, oleme vaiksed, pimendame ruumi, mõnikord loeme muinasjuttu, vahetame mähkmeid” (Õ2)*

*“Meil on head voodid, uued mugavad madratsid, uued tekid, ilus ja kvaliteetne voodipesu, lapsed soovi korral kannavad pidžaamat. Magamistoas on vaikne, pime ja värske õhk. Individuaalne lähenemine, keegi vajab kõrval istumist.” (Õ10)*

Küsimusele, kui sageli lapsed rühmas ei soovi lõuna ajal magada, kui mitu last ei maga lõunaund ning mida õpetajad selles olukorras teevad, on kõik õpetajad vastanud, et tavaliselt rühmas magavad kõik lapsed. Kui harva juhtub selliseid olukordi, et laps ei maga, siis kasutavad õpetajad individuaalset lähenemist. Mõni laps vajab, et keegi istub tema kõrval. Õpetaja tegutseb vastavalt lapse vajadustele. Paljud õpetajad selgitasid, et päeva jooksul peab lastel olema võimalus palju liikuda ning olla aktiivne, siis lapsed päeva jooksul väsivad ning lõuna ajaks tahavad juba ise magada. Mõned õpetajad on pannud tähele, et lapsed magavad lasteaias paremini kui kodus. Suurem osa vanematest lastest

nädalavahetusel kodus tihti ei maga, kuid lasteaias nad magavad. Õpetajad on seostanud seda laste suurema aktiivsusega lasteaias, võrreldes koduga.

Alljärgnevalt õpetajate vastused lastest, kes ei soovi lõuna ajal magada:

*“Lõunaajaks tavaliselt on kõik lapsed juba väsinud ning tahavad magada. Kui ma näen, et laps ei soovi magada ja see pidevalt kordub, siis ma päeva jooksul pakun temale rohkem aktiivset tegevust.” (Õ6)*

*“Vaatamata sellele, et meie lapsed on juba suuremad, nad alati tahavad magada ning magavad terve uneaeg. Meil on tavaliselt väga aktiivsed päevad ning lapsed on väsinud lõuna ajaks. Võib olla sellepärast magavad nad nii hästi.” (Õ8)*

*“Me ei sunni kedagi magada, aga tavaliselt lapsed meil kõik magavad. Vaatamata sellele, et nädalavahetusel minu teada kodus juba keegi nendest ei maga. Lasteaias aga magavad nad hästi. Tundub, et lasteaias lapsed veedavad aega aktiivsemalt, kui kodus ning väsivad seetõttu rohkem. Võib olla see on põhjuseks.” (Õ7)*

### **3.2 Lasteaiaõpetaja roll laste tervislike käitumisharjumuste kujundamises**

Alljärgnevalt antakse ülevaade õpetajate arusaamast õpetaja rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel. Õpetajate arvates on lasteaiaõpetaja roll eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel väga oluline. Tervisedenduses mängib õpetaja lasteaias võtmerolli. Enamik õpetajaid rõhutas, et õpetaja veedab lastega palju aega koos ning seetõttu on tema roll ülimalt tähtis. Õpetajate hinnangul on nende roll oluline, kuna õpetaja toetab, suunab ja arendab lastes oskusi ning harjumusi. Lisaks sellele on õpetaja igapäevane eeskuju laste jaoks väga mõjus. Õpetaja räägib lastele tervislikest käitumisharjumustest ja näitab neid enda eeskujuga. Samuti täidab ta suunaja rolli, tuletades päeva jooksul lastele meelde näiteks kätepesu vajalikkust või pakkudes aktiivseid tegevusi, kui laps on kaua istunud. Õppetegevuse kaudu jagavad õpetajad lastele tervisealaseid teadmisi.

Alljärgnevalt on õpetajate vastused õpetaja rolli kohta tervislike käitumisharjumuste kujundamisel:

*“Õpetajana ma saangi lastega rääkida, millised on kasulikud toiduained, puuviljad ja juurviljad ning miks nad on kasulikud. Samas käib ka tervise alla liikumine, ise õpetajana teha rohkem liikumismänge, mitte lihtsalt suruda lapsi laua taha, teha vahepeal mingeid aktiivseid tegevusi. Ja õues ka, neile tuleb õpetada erinevaid asju, et nad saaksid neid juba ka praegu ja tulevikus kasutada.” (Õ14)*

*“Õpetaja mängib suurt rolli, ma alati õpetan lapsi, et tervislikud käitumisharjumused teevad neid tervislikeks ja tugevateks. Üldiselt päeva jooksul on meil palju tervisedenduslikke tegevusi, ma näitan neid enda eeskujuga.” (Õ6)*

Küsimusele, millistel tervisedendusega seotud koolitustel on õpetajad viimase kolme aasta jooksul osalenud, vastas enamik õpetajatest, et nad ei ole sellistest koolitustest üldse osa võtnud. Kaks õpetajat mainisid, et on varem koolitustel osalenud, kuid see toimus väga ammu. Üks neist ütles, et osales hügieeniteemalisel koolitusel rohkem kui seitse aastat tagasi. Üks õpetaja lisas, et tervise teemad kerkivad esile ka üldistel koolitustel, näiteks liikumisvajadusest räägitakse sageli. Samas üks õpetaja arvas, et tervisealased koolitused pole vajalikud, kuna lasteaed osaleb programmis Tervist Edendav Lasteaed ning juhtkonnalt saab vajadusel vajalikku materjali küsida.

Alljärgnevalt on toodud õpetajate vastused nende osalemistest koolitustel:

*“Ei, antud teema koolitustel mina ei ole üldse käinud.” (Õ7)*

*“Mitte ühelgi. Tervisealased koolitused jäid juba väga ammusesse aega, ei mäleta tegelikult, millal ma tervisealasel koolitusel käisin.” (Õ5)*

Küsimusele, kuidas õpetajad hindavad tervisedenduse võimalusi oma lasteaias, jagunesid vastused järgmiselt: 8 õpetajat leidsid, et võimalusi on piisavalt; 6 õpetajat pidasid neid väga heaks ning 1 õpetaja leidis, et võimalusi on ebapiisavalt. Õpetajad, kes leidsid, et võimalusi on palju olemas, seostasid neid võimalusi enda tegevustega - kui õpetaja on avatud ning aktiivne, saab ta ise kasutada erinevaid võimalusi. Kõik sõltub tahtejõust. Õpetajad, kes leidsid, et võimalusi on piisavalt, arvasid, et üldiselt on kõik hea, kuid lisavõimalusteks võib soetada uut varustust või korraldada uusi üritusi. Ühe õpetaja sõnul on võimalusi ebapiisavalt, sellise hinnangu on õpetaja andnud seoses sellega, et ujula lasteaias

töötab mitte terve aasta ning tema arvates see võiks muutuda. Kuna ujula lasteaias on olemas ning seda oleks õige alati kasutada. Üks õpetaja leidsid, et võimalusi on ebapiisavalt ja põhjendas seda sellega, et lasteaia ujula ei tööta terve aasta. Tema arvates oleks õige, kui ujula töötaks pidevalt, kuna see on juba olemas ja seda võiks rohkem kasutada.

Alljärgnevalt õpetajate vastused sellest, kuidas nad hindavad tervisedenduse võimalusi enda lasteaias:

*“Palju, õpetaja loob neid tingimusi.” (Õ9)*

*“Ebapiisavalt, võiks olla ujula, mis töötab terve aasta.” (Õ8)*

Küsimusele, millised põhjused ja erinevad tegurid takistavad lasteaias tõhusat tervisekasvatuse alast tegevust, jagunesid õpetajate vastused kolmeks. Suurem osa õpetajatest ei näe mingeid takistusi tervisekasvatuse alaseks tegevuseks. Paljud õpetajad rõhutasid, et ainus võimalik takistus on õpetaja vähene kaasatus - kui õpetaja on aktiivne ning soovib ise tervisekasvatusega tegeleda, siis tema jaoks takistusi ei ole. Mõned õpetajad tõid siiski välja rahastuse puudumise. Näiteks on staadion ammu uuendamata, mänguväljakul võiks olla rohkem uut varustust. Õpetajate arvates on rahastamise puudus probleem, mis neist ei sõltu.

Alljärgnevalt on toodud õpetajate vastused võimalikest tervisekasvatust takistavatest teguritest:

*“Kõik tuleb õpetajast ja tema tahtmisest ja võimalustest, kujutlusvõimest, ei näe mingeid takistusi.” (Õ12)*

*“Arvan, et ei ole takistusi. Me ise loome need võimalused. Kui ma näen, et mul mingeid materjale ei ole, siis mul on võimalus neid ise luua, nii et ma arvan, et takistusi ei ole.” (Õ5)*

*“Ebapiisavalt rahastamist, näiteks vananenud varustus oli väljakult eemaldatud, kuid midagi selle asemele ei toodud.” (Õ8)*

Küsimusele millistes tervisedendusega seotud programmides osaleb lasteaias, tõid õpetajad välja järgmised: Tervist edendav lasteaias, Suukool, PRIA. Suukool on projekt, mille eesmärgiks on tõsta laste teadlikkust suutervisest. Antud

projektis osalevad rühmad valikuliselt, enda soovil. Mõned rühmad osalevad antud hetkel projektis Suukool, teised on varem osalenud. Selle programmi põhimõtteid rakendatakse ka siis, kui rühm enam programmis otseselt ei osale. Rühmad, kes projektis enam ei osale, ikkagi kasutavad selle põhimõtteid enda rühmas. PRIA raames lapsed saavad värskaid puu- ja köögivilju ning piima vitamiinipausideks.

Alljärgnevalt on toodud õpetajate vastused:

*“PRIA, TEL.” (Õ6)*

*“Meie lasteaed osaleb programmis tervist edendav lasteaed. Lisaks sellele juba mitu aastat meie rühm osaleb programmis Suukool.” (Õ7)*

### **3.3 Arutelu ja järeldused**

Bakalaureusetöö eesmärk oli uurida lasteaiaõpetajate arvamust eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumuste kujundamise kohta ning analüüsida õpetajate teadlikkust oma rollist selles protsessis.

Arutelu tugineb intervjuude käigus saadud tulemuste analüüsile ja eelnevalt püstitatud uurimisküsimustele. Uuringu eesmärgi saavutamiseks viidi läbi intervjuud, kus lasteaiaõpetajad vastasid küsimustele laste tervislike käitumisharjumuste kujunemise kohta. Uuringus osales 15 õpetajat, kes töötasid nii sõime- kui ka aiarühmades. Tulemuste põhjal selgus, et hoolimata laste vanusest kasutavad õpetajad samu tervisedenduse meetodeid ja võtteid. Seejuures ilmnes, et meetodite efektiivsus ei sõltu otseselt laste vanusest, kuna sama lähenemine sobib erinevatesse vanuserühmadesse. Õpetajad rõhutasid, et nad püüavad olla lastele eeskujuks nii sõime- kui ka aiarühmas. Lapsed õpivad mitte niivõrd täiskasvanute sõnadest, vaid nende tegudest. Me saame lapselt nõuda ainult seda, mida ise oma käitumisega ette näitame (Tuuling, 2015).

Uuring näitas, et kõik õpetajad, sõltumata töökogemusest, seavad oma peamiseks eesmärgiks luua turvaline keskkond, toetada laste terviklikku arengut ning olla nende suunaja ja eeskuju. Uuringus osalesid nii alustavad õpetajad kui ka pika töökogemusega õpetajad – väikseima staažiga osalejal oli 3 aastat kogemust,

suurima staažiga õpetajal aga 42 aastat. Hoolimata erinevatest kogemuste tasemetest kasutavad õpetajad sarnaseid lähenemisviise.

Uurimusküsimuse „*Millised on õpetajate arvates peamised eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumusi kujundavad tegurid lasteaias?*“ vastuste analüüsis selgus, et kõige olulisemad tegurid on regulaarsus ja toetav keskkond. Õpetajad rõhutasid, et regulaarsus tähendab korduvaid tegevusi, mis on osa laste igapäevasest rutiinist. „Selleks, et laps midagi meelde jätaks, tuleb seda tegevust korrata,“ märkisid õpetajad. Rutiin ei ole ainult mälestuste loomise vahend, vaid see annab ka lastele turvalisuse ja kindlustunde (Kebbinau & Aja, 2010).

Lisaks regulaarsusele peavad õpetajad oluliseks oma aktiivset kaasatust tervisedenduse tegevustes. Õpetajate kaasatus väljendub nende aktiivsuses ja valmisolekus korraldada tervisedendust soodustavaid tegevusi ning luua keskkonda, kus lapsed saavad tervisekasvatusega tegeleda. Kaasatud õpetaja ei ole ükskõikne – ta hoolib laste tervisest ja heaolust ning tegutseb nende eesmärkide nimel.

Kõik intervjuueeritud õpetajad leidsid, et tervisekasvatus on lasteaias väga oluline. See näitab, et õpetajad on huvitatud tervisedenduse edendamisest ja peavad seda lasteaias prioriteetseks. Õpetajad jagavad lastele tervisealaseid teadmisi ning püüavad lapsi aktiivselt kaasata tervislike harjumuste kujundamisse. Kuna lapsed veedavad suure osa päevast lasteaias, on see peamine koht, kus kujunevad välja harjumused, mis mõjutavad nende tervislikke eluviise ka tulevikus. Sellel eluetapil on lapsed enam mõjutavad kui hilisemas eas (Maser, 2003).

Uurimusküsimusele „*Milline on õpetajate arusaam lasteaiasõpetajate rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel?*“ vastuste analüüs näitas, et õpetajatel on ühtne arusaam oma rollist selles protsessis. Kõige sagedamini tõid õpetajad välja järgmised rollid: keskkonna looja, suunaja, eeskuju, teadmiste andja ja toetaja.

Keskkonna looja rolli osas rõhutati, et toetav ja turvaline keskkond on laste tervislike harjumuste kujundamisel ülioluline. Kuna õpetaja vastutab selle keskkonna loomise eest, on tema roll keskse tähtsusega. Ohutu mänguruum, ligipääs värsketele toiduainetele ning piisavad liikumisvõimalused on olulised

tegurid, mis mõjutavad lapse füüsilist heaolu (Landrigan jt, 2004). Õueala peab olema turvaline, sobiva mikrokliimaga ning pakkuma mitmekülgseid võimalusi iseseisvaks loovtegevuseks, koostööks ja füüsiliseks aktiivsuseks (Varava, 2003).

Suunajana aitab õpetaja tekitada lastes huvi tervisedenduse vastu, toetades neid nende algatustes. Tervisedenduse eesmärk on toetada laste osalemist enda tervise eest hoolitsemisel, sealhulgas teadmiste jagamist, oskuste arendamist ja eneseotsustusvõime tugevdamist (Viner & Macfarlane, 2005). Õpetaja roll on aidata lastel omandada tervisealaseid teadmisi, mida nad saavad rakendada kogu elu jooksul. Lasteaia kaudu saadud baasteadmised tervisest aitavad neil mõista tervise väärtust ja edendada täisväärtuslikku elu (Varava, 2003).

Õpetaja eeskuju tähtsus oli samuti paljude õpetajate vastustes esile toodud. Lasteaednik on laste jaoks eeskujuks ning tema eluviis ja käitumine mõjutavad oluliselt laste arusaama tervislikest harjumustest (Ülavere, Veisson, Tammik, 2017). Lapsed jälgivad õpetaja tegevusi ja omandavad väärtusi, mis peegelduvad õpetaja igapäevases käitumises.

Õpetajate sõnul on lasteaiaõpetaja roll tervisedenduses laiahaardeline ja eeldab teadlikkust tervisemõjuritest, tervisekasvatuse olulisusest ja oskusest neid teadmisi lastele edasi anda (Varava, 2003). Seetõttu on oluline, et õpetajad oleksid teadlikud, milliseid teadmisi ja oskusi nad lastele edasi annavad, sest õpetaja mõju ulatub laste käitumisharjumustesse ka väljaspool lasteaeda.

Uurimisküsimusele *“Mida õpetajad teevad laste tervisedenduse soodustamiseks lasteaias?”* vastuseks saadud tulemused näitavad, et õpetajad rakendavad igapäevaselt mitmesuguseid tegevusi, mis toetavad laste tervist ja edendavad tervislike harjumusi. Need tegevused jagunevad kahte kategooriasse: need, mida nõuab lasteaia päevakava, ja need, mida õpetajad viivad ellu oma algatusel.

Lasteaia päevakava sisaldab mitmeid tervisedendust toetavaid tegevusi, sealhulgas liikumistegevust kaks korda nädalas, ujumist kaks korda nädalas, igapäevast hommikuvõimlemist, vitamiinipausi, jalutuskäike, puhkeeaega, karastamist ja teervisealaseid õppetegevusi. Õpetajad tõid välja, et lasteaia päevakava toetab laste tervist ja tervisedendust.

Lisaks lasteaias ettenähtud tegevustele viivad õpetajad läbi mitmeid omaalgatuslikke tervisedendust toetavaid tegevusi. Nad korraldavad liikumismänge ja loovad tingimusi piisavaks füüsiliseks aktiivsuseks. Laste aktiivne elustiil on oluline nende füüsilise arengu toetamiseks. Siiski on ilmnenu, et tänapäeval on nooremad lapsed järjest väheliikuvad. Regulaarne liikumine ei toeta mitte ainult laste tervist, vaid ka nende motoorsete oskuste arengut (Oja, 2008). Igapäevaselt viibivad lapsed õues jalutades ning liikumisega seotud õppetegevused viiakse hea ilma korral läbi õues. Õues viibimine tugevdab laste tervist sõltumata ilmastikust. On teaduslikult tõestatud, et väljas mängimine parandab laste üldist tervist ning pakub neile suurt rõõmu (Glassy & Tandon, 2023).

Teine oluline tervisedenduse komponent lasteaias on laste toitumine. Lapsed söövad lasteaias kolm korda päevas: hommikusööki, lõunat ja oodet. Lisaks toimub vitamiinipaus, mille käigus tarbitakse puu- ja köögivilju ning juuakse piima. Tasakaalustatud ja tervislik toitumine on otsustava tähtsusega lapse arengus. See tagab vajalike toitainete saamise, mis toetavad kasvu, arengut ja immuunsüsteemi tugevdamist. Lapse toitumine peab põhinema tervisliku toitumise põhimõtetel ning olema kohandatud vanuse ja energiavajaduse järgi (Skouteris jt, 2010). Õpetajad kinnitasid, et lasteaias pakutav toitumine vastab kehtivatele nõuetele, toetab laste tervist ja aitab kujundada tervisliku toitumise harjumusi.

Tähtis tegur, on laste toitumine lasteaias. Lapsed söövad lasteaias kolm korda päevas (hommikusöök, lõuna ja oode), lisaks sellele on ka vitamiinipaus, kus lapsed söövad puuvilju ja juurvilju ning joovad piima. Tervislik toitumine on otsustav faktor lapse arengus. Tasakaalustatud toitumine tagab vajalike toitainete saamise, mis on olulised nende kasvu, arengu ja immuunsüsteemi tugevdamise jaoks. Lapse toitumine peab põhinema tervisliku toitumise põhimõtetel ning olema kohandatud vanusele vastavale energia- ja toitainesisalduse vajadusele. (Skouteris jt, 2010) Õpetajate sõnadest saab järeldada, et toitumine lasteaias vastab nõutud tingimustele ja positiivselt mõjutab laste tervist ning kujundab lastes harjumust toituda tervislikult.

Lasteaias on lastel võimalus puhata, mis on nende üldise heaolu ja tervise seisukorrast väga oluline. Peale lõunasööki on igas rühmas puhkeaeg. Mida väiksemad lapsed on, seda kauem uneaeg kestab. Küsimusele, kui sageli lapsed rühmas ei soovi lõuna ajal magada ning kui mitu last ei maga lõunaund, vastasid õpetajad, et enamasti magavad kõik lapsed. Isegi mõned vanemad lapsed, kes nädalavahetusel kodus lõunaund juba ei maga, lasteaias jäävad magama. Õpetajad seostavad seda sellega, et lasteaias on lapsed päeva jooksul aktiivsemad kui kodus. Päeva jooksul kogunenud väsimus soodustab lõunaajal uinumist.

Lasteaia päevakavas on aktiivne mänguaeg, mis tagab lastele piisava füüsilise aktiivsuse ja omakorda parandab unekvaliteedi (Durduran jt, 2019) Uni mängib olulist rolli aju arengus, taastumises ning ainevahetuse tasakaalus, avaldades pikaajalist mõju kogu eluperioodi vältel (Wahyuningrum jt, 2019)

Lasteaias on eraldi avar magamistuba, kus igal lapsel on oma voodi. Voodid on varustatud kvaliteetsete madratsitega, uute patjadega ja tekkidega. Samuti on voodipesu hoolikalt valitud, et see oleks lastele meeldiv ka mugav. Laste unekvaliteedi tagamiseks kasutavad õpetajad mitmeid toetavaid meetmeid. Enne magamist tuulutatakse ruumi hoolikalt, mis aitab parandada õhukvaliteedi ja on oluline viiruste leviku ennetamisel (Metsküla 2019).

Magamistuba pimendatakse, et luua rahulik ja lõõgastav õhkkond. Lisaks loetakse sageli muinasjutte või mängitakse rahustavat muusikat, ei aidata lastel lõõgastuda ja kergemini uinuda. Selline une-eelne rutiin on osutunud tõhusaks laste une parandamisel (Mindell & Williamson, 2019).

Üks tähtsatest tervisekasvatuse aspekte on hügieen. Hügieeniharjumused on olulised mitte ainult laste tervise säilitamiseks, vaid ka üldise heaolu tagamiseks. Lasteaia keskkond toetab laste arusaama kätehoolduse tähtsusest, sealhulgas küünte lõikamise ja käte kuivatamise vajalikkusest, et vältida mikroobide levikut. (Dangis jt, 2023). Lasteaiaõpetajal on oluline roll laste hügieeniharjumuste kujunemise protsessis.

Küsimusele, kui palju rühmas pööratakse tähelepanu hügieenile, vastasid kõik õpetajad, et hügieenile keskendutakse igapäevaselt ja mitu korda päevas.

Väiksemad lapsed vajavad rohkem selgitusi ja meeldetuletusi, samas kui vanematel lastel on hügieeniharjumused juba paremini kinnistunud.

Üle-Eestilised uuringud on näidanud, et lapsevanemate hoolimine oma laste hammaste tervislikust seisukorrast ei ole suur (Ratasepp, 2020). Seetõttu kasvab lasteaedade roll laste suuhügieeni kujundamisel, nõudes õpetajatelt suurt tähelepanelikkust ja pühendumust. Lasteaias suunatakse lapsi kujundama suuhügieenilisi harjumusi, mis motiveerivad neid ka kodus suutervise eest hoolt kandma.

Suutervise toetamiseks osalevad lasteaiarühmad programmis “Suukool”, mis keskendub laste hambahaiguste ennetamisele. Kuigi lasteaias hambaid ei harjata, loputavad lapsed lõunasöögi järel suu puhtaks. Siiski ei piirdu suuhügieen lasteaias üksnes loputamise - lastele jagatakse teadmisi suuhügieeni olulisusest, mida nad saavad rakendada ka lasteaiast väljaspool.

Õpetajate sõnul pööratakse lasteaias kõige rohkem tähelepanu kätehügieenile. Kätehügieeni olulisusest käsitletakse regulaarselt ning õpetajad tegelevad selle õpetamise ja kinnistamisega pidevalt. Laste kätehügieen on fundamentaalne osa nende üldise tervise hoidmisel ning nakkushaiguste ennetamisel. Õiged kätehügieeni harjumused aitavad lastel vähendada nakatumise riski ja luua tugeva aluse tervislikele eluviisidele. (Mbakaya jt, 2023).

Kätepesu on esimene tegevus, mida lapsed hommikul rühmaruumi sisenedes teevad. Lastele tuleb teha korrapäraselt meeldetuletusi, sest kätepesuoskuse arendamine ja kinnistamine võtab aega (Mbakaya jt, 2023). Lapsed pesevad käed enne ja peale sööki, enne ja peale tualeti kasutamist, pärast mängimist, jalutuskäike, kunstitegevusi ja teistes olukordades, kus see on vajalik.

Uuringu tulemused näitavad, et lapsed omandavad hügieeniharjumusi üldiselt tõhusalt. Tavaliselt mäletavad nad, et on vaja pesta käsi, loputada suud, jälgida enda välimust ja hoida ümbrust puhtana. Siiski vajavad lapsed aeg-ajalt meeldetuletusi, eriti nooremad lapsed, kellel harjumuste kinnistamine võtab rohkem aega.

Õpetaja on lasteaiatöötaja, kelle ülesandeks on järgida lasteaiatöötajate õppekava, töökorraldust ja juhtkonna suuniseid. Tervisedendus lasteaias ei sõltu ainult

õpetajast, vaid ka paljudest teistest teguritest ja mõjutajatest. Lasteaed peab olema tervisedendust toetav keskkond ning soodustama õpetajate tegevust tervise edendajatena.

Enamik õpetajaid ei näe takistusi tervise edendamise valdkonnas. Nende arvates, kui õpetajal on soov ja tahe, leiab ta võimalusi laste tervise edendamiseks. Vaid üks küsitatud õpetaja tõi takistusena välja asjaolu, et lasteaia ujula ei tööta kogu aasta vältel.

Küsimusele, millistel tervisealastel koolitustel on õpetajad osalenud viimase kolme aasta jooksul, vastasid kõik õpetajad, et nad ei ole antud teemal koolitustel osalenud või on koolitused toimunud väga ammu. Sellest võib järeldada, et tervisealaste koolituste korraldamisele pööratakse vähem tähelepanu kui teistele teemadele. Samas vajavad uusi teadmisi, meetodeid ja võtteid, mida nad saaksid igapäevatoos lastega rakendada.

Toetudes ülaltoodud tulemuste ja arutelude analüüsile, võib teha kokkuvõtlike järeldusi õpetajate arusaamade kohta, kuidas kujundada lastes tervilikke käitumisharjumusi.

1. Lasteaiaõpetajate hinnangul on õpetaja roll laste tervislike käitumisharjumuste kujundamises väga oluline. Õpetaja tegutseb laste suunajana, tervisedenduse toetajana, eeskuju andjana, vajalike teadmiste edastajana ning tervisedendust toetava keskkonna loojana.

2. Lasteaiaõpetajate arvates peamised tegurid, mis lasteaias kujundavad tervislike käitumisharjumusi: regulaarsus ehk pidevalt korduvad tervisedendust soodustavad tegevused, tervisedendust toetav keskkond, tervisealaste teemade käsitlemine õppetegevustes, õige eeskuju ning õpetaja aktiivne kaasatus laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisse.

3. Laste tervise edendamiseks rakendavad õpetajad igapäevaselt mitmekesiseid tegevusi. Lasteaias viiakse läbi liikumist soodustavaid tegevusi; korraldatakse tervisealaseid arutelusid, mis aitavad lastel kujundada tervislike käitumisharjumusi ja annavad neile tervisealaseid teadmisi; tagatakse igapäevane viibimine värskes õhus ning luuakse tingimused hea une kvaliteedi tagamiseks.

Uurimistöõ andis ülevaate tervisedendusest lasteaias ja laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisest lasteaias. Kuid tuleb mainida, et uuring läbiviidi lasteaias, mis osaleb Tervist Edendava Lasteaia programmis. Seetõttu võiks edaspidi põhjalikuma ülevaate saamiseks läbi viia sarnase uuringu lasteaias, mis ei osale Tervist Edendav Lasteaia programmis, ning võrrelda, kas sellises lasteaias ja sealsetel õpetajatel on sama arusaam laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisest ning kuidas toimib tervisedendus erinevates tingimustes.

## KOKKUVÕTE

Uurimistöö eesmärk oli selgitada välja õpetajate arusaamad eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisest lasteaias. Eesmärgi saavutamiseks viidi läbi poolstruktureeritud individuaalintervjuu. Uuringu valimi moodustasid Sillamäe lasteaia Päkseke 15 õpetajat. Empiirilises osas analüüsiti intervjuude käigus saadud andmeid, mille põhjal koostati arutelu ja järeldused.

Töö teoreetilises osas käsitleti tervise olemus, laste tervist toetavaid ja mõjutavaid tegureid ning tervisedenduse põhimõtteid. Samuti anti ülevaade hügieeni erinevatest aspektidest, sealhulgas suu-, käte- ja unehügieenist.

Uuringu tulemuste põhjal võib järeldada, et püstitatud eesmärk sai täidetud. Valitud andmekogumismeetod osutus uuringu jaoks sobivaks ning soodustas eesmärgi saavutamist. Intervjuud võimaldasid saada ülevaate õpetajate arusaamadest nende rollist laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel, peamistest teguritest, mis nende hinnangul selliseid harjumusi mõjutavad, ning tegevustest, mida õpetajad laste tervisedenduse soodustamiseks ellu viivad.

Laste tervislikud käitumisharjumused kujunevad juba varajases lapsepõlves, mistõttu on lasteaial nende harjumuste kujundamisel keskne roll. Käitumisharjumused tekivad läbi igapäevaste tervist toetavate tegevuste, mida lapsed järjepidevalt praktiseerivad. Õpetajad, kes veedavad lastega suure osa päevast, on olulised eeskujud, kelle käitumist lapsed jälgivad ja matkivad. Õpetajad ise hindavad oma rolli tervise edendajatena väga oluliseks.

Lasteaia keskkond peab toetama tervisedendust. Õpetajad ja lasteaed loovad keskkonna, kus lastel on võimalus aktiivseks liikumiseks, tervislikuks toitumiseks, puhta vee kättesaadavuseks, piisavaks ajaks värskes õhus, puhkuseks ning hügieeni jälgimiseks. Samuti soodustatakse teisi tervist toetavaid tegevusi, mis aitavad lastel kujundada tervislike käitumisharjumusi ja elustiili.

Uuringu tulemustest selgus, et õpetajad rakendavad igapäevaselt tegevusi, mis kujundavad lastes tervislike käitumisharjumusi ja toetavad nende tervist. Eriti suurt rõhku pannakse liikumisele, võimlemisele, karastamisele, tervislikule

toitumisele, hügieenile, õpetaja eeskujule ja lastega aruteludele, Õppetegevuse raames ja sellest väljaspool antakse lastele tervisealaseid teadmisi, mida nad rakendavad nii lasteaias kui ka kodus, nii praegu kui ka tulevikus.

Töö puudus seisneb selles, et uuring viidi läbi ühes lasteaias, mistõttu ei saa tulemusi üldistada teiste lasteaedade ja õpetajate kohta. Lisaks selgus tulemuste osa kirjutamisel, et pilootuuringu läbiviimine oleks olnud kasulik, kuna see oleks võimaldanud lisaküsimuste kaudu saada temast põhjalikumalt ülevaadet.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Au, W. H., Suen, L.K.P., Kwok, Y. L. (2009). Handwashing programme in kindergarten: a pilot study. *Health Education*, 110 (1), 5-16.

Bauman, A.E., Reis, R.S., Salls, J.F, Wells, J.C., Loos, R.J., Martin, B.W. (2018). Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *Pubmed*, 380 (9838), 258-271.

Carter, K., Hathaway, N. E., Letteri, C. F. (2014). Common Sleep Disorders in Children. *Am Fam Physician*, 89(5), 368-377.

Case, A., Paxson, C. (2006). Children's Health and Social Mobility. *The future of children*, 16 (2).

CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2022). Keeping Hands Clean.

[https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/hands.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2F\\_Healthywater%2F\\_Hygiene%2FAnd%2Fhandwashing.html](https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/hands.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2F_Healthywater%2F_Hygiene%2FAnd%2Fhandwashing.html)

Dangis, G., Terho, K., Graichen, J., Günther, S. A., et al. (2023). Hand hygiene of kindergarten children—Understanding the effect of live feedback on handwashing behaviour, self-efficacy, and motivation of young children: Protocol for a multi-arm cluster randomized controlled trial. *Plos One*.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280686>

Durduran, Y., Pekcan, S., Colpan, B. (2019). Sleep Habits and Related Factors in Kindergarten Children. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(9), 1218-1223.

Glassy, D., Tandon, P. (2023). American Academy of Pediatrics. *Playing Outside: Why It's Important for Kids*.  
[https://www.healthychildren.org/English/family-life/power-of-play/Pages/playing-outside-why-its-important-for-kids.aspx?\\_gl=1\\*\\_yrb1gz\\*\\_ga\\*NTc2MTUxMDOxLjE3MTU2OTYyMTU.\\*\\_ga\\_FD9D3XZVQQ\\*MTcxNTY5NjIxNS4xLjAuMTcxNTY5NjIxNS4wLjAuMA..](https://www.healthychildren.org/English/family-life/power-of-play/Pages/playing-outside-why-its-important-for-kids.aspx?_gl=1*_yrb1gz*_ga*NTc2MTUxMDOxLjE3MTU2OTYyMTU.*_ga_FD9D3XZVQQ*MTcxNTY5NjIxNS4xLjAuMTcxNTY5NjIxNS4wLjAuMA..)

Elise van Beeck, Zomer, T. P., Richardus, J. H., Erasmus, H. V. (2015). Children's hand hygiene behaviour and available facilities: an observational study in Dutch day care centres. *European Journal of Public Health*, 26(2), 297–300. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv228>

Freire de Castilho, Mialhe, F. L., de Souza Barbosa, Puppim-Rontani, R. M. (2012). Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. *J Pedriatic*, 89(2), 116-123.

Fuller, C., Lehman, E., Novick, M. B., et al. (2017). Bedtime Use of Technology and Associated Sleep Problems in Children. *Global Pediatric Health*, 4.

Halal, C. S. E., Nunes, M. L. (2014). Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. *J. Pediatr*, 90 (05).

Harro, M. (2001). Laste ja noorukite kehalise aktiivsuse ning kehalise võimekuse mõõtmise käsiraamat. Tartu Ülikooli Kirjastus.

Holt, K., Barzel, R. (2013). *Oral Health and Learning: When Children's Oral Health Suffers, So Does Their Ability to Learn (3rd ed.)*. Washington, DC National Maternal and Child Oral Health Resource Centre.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2005). *Uuri ja kirjuta*. Kirjastus Medicina.

Jakarta deklaratsioon. (1997). Maailma Terviseorganisatsioon. Jakarta: WHO. <https://salutare.ee/files/dokumendid/JAKARTA%20DEKLARATSIOON.pdf>

Kalmus, V., Masso, A., Linno M. (2015). Kvalitatiivne sisuanalüüs. Tartu Ülikool. <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys/>

Kebbinau, M., Aja, U. (2010) Õppimine ja õpetamine mitmekultuurilises õpikeskkonnas: keelekümbelprogrammi näitel. Ecoprint.

*Koolieelse lasteasutuse seadus*. (2018). *Riigi Teataja I* (18.02.1999). <https://www.riigiteataja.ee/akt/114032011006?leiaKehtiv>

Koshuta, J. & Chapel, L. (2021). *Defining Physical Health*. <https://study.com/academy/lesson/what-is-physical-health-definitioncomponents-examples.html>

Laasner, M. (2003). Lasteaed on osa paikkonnast. M. Maser, L. Varava (Toim.), *Tervisedendus lasteaias* (lk 37). Tervise Arengu Instituut. Tartu.

Landrigan, P. J., Kimmel, C. A., Correa, A., Eskenazi, B. (2004). Children's Health and the Environment: Public Health Issues and Challenges for Risk Assessment. *Environmental Health Perspectives*, 112 (2).

Lepik, K., Harro-Loit, H., Kello, K., Linno, M., Selg, M., Strömpl, J. (2014). Intervjuu. Kvalitatiivse intervjuu-uurimuse kavandamine. <https://samm.ut.ee/intervjuu>

Leroy, R., Jara, A., Martens, L., Declerck, D. (2011). Oral hygiene and gingival health in Flemish pre-school children. *Community Dental Health*, 28, 75–81.

Lupton, D. (2014). Health promotion in the digital era: a critical commentary. *Health Promotion International*, 30 (1).

Lõhmus, L., Varava, L. (2006). Tervisega seotud eeldused ja tingimused koolieelsetes lasteasutustes. Tervise Arengu Instituut. Tallinn.

Maser, M. (2003). Kodu ja lasteaias koostöö. M. Maser, L. Varava (Toim.), *Tervisedendus lasteaias* (lk 41-44). Tervise Arengu Instituut. Tartumaa.

Mbakaya, B. C., Zgambo, M., Kalembo, F. W. (2023). Hand hygiene knowledge and demonstrated technique among Malawian kindergarten children: A quasi-experimental study. *Nursing Open*, 10, 5388-5395.

McCartney, G., Popham, F., McMaster, R., Cumbers, A. (2019). Defining health and health inequalities. *Public Health*, 172, 22-30. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.03.023>

Metsaküla, L. (2019) Hea hügieen aitab koolilastel vältida viirushaigusi. Õhtuleht

<https://www.ohhtuleht.ee/tervis/893219/hea-hugieen-aitab-koolilastel-valtida-viirus-haigusi>

Mindell, J. A., Williamson, A. A. (2019). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. *Sleep Med Rev*, 40, 93–108.

Mittelmark, M. B. (2008). What is Health Promotion? IUHPE

Mohamed, N. A., Zulkifli Amin, N. N., Ramli, S., Isahak, I., Mohamed Salleh, N. (2016). Knowledge, attitudes and practices of hand hygiene among parents of preschool children. *Journal of Scientific and Innovative Research*, 5(1), 1-6.

Muller-Bolla, M., Courson, F. (2012). Toothbrushing Methods to Use in Children: a Systematic Review. *Oral Health Dent*, 11, 341-347. doi: 10.3290/j.ohpd.a30602

Oja, L. (2008). Kehaline areng. Liikumine. Kikas E. Õppimine ja õpetamine koolieelses eas (lk 223-236). Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Ottawa Charter. (1986). Ottawa: Canadian Public Health Association, Health and Welfare Canada and the World Health Organization. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/59557/WHO\\_HPR\\_HEP\\_95.1.pdf;jsessionid](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/59557/WHO_HPR_HEP_95.1.pdf;jsessionid)

Rahvusvahelised deklaratsioonid. (2022). Terviseinfo. <https://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/uldpohipotted/rahvusvahelised-deklaratsioonid>

Ramseier, C. A., Leiggener, I., Lang, N. P., Bagramian, R. A., Inglehart, M. R. (2007). Short-term effects of hygiene education for preschool (kindergarten) children: A clinical study. *Oral Health Prev Dent.*, 5, 19-24.

Ratasepp, V. (2020). Lapse kehv suutervis on vanema tegemata töö. *Teadus*, 6. Tartu Ülikool. <https://www.ajakiri.ut.ee/artikkel/3687>

Rowan-Legg, A. (2013). Oral health care for children – a call for action. *Paediatrics & Child Health*, 18(1), 37-43. <https://doi.org/10.1093/pch/18.1.37> r4z

Rämmer, A. (2014) Valimi moodustamine. <https://samm.ut.ee/valimid>

Röttger, K., Grimminger, E., Kreuser, F., Assländer, L., Gollhofer, A., et al. (2014). Physical Activity in different preschool settings: an exploratory study. *Journal of Obesity*. doi.org/10.1155/2014/321701

Pitsi, T., Zilmer, M., Vaask, S., Ehala-Aleksejev, K., Kuu, S., et al. (2017). Eesti toitumis- ja liikumissoovitused 2015. Tervise Arengu Instituut. Tallinn.

Shaghaghian, S., Zeraatkar, M. (2017). Factors Affecting Oral Hygiene and Tooth Brushing in Preschool Children, Shiraz/Iran. *J Dent Biomater.*, 4(2), 394-402.

Skouteris, H., McCabe, M., Swinburn, B., Hill, B. (2010). Healthy eating and obesity prevention for preschoolers: a randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 10 (220).

Sokol, R., Austin, A., Chandler, C., Byrum, E., Bousquette, J., et al. (2019). Screening Children for Social Determinants of Health: A Systematic Review. *Pediatrics*, 144 (4).

Zeeberg, C., Perez Puello, S. C., Batista, M. J., de Sousa, L. R. (2018). Effectiveness of a Preventive Oral Health Program in Preschool Children. *BJOS*, 17, e18063.

Zysk, B., Stefanska, E., Ostrowska, L. (2020). Effect of dietary components and nutritional status on the development of pre-school children. *Rocz Panstw Zakl Hig*, 71 (4), 393-403.

Tervisekaitseõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale. (2010). Riigi Teataja I, 69, 526. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13360326>

Tikotzky, L., Sadeh, A. (2001). Sleep Patterns and Sleep Disruptions in Kindergarten Children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30 (4), 581–591.

Timoštšuk, I. (2010). Looduskeskkonnaga seotud väärtused ja nende kujunemine koolieelses eas. (Koost. Veisson, M.). Väärtused koolieelses eas. Väärtuskasvatus lasteaias, 4-5. AS Pakett.

Tuuling, Lehte. (2015). Lasteaiaõpetaja roll lapse arengus. Õpetaja leht <https://opleht.ee/2015/05/lasteaiaopetaja-roll-lapse-arengus/>

Varava, L. (2003). Tervist edendava lasteaia põhimõtted. M. Maser, L. Varava (Toim.), *Tervisedendus lasteaias* (lk 16-19). Tervise Arengu Instituut. Tartu.

Viner, R., Macfarlane, A. (2005). Health promotion. *BMJ*, 330 (7490), 527–529.

Wahyuningrum, E., Yulianti, N. R., Gayatina, A. K. (2019). Factors Affecting Sleep Problems in Preschoolers. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10 (2), 107-118.

WHO. (2023). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Wigle, D. T. (2003). *Child health and the environment*. Oxford University Press.

Ülavere, P., Veisson, M., Tammik, A. (2017). *Väärtused ja väärtuskasvatus alushariduses*. Rmt Nugin, K., Õun, T. (2017). (Koost.). *Õppe- ja kasvatustegevus lasteaias*. AS Atlex.

# LISA

## Lisa 1. Intervjuu kava

Intervjueeritava taustaandmed:

1. Vanus:
2. Tööstaaž:
3. Laste vanus rühmas:

Intervjuu põhiküsimused:

1. Kuidas te hindate õpetajana tervisekasvatuse vajadust lasteaias?
2. Milline on teie arvates lasteaiasõpetaja roll laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel?
3. Milliseid tervisedenduse meetodeid ja võtteid te oma rühmas kasutate?
4. Millised on peamised eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumusi kujundavad tegurid lasteaias?
5. Kui palju te pöörate oma rühmas tähelepanu hügieenile? (mitu korda päevas, iga päev, mitu korda nädalas, iga nädal jne.)
6. Millistel laste tervisekasvatuse- ja edendusega seotud koolitustel olete viimasel kolmel aastal osalenud?
7. Kui sageli on vaja lastele meelde tuletada hügieeni reegleid? Milliseid reegleid?
8. Kui sageli lapsed teie rühmas ei soovi lõuna ajal magada? Kui mitu last ei maga lõunaund? Mida te teete selles olukorras?
9. Kuidas te toetate enda rühmas laste unehügieeni ja tagate une kvaliteeti?
10. Kuidas te hindate erinevaid tervisedenduse võimalusi enda lasteaias? (palju, piisavalt, pigem piisavalt, ebapiisavalt, vähe)

11. Millised põhjused, erinevad tegurid takistavad teie lasteaias tõhusat tervisekasvatuse alast tegevust?

12. Millistes terviseedendusega seotud programmides osaleb teie lasteaed?

## **Lisa 2. Ühe transkribeeritud intervjuu näide**

Tere! Täna, et olete nõus minuga vestelda. Viin läbi uurimuse, mille eesmärk on välja selgitada, kuidas kujundada eelkooliealiste laste tervislike käitumisharjumusi lasteaias. Esiteks esitan teile taustaküsimused ning peale seda põhiküsimused.

I: Mis on teie vanus?

Õ7: 27 aastat

I: Mis on teie tööstaaž?

Õ7: 5 aastat

I: Milline on laste vanus rühmas?

Õ7: 6-7 aastased

1. I:Kuidas te hindate õpetajana tervisekasvatuse vajadust lasteaias?

Õ7: *Väga oluliseks, lasteaias lapsed viibivad suurem osa enda päevast ning see, mida nad saavad lasteaias väga mõjutab nende elu. Me peame näitama nendele tervisliku eluviisi enda eeskujuga.*

2. I:Milline on teie arvates lasteaiaõpetaja roll laste tervislike käitumisharjumuste kujundamisel?

Õ7: *Õpetaja roll on kindlasti suur. Nagu ma olen varem öelnud on õpetaja lapse jaoks täiskasvanu, kellega ta viibib palju aega ning tema eeskuju on väga oluline.*

3. I:Milliseid tervisedenduse meetodeid ja võtteid te oma rühmas kasutate?

Õ7: *Erinevaid meetodeid, esialgselt näitame enda eeskujuga, et me ise jälgime tervislikku eluviisi. Me alati pesema koos käed, teeme koos võimlemist, räägime kasulikest harjumustest. Tervislikku eluviisi tähtsusest me rühmas räägime tihti.*

*Lisaks sellele meil juhtuvad ka üritused nagu spordipäev, suurem osa meie peodest toimub õues, kus värskes õhus käes lapsed mängivad aktiivseid mängu. Sageli päeva jooksul teeme aktiivseid pause, siis kui lapsed näiteks juba kaua istuvad. Iga päev on ka vitamiinipausid.*

4. I: Millised on peamised eelkooliealiste laste tervislikke käitumisharjumusi kujundavad tegurid lasteaias?

*Õ7: Tähtis tegur mida kahjuks on raske mõjutada on kodu, see mida lapsevanemad annavad enda lastele. Näiteks suukooli projekti raames iga hommik me märgime, kas laps on pestnud hambad hommikul ning eisel õhtul. Mingi laps peseb alati hambaid kaks korda päevas, mõned mõnikord unustavad, kuid tavaliselt pesevad. On lapsi kes pesevad harva. Täheleb kodus sellega lapsevanemad ei tegele. Mõjutada lapsi on palju raskem, kui vanemad ei toeta seda, mida me lasteaias püüame lastele anda, õpetame neid.*

Lisaküsimus:

I: Kas soovite veel mingit tegurit nimetada?

*Õ7: ...Jah, võib öelda, et kõige olulisem on regulaarsus. Käitumisharjumuse kujundamiseks on vaja seda teha väga tihti, iga päev..., et harjumus tekiks.*

5. I: Kui palju te pöörate oma rühmas tähelepanu hügieenile? (mitu korda päevas, iga päev, mitu korda nädalas, iga nädal jne.)

*Õ7: Ikka mitu korda päevas, iga päev, väga palju. Lapsed teavad, et peale ja enne sööki on vaja pesta käed puhtaks, peale õue samamoodi. Iga laps teab, et temal on olemas tema isiklik kätterätik, mida kasutab ainult tema, teda söögiriistad ja toidunõud on puhtad ning ta ei anna kellegile näiteks enda lusikat jne. Peale lõunat lapsed loputavad suud puhtaks. Lasteaias lapsed tihti haigestuvad, nii et hügieeni jälgime ka meie ise ning õpetame seda lastele ka.*

6. I: Millistel laste tervisekasvatuse- ja edendusega seotud koolitustel olete viimasel kolmel aastal osalenud?

*Õ7: Ei, antud teemal koolitustel mina ei ole üldse käinud.*

7. I: Millistes terviseedendusega seotud programmides osaleb teie lasteaed?

Õ7: *Meie lasteaed osaleb programmis tervist edendav lasteaed. Lisaks sellele juba mitut aastat meie rühm osaleb programmis Suukool.*

8. I: Kui sageli on vaja lastele meelde tuletada hügieeni reegleid? Milliseid reegleid?

Õ7: *Mõnikord, tavaliselt lapsed iseseisvalt teavad mida on vaja teha ja teevad seda, kuid mõnikord võib laps unustada näiteks pesta käed peale tualeti kasutamist. Siis ma lihtsalt tuletan meelde.*

9. I: Kui sageli lapsed teie rühmas ei soovi lõuna ajal magada? Kui mitu last ei maga lõunaund? Mida te teete selles olukorras?

Õ7: *Me ei sunni kedagi magada, aga tavaliselt lapsed meil kõik magavad. Vaatamata sellele, et nädalavahetusel minu teada kodus juba keegi nendest ei maga. Lasteaias aga magavad hästi.*

Lisaküsimus:

I: Kuidas te arvate, mis põhjusel lapsed lasteaias magavad, kuid kodus mitte?

Õ7: *Tundub, et lasteaias lapsed veedavad aega aktiivsem, kui kodus ning väsivad rohkem. Võib olla see on põhjuseks.*

10. I: Kuidas te toetate enda rühmas laste unehügieeni ja tagate une kvaliteeti?

Õ7: *Enne magamist meil on kindel rutiin, mida lapsed hästi teavad ning see aitab nendele valmistuda magamiseks. Me hästi tuuletame magamisruumi, et ruumis oleks värske õhk,... see on väga oluline. Jälgime toatemperatuuri, suvel lapsed magavad tekikotide all, kuna magamistoas on päris soe. Lisaks sellele vaatame kas on vajalik pidžaama või toas on piisavalt soe. Uneajaks me pimendame ruumi, see on ka oluline. Enne und me kas loeme lastele muinasjuttu või kuulame muusikat, vastavalt laste soovile. Arvan, et see kõik aitab, tavaliselt meil magavad kõik lapsed.*

11. I: Kuidas te hindate erinevaid tervisedenduse võimalusi enda lasteaias? (palju, piisavalt, pigem piisavalt, ebapiisavalt, vähe)

Õ7: Pärts palju, mitu korda nädalas toimuvad liikumise tunnid, on olemas ka bassein, iga hommik toimub võimlemine. Lapsed söövad tervislikku toidu, enne õueminekut on lisaks veel võimalus süüa puuvilju ja juurvilju piimaga. Lapsed palju viibivad aega õues, kus saavad värsket õhku ning rohkem võimalusi aktiivseks liikumiseks.

12. I: Millised põhjused, erinevad tegurid takistavad teie lasteaias tõhusat tervisekasvatuse alast tegevust?

Õ7: Mina arvan, et ainukeseks takistuseks võib olla näiteks õpetaja, kes ei pööra tervisekasvatusele piisavalt tähelepanu. Lasteaed iseenesest seda ainsa toetab.

I: See oli viimane küsimus, suur tänu teile meeldiva vestluse eest!

Õ7: Loodan, et olin kasulik!

I: Kindlasti!