

TARTU ÜLIKOOLI PÄRNU KOLLEDŽ
Sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse õppekava

Garolin Kolbasov

**TUGITEENUSTE KÄTTESAADAVUS
ÕPILASTELE VALGA VALLA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Kandela Õun, MA

Pärnu 2026

Soovitan suunata kaitsmisele (allkirjastatud digitaalselt)

Kandela Õun

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht (allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

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

(allkirjastatud digitaalselt)

Garolin Kolbasov

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade koolide tugisüsteemide rollist õpilaste vaimse tervise ja toimetuleku toetamisel	7
1.1. Noorte vaimse tervise riskitegurid ja arenguline haavatus.....	7
1.2. Rahvusvahelised praktikad koolide vaimse tervise tugisüsteemide korraldamisel	10
1.3. Kool kui kaitsefaktor ja tugikeskkond mujal maailmas ja Eestis.....	14
2. Uuring tugiteenuste korraldusest ja kättesaadavusest Valga valla koolides	17
2.1. Valga valla koolide tugiteenuste hetkeolukord	17
2.2. Uurimisprotsessi ja valimi kirjeldus.....	19
2.3. Uurimistulemuste tõlgendamine	23
2.3.1. Tugiteenuste kättesaadavus ja piirkondlikud eripärad	23
2.3.2. Töökorraldus ja koostöö.....	24
2.3.3. Noorte jõudmine tugiteenusteni ja abiotsimise protsess	27
2.3.4. Probleemid ja kitsaskohad.....	29
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	31
Kokkuvõte	35
Viidatud allikad.....	37
Lisad.....	45
Lisa 1. Intervjuu kava kooli tugispetsialistidega.....	45
Lisa 2. Intervjuu kava kooli lastekaitse spetsialistidega	47
Lisa 3. Koodipuu.....	49
Summary	52

SISSEJUHATUS

Noored on ühiskonna arengu ja riigi tuleviku seisukohalt keskse tähtsusega sihtrühm, mistõttu on riigil oluline roll nende toimetulekut ja konkurentsivõimet toetavate poliitike kujundamisel. Noorukid seisavad silmitsi mitmete psühholoogiliste pingetega, mis on seotud akadeemiliste nõudmistega, sotsiaalsete suhete, majanduslike tegurite ja perekondlike probleemidega ning võivad viia depressiooni, ärevuse ja stressini (Nasir *et al.*, 2023, lk 881). Ebasoodsad lapsepõlvkogemused suurendavad stressiga seotud terviseprobleemide riski ning mõjutavad toimetulekut ka täiskasvanueas, avaldades mõju nii indiviidile kui ka ühiskonnale laiemalt (Nelson *et al.*, 2020, lk 1).

Riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite tugevdamiseks on rakendatud mitmeid meetmeid, kuid teenuste kättesaadavus ei ole piirkonniti võrdne. Rahalistest võimalustest ja spetsialistide olemasolust sõltuv suutlikkus mõjutab eriti väiksemate omavalitsuste võimet pakkuda järjepidevaid ennetusprogramme ja tugiteenuseid õpilastele (Palla, 2024, lk 63). Samal ajal on leitud, et koolikliima mõjutab oluliselt noorukite emotsionaalset tervist ja õpitulemusi. Koolikliima mõju mõistmine aitab tuvastada haavatavust ning kujundada sihipäraseid sekkumisi, mis aitavad vähendada emotsionaalse heaolu ja akadeemilise soorituse erinevusi. (Podiya *et al.*, 2025, lk 11) Samuti näitavad uuringud, et kogu kooli hõlmavad terviseedenduse lähenemised on seotud paremate õpitulemuste ning noorte tulevaste võimalustega tööturul ja elukestvas õppes, mis kinnitab koolikeskkonna rolli pikaajalise toimetuleku kujundamisel (Badura *et al.*, 2024, lk 30). Koolipersonali vaimse tervise kirjaoskuse suurendamine võimaldab varakult märgata raskusi ja pakkuda õpilastele asjakohast tuge, vähendades koolist väljalangemise riski (Palla, 2024, lk 66).

2021. aastal oli maailmas hinnanguliselt 244 miljonit alg- ja keskhariduse eas last ja noort koolist väljas (UNESCO, 2023, lk 214). Eestis lahkus 2024. aastal haridus- ja koolitussüsteemist ilma kvalifikatsioonita 11% 18–24-aastastest noortest, mis ületab

Euroopa Liidu keskmise ning näitab varajase koolist väljalangemise tõusutrendi viimastel aastatel. (Euroopa Komisjon, 2025, lk 11). Madal haridustase vähendab noorte konkurentsivõimet tööturul ning suurendab töötuse ja sotsiaalse tõrjutuse riski (Minh *et al.*, 2023, lk 2). Samal ajal on Eesti vaimse tervise tegevuskavas 2023–2026 välja toodud, et varajase abi ja ennetava toe kättesaadavus on ebapiisav ning teenused on majanduslikult ja geograafiliselt ebavõrdselt jaotunud, kusjuures kogukonna tasandil puuduvad ühtsed põhimõtted ja selged rolliootused spetsialistide rakendamisel (Sotsiaalministeerium, 2022, lk 35).

Uurimisprobleem seisneb selles, et tugiteenuste kättesaadavus väiksemate omavalitsuste koolides ei vasta alati õpilaste tegelikule vajadusele ning teenuste toimimist mõjutavad piirkondlikud, süsteemsed ja sotsiaalsed tegurid võivad takistada noorte õigeaegset jõudmist vajaliku abini, mis võib kaasa tuua nende õppeedukuse languse ja ka koolist väljalangemise.

Käesoleva lõputöö eesmärk on välja selgitada tugiteenuste kättesaadavus õpilastele Valga valla koolides, tuvastada peamised tugevused ja kitsaskohad ning teha uuringu tulemuste põhjal ettepanekuid tugiteenuste parendamiseks Valga Vallavalitsusele.

Eesmärgi saavutamiseks on püstitatud järgnevad uurimisküsimused:

- Milline on tugiteenuste kättesaadavuse hetkeolukord Valga valla õpilastele?
- Millised tegurid mõjutavad tugiteenuste kättesaadavust ja toimimist Valga valla koolides?

Lõputöö koosneb kahest suuremast peatükist. Esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade noorte vaimse tervise riskiteguritest, arengulisest haavatavusest ning kooli rollist vaimse tervise toetamisel, käsitledes nii rahvusvahelisi tugisüsteeme kui ka Eesti õiguslikku ja korralduslikku raamistikku. Teises, empiirilises osas, kirjeldatakse Valga valla eripära ja Valga valla koolide tugiteenuste korraldust ning viiakse läbi kvalitatiivne uuring tugiteenuste kättesaadavuse ja toimimise kohta. Töö lõpus esitatakse uurimistulemuste kokkuvõtte analüüsist ja tehakse ettepanekud Valga Vallavalitsusele tugiteenuste arendamiseks.

Käesolevas töös käsitletakse tugispetsialistidena logopeede, eripedagooge, koolipsühholooge ja sotsiaalpedagooge, kelle teenus toetab õppe ja kasvatusprotsessis lapse ja õpilase arengut, võimetekohast õppimist ning sotsiaalsete oskuste kujunemist. Tugispetsialistide teenuse eesmärk on ennetada õpilase arengut või õppimist takistavaid probleeme ning toetada õpitulemuste saavutamist ja õppimiskohustuse täitmist. (Tugispetsialistide teenuse kirjeldus ja teenuse rakendamise kord, 2018, § 2) Koolipõhistel tugispetsialistidel on oluline roll õpilaste vaimse tervise ja heaolu toetamisel ning nende töö eeldab koostööd nii kooli, perede kui ka kogukonna erinevate osapooltega (Centers for Disease Control and Prevention, 2023, lk 13).

Töö koostamisel kasutati tehisintellekti tõlkimise abivahendina ning autori loodud teksti keeleliseks toimetamiseks töö viimistlemise etapis.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE KOOLIDE TUGISÜSTEEMIDE ROLLIST ÕPILASTE VAIMSE TERVISE JA TOIMETULEKU TOETAMISEL

1.1. Noorte vaimse tervise riskitegurid ja arenguline haavatus

Noored veedavad suurema osa oma ajast koolis, kus nad kogevad erinevaid olukordi, mis võivad nende vaimsele tervisele ja tulevases elus toimetulekule mõjuda nii positiivselt kui ka negatiivselt. Koolide loodud tugisüsteemide rolliks on leevendada vaimse tervise riskitegureid ja noorte arengulist haavatavust erinevatele korraldusmudelitele tuginedes, et kool toimiks noorte kaitsefaktori ja tugikeskkonnana.

Vaimne tervis on üldise tervise ja heaolu lahutamatu osa ning võimaldab inimesel luua sidemeid, tulla toime igapäevaeluga, toimida tulemuslikult ja areneda (World Health Organization, 2022, lk 16). Vaimne tervis ei tähenda üksnes häirete puudumist, vaid hõlmab ka võimet õppida, tulla toime igapäevaste pingetega, luua tähenduslikke suhteid ja panustada kogukonda, kusjuures vaimne ja sotsiaalne heaolu toetavad õppijate üldist tervist ja toimimist (World Health Organization, 2023, lk 1). Vaimse tervise häired on maailmas laialt levinud ning ligikaudu üks inimene kaheksast elab mõne vaimse häirega, mis põhjustavad ühiskonnale märkimisväärsed kulusid. Kõige kulukamaks vaimse tervise häireks inimese kohta peetakse skisofreeniat, kuid just depressiivsed ja ärevushäired suurendavad oma suure levimuse tõttu riikide kogukulutusi. Samal ajal on vaimse tervise abi paljudes riikides ebapiisav ning kogukonnapõhised teenused on alarahastatud. (World Health Organization, 2022, lk 15)

Noorukiea üleminekuperioodil lapsepõlvest täiskasvanuikka toimuvad olulised füüsilised, sotsiaalsed ja psühholoogilised muutused ning kiire neuroloogiline areng suurendab noorte haavatavust. Ebasoodsad elutingimused, nagu vaesus, vägivald, sunnitud ränne ja sooline diskrimineerimine, võivad suurendada vaimse tervise

probleemide riski. (World Health Organization, 2020, lk 1) Bie jt (2024, lk 12) uurimus toob välja, et ärevushäirete esinemissagedus on noorukite ja noorte täiskasvanute seas viimase 30 aasta jooksul märkimisväärselt kasvanud, peegeldades üleilmset vaimse tervise koormuse suurenemist. Vaimse tervise häired raskendavad igapäevaeluga toimetulekut, mistõttu nende varajane avastamine võimaldab alustada õigeaegset ravi ning ennetada ärevus- ja depressioonihäiretest tulenevaid tõsisemaid tervisekahjusid, sealhulgas suitsiidi (Juus *et al.*, 2023, lk 5). Kuni pool kõigist vaimse tervise häiretest algab enne 14. eluaastat ning enesetapp kuulub kolme peamise surmapõhjuse hulka noorukite seas (World Health Organization, 2020, lk 1).

Graves jt (2023, lk 6) uurimus toob Ameerika Ühendriikide koolide näitel välja, et koolipõhiste vaimse tervise teenuste kättesaadavus sõltub oluliselt piirkonna asustustihedusest. Äärelinnakoolid pakuvad vaimse tervise tuge harvemini kui kesklinnakoolid ning probleemide õigeaegne avastamine väheneb maapiirkondades, mis suurendab sealsete õpilaste vaimse tervise probleemide aladiagnoosimise riski. Uuring rõhutab ka, et maapiirkondade noored kogevad sagedamini depressiooni ja ärevuse sümptomeid ning suitsiidimäärad on märgatavalt kõrgemad kui linnapiirkondades (Graves *et al.*, 2023, lk 7). Jaffee jt (2018, lk 1146) uuringus tuuakse välja, et kui väärkohtlemise ja hooletusse jätmise ohvritel oleks parem juurdepääs tõhusatele vaimse tervise ja haridusteenustele, võiks see vähendada koolist väljalangemist, parandada õpitulemusi ja suurendada võimalusi omandada täiendavaid oskusi. Rahvusvahelised ravijuhendid soovitavad üldjuhul 12-aastaste ja vanemate laste ning noorukite depressiooni, ärevushäire ja suitsiidiriski hindamist oportunistliku sõeluuringu kaudu, tuginedes valideeritud hindamisvahendite ja ravivõimaluste olemasolule ning probleemi rahvatervise hoidmise olulisusele, kuid organiseeritud sõeluuringuid ei rakendata üheski riigis ega ole ravijuhendites vastavaid korraldussoovitusi antud (Juus *et al.*, 2023, lk 34).

Austraalias läbiviidud uuringust selgub, et 0–13-aastaste laste seas esineb märkimisväärne risk täiskasvanueas vaimse tervise häirete kujunemiseks, kusjuures igal kaheteistkümnendal imikul esinevad vastavad riskitegurid ning 10–11-aastaste laste hulgas on igal viiendal lapsel viis või enam samaaegset riskitegurit (Guy *et al.*, 2016, lk 1159). Arenguline haavatavus tähendab, et laps on haavatav ühes või mitmes arenguvaldkonnas, nagu füüsiline tervis ja heaolu, sotsiaalne kompetentsus,

emotsionaalne küpsus, keele- ja kognitiivsed oskused või suhtlemisoskused, mis võib väljenduda käitumisprobleemides ning raskustes igapäevases toimetulekus (Evans-Whipp *et al.*, 2017, lk 13).

Erinevalt täiskasvanutest, kellelt oodatakse iseseisvat abiotsimise võimet, vajavad lapsed oma arengulise haavatavuse tõttu täiskasvanute tuge enda õiguste ja heaolu tagamiseks (Jaeski, 2020, lk 7). Vanemate rollil on olulised tegurid nooruki hoiakute, teadmiste ja käitumise kujunemisel ning vaimne tervis kujuneb individuaalsete, perekondlike ja kogukondlike tegurite koosmõjus (World Health Organization, 2022, lk 20). Talarico jt (2023, lk 8) toovad oma uuringus esile, et arengulise haavatavuse kujunemisega on seotud mitmed riskitegurid, sealhulgas ema ainete tarvitamine, lapse krooniline või vaimne haigus, meessugu ning madalam sotsiaalmajanduslik taust. Samas seostatakse väiksema arengulise haavatavuse riskiga rinnaga toitmist ning multivitamiinide ja foolhappe lisandite kasutamist. Autorid rõhutavad, et arengulise haavatavuse ennetamine eeldab pikaajalist ja mitmetasandilist lähenemist, mis hõlmab paralleelselt sekkumisi üksikisiku, perekonna ja kogukonna tasandil. Seetõttu viitavad tulemused vajadusele liikuda ravikeskselt lähenemiselt ennetavale ja mitmetasandilisele sekkumisele.

Varajane kokkupuude stressi ja traumaallikatega võib mõjutada laste närvisüsteemi talitlust ning mõjutada nende vaimset ja füüsilist tervist kogu eluaja jooksul (Smith & Pollak, 2020, lk 8). Samas Yamaguchi jt (2023, lk 1066) uurimus toob välja, et noorukitele suunatud ennetavad sekkumised, mille eesmärk on tugevdada valmisolekut abi otsida, võivad aidata vaimse tervise raskusi vähendada, eriti juhul, kui noori suunatakse pöörduma toe poole juba sümptomite varases faasis.

Käsitletud kirjandus näitab, et noorukieas toimuvad arengulised muutused ning mitmed samaaegsed bioloogilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed riskitegurid võivad suurendada arengulist haavatavust ja vaimse tervise probleemide riski, samas kui varajane märkamine ja ennetav sekkumine võivad nende mõju leevendada.

1.2. Rahvusvahelised praktikad koolide vaimse tervise tugisüsteemide korraldamisel

Tugisüsteemide teaduspõhisuse hindamiseks tuleb analüüsida, kuidas on koolide tugisüsteemid erinevates riikides korraldatud ning millistele põhimõtetele need tuginevad. Samuti on oluline vaadelda, millised rahvusvahelised praktikad toetavad vaimse tervise riskide varajast märkamist ja ennetavat sekkumist koolikeskkonnas.

Koolipõhise vaimse tervise ja heaolu edendamise korraldus ning kasutatavad raamistikud ei ole rahvusvaheliselt ühtsed, vaid kujunevad erinevate poliitikadokumentide ja juhendite alusel, mis mõjutavad seda, milliseid konkreetseid tegevusi ja tugimudeleid koolides rakendatakse (Margaretha *et al.*, 2023, lk 2). Mason jt (2026, lk 57) süstemaatiline ülevaade näitab, et kuigi universaalsed koolipõhised sekkumised võivad parandada õpilaste vaimse tervise näitajaid, sõltub nende tulemuslikkus suurel määral sekkumiste rakendamise kvaliteedist. Autorid toovad esile, et õpetajate hoiakud ja ettevalmistus on rakendamise seisukohalt olulise tähtsusega. Samuti aitab sekkumistele eelnev õpetajate koolitus parandada vaimse tervise teemade käsitlemise tõhusust, suurendada õpetajate kindlustunnet ning toetada õpilaste kaasatust. Samas osutatakse, et makrotasandi ja koolitasandi tegureid käsitlevaid uuringuid on vähe, mistõttu puudub terviklik ülevaade tingimustest, mis toetavad koolipõhiste sekkumiste edukat rakendamist.

Soome koolides on kasutusel kolmeastmeline tugisüsteem, mille eesmärk on pakkuda õpilastele varajast ja järjepidevat abi vastavalt nende vajadustele (Eklund *et al.*, 2021, lk 730). Süsteem hõlmab kolme tasandit: üldist tuge, tõhustatud tuge ja erituge, kusjuures iga aste põhineb järjest põhjalikumal hindamisel ja individuaalsemate lahenduste rakendamisel (Eklund *et al.*, 2021, lk 731). Õpetajal on tugisüsteemi rakendamisel keskne roll ning nad peavad oluliseks koostööd tugispetsialistidega, kuigi nende pakutav konsultatsiooni aeg on piiratud (Eklund *et al.*, 2021, lk 734). Läti haridussüsteemis on tugikorraldus kujundatud teistsugusel alusel, kus 2022. aastal võeti vastu üldharidusseaduse muudatus, mis kohustab koole pakkuma õpilastele süsteemset tuge sotsiaalse ja emotsionaalse pädevuse arendamiseks. Õpilaste toetamiseks on viimastel aastatel rakendatud mitmeid riiklikke algatusi, sealhulgas aastatel 2017–2023 ellu viidud

projekt, mille kaudu pakuti omavalitsuste poolt individuaalset tuge noortele, kes võisid ressursipuuduse tõttu õpingud katkestada. Alates 2024. aastast jätkub sama suund projektiga „Kool kogukonnas“, mille eesmärk on arendada integreeritud kooli- ja kogukonnapõhist tugisüsteemi ning ennetada õpilaste sotsiaalset tõrjutust ja varajast koolist lahkumist. (European Commission, 2025) Samuti on Hollandis noortel kohustus osaleda hariduses kuni põhikvalifikatsiooni omandamiseni või 18. eluaastani ning omavalitsused vastutavad selle nõude täitmise eest. Nende ülesanne on hoida silm peal noortel, kes on juba haridusteelt välja langenud või kelle puhul on näha väljalangemise riski. (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2023, lk 20)

Eestis reguleerib tugiteenuste pakkumist Põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse (2010) § 37 lõige 2, mille kohaselt peab kool korraldama psühholoogi-, eripedagoogi-, logopeedi- ja sotsiaalpedagoogiteenuse osutamise, ning õpetajatel on kohustus jälgida õpilase arengut ning kohandada õpet vastavalt individuaalsetele vajadustele. Haridus- ja teadusministri määrus täpsustab, et teenuse eesmärk on toetada lapse arengut ja toimetulekut koolis, ennetada õpiraskuste süvenemist ning soodustada kaasavat õpikeskkonda (Tugispetsialistide teenuse kirjeldus ja teenuse rakendamise kord, 2018, §1). Vaimse tervise tegevuskavas 2023–2026 tuuakse välja, et varajase abi ja ennetava toe kättesaadavus on ebapiisav ning teenused on majanduslikult ja geograafiliselt ebavõrdselt jaotunud (Sotsiaalministeerium, 2022, lk 35).

Kooli tugispetsialistid tegutsevad olukorrapõhiselt, pakkudes vajadusel tuge lapsele ning nõustades õpetajaid ja lapsevanemaid, suunates abivajajaid koolis töötava koolipsühholoogi vastuvõtule või kaasates vajaduse korral ka kooliväliseid spetsialiste, nagu lastekaitsetöötaja või noorsoopolitsei (Roosla, 2019, lk 61). Selline koostööpõhine tegutsemine toetab mitmetasandilist ja valdkondadeülest lähenemist, kus noore kõrval on usaldusväärne täiskasvanu, kes pakub tuge ja suunamist (Malõh, 2025, lk 43). Põhivajaduste rahuldamist toetav keskkond on omakorda seotud sisemise ja paremini kujunenud motivatsiooni tugevnenemise ning heaolu paranemisega (Ryan & Deci, 2020, lk 9).

Lisaks Euroopa riikidele vaadeldakse ka Vietnami, kus haridus- ja sotsiaalvaldkonna eest vastutavad ministeeriumid on rakendanud mitmeid tervisega seotud poliitikaide, mille eesmärk on toetada laste ja noorukite vaimset tervist, sealhulgas koolinõustamise

arendamist, kaasavat haridust ning vaimse tervise edendamist koolikeskkonnas (UNESCO et al., 2022, lk 6). Samas tuuakse välja, et haridus- ja sotsiaalsektori vaheline koordineerimine on piiratud ja killustunud ning suurem osa koostööpüüdlustest on suunatud pigem noorematele lastele kui noorukitele (UNICEF Viet Nam, 2022, lk 71). Haridus- ja tervisesektori koostöö kontekstis kirjeldatakse tegevusi, kus koolides viiakse läbi arutelusid noorukitega reproduktiivtervise teemadel ning pakutakse õpetajatele ja meditsiinipersonalile koolitusi, kuid samal ajal puudub kooli meditsiinipersonalil vaimse tervise alane väljaõpe ning koolid ei saa vaimse tervise toe osutamisel neile tugineda, kuna see ei kuulu nende ametikohtade pädevusse. Olulise piiranguna tuuakse esile ka spetsialiseeritud vaimse tervise arstide nappus, mida seostatakse ebapiisavate inimressursside ning vaimse tervise valdkonna madala staatuse ja stigmatiseerimisega tervishoiusüsteemis ja ühiskonnas laiemalt (UNICEF Viet Nam, 2022, lk 70).

Inglismaal läbi viidud uuringud osutavad, et koolipõhine vaimse tervise tugisüsteem seisab sageli silmitsi ülekoormusega, mistõttu spetsialistide juurde suunamine võib olla aeganõudev ning õpilased peavad tuge ootama. Selleks, et õpetajad saaksid täita oma rolli vaimse tervise edendamisel, on vajalik juhtkonna selge pühendumus, koolipõhiste poliitikate ja strateegiate olemasolu, ligipääs asjakohastele koolitustele ning kättesaadav spetsialistide tugi. Uuring rõhutab ka positiivsete kodu ja kooli suhete olulisust ning vajadust koolis tegutseva vaimse tervise alase väljaõppega vastutava isiku järele, kes koordineerib kogu kooli hõlmavaid lähenemisi ja seob omavahel kooli, pered ning vaimse tervise teenused. (Danby & Hamilton, 2016, lk 100)

Kasahstanis on noorukite vaimse tervise ja suitsiidikäitumise käsitlemisel oluliseks takistuseks vaimse tervisega seotud stigma, mis väljendub negatiivsetes hoiakutes ja uskumustes ning võib viia diskrimineerimiseni, vähendada abi otsimist ja piirata noorukite osalemist kooli- ja sotsiaalses elus (UNICEF, 2020, lk 4). Sellele reageerimiseks keskendus noorukite vaimse tervise ja enesetappude ennetamise programm noorukite vaimse tervise ja suitsiidiennetuse toetamisele koolikeskkonnas, rõhutades sotsiaalse sidususe edendamist ja stigma vähendamist teadlikkust tõstvate materjalide, lapsevanematega kohtumiste, kogukonna- ja rahvatervise foorumite ning noorukite klubide kaudu. Programmi jätkusuutlikkuse tagamiseks lõimiti see olemasolevatesse süsteemidesse ning rakendati kulutõhusaid lahendusi, sealhulgas

elektroonilist sõeluuringut ja juhtumikorraldust riskirühma kuuluvate noorukite toetamiseks. (UNICEF, 2020, lk 5) Programmi rakendamise tulemusel vähenesid suitsiidimõtted, depressiooni, ärevuse ja stressi näitajad ning programm osutus eriti tõhusaks vaimse tervise riskirühma kuuluvate noorukite seas. Lisaks aitas see vähendada struktureid takistusi teenustele ligipääsul ja toetada vaimse tervise lõimimist esmatasandi tervishoiuteenustesse. (UNICEF, 2020, lk 6)

Koolipõhine vaimse tervise ja psühhosotsiaalse toe süsteem peab olema terviklikult lõimitud riikide hariduspoliitikatesse, kavadesse ja eelarvetesse ning toetama koolide reageerimisvõimet õppijate vajadustele. Juhises tuuakse esile vajadus arendada õppijakeskseid koolipõhiseid poliitikaid, tagada ligipääs varajasele sekkumisele ja vaimse tervise teenustele ning toetada vaimse tervise probleemidega õppijate haridustee jätkamist. Samuti rõhutatakse õpetajate ja õppijaid toetava personali heaolu ning vaimse tervise toe võimekuse arendamist, tagades piisavad inimressursid, rollide selgus ja ligipääs koolitusele koostöös haridus- ja vaimse tervise spetsialistidega, samuti koostöö olulisust kooli, pere, kogukonna ja eri sektorite vahel, et toetada kaasavat õpikeskkonda, kus arvestatakse õppijate erinevate vajaduste ja taustadega. (UNESCO *et al.*, 2022, lk 3) Tõhus noorukite vaimse tervise probleemide käsitlemine eeldab usaldusväärseid andmeid vaimse tervise seisundite levimuse kohta, mis toetavad sobivate poliitikate, programmide ja ressursside kavandamist. UNICEF ja partnerid rõhutavad standardsete mõõtmis- ja seirevahendite olulisust, mida saab lõimida riiklikesse või piirkondlikesse küsitlustesse ning kohandada vastavalt keelelistele ja kultuurilistele eripäradele eri riikides. Sellised kvaliteetsed vahendid võivad aidata tuvastada noorukite vaimse tervise seisundeid ning kirjeldada noorukite abiotsimise harjumusi. (Carvajal *et al.*, 2021, lk 361)

Pastor jt (2025, lk 7) uuringu tulemused osutavad, et noorukite seotus perekonna, kooli ja eakaaslastega on seotud madalama depressiooni ja suitsiidiriskiga. Erilist rõhku pannakse peresuhete tähtsusele noorukite heaolu ja vaimse tervise kaitsefaktorina, samas kui mitmes riigis vähenevad pereelu toetavad poliitikameetmed just noorukieas, mil vanemate töökoormus suureneb ja ühine pere aeg väheneb. Sellest tulenevalt kasvab koolikeskkonna roll noorukite vaimse tervise ja heaolu edendamisel, mis eeldab haridustöötajatele sobivate ressursside ja koolituste tagamist ning koolipõhiste vaimse tervise edendamise kavade rakendamist.

Eelnev ülevaade näitab, et koolipõhiste tugisüsteemide korraldus ja vaimse tervise teenuste kättesaadavus erinevad riigiti ning sõltuvad poliitilistest raamistikest, rahastusest ja rollijaotusest. Kuigi mitmes riigis rõhutatakse varajast sekkumist ja süsteemset tuge, esineb praktikas teenuste ülekoormatust ja ebavõrdset kättesaadavust.

1.3. Kool kui kaitsefaktor ja tugikeskkond mujal maailmas ja Eestis

Kooli rolli laste ja noorukite vaimse tervise toetamisel on käsitletud mitmete teoreetiliste lähenemiste kaudu, mis aitavad selgitada, kuidas koolikeskkonnas kujunevad kaitse- ja riskitegurid. Käesolevas alapeatükis vaadeldakse kooli kui võimalikku kaitsefaktorit ja tugikeskkonda, lähtudes nii rahvusvahelisest kui ka Eesti kontekstist.

Antud uurimistöo tugineb süsteemiteooriale, mille kohaselt käsitletakse last, noort või täiskasvanut perekonna kontekstis, kus indiviidi mõjutavad erinevad omavahel seotud süsteemid ning nende mõju avaldub mustrites, tasakaalus ja muutustes (Bowers & Bowers, 2017, lk 247). Süsteemiteooria kohaselt mõjutavad inimese arengut ja toimetulekut erinevad keskkonnatasandid ning nende vastastikmõju. Teooria järgi võivad ühes süsteemi osas toimuvad muutused mõjutada ka teiste osapoolte toimimist ja koostöösuhteid (Crawford, 2020, lk 1). Süsteemiteooria võimaldab analüüsida, kuidas lapse arengusse kaasatud erinevad osapooled ja institutsioonid mõjutavad üksteist vastastikuste seoste kaudu. Hästi toimiv koostöö mikrosüsteemide vahel võib tasakaalustada või leevendada laiematest ühiskondlikest struktuuridest tulenevaid ebavõrdsusi (Sadownik, 2023, lk 86).

Kuigi ligikaudu pooled noorukitest tajuvad kõrget toetust nii perekonnalt kui ka eakaaslastelt, ei taju iga viies nooruk kõrget toetust kummaltki poolt (World Health Organization, 2022, lk 8). Seetõttu moodustavad koolid laste ja noorukite vaimse tervise edendamisel ja kaitsmisel ühe olulisema keskkonna kuna pakub teadmisi, oskusi ja toetavat võrgustikku, eriti nendele lastele, kelle kodune keskkond ei ole turvaline (World Health Organization, 2022, lk 173). Oberle jt (2025, lk 8) uuring näitab, et noorukite vaimne heaolu on kõrgem olukordades, kus koolikeskkonnas on olemas toetavad suhted täiskasvanutega ning eakaaslastega seotud kuuluvustunne.

Uuringu tulemused viitavad, et kooliga seotud sotsiaalne seotus toimib vaimse tervise kaitsefaktorina, kuid üksikute tegurite mõju ei ole piisav ilma nende koosmõjuta (Oberle, *et al.*, 2025, lk 8). Samuti tuuakse esile, et tõhusaimad on koolid, kus vaimne tervis on lõimitud igapäevasesse koolikultuuri ning kus õppijatele luuakse turvaline ja toetav keskkond (Danby & Hamilton, 2016, lk 100). Selline lähenemine rõhutab, et koolid peavad olema võimelised rakendama tegevusi vaimse tervise probleemide ennetamiseks, heaolu edendamiseks ja vaimsete häiretega õpilaste toetamiseks, arvestades samal ajal nende strateegiate seoseid teiste tervisevaldkondade ja teemadega (Margaretha *et al.*, 2023, lk 10).

Lapsepõlves esinevad vaimse tervise häired on koolides oluline rahvatervise probleem. Nõustamisteenuste pakkumine toetab õpilaste emotsionaalset arengut, vaimset stabiilsust ja akadeemilist toimetulekut, aidates ennetada stressi ja kujundada turvalist koolikeskkonda. Vaimselt terve inimene suudab paremini stressiga toime tulla ja teha ebasoodsates olukordades tervist toetavaid valikuid. (Rahman, 2025, lk 658) Kuna enamik lapsi ja noorukeid veedab suure osa oma ajast koolis ning kooliaastad on kiire arengu periood, mil arenev aju on keskkonnamõjudele eriti vastuvõtlik, on koolidel soodne positsioon õppijate vaimse tervise edendamisel. Samuti on koolidel võimalus ennetada vaimse tervise probleeme ning vajaduse korral parandada ligipääsu vaimse tervise ja psühhosotsiaalse toe teenustele. (World Health Organization, 2023, lk 2)

Breuer (2016, lk 19) toob välja, et noorukite seas esineb palju vaimse tervise seotud sümptomeid ning õpetajatel on võimalus õpilaste käitumist märgata ja vajaduse korral abi kaasata, kuid paljud noored ei saa neile vajalikke tugiteenuseid. Birell jt (2025, lk 94) rõhutavad, et koolidele avalduva kasvava surve tõttu rakendatakse sageli vaimse tervise programme piiratud tõendusmaterjali alusel, mistõttu tuleb ennetustegevuste kavandamisel arvestada koolikeskkonna eripäradega ja kohandada sekkumisi vastavalt konkreetsetele oludele.

Kuigi kool on oluline keskkond vaimse tervise probleemide varajaseks märkamiseks, ei ole vaimse tervise riskide ennetamine ja abivajavate laste toetamine võimalik üksnes haridussüsteemi vahenditega. Paljud vaimse tervise probleemidega lapsed ja noorukid ei saa vajalikku meditsiinilist abi. Selle põhjuseks on teenuste piiratud kättesaadavus, stigmatiseerimise hirm ning ebakindlus probleemide tõsiduse hindamisel, mistõttu

rõhutatakse interdistsiplinaarse koostöö vajadust meditsiini ja pedagoogika vahel, et pakkuda terviklikku ja ennetavat tuge. (Schulte-Körne, 2016, lk 183) Sellest tulenevalt peetakse oluliseks vaimse tervise probleemide varajast tuvastamist ning ennetavate meetmete rakendamist. Samuti rõhutatakse laste, noorukite ja nende perede teavitamise tähtsust tervishoiusüsteemis olemasolevatest võimalustest. Koolil kui haridussüsteemi kesksel institutsioonil on koos psühhosotsiaalsete tugisüsteemidega, nagu koolisotsiaaltöötajad ja koolipsühholoogid, oluline roll vaimse tervise edendamisel. See eeldab koostööd tervishoiu- ja noorsootöö teenustega ning hõlmab sõeluuringute rakendamist, ennetustegevusi, koolikliima parandamist ja õpetajate täiendkoolitust. (Schulte-Körne, 2016, lk 188)

Rahman (2025, lk 657) osutab, et poliitikakujundamist mõjutavad mitmed tegurid, mis suunavad ressursside kasutamist ning mõjutavad tugiteenuste kättesaadavust koolides. Autor rõhutab vajadust rakendada mehhanisme koolide õppekavade vastavuse jälgimiseks, tagada kogu koolipersonali osalemine vaimse tervise teadlikkuse koolitustel ning säilitada piisav vaimse tervise spetsialistide personalitase. Aher (2019, lk 61) toob välja, et sotsiaalvõrgustikul, sealhulgas eakaaslastel, sõpradel ja koolil, on nooruki toetamisel keskne roll, kuna vaimse tervise probleemide varajane märkamine ja toetava keskkonna olemasolu aitab ennetada raskuste süvenemist. Noortel esineb sageli mitmekülgseid probleeme erinevates eluvaldkondades ning nad vajavad professionaalset tuge (Parm, 2019, lk 76). Malõh (2025, lk 42) rõhutab, et varases eas koolist väljalangemise ennetamiseks vajavad noored eelkõige personaalselt kohandatud, järjepidevat ja inimkesket tuge. See tugi vajab nii süsteemset kui ka individuaalset lähenemist ning käsitleb noore vajadusi terviklikult, hõlmates lisaks õpiteemadele ka emotsionaalset, sotsiaalset ja psühholoogilist tuge (Malõh, 2025, lk 43).

Eelnevalt käsitletu näitab, et koolil on oluline roll laste ja noorukite vaimse tervise toetamisel, kuid selle tulemuslikkus sõltub spetsialistide olemasolust ja koostööst. Varajane märkamine ei pruugi viia õigeaegse abini, kui puuduvad piisavad ressursid ja toimiv koostöösüsteem, mistõttu sõltub toe tulemuslikkus süsteemsetest tingimustest ja kohaliku tasandi võimalustest.

2. UURING TUGITEENUSTE KORRALDUSEST JA KÄTTESAADAVUSEST VALGA VALLA KOOLIDES

2.1. Valga valla koolide tugiteenuste hetkeolukord

Valga vald hõlmab Valga linna ning Karula, Taheva, Tõlliste ja Õru valla territooriumi. Valla pindala on 745 km². Lõunas piirneb vald Läti Vabariigiga ning naaberomavalitsusteks on Otepää ja Tõrva vald Valgamaal ning Antsla ja Rõuge vald Võrumaal. Valla keskuseks on piirilinn Valga. Lisaks linnale kuuluvad valla haldusterritooriumile kolm suuremat alevikku, Laatre, Tsirguliina ja Õru, ning 48 küla. (Valga vald, *s. a.*-a) Valga valla arengukava toob esile piirkonna erilisust Eesti kontekstis seoses Valga- Valka kaksiklinnana ja piiriäärset asukohta. Valga ja Valka moodustavad unikaalse rahvusvahelise linnakeskuse, mis toimib Lõuna-Eesti ja Põhja-Läti ühise majandusliku, haridusliku ja sotsiaalse keskusena. (Valga valla arengukava aastani 2035+, 2023, lk 6)

Valga valla haldusalas tegutsevad Valga Põhikool, Valga Priimetsa Kool, Tsirguliina Kool, Hargla Kool ja Lüllemäe Põhikool. Valla territooriumil paiknevad lisaks riigikoolid Valga Gümnaasium ja Maarjamaa Valga Jaanikese õppekoht ning Valgamaa Kutseõppekeskus. (Valga vald, *s. a.*-b) 2024/2025 õppeaastal õppis Valga Põhikoolis 691 õpilast, Valga Priimetsa Koolis 327 õpilast, Tsirguliina Koolis 107 õpilast, Lüllemäe Põhikoolis 73 õpilast ning Hargla Koolis 42 õpilast (Haridus- ja Teadusministeerium, 2025). Valga Põhikoolis (*s. a.*) tegutseb tugikeskuse juht ja hariduslike erivajadustega õpilaste õppe koordineerija (edaspidi „HEVKO“), kolm õpilasnõustajat, sotsiaalpedagoog, kaks eripedagoogi ning psühholoog, kes osutab teenust kaks korda kuus. Valga Priimetsa Koolis (*s. a.*) töötab eripedagoog, sotsiaalpedagoog ja psühholoog. Tsirguliina Koolis (2026) töötab logopeed-eripedagoog, kes on koolis kolmapäeviti, sotsiaalpedagoog ning HEVKO. Lisaks on kooli kodulehel tugiteenuste all välja toodud lastekaitse spetsialist, kelle töö eesmärk on tagada lapsele seadusega sätestatud õiguste

kaitse ja lapse heaolu lapsevanemate toetamise ning kasvukeskkonna mõjutamise kaudu. Lüllemäe Põhikoolis (*s. a.*) töötab üks sotsiaalpedagoog ning Hargla Koolis (*s. a.*) samuti üks sotsiaalpedagoog. Valga valla koolide vahel esineb erinevusi õpilaste arvus, hariduslike erivajadustega ja teise koduse keelega õpilaste osakaalus, kvalifitseeritud õpetajate olemasolus ning õpilaste perekondlikus taustas, mis kujundab valla haridusvõrgule iseloomuliku eripära (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk, 26).

Valga valla haridusstrateegias 2024–2035 on probleemidena esile toodud kvalifitseeritud haridus- ja tugispetsialistide puudus, haridusasutuste vahelise koostöö vähene efektiivsus ning haridusvõrgu ebapiisav paindlikkus demograafiliste muutustega arvestamisel (Valga Vallavolikogu, 2023a, lk 4). Dokumendi lisas rõhutatakse pensionile siirduvate töötajate suurt osakaalu ja noorte spetsialistide madalat järelkasvu (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk 7). Samuti käsitletakse eestikeelsele õppele üleminekut olulise sotsiaalse muutusena, mille eesmärk on kujundada ühtsem keelekeskkond ja parandada muukeelsete noorte võimalusi tööturul ning kogukonnas, kuid selle elluviimist raskendab kvalifikatsiooni- ja keelenõuetele vastavate õpetajate vähesus (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk 10) ning lapsevanemate ebapiisav eesti keele oskus (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk 11).

Valga vallas on palju madala haridustasemega lapsevanemaid ning kõrgharidusega elanike osakaal on Eesti keskmisest väiksem, samal ajal on ka täienduskoolituses osalenute osatähtsus Eesti väikseim. Täiskasvanuhariduse pakkumisel on probleemina välja toodud majanduslikult mitteaktiivsed ja töötud inimesed, madala haridustasemega elanikud, puuduva või halva võõrkeelte oskusega elanikud, madala haridustasemega lapsevanemad ning elukestvas õppes mitteosalejad, mis iseloomustab piirkonna sotsiaalset olukorda. (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk 40) Lisaks tuleb arvestada, et Valga valla tasemel on perede aastane sissetulek madalam võrreldes mitmete teiste omavalitsustega (Arenguseire Keskus, 2023, lk 49), mis tähendab, et õpilaste kodused haridusressursid on väiksemad ning hariduse tulemuslikkuse saavutamiseks tuleb kasutada rohkem ressursse (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk 21).

Valga vald seisab keerukate otsuste ees, kuna märkimisväärne osa õpilastest pärineb piiratud koduste haridusressurssidega peredest ning suur on teise koduse keelega, HEV- ja rändetaustaga õppijate osakaal, mis suurendab haridusressursside vajadust. Samal ajal iseloomustab valda õpetajate vananemine, väikesed klassikomplektid ja õpilaste arvu

vähenedmine. (Valga Vallavolikogu, 2023b, lk 30) Valga valla elanike rahuloluküsitluses 2025. aastal osales 210 vastajat. Kooliharidusega on pigem või väga rahul 102 vastajat, 65 ei ole üldse või pigem rahul ning 43 ei oska hinnangut anda. Tugiteenuste kättesaadavuse osas on rahulolevaid 36 vastajat, rahulolematuid 80 ning 94 ei oska hinnangut anda. (Valga vald, 2025) Kuna uuringus ei ole täpsustatud, milliseid tugiteenuseid hinnati, tuleb tulemusi käsitleda üldise hinnanguna teenuste kättesaadavusele.

Esitatud andmete põhjal ilmneb, et Valga valla koolide tugiteenuste korraldus on kooliti erinev nii spetsialistide arvu kui ka teenuse kättesaadavuse osas. Suuremates koolides on tugispetsialistide ring mitmekesisem, samas kui väiksemates koolides piirdub tugiteenus peamiselt ühe sotsiaalpedagoogiga. Arvestades õpilaste arvu, teise koduse keelega ja hariduslike erivajadustega õppijate osakaalu ning piirkonna sotsiaalmajanduslikke eripärasid, seab see tugiteenuste süsteemile kõrgendatud koormuse ning rõhutab vajadust tagada teenuste järjepidev ja piisav kättesaadavus.

2.2. Uurimisprotsessi ja valimi kirjeldus

Uurimistöö lähtekohaks on välja selgitada tugiteenuste kättesaadavus Valga valla koolides ning analüüsida tegureid, mis võivad mõjutada nende toimimist ja kättesaadavust õpilastele. Uuring keskendub hetkeolukorra kaardistamisele ning kitsaskohtade ja tugevuste väljaselgitamisele tugiteenuste korralduses. Lähtudes eesmärgist kasutatakse lõputöö empiirilises osas kvalitatiivset uurimisviisi, mis keskendub vähesema arvu osalejate põhjalikele, kontekstipõhiste kirjeldustele ning uute mustrite avastamisele, mitte olemasolevate hüpoteeside testimisele (Levitt *et al.*, 2018, lk 27).

Andmekogumismeetodiks valiti intervjuu, kuna see võimaldab koguda teavet otse inimestelt ning saada ligipääs sellisele informatsioonile, mis ei pruugi olla kättesaadav teiste meetodite abil. Lisaks aitab vahetu suhtlus vastajaga tagada parema arusaamise, kuna küsimusi saab vajadusel täpsustada, mis võimaldab saada täpsemaid ja sisukamaid vastuseid. (Monday, 2020, lk 23) Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuud, mis võimaldas eelnevalt määratleda käsitletavat teemat ja suunavad küsimused, kuid jättis intervjuueerijale võimaluse küsimuste järjekorda muuta ja neid

vajadusel täpsustada. Poolstruktureeritud intervjuu tugineb avatud küsimustele ning sobib ka varjatuma iseloomuga nähtuste käsitlemiseks, kus vastuste sügavus kujuneb vestluse käigus. (Õunapuu, 2014, lk 172) Vestluslik lähenemine aitab luua usaldust, mis toetab vastaja avatust ja võimaldab koguda sisukamat teavet (Gray *et al.*, 2017, lk 629). Intervjuu aluseks olnud põhiküsimused tugi- ja lastekaitse spetsialistidele (vt lisa 1 ja lisa 2) lähtusid töö käesoleva töö teoreetilisest raamistikust ning olid kooskõlas uurimistöö eesmärgi ja uurimisküsimustega.

Uuringusse kaasati spetsialistid, kes on oma ametikohal tegutsenud vähemalt neli kuud ja puutuvad igapäevaselt kokku õpilaste toetamise ning juhtumipõhise tööga. Valiku aluseks ei olnud juhuslikkus, vaid osalejate rollipõhine kogemus ja praktiline teadmine uuritava teema kohta, lähtudes teoreetilisest käsitlusest, mille kohaselt kujuneb tugiteenuste kättesaadavus koolis ja kohalikul tasandil koostöös erinevate spetsialistide vahel. Koolis töötavate tugispetsialistide kaasamine võimaldas analüüsida tugiteenuste kättesaadavust ja toimimist vahetult koolikeskkonnas, kus toimub noorte igapäevane märkamine ja esmane toetamine (World Health Organization, 2023, lk 2). Lastekaitsetöötajate kaasamine võimaldas vaadelda tugisüsteemi laiemas kohaliku omavalitsuse ja pere kontekstis, arvestades, et teoreetilise käsitluse kohaselt kujuneb noore toetamine mitmetasandilise ja valdkondadeülese koostöö tulemusena (Malõh, 2025, lk 43).

Uuringusse kaasati Valga valla koolides töötavad tugispetsialistid ning kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajad, kelle töö on seotud õpilaste heaolu ja tugiteenuste korraldamisega. Osalejate valikul lähtuti nende praktilisest töökogemusest ja kokkupuutest uuritava teemaga. Selline sihipärane valik võimaldab keskenduda pädevatele ja kogenud spetsialistidele ning säästa aega ja ressursse sobivate intervjuueeritavate leidmisel (Memon *et al.*, 2025, lk 4). Valim moodustati eesmärgipärase ehk ettekavatsetud valimina, kaasates osalejad, kes aitavad uuritavat nähtust kõige paremini mõista (Creswell, 2022, lk 88).

Uuringu läbiviimiseks küsis töö autor 02.12.2025 e-kirja teel loa kohalikult omavalitsuselt, millele sai kirjaliku nõusoleku 04.12.2025. Seejärel teavitas töö autor ajavahemikus 02.02.2026–06.03.2026 suuliselt koolide juhtkondi uuringu läbiviimisest ning võttis koolide kodulehtedel avaldatud kontaktide kaudu personaalselt ühendust

tugispetsialistide ning kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajatega, kes andsid nõusoleku uuringus osalemiseks.

Töö autor tegi ettepaneku uuringus osaleda kõigi Valga valla viie kooli tugiteenuste spetsialistidele, sh psühholoogidele, sotsiaalpedagoogidele, eripedagoogidele ning lastekaitsetöötajatele. Logopeed jäi valmist välja, sest antud ametikohad olid koolides täitmata. Üks eripedagoog töötab vallas täiskoormusega, kuid tema tööaeg on jaotatud kahe kooli vahel, kus ta töötab mõlemas koolis poole koormusega. Lisaks töötab neli koolides tegutsevat spetsialisti osalise koormusega. Iga intervjueeritavaga võttis töö autor ühendust ligikaudu nädal enne kavandatud intervjuu toimumist, et leppida kokku sobiv aeg, püüdes võimalusel korraldada intervjuud koolide kaupa või lastekaitsetöötajatega eraldi.

Kvalitatiivne uuring viidi läbi loomulikes tingimustes, keskendudes osalejate kogemustele ja nende poolt antud tähendustele ning lähtudes induktiivsest, mitteamvulistel andmetel põhinevast lähenemisest (Õunapuu, 2014, lk 54). Vestlemiseks sobiva viisi ja koha pakkus välja intervjueriija. Intervjuud toimusid ajavahemikul 06.03.2026–01.04.2026 koolides ja Valga Vallavalitsuse Sotsiaaltöö teenistuses. Kokku toimus 12 silmast-silma vestlust. Üks intervjueeritav nõustus aja puuduse tõttu vastama küsimustele kirjalikult ning teine osales haigestumise tõttu Teamsi kaudu.

Intervjuu alguses tutvustas töö autor ennast ning selgitas uuringu teemat ja eesmärgi. Osalejatele anti ülevaade uuringu läbiviimise põhimõtetest ning rõhutati, et osalemine on vabatahtlik. Kõigile intervjueeritavatele tagati anonüümsus ning vastajaid tähistati koodidega, näiteks L1, T2 jne, mida on võimalik seostada üksnes tabelites esitatud üldiste taustaandmetega. Osalemise vabatahtlikkus ja anonüümsus toetab vastajate konfidentsiaalsust ning andmete usaldusväärsust (Kang & Hwang, 2023, lk 1).

Intervjuud salvestati *Microsoft Teamsi* keskkonnas, kus intervjuu ajal aktiveeriti automaatne heliline transkriptsioon. *Teamsi* automaatne transkriptsioon võimaldab vestluse sisu reaajas konverteerida tekstina ja alla laadida see hilisemaks analüüsiks. Salvestatud automaatne transkriptsioon salvestati iga intervjuu lõppedes *Wordi* formaadis, et tagada andmete täpne ja struktureeritud tekstiline kirje. Allalaaditud transkriptsioonid kontrolliti mitu korda käsitsi läbi ning parandati võimalikud automaatse

transkriptsiooni ebatäpsused ja vormindati teksti ühtlaseks analüüsiks. Saadud *Wordi* failid salvestati arvutisse selleks loodud kausta, mis peale lõputöö kaitsmist kustutatakse seadmest.

Uuringus osalenud spetsialistide ülevaade on esitatud tabelis 1. Tabel annab ülevaate intervjuueeritavate koodidest, intervjuude toimumise kuupäevadest ja intervjuude kestusest. Nende tunnuste väljatoomine võimaldab analüüsida institutsionaalse taustaga spetsialistide hinnanguid tugiteenuste korraldusele ja kättesaadavusele.

Tabel 1. Ülevaade spetsialistide andmete kogumisest

Spetsialisti kood	Intervjuu kuupäev	Intervjuu kestus
L1	06.03.2026	18 min
T1	06.03.2026	28 min
L2	10.03.2026	21 min
T2	11.03.2026	21 min
L3	12.03.2026	19 min
T3	12.03.2026	31 min
T4	13.03.2026	e-kiri
L4	17.03.2026	24 min
T5	19.03.2026	34 min
T6	19.03.2026	38 min
T7	20.03.2026	22 min
T8	24.03.2026	28 min
T9	27.03.2026	20 min
T10	01.04.2026	23 min

Andmete analüüsimiseks rakendati kvalitatiivset sisuanalüüsi, mis võimaldas rühmitada kvalitatiivsed andmed nende sisu alusel, otsides korduvaid tähendusi ning koondades need sobivate kategooriate alla, arvestades ka erinevate tunnuste esinemissagedust (Õunapuu, 2014, lk 183). See meetod võimaldas süstematiseerida kvalitatiivset informatsiooni ning kirjeldada tugiteenuste hetkeolukorda ja seda mõjutavaid tegureid. Uuringus lähtuti induktiivsest lähenemisest, mille puhul keskendutakse kogutud andmete analüüsimisele, et leida mustreid, teemasid ja seoseid. Analüüsi käigus kujundati andmete põhjal kategooriad ja tõlgendused, mis aitasid uuritavat nähtust paremini mõista. (Kumar, 2024, lk 62) See meetod võimaldas süstematiseerida kvalitatiivset informatsiooni ning teha järeldusi tugiteenuste hetkeolukorra ja mõjutegurite kohta. Andmete analüüsi tulemusena kujunenud kategooriad ja alakategooriad süstematiseeriti koodipuuna, mis on esitatud lisa 3.

Lähtuvalt lõputöö eesmärgist ja uurimisküsimustest grupeeriti andmeid temaatilisteks kategooriateks, milleks olid tugiteenuste kättesaadavuse hetkeolukord Valga valla koolides, tugiteenuste toimimist ja kättesaadavust mõjutavad tegurid, spetsialistide rollijaotus ja töökoormus tugisüsteemi toimimisel, noorte jõudmine tugiteenusteni ja abiotsimise protsess ning kooli, pere ja kohaliku omavalitsuse tasandi koostöö noorte toetamisel.

2.3. Uurimistulemuste tõlgendamine

2.3.1. Tugiteenuste kättesaadavus ja piirkondlikud eripärad

Uuritud piirkonna koolides oli tugiteenuste kättesaadavus oluliselt piiratum, kas osa teenuseid oli täielikult puudu või tagatud vaid osalise koormusega. Näiteks kirjeldati olukordi, kus koolipsühholoog või logopeed puudus ning teenus oli kättesaadav vaid piiratud ulatuses: „/.../ koolipsühholoogi me leidnud ei ole /.../ logopeedi meil ei ole /.../“ (T7). Samuti toodi esile, et spetsialistide leidmine on keeruline ning konkursid ei too tulemusi (T2, T7).

Kättesaadavust mõjutab lisaks spetsialistide nappusele ka piirkondlik eripära. Maapiirkondades asuvad teenused sageli koolidest kaugemal ning nende kasutamine eeldab peredelt liikumisvõimalusi ja ressursse, mida kõigil ei ole. Samas tõi üks tugispetsialist välja, et viimastel aastatel on olukord mõnevõrra paranenud, näiteks kogukonna psühholoogide lisandumise ja veebipõhiste võimaluste tõttu.

Kuigi üksikud vastajad leidsid, et teatud koolides on vajalikud spetsialistid olemas ning abi on võimalik saada aktiivse otsimise korral, hindas enamik intervjueeritavaid tugiteenuste kättesaadavust ebapiisavaks. Mitmel korral toodi välja, et vajadus teenuste järele kasvab pidevalt ning olemasolevad ressursid ei kata kõiki abivajajaid. Näiteks T9 tõi välja: „/.../ ei saa ütelda, et hea, sest igal aastal rohkem ja rohkem lapsi ja siis muidugi abi vaja rohkem ja rohkem. Aga inimesi ei piisa, sest mõnikord lihtalt vaja rääkida lastega, aga ei ole inimesi, kes võib seda teha“.

Lastekaitsetöötajate vaates ilmnes sarnane probleem tugiteenuste piiratud kättesaadavusega, kuid rõhk oli rohkem süsteemsetel takistustel ja spetsialistide nappusel piirkonnas. Mitu intervjueeritavat tõi välja, et Valga kui ääremaa omavalitsus ei suuda

spetsialiste ligi meelitada ning olemasolevad teenused on sageli piiratud mahuga või seotud kindlate tingimustega. Samuti toodi välja, et spetsialistide koondumine suurematesse keskustesse muudab teenuste kättesaadavuse piirkonnas keeruliseks: „Siia saada spetsialiste on äärmiselt keerukas, kogunetakse keskustesse /.../“ (L2).

Intervjuudest tuli välja, et piirkondlikud tegurid, nagu rahvuslik mitmekesisus ja perede sotsiaal-majanduslik taust, mõjutavad nii probleemide kujunemist kui ka abi otsimist, kuna erineva taustaga peredel on erinev arusaam vaimse tervise probleemidest, nende märkamisest ja abi otsimise võimalustest:

/.../ pere oskustes, pere ütleme geneetilisest taustast, majanduslikust taustast /.../ see võib ju mõjutada seda vaimset tervist /.../ meil ei ole ju tegelikult vastavaid spetsialiste siin piirkonnas /.../ psühholoogi kohalolek koolis on ju minimaalne /.../ see ongi enamjaolt seotud ilmselt sellega, mis on rajaleidja otsuses (L3).

Samuti piirab märkamise ulatust tugispetsialistide vähene koormus ning nende vähene kohalolek erinevates asutustes. Näiteks kirjeldati, et info abivajava lapse kohta jõuab lastekaitseni läbi üksikute koostööpartnerite, nagu näiteks konkreetne lasteaia kasvataja, kes probleemidest teada annab: „/.../ üks kasvataja, kes mulle tegelikult annab märku, kui miskit on /.../“ (L4).

Lisaks kättesaadavusele tõid lastekaitsetöötajad esile ka mõju probleemide õigeaegsele märkamisele. Nende hinnangul takistab varajast märkamist spetsialistide vahetumine ja töökoormus, mille tõttu tegeletakse pigem juba tekkinud juhtumitega. Lastekaitsetöötajate hinnangul, on koolidel oluline roll märkamisel ning koostöö haridusasutustega on oluline.

2.3.2. Töökorraldus ja koostöö

Lähtuvalt intervjuudest näitavad tulemused, et vaimse tervise toe pakkumine koolides ei toetu ühtselt mõistetud süsteemile, vaid varieerub kooliti ning sõltub olemasolevatest kokkulepetest, tööpraktikast ja spetsialistide rollidest. Intervjueeritavate vastustest ilmnes, et osa spetsialiste oskas nimetada konkreetseid juhendeid, dokumente ja töökorralduslikke põhimõtteid, mille alusel tuge pakutakse, kuid samas oli vastajaid, kes ei osanud seda täpselt kirjeldada või väljendasid ebakindlust süsteemi toimimise suhtes.

Selgemalt struktureeritud korraldust kirjeldati koolis, kus lähtutakse riiklikest õigusaktidest, kooli sisekorra dokumentidest ning õpilaste toetamise põhimõtetest, kuid samal ajal ilmnes mitmest intervjuust, et töökorraldus ei ole siiski kõigile spetsialistidele seal koolis ühtmoodi tajutav.

Intervjuu tulemused näitavad ka, et koolides ei ole enamasti määratud ühte konkreetset vaimse tervise teemade eest vastutavat isikut. Intervjueeritavad tõid korduvalt välja, et sellist ametlikult määratud rolli ei ole ning vaimse tervisega seotud küsimustega tegeletakse kollektiivselt. Mõnes koolis on teemaga seotud eelkõige tugimeeskond, teistes koolides kirjeldati vastutust laiemalt kogu koolipere ühise ülesandena. Näiteks ühe vastaja seisukoht: „/.../ma arvan, et terve kool nagu vastutab ja kõik spetsialistid, kes siin töötavad/.../“ (T6). Kaks intervjueeritavat tõi välja, et vastutava isiku puudumine on seotud ka ressursside nappusega, näiteks olukorras, kus osalise koormusega töötav sotsiaalpedagoog ei saa keskenduda ainult vaimse tervise küsimustele. Üks intervjueeritav kirjeldab seda nii: „0.5 kohta sotsiaalpedagoog ei suuda tagada seda, et ta saaks tegeleda ainult vaimse tervisega/.../“ (T7).

Intervjuude põhjal selgus, et töökorraldus põhineb spetsialistide omavahelisel koostööl ning juhtumipõhisel lähenemisel. Mitmes koolis on välja kujunenud regulaarne koostöövorm, kus spetsialistid arutavad juhtumeid ühiselt. Näiteks toimuvad iganädalased koosolekud, kus osalevad erinevad spetsialistid ja vajadusel ka õpetajad. Nende kohtumiste eesmärk on leida sobivad lahendused ja korraldada õpilastele vajalik tugi.

Intervjuude tulemused näitavad, et mitmetasandiline ja valdkondadeülene koostöö noorte toetamisel on Valga vallas üldiselt olemas ning toimiv. Seda toetab ka ühe tugispetsialisti öeldu: „No siin vallas on see tõesti väga hästi/.../sellise asjaga ma puutun esimest korda kokku, et ongi kuus need suured võrgustikukohtumised/.../“ (T10) Koostöö toimub regulaarsete võrgustikukohtumiste ja ümarlaua arutelude kaudu, kus jagatakse infot ning arutatakse abivajavate noorte juhtumeid. Enamik vastajad tõid välja, et erinevad osapooled: nt kool, lastekaitse, noorte heaolu spetsialistid, politsei ja tervishoiuteenused on omavahel seotud ning kaasatakse vastavalt vajadusele. Üks vastaja kirjeldas igakuiseid kohtumisi erinevate osapoolte vahel kui ka kvartalipõhiseid kohtumisi nii: „/.../meil on väga hea koostöö, et meil on kord kuus mõnedega kohtumised, kord kvartalis mõnedega

kohtumised. Suuremad ringid, laiemad ringid, et koostöö omavahel on küll väga hea.“ (T8). Mitmed vastajad rõhutasid koostöö olulisust olukordades, kus koolil puuduvad piisavad ressursid või pädevus keerukamate juhtumite lahendamiseks. Sellisel juhul kaasatakse teisi osapooli ning jagatakse vastutust erinevate spetsialistide vahel. Tõdeti, et kool on sageli esmane märkaja ja sekkuja, millele järgneb vajadusel edasi suunamine. Spetsialistid tegutsevad vastavalt olukorrale, lähtudes oma pädevusest ja töö sisust.

Lastekaitsetöötajate vastustest ilmnest, et vaimse tervise toe korraldus tugineb peamiselt seadusandlusele ning juhtumipõhisele tööle. Toodi välja, et töö aluseks on eelkõige seadusandlus: „Me lähtume Eesti seadusandlusest/.../Lastekaitse seadusest, Laste Õiguste Konventsioonist, et need on alusdokumendid millega me töötame/.../“ (L2). Samuti kirjeldasid enamus lastekaitsetöötajaid, et töökorralduses lähtutakse abivajaduse hindamisest, mille põhjal tehakse otsused edasise toe osas.

Lastekaitsetöötajate hinnangul toimib koostöö eelkõige võrgustikutöö kaudu, kus erinevad spetsialistid tegutsevad ühiselt lapse toetamise nimel. Koostöö hõlmab haridusasutusi, politseid ning teisi tugispetsialiste ning toimub eelkõige juhtumipõhiselt. Samuti toodi välja, et väikese kogukonna kontekstis on erinevad osapooled omavahel tihedalt seotud ning infovahetus on vahetu.

Koostöö praktiline korraldus põhineb regulaarsetel ja vajaduspõhistel võrgustikukohtumistel, kus arutatakse konkreetseid juhtumeid ning lepitakse kokku edasised tegevused. Kohtumiste sagedus sõltub olukorra keerukusest ning võib varieeruda, kuid oluline on pidev infovahetus ja ühiselt tegutsemine. Lisaks kasutatakse suhtluseks ka jooksvat infovahetust, sealhulgas e-kirju ja muid kanaleid, et kõik võrgustiku liikmed oleksid kursis lapse olukorra ja kokkulepitud tegevustega.

Oluliseks peeti lastekaitse poolt ka rollide jaotust ning usaldussuhete arvestamist. Toodi esile, et noore toetamisel lähtutakse sellest, kellel on lapsega kõige tugevam kontakt ning teised spetsialistid toetavad seda suhet: „/.../kes on nagu praegu selle lapse selle või noore usaldusliku suhte nagu võitnud/.../et siis saab seda last nagu aidata/.../kõrvvalt noh saame ka ju siis nagu veel öelda, et mis veel võiks aidata ja toetada/.../“ (L4). Enamik intervjuueeritavatest tõi välja, et koostöö toimub erinevate osapoolte vahel pideva suhtlusena ning iga spetsialist panustab oma rolli kaudu. Ühiselt arutatakse lapse

vajadusi, jagatakse tähelepanekuid ning lepitakse kokku tegevused, mille kaudu noort toetada.

2.3.3. Noorte jõudmine tugiteenusteni ja abiotsimise protsess

Uuringu tulemused näitavad, et noorte jõudmine tugiteenusteni algab enamasti probleemide märkamisest koolikeskkonnas. Peamine roll on õpetajatel, klassijuhatajatel ja tugispetsialistidel, kes märkavad muutusi õpilase käitumises, suhtlemises ja õppeedukuses. Märkamine põhineb eelkõige igapäevasel vaatlusel ja suhtlusel, mille käigus jälgitakse nii õpilase käitumist kui ka emotsionaalset seisundit: „/.../ma ju jälgin kehakeelt, mida ma kuulen, mida ma näen/.../“ (T8).

Lisaks individuaalsele märkamisele kogutakse infot koostöös teiste kooli töötajatega. Klassijuhatajad ja õpetajad annavad edasi infot õpilaste kohta ning juhtumeid arutatakse ühiselt koosolekul. Mõnel juhul kasutatakse täiendavate riskide märkamiseks ka muid allikaid, näiteks sotsiaalmeediat või kaasõpilaste infot: „/.../ma jälgin Facebookis, mida nad üles panevad, mida nad läigivad /.../ sealt saab ka välja lugeda neid depressiivseid märke.“ (T2).

Oluliseks osaks protsessis on usaldusliku suhte loomine noorega. Enne probleemiga tegelemist püütakse luua turvaline keskkond, kus noor saab oma muredest rääkida. Noored pöörduvad spetsialistide poole ise väga harva, sagedamini jõutakse abini teiste märkamise kaudu. Ise pöörduakse pigem siis, kui probleem on juba süvenenud või usalduslik suhe varasemalt loodud: „Ise, nad tulevad siis, kui juba on pisarad silmas/.../“ (T8).

Abi edasine korraldamine sõltub olukorra tõsidusest. Esmalt püütakse probleemile reageerida koolisiseselt vestluste, jälgimise ja nõustamise kaudu. Kui koolisisesed meetmed ei ole piisavad, suunatakse noor edasi kooliväliste spetsialistide juurde, näiteks psühholoogi, vaimse tervise teenuse, lastekaitse poole või kaasatakse noorte heaolu spetsialist.

Uuringu tulemused näitavad, et noorte toetamine on valdavalt individuaalselt kohandatud ja vajaduspõhine. Iga õpilase puhul lähtutakse tema olukorrast ning ühtset lähenemist kõigile ei ole: „/.../lapsed on erinevad/.../nendel on oma plaan“ (T6). Toetust

kohandatakse vastavalt vanusele ja probleemile ning kasutatakse erinevaid õppe- ja sekkumisvorme, nagu individuaalõpe, väikeklassid ja õpiabi rühmad. Järjepidevuse tagamiseks toimub regulaarne koostöö õpetajate, tugispetsialistide ja pere vahel ning vajadusel kohandatakse tugimeetmeid vastavalt õpilase muutuvatele vajadustele. Samuti püütakse tagada, et abi oleks noorele arusaadav, sh võimalusel tema emakeeles.

Õpetajate valmisolek ja teadlikkus mõjutab seda, kui kiiresti noor tugiteenusteni jõuab. Vastustest ilmnes, et õpetajate teadmised on nii koolide siseselt kui ka valla üleselt ebaühtlased ning sõltuvad kogemusest ja kokkupuutest õpilastega. Osa õpetajaid märkab probleeme varakult ja suunab noore edasi abi saama, kuid kõik ei pruugi vaimse tervise märke piisavalt hästi ära tunda ning toodi esile vajadus täiendavate koolituste järele. Positiivse aspektina toodi ühe spetsialisti poolt välja, et tihedam kokkupuude õpilasega toetab varasemat märkamist, eriti algklassides.

Noorte jõudmist tugiteenusteni mõjutavad ka mitmed tegurid väljaspool kooli. Väärkohtlemise või hooletusse jätmise korral noor ise sageli abi ei otsi ning probleemini jõutakse pigem teiste märkajate kaudu. Samuti sõltub abi saamine suurel määral lapsevanema valmisolekust, kui lapsevanem ei tunnista probleemi või ei ole valmis koostööks, võib abi saamine takerduda: „/.../lapsevanemale pakutakse pereterapeuti, psühholoogi, mingi MDFT-teraapiat, nad ei võta vastu.“ (T3). Lisaks mõjutavad teenusteni jõudmist ka praktilised tegurid, nagu transpordi puudumine või piiratud rahalised ressursid.

Lastekaitsetöötajate vastustest ilmnes, et noore vaimse tervise mure märkamine ja esmane hindamine algab teabe saamisest erinevate kanalite kaudu. Märguanne võib tulla noorelt, lapsevanemalt, haridusasutuselt või teistelt spetsialistidelt. Seejärel selgitatakse vestluse käigus probleemi sisu, hinnatakse abivajadust ning suunatakse noor vajadusel edasi sobivale teenusele: „/.../hindame lapse ja pere abivajadust/.../selgitame välja siis, et milles täpselt mure ja siis võimalusel teeme selle suunamise.“ (L1). Sageli eelistatakse esmalt vestelda noorega ning seejärel kaasata teised osapooled.

Noored jõuavad lastekaitse spetsialistini erinevates etappides, kuid sagedamini siis, kui probleemid on juba süvenenud. Toetamine toimub juhtumipõhiselt ning hõlmab abivajaduse hindamist, tegevuskava koostamist, võrgustikutööd ja teenusele suunamist.

Mitmed lastekaistetöötajad tõid välja, et personaalsus väljendub sobiva toe leidmises ja selle pakkumises kuni olukorra stabiliseerumiseni ning tegevuskava regulaarses ülevaatamises. Mitmetasandiline koostöö põhineb eelkõige võrgustikutööl, kus kaasatakse erinevad spetsialistid vastavalt vajadusele ning arutatakse juhtumeid ühiselt. Samuti toodi välja, et koostöö eesmärk on leida sobivad lahendused ning toetada noort viisil, mis arvestab tema vajadusi ja suhteid: „/.../Meie töö alus ongi võrgustikutöö ja leida lahendusi/.../“ (L3). Tulemused näitavad, et noore toetamine põhineb suuresti erinevate osapoolte koostööl ja individuaalsel lähenemisel.

2.3.4. Probleemid ja kitsaskohad

Kuigi töökorraldus ja koostöö on olemas, näitavad uuringu tulemused, et süsteemis esineb mitmeid probleeme ja kitsaskohti. Ühe keskse probleemina tõusis esile tugispetsialistide ebapiisav arvuline kaetus, mis mõjutab otseselt nii tugiteenuste kättesaadavust kui ka toe kvaliteeti. Vastajate hinnangul ei kata olemasolevad ressursid tegelikku vajadust ning spetsialistide vähesuse tõttu ei jõuta kõigi abivajavate õpilasteni ega suudeta pakkuda järjepidevat ja süsteemset tuge. Igapäevatöös tähendab see olukorda, kus tegeletakse eelkõige kiireloomuliste juhtumitega ning planeeritud töö jääb tahaplaanile: „/.../ terve päev ma kustutasin ainult tulekahjusid /.../“ (T2). Samuti toodi mitmel korral esile, et ka Rajaleidja otsusega õpilastele ei ole võimalik pakkuda piisavalt regulaarset tuge, mistõttu ei ole teenus piisavalt tulemuslik.

Spetsialistide nappus on seotud ka piirkondlike eripäradega. Välja toodi vajadus nii eesti kui vene keelt oskavate spetsialistide järele, kuid sobiva ettevalmistuse ja keeleoskusega töötajaid on keeruline leida: „/.../ meie piirkonnas on vaja mõlemat keelt osata /.../ kui ta ei oska eesti keelt, siis spetsialisti ei ole /.../ no tuleb laps, ta hakkab nutma ja ta hakkab vene keeles rääkima. Spetsialistid ei oska vene keelt. Kuidas ta võib aidata? /.../“ (T6). See piirab teenuste kättesaadavust ning süvendab olemasolevat puudust. Nii tugispetsialistide kui ka lastekaitsetöötajate hinnangul on tegemist laiemalt süsteemse probleemiga, mis puudutab nii haridus-, sotsiaal- kui ka tervishoiuvaldkonda, kus teenuste maht ja rahastus ei vasta tegelikule vajadusele ning sobivaid spetsialiste ei ole piisavalt.

Teise olulise probleemiplokina ilmnes noorte tugiteenusteni jõudmise keerukus ka siis, kui raskus on juba märgatud. Hindamine põhineb sageli subjektiivsel vaatlusel ja vestlustel ning puudub ühtne süsteem või selged juhised. Samuti on keeruline hinnata probleemi tõsidust ning abi pakkumine on raskendatud olukorras, kus noor ei räägi oma muredest. Märkamise kvaliteeti mõjutavad õpetajate ja spetsialistide teadmised ja kogemused, mistõttu võivad probleemid jääda varajases etapis tähelepanuta. Lastekaitse vaates toodi lisaks esile ka spetsialistide vahetumine, mis raskendab järjepideva ülevaate kujunemist ja võib takistada varajast märkamist:

./.../ mõjutab näiteks see, et lastekaitse spetsialistid vahetuvad ./.../ keskendumist siis nagu ei tule selliselt nagu oleks vaja ja teised jällegi on ülekoormatud, teised spetsialistid eks ./.../ eos märkamist jah, et lastekaitstes on pigem keerukas ./.../ kooli poole pealt saaks seda märkamist nagu paremini ./.../. (L2)

Oluliseks kitsaskohaks on abi kättesaadavus pärast esmase märkamise etappi. Teenused on piiratud ja ooteajad pikad, mistõttu suunamine ei pruugi viia tulemuseni, kuna noor või pere ei jõua teenuseni või katkestab protsessi. Seda süvendavad spetsialistide ajapuudus ja suur töökoormus, mis piiravad järjepideva toe pakkumist ning mõjutavad nii hindamise põhjalikkust kui ka sekkumiste regulaarsust. Lisaks võib vajalike otsuste ja uuringute saamine võtta pika aja, mille tõttu ei pruugi õpilane saada vajalikku tuge õigeaegselt: „./.../näiteks sügisel alustame ./.../ heal juhul otsus kevadeks, kui mitte järgmise aasta sügiseks, ehk siis tegelikult lapse jaoks see üks aasta on ühtepidi nagu maha visatud ./.../“ (T10).

Olulise ja läbiva probleemina tõusis esile perede roll. Nii tugispetsialistide kui ka lastekaitsetöötajate hinnangul sõltub noore toetamise tulemuslikkus suurel määral lapsevanema koostöövalmidusest. Sageli ei tunnista vanemad probleemi olemasolu, ei anna nõusolekut abi saamiseks või ei ole valmis koostöös osalema. Samuti kirjeldati valehäbi, usulisi ja kultuurilisi hoiakuid ning umbusku süsteemi suhtes, mis takistavad abi vastuvõtmist. Perede vahel esineb suuri erinevusi, on aktiivsed ja koostöövalmis, samas kui osa ei osale protsessis või katkestab selle, mille tulemusel võivad juhtumid jääda lahenduseta või venida ajaliselt pikaks: „./.../ kes teevad näo, et tahan töötada koos, aga ei tee midagi ./.../ psühholoog ütleb, et vaja vot seda, ei teinud seda ./.../“ (T5).

Lastekaitse vaates rõhutati samuti, et kuigi spetsialistide omavaheline koostöö toimib, on töö edasimineku sageli piiratud just pere vähesuse kaasatuse tõttu.

Teenustele jõudmist mõjutavad ka praktilised tegurid, nagu vanemate ajapuudus, transpordiprobleemid, majanduslikud raskused ning teenuste vähesus piirkonnas. Samuti ei pruugi noored ise oma muret sõnastada või abi otsida. Koostööd võivad raskendada suhtlemisraskused, keelebarjäär ning negatiivsed hoiakud spetsialistide suhtes. Nii tugispetsialistide kui ka lastekaitsetöötajate hinnangul võib süsteemi suhtes valitsev umbusk ja negatiivne kuvand vähendada perede valmisolekut koostööks.

Täiendava probleemiplokina ilmnes, et väärkohtlemise või hooletusse jätmise kogemus mõjutab oluliselt õpilase haridustee jätkamist. Sellised kogemused seostuvad sagedaste puudumiste, õpimotivatsiooni languse, sotsiaalsete raskuste ning õpiedukuse halvenemisega. Samuti kirjeldati olukordi, kus probleemid viivad koolist eemaldumiseni või haridustee katkemise ohuni. Peretaust, sealhulgas sõltuvusprobleemid või vanema puudumine, süvendab neid raskusi: „/.../ et siin on selliseid pered, laste vanemad, kellel on alati mingid probleemid. Keegi tarbib alkoholi, keegi tarbib narkootikumi. Kes oli vangis. Kes varsti läheb. Ja kui lapsed kõik seda näinud /.../.“ (T6) Samas tõi üks intervjuueeritav välja, et õigeaegse ja järjepideva toe olemasolul on võimalik negatiivseid mõjusid vähendada ning toetada õpilase haridustee jätkamist.

Intervjuud andsid olulist teadmist tugiteenuste kättesaadavuse ja toimimist mõjutavate tegurite kohta ning tõid esile nii süsteemsed kitsaskohad kui ka toimivad praktikad. Saadud tulemused võimaldavad teha järeldusi ja kujundada ettepanekuid, mida käsitletakse järgmises peatükis.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Uuringu tulemused näitavad, et tugiteenuste kättesaadavus Valga valla koolides ei ole ühtlane ning sõltub suurel määral nii kooli suurusest, piirkondlikest eripäradest kui ka olemasolevatest inimressurssidest. Kuigi seadusandlik raamistik näeb ette tugiteenuste kättesaadavuse tagamise kõigile õpilastele, ei realiseeru see praktikas täiel määral. Tulemus kinnitab varasemate käsitluste seisukohta, et teenuste kättesaadavus on tugevalt seotud ressursside ja spetsialistide olemasoluga ning väiksemates omavalitsustes esineb

suurem ebavõrdsus teenuste pakkumisel, mis suurendab omakorda õpilaste vaimsetervise aladiagnoosimise riski (Graves *et al.*, 2023, lk 6). See on kooskõlas laiemate käsitlustega, mille kohaselt on vaimse tervise probleemid laialt levinud, kuid abi kättesaadavus on paljudes riikides ebapiisav ning kogukonnapõhised teenused alarahastatud (World Health Organization, 2022, lk 15).

Uuringu põhjal võib järeldada, et tugiteenuste süsteem toimib Valga vallas osaliselt, kuid selle toimimine on ebaühtlane ja suurel määral sõltuv individuaalsetest spetsialistidest ning väljakujunenud koostöösuhetest. See viitab süsteemiteooriast lähtudes olukorrale, kus süsteemi toimimine ei põhine selgetel ja ühtsetel struktuuridel, vaid kujuneb erinevate osapoolte vastastikmõjus ning võib seetõttu olla ebastabiilne ja muutuv (Bowers & Bowers, 2017, lk 247; Sadownik, 2023, lk 86).

Olulise järeldusena ilmneb, et tugiteenuste kättesaadavust piirab eelkõige spetsialistide nappus, mis mõjutab nii teenuste olemasolu kui ka nende kvaliteeti ja järjepidevust. Tulemused näitavad, et olemasolevad spetsialistid on suure töökoormuse all ning tegelevad sageli juba süvenenud probleemidega, mis vähendab võimalusi ennetavaks ja varajaseks sekkumiseks. See on kooskõlas teoreetiliste käsitlustega, mille kohaselt on varajane märkamine ja sekkumine kriitilise tähtsusega vaimse tervise probleemide ennetamisel (World Health Organization, 2023, lk 2; Juus *et al.*, 2023, lk 5), kuid selle eelduseks on piisav inimressurss ja süsteemne korraldus.

Uuringust selgus ka, et noorte jõudmine tugiteenusteni ei toimu enamasti varajases etapis, vaid pigem siis, kui probleemid on juba süvenenud. See viitab sellele, et varajane märkamine ei ole süsteemselt tagatud, vaid sõltub suuresti õpetajate ja tugispetsialistide individuaalsest teadlikkusest ja kogemusest. Tulemused on kooskõlas teoreetilise käsitlusega, mille kohaselt vajavad noored abi otsimisel täiskasvanute tuge ning iseseisev pöördumine toimub harva ja hilises faasis (Yamaguchi *et al.*, 2023, lk 1066).

Lisaks ilmnes, et kuigi koostöö erinevate spetsialistide vahel on olemas ja mitmel juhul hästi toimiv, ei toetu see ühtsele süsteemile ega selgetele rollijaotustele. Vastutuse hajumine ning ametliku koordineeriva rolli puudumine raskendab tervikliku ja järjepideva toe pakkumist. See on vastuolus teoreetiliste käsitlustega, mis rõhutavad selgete rollide, koordineeritud tegevuse ja süsteemse lähenemise olulisust koolipõhiste

tugisüsteemide toimimisel (UNESCO *et al.*, 2022, lk 3; Danby & Hamilton, 2016, lk 100).

Olulise kitsaskohana tõusis esile ka perede roll, mille mõju noorte toetamisele on määrav. Uuringu tulemused näitavad, et lapsevanemate vähene koostöövalmidus, probleemide eitamine ja negatiivsed hoiakud vaimse tervise abi suhtes võivad oluliselt takistada noorte jõudmist teenusteni ning vähendada toe tulemuslikkust. Saadud tulemused on kooskõlas teoreetilise käsitlusega, mille kohaselt vajavad noored oma arengulise haavatavuse tõttu täiskasvanute tuge ning nende toimetulek kujuneb individuaalsete, perekondlike ja kogukondlike tegurite koosmõjus (Jaeski, 2020, lk 7; World Health Organization, 2022, lk 20, Talarico *et al.*, 2023, lk 8).

Käesoleva uuringu põhjal saab vastata uurimisküsimustele järgnevalt. Tugiteenuste kättesaadavus Valga valla koolides on ebaühtlane ning sõltub suurel määral kooli suuruselt, piirkondlikest eripäradest ja spetsialistide olemasolust. Suuremates koolides on tugiteenuste valik mitmekesisem, kuid ka seal ei kata olemasolevad teenused täielikult õpilaste vajadusi. Väiksemates koolides on tugiteenused piiratud ning spetsialistid töötavad sageli osalise koormusega või mitme kooli vahel jagatud töökorralduse alusel.

Tugiteenuste kättesaadavust ja toimimist mõjutavad peamiselt tugispetsialistide nappus, suur töökoormus, varajase märkamise süsteemsuse puudumine ning koostöö toimimine kooli, pere ja kohaliku omavalitsuse vahel. Samuti mõjutavad noorte jõudmist tugiteenusteni lapsevanemate koostöövalmidus, probleemide teadvustamine ning piirkondlikud ja majanduslikud tegurid, sealhulgas transpordivõimalused. Uuring näitas, et kuigi koostöö erinevate spetsialistide vahel on olemas, ei toetu see alati selgetele rollijaotustele ega ühtsele süsteemile, mistõttu sõltub toe kättesaadavus suuresti konkreetsete spetsialistide valmisolekust ja olemasolevatest koostöösuhetest.

Tuginedes uuringu tulemustele ja järeldustele, on võimalik teha mitmeid ettepanekuid Valga Vallavalitsuse haridusjuhile tugiteenuste kättesaadavuse ja toimimise parandamiseks Valga vallas:

1. Kujundada vallaülene tugispetsialistide töökorraldus, mis võimaldaks jagada spetsialistide töökoormust erinevate koolide vahel ning luua osalise koormusega

ametikohtade asemel stabiilsemad täiskoormusega töökohad, arvestades piirkondlikke eripärasid ja transpordivõimalusi.

2. Kujundada selgem ja ühtsem tugiteenuste korraldusmudel valla tasandil, mis hõlmaks konkreetseid juhiseid, rollijaotust ning vastutava isiku määramist vaimse tervise toe koordineerimiseks koolides.
3. Tugevdada varajase märkamise süsteemi, pakkudes õpetajatele ja koolipersonalile vastavaid koolitusi ja juhiseid.
4. Suurendada perede teadlikkust vaimse tervise probleemidest läbi lapsevanematele suunatud teavitustegevuste, nõustamise ja koolituste.

Ettepanekute eesmärk on toetada tugiteenuste ühtlasemat kättesaadavust ning parandada erinevate osapoolte vahelist koostööd Valga valla koolides. Uuringu tulemused näitasid, et tugiteenuste toimimine ei sõltu üksnes spetsialistide olemasolust, vaid ka süsteemsest korraldusest, koostöösuhete toimimisest ja perede kaasamisest. Seetõttu on oluline arendada tugisüsteemi terviklikult, arvestades nii koolide kui ka piirkondade erinevate vajadustega.

KOKKUVÕTE

Töö teoreetiline osa käsitles noorte vaimse tervise riskitegureid ning kooli rolli nende ennetamisel ja toetamisel. Välja toodi, et noorte vaimne tervis on tugevalt mõjutatud sotsiaalsetest, majanduslikest ja arengulistest teguritest ning varajane märkamine ja sekkumine on kriitilise tähtsusega. Samuti rõhutati kooli kui olulist kaitsefaktorit, kuid toodi esile, et tugisüsteemide toimimine sõltub suuresti ressurssidest, spetsialistide olemasolust ja koostöö kvaliteedist.

Empiiriline osa põhines kvalitatiivsel uurimisel, mille käigus viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud Valga valla koolide tugispetsialistide ja lastekaitsetöötajatega. Andmeid analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil, mille abil tuvastati peamised mustrid ja probleemkohad.

Uuringu tulemused näitasid, et tugiteenuste kättesaadavus Valga valla koolides ei ole ühtlane ning sõltub eelkõige kooli suurusest, piirkondlikest eripäradest ja spetsialistide olemasolust. Suuremates koolides on teenuste valik mitmekesisem, kuid ka seal ei kata olemasolevad teenused tegelikku vajadust. Väiksemates koolides on tugiteenused piiratud ning neid pakub sageli üks spetsialist osalise koormusega. Spetsialistide nappus tõusis esile keskse probleemina, mis mõjutab nii teenuste kvaliteeti kui ka järjepidevust. Samuti selgus, et varajane märkamine ei ole süsteemselt tagatud, vaid sõltub suuresti õpetajate ja spetsialistide individuaalsest teadlikkusest ja kogemusest. Kuigi koostöö erinevate osapoolte vahel on olemas ja mitmel juhul toimiv, ei toetu see ühtsele süsteemile ega selgele rollijaotusele.

Olulise tegurina ilmnis perede roll, mis mõjutab otseselt abi kättesaadavust ja tulemuslikkust. Lapsevanemate vähene koostöövalmidus, probleemide eitamine ja negatiivsed hoiakud võivad takistada noorte jõudmist teenusteni. Samuti ilmnis, et mõningatel juhtudel võivad teenustele ligipääsu mõjutada keelelised ja kultuurilised eripärad, mis raskendavad suhtlust pere ja kooli vahel ning toetavate teenuste mõistmist.

Lisaks mõjutavad teenustele ligipääsu praktilised tegurid nagu transport, rahalised võimalused ja piirkondlikud eripärad.

Lõputöö põhjal tehti ettepanekud tugiteenuste arendamiseks, sealhulgas spetsialistide arvu suurendamine, selgema korraldusmudeli loomine, varajase märkamise süsteemi tugevdamine ning koostöö parandamine peredega. Samuti rõhutati vajadust arvestada piirkondlike eripäradega ning tagada teenuste parem kättesaadavus ka maapiirkondades.

Lõputöö praktiline väärtus seisneb selles, et saadud tulemusi on võimalik kasutada kohaliku tasandi tugisüsteemi arendamisel ning koostöö tõhustamisel koolide, perede ja kohaliku omavalitsuse vahel. Edaspidi võiks uurida tugiteenuste kättesaadavust ka noorte ja lapsevanemate vaatenurgast, et saada terviklikum ülevaade abi jõudmisest õpilasteni. Samuti võiks võrrelda erinevate kohalike omavalitsuste tugisüsteemide toimimist ja korraldusmudeleid.

VIIDATUD ALLIKAD

- Aher, E. (2019). *Vaimse tervise teenused – noorte teadlikkus ja ootused* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. ETERA.
<https://www.etera.ee/s/Op2ALvWAx2>
- Badura, P., Eriksson, C., García-Moya, I., Löfstedt, P., Melkumova, M., Sotiroska, K., Wilson, M., Brown J., & Inchley, J. (2024). *A focus on adolescent social contexts in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/379486>
- Bie, F., Yan, X., Xing, J., Wang, L., Xu, Y., Wang, G., Wang, Q., Guo, J., Qiao, J., & Rao, Z. (2024). Rising global burden of anxiety disorders among adolescents and young adults: trends, risk factors, and the impact of socioeconomic disparities and COVID-19 from 1990 to 2021. *Frontiers in Psychiatry, 15*, Article 1489427. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1489427>
- Birell, L., Grummitt, L., Smout, S., Maulik, P., Teesson, M., & Newton, N. (2025). Debate: Where to next for universal school-based mental health interventions? *Child and Adolescent Mental Health, 30*(1), 92–95. <https://doi.org/10.1111/camh.12749>
- Bowers, N. R., & Bowers, A. (2017). General systems theory. In F. J. Turner (Ed.), *Social Work Treatment: Interlocking theoretical approaches* (6th ed., pp. 240–247). Oxford University Press.
- Breuer, C. A. (2016). *High School Teachers' Perceptions of Mental Health and Adolescent Depression* [Doctoral dissertation, Walden University]. ScholarWorks. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/2793>
- Carvajal, L., Harris Requejo, J., & Irwin, C. E. Jr. (2021). The Measurement of Mental Health Problems Among Adolescents and Young Adults Throughout the World. *Journal of Adolescent Health, 69*(3), 361–362. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.06.009>

- Danby, G., & Hamilton, P. (2016) Addressing the ‘elephant in the room’. The role of the primary school practitioner in supporting children’s mental well-being. *Pastoral Care in Education*, 34(2), 90–103. <https://doi.org/10.1080/02643944.2016.1167110>
- Eklund, G., Sundqvist, C., Lindell, M., & Toppinen, H. (2021). A study of Finnish primary school teachers’ experiences of their role and competences by implementing the three-tiered support. *European Journal of Special Needs Education*, 36(5), 729–742. <https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1790885>
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2023). *Country System Mapping Country Report: Netherlands*. <https://www.european-agency.org/sites/default/files/CSM%20Country%20Report%20Netherlands.pdf>
- European Commission. (2025, March 26). *Educational support and guidance – Latvia*. Eurydice. <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/euryperia/latvia/educational-support-and-guidance>
- Euroopa Komisjon. (2025). *Hariduse ja koolituse valdkonna ülevaade 2025 – EESTI*. <https://data.europa.eu/doi/10.2766/2927317>
- Evans-Whipp, T., Mundy, L., Miller, E., Canterford, L., & Patton, G. (2017). *The Effects on Schooling Outcomes of Early Developmental Vulnerabilities in Children*. Australian Government Department of Education and Training. <https://eric.ed.gov/?id=ED592544>
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). *Burns and Groves. The Practice of Nursing Research: appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (8th ed.). Elsevier.
- Graves, J. M., Abshire, D. A., Mackelprang, J. L., Dilley, J. A., Ddes, S. A., Chacon, C. M., & Mason, A. (2023). Geographic Disparities in the Availability of Mental Health Services in U.S. Public Schools. *American Journal of Preventive Medicine*, 64(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.09.003>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Promoting mental health and well-being in schools: An action guide for school and district leaders*. <https://www.cdc.gov/healthyyouth/mental-health-action-guide/index.html>

- Crawford, M., (2020). Ecological Systems Theory: Exploring the Development of the Theoretical Framework as Conceived by Bronfenbrenner. *Journal of Public Health Issues and Practices*, 4(2), Article 170. <https://doi.org/10.33790/jphip1100170>
- Creswell, J. W. (2022). *A Concise Introduction to Mixed Methods Research* (2nd ed.). SAGE Publication.
- Guy, S., Furber, G., Leach, M., & Segal, L. (2016). How many children in Australia are at risk of adult mental illness? *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(12), 1146–1160. <https://doi.org/10.1177/0004867416640098>
- Hargla Kool. (s. a.). *Töötajad*. Loetud 15. märts 2026 aadressil <https://www.hargla.edu.ee/tootajad/>
- Haridus- ja Teadusministeerium. (2025, 10. november). *Haridussilm: Õppijad – kõik tasemed koos* [andmebaas]. <https://haridussilm.ee/ee/tasemeharidus/tasemeharidus/oppijad>
- Jaeski, J. (2020). *Lapse osalusõigus koolis õppejuhtide ja õpilaste vaates* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Sotsiaalteaduste valdkond, Ühiskonnateaduste instituut]. ADA. <http://hdl.handle.net/10062/68022>
- Jaffee, S. R., Ambler, A., Merrick, M., Goldman-Mellor, S., Odgers, C. L., Fisher, H. L., Danese, A., & Arseneault, L. (2018). Childhood maltreatment predicts poor economic and educational outcomes in the transition to adulthood. *American Journal of Public Health*, 108(9), 1142–1147. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304587>
- Juus, E., Pöld, M., Kleinberg, A., Alloja, J., & Jürisson, M. (2023). *Laste ja noorukite depressiooni, ärevushäire ja suitsiidiriski sõeluuring: tervisetehnoloogiate hindamise raport TTH70*. Tartu Ülikooli peremeditiini ja rahvatervishoiu instituut. <https://hdl.handle.net/10062/98003>
- Kang, E., & Hwang, H.-J. (2023). The Importance of Anonymity and Confidentiality for Conducting Survey Research. *Journal of Research and Publication Ethics*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.15722/JRPE.4.1.202303.1>
- Kumar, S. (2024). Inductive and deductive approaches to qualitative research. *International Journal of Multidisciplinary Educational Research*, 13(4). 58–63. DOI: <http://ijmer.in.doi./2024/13.1.69>
- Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R., & Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary,

- qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 26–46. <https://doi.org/10.1037/amp0000151>
- Lüllemäe Põhikool. (s. a.). *Tugiteenused*. Loetud 15. märts 2026 aadressil <https://www.karula.edu.ee/tugiteenused/>
- Malõh, J. (2025). *NEET-nooreks saamise riskitegurid ja tugivõrgustiku roll ennetusmeetodite rakendamisel põhikooli II ja III kooliastmes Pärnumaa maaomavalitsuste näitel* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Pärnu kolledž]. ADA. <https://hdl.handle.net/10062/115826>
- Margaretha, M., Azzopardi, P.S., Fisher, J., & Sawyer, S. M. (2023). School-based mental health promotion: A global policy review. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1126767. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1126767>
- Mason, C., Mansfield, R., Demkowicz, O., & Humphrey, N. (2026). Factors That Influence Teachers' Implementation of School-Based Mental Health Interventions: Systematic Review. *School Mental Health*, 18, 57–75. <https://doi.org/10.1007/s12310-025-09830-6>
- Memon, M. A., Thurasamy, R., Ting, H., & Cheah, J.-H. (2025). Purposive sampling: A review and guidelines for quantitative research. *Journal of Applied Structural Equation Modelling*, 9(1), 1–23. [https://doi.org/10.47263/JASEM.9\(1\)01](https://doi.org/10.47263/JASEM.9(1)01)
- Minh, A., McLeod, C. B., Reijneveld, S. A., Veldman, K., van Zon, S. K. R., & Bültmann, U. (2023). The role of low educational attainment on the pathway from adolescent internalizing and externalizing problems to early adult labour market disconnection in the Dutch TRAILS cohort. *SSM – Population Health*, 21, Article 101300. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101300>
- Monday, T. U. (2020). Impacts of interview as research instrument of data collection in social sciences. *Journal of Digital Art & Humanities*, 1(1), 15–24. https://doi.org/10.33847/2712-8148.1.1_2
- Nasir, M. A. M., Omar, M. S. L. S., Ismail, S., Ali, N. A. M., & Faudzi, F. N. M. (2023). Exploring the Underlying Factor Structure of Youth Mental Health in Malaysia. *Psychology*, 14(5), 880–897. <https://doi.org/10.4236/psych.2023.145047>

- Nelson, C. A., Bhutta, Z. A., Harris, N. B., Danese, A., & Samara, M. (2020). Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *BMJ*, *371*, Article m3048. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3048>
- Oberle, E., Ji, X. R., Molyneux, T., Guhn, M., Forer, B., Thomson, K., Alkawaja, M., Kassin, A., & Gadermann, A. (2025). Mental well-being trends and school-based protective factors among adolescents in British Columbia (2015–2022): A population-based study. *Social Science & Medicine*, *380*, Article 118201. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118201>
- Palla, K. (2024). *Laste ja noorte vaimse tervise ja heaolu edendus ning vaimset tervist ohustavate riskide ennetamine Eestis: ekspertide vaade* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. ADA. <https://hdl.handle.net/10062/100420>
- Parm, P. (2019). *Koolinoorte emotsionaalsed probleemid ja toimetulek nendega* [Magistritöö, Tallinna Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. ETERA. <https://www.etera.ee/s/3wbKwk4aOB>
- Pastor, Y., Pérez-Torres, V., Angulo-Brunet, A., Nebot-Garcia, J. E., & Gallardo-Nieto, E. (2025). School, family, and peer connectedness as protective factors for depression and suicide risk in Spanish adolescents. *Frontiers in Psychology*, *16*, Article 1547759. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1547759>
- Podiyya, J. K., Navaneetham, J., & Bhola, P. (2025). Influences of school climate on emotional health and academic achievement of school-going adolescents in India: a systematic review. *BMC Public Health*, *25*, Article 54. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21268-0>
- Pöder, K., Veski, A., Lauri, T., & Ferraro, S. (2023) *Koolide ja koolivõrgu efektiivsus*. Arenguseire Keskus. <https://arenguseire.ee/raportid/koolide-ja-koolivorgu-efektiivsus/>
- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus. (2010). *Riigi Teataja I*, *41*, 240; *Riigi Teataja I*, 07.01.2026, 12. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PGS>
- Rahman, L. (2025). Challenges and Disparities in Providing Mental Health Services through School Counselling Programs in the United States on Policy Interventions at the State Level to Improve Access and Effectiveness: An Overview. *Open Journal of Social Sciences*, *13*, 650–662. <https://doi.org/10.4236/jss.2025.133042>

- Roosla, S. (2019). *Vanemate lahkumineku mõju lapse käitumisele koolis* [Magistritöö, Tallinna Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. ETERA.
<https://www.etera.ee/s/vEuHenpvNY>
- Sadownik, A. R. (2023). Bronfenbrenner: Ecology of human development in ecology of collaboration. In A. R. Sadownik & A. Višnjić Jevtić (Eds.), *Re(theorising) more than-parental involvement in early childhood education and care* (pp. 83–95). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-38762-3_4
- Schulte-Körne, G. (2016). Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113(11), 183–190.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183>
- Smith, K. E., & Pollak, S. D. (2020). Early life stress and development: potential mechanisms for adverse outcomes. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 12, Article 34. <https://doi.org/10.1186/s11689-020-09337-y>
- Sotsiaalministeerium. (2022). *Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026*.
<https://www.sm.ee/media/2998/download>
- Talarico, F., Liu, Y. S., Metes, D., Wang, M., Wearmouth, D., Kiyang, L., Wei, Y., Gaskin, A., Greenshaw, A., Janus, M., & Cao, B. (2023). Risk factors for developmental vulnerability: Insight from population-level surveillance using the Early Development Instrument. *Digital Health*, 9, 1–10.
<https://doi.org/10.1177/20552076231210705>
- Tsirguliina Kool. (2026, 16. veebruar). *Tugiteenused*.
<https://www.tsirgu.edu.ee/et/opilasele/tugiteenused>
- Tugispetsialistide teenuse kirjeldus ja teenuse rakendamise kord. (2018). *Riigi Teataja I*, 27.02.2018, 10; *Riigi Teataja I*, 04.06.2025, 5.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/104062025005>
- UNESCO. (2023). *Global education monitoring report, 2023: technology in education: a tool on whose terms?*. <https://doi.org/10.54676/UZQV8501>
- UNESCO, UNICEF, & World Health Organization. (2022). *Five essential pillars for promoting and protecting mental health and psychosocial well-being in schools and learning environments: A briefing note for national governments*.
<https://doi.org/10.54675/GCED9395>

- UNICEF. (2020). *Mainstreaming adolescent mental health and suicide prevention in Kazakhstan's education and health systems*.
<https://www.unicef.org/documents/mainstreaming-adolescent-mental-health-and-suicide-prevention-kazakhstans-education-and-0>
- UNICEF Viet Nam. (2022). *Comprehensive study on school-related factors impacting mental health and well-being of adolescent boys and girls in Viet Nam*.
<https://www.unicef.org/vietnam/reports/study-school-related-factors-impacting-mental-health-and-well-being-adolescents-viet-nam>
- Valga Priimetsa Kool. (s.a.). *Tugisüsteem*. Loetud 15. märts 2026 aadressil
<https://vpmk.edu.ee/tugisusteem/>
- Valga Põhikool. (s.a.). *Tugikeskus*. Loetud 15. märts 2026 aadressil
<https://www.valgapk.edu.ee/uldinfo/tugikeskus/valga-pohikooli-tugikeskus>
- Valga vald. (2025). *Valga valla elanike rahuloluküsitlus 2025*.
https://docs.google.com/forms/d/1wS7zgY2q_S5jXaYERzWkx3Ga-Ai4Zea0V6vKmIIXkDQ/viewanalytics?pli=1
- Valga vald. (s. a.-a). *Tutvustus*. Loetud 15. märts 2026 aadressil <https://valga.ee/vald-uudised-ja-kontakt/valla-info/tutvustus/>
- Valga vald. (s. a.-b). *Koolid*. Loetud 15. märts 2026 aadressil <https://valga.ee/haridus-kultuur-kogukond-sport/haridus/koolid/>
- Valga valla arengukava aastani 2035+. (2023). *Riigi Teataja IV*, 06.10.2023, 26. Lisa.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/406102023026>
- Valga Vallavolikogu. (2023a). Valga valla haridusstrateegia 2024–2035+. *Riigi Teataja IV*, 05.04.2024, 54. Lisa.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/lisa/4050/4202/4054/strateegia.pdf#>
- Valga Vallavolikogu. (2023b). Praeguse olukorra analüüs. *Riigi Teataja IV*, 05.04.2024, 54, Lisa 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/lisa/4050/4202/4054/lisa1.pdf#>
- World Health Organization. (2020). *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive*.
<https://iris.who.int/handle/10665/336864>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>

World Health Organization. (2023). *How school systems can improve health and wellbeing. Topic brief: mental health.*

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240064751>

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

Yamaguchi, S., Ando, S., Miyashita, M., Usami, S., Yamasaki, S., Endo, K., DeVlyder, J., Stanyon, D., Baba, K., Nakajima, N., Niimura, J., Nakanishi, M., Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K., & Nishida, A. (2023). Longitudinal relationships between help-seeking intentions and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Adolescent Health, 73*(6), 1061–1067.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.06.033>

Lisa 1. Intervjuu kava kooli tugispetsialistidega

Hea vastaja!

Täname, et leidsite aega osaleda käesolevas uuringus. Intervjuu on anonüümne ja vabatahtlik. Uuringu eesmärk on välja selgitada tugiteenuste kättesaadavus Valga valla koolides ning analüüsida tegureid, mis mõjutavad nende toimimist ja kättesaadavust õpilastele.

Intervjuu kestus on keskmiselt kuni üks tund. Kogutud andmeid analüüsitakse kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil. Vastajate isikuandmeid ei avaldata ning uurimistöös kasutatakse koodnimetusi. Teie nimi ega intervjuu käigus mainitud isikud ei kajastu lõputöös tuvastataval kujul.

Teil on õigus igal ajal intervjuu katkestada või keelduda mõnele küsimusele vastamast. Intervjuu salvestatakse analüüsi eesmärgil ning vajadusel tehakse vestluse käigus märkmeid.

Uurimistulemused esitatakse lõputöös „Tugiteenuste kättesaadavus õpilastele Valga valla näitel”.

Täname Teid panuse eest!

1. Millises piirkonnas töötate? Kuidas mõjutab Teie arvates piirkondlik eripära vaimse tervise probleemide õigeaegset märkamist ning tugiteenuste kättesaadavust õpilasele? (Graves *et al.*, 2023, lk 6)
2. Milliste juhendite, poliitikadokumentide või sisemiste kokkulepete alusel on Teie koolis korraldatud vaimse tervise toe pakkumine? (Margaretha *et al.*, 2023)
3. Millised Põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse § 37-s nimetatud tugiteenused on Teie koolis pakutud? Kuidas nende kättesaadavus on õpilastele tagatud? (Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus, 2010)
4. Kas Teie koolis on määratud vaimse tervise teemade eest vastutav isik? (Danby & Hamilton, 2016, lk 100)

Lisa 1 järg

5. Kuidas toimub Teie tööpraktikas noorukite depressiooni, ärevuse ja suitsiidiriski varajane hindamine? (Millised on selle protsessi tugevused ja piirangud? (Juus *et al.*, 2023) (Jälgin, et vastaks nii depressiooni, ärevuse, kui suitsiidiriski kohta)
6. Kuidas toetate oma töös noorte valmisolekut abi otsimisel? Millises faasis jõuavad õpilased tugiteenusteni? (Yamaguchi *et al.*, 2023)
7. Millised tegurid takistavad noorte jõudmist vajalike tugiteenusteni ka siis, kui raskusi on juba märganud? (Breuer, 2016)
8. Kuidas mõjutab Teie hinnangul väärkohtlemise või hooletusse jätmise kogemus õpilase jõudmist tugiteenustele? (Jaffee *et al.*, 2018)
9. Kuidas mõjutab Teie hinnangul väärkohtlemise või hooletusse jätmise kogemus õpilase haridustee jätkamist? (Jaffee *et al.*, 2018)
10. Kuidas toimub abivajava õpilase toetamine alates probleemi märkamisest kuni vajadusel kooliväliste spetsialistide kaasamiseni? (Roosla, 2019)
11. Kuidas on Teie töös tagatud noorele personaalselt kohandatud ja järjepidev tugi erinevate vajaduste korral? (Malõh, 2025)
12. Kuidas on Teie piirkonnas korraldatud mitmetasandiline ja valdkondadeülene koostöö noorte toetamisel? Kuidas mõjutavad spetsialistide arvuline kaetus ja töökoormus tugiteenuste kättesaadavust? (Malõh, 2025; UNICEF, 2022; Danby & Hamilton, 2016)
13. Milline on Teie asutuse /piirkonna õpetajate ettevalmistus ja valmisolek vaimse tervise teemadega tegelemiseks ning kuidas see mõjutab õpilaste tugiteenusteni jõudmist? (Mason *et al.*, 2026)
14. Kuidas toimib Teie hinnangul kooli, pere ja eri sektorite vaheline koostöö noorte vaimse tervise toetamisel? (UNESCO *et al.*, 2022, lk 3)
15. Kas soovite midagi olulist veel omalt poolt lisada?

Lisa 2. Intervjuu kava kooli lastekaitse spetsialistidega

Hea vastaja!

Täname, et leidsite aega osaleda käesolevas uuringus. Intervjuu on anonüümne ja vabatahtlik. Uuringu eesmärk on välja selgitada tugiteenuste kättesaadavus Valga valla koolides ning analüüsida tegureid, mis mõjutavad nende toimimist ja kättesaadavust õpilastele.

Intervjuu kestus on keskmiselt kuni üks tund. Kogutud andmeid analüüsitakse kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodil. Vastajate isikuandmeid ei avaldata ning uurimistöös kasutatakse koodnimetusi. Teie nimi ega intervjuu käigus mainitud isikud ei kajastu lõputöös tuvastataval kujul.

Teil on õigus igal ajal intervjuu katkestada või keelduda mõnele küsimusele vastamast. Intervjuu salvestatakse analüüsi eesmärgil ning vajadusel tehakse vestluse käigus märkmeid.

Uurimistulemused esitatakse lõputöös „Tugiteenuste kättesaadavus õpilastele Valga valla näitel”.

Täname Teid panuse eest!

1. Millises piirkonnas töötate? Kuidas mõjutab Teie arvates piirkondlik eripära vaimse tervise probleemide õigeaegset märkamist ning tugiteenuste kättesaadavust õpilasele? (Graves *et al.*, 2023, lk 6)
2. Milliste juhendite või kohalike kokkulepete alusel on Teie töös korraldatud noorte vaimse tervise toe tagamine? (Margaretha *et al.*, 2023)
3. Kuidas toimub Teie töös noore vaimse tervise mure märkamine ja esmane hindamine? Millised on selle protsessi tugevused ja piirangud? (Juus *et al.*, 2023)
5. Kuidas toetate oma töös noorte valmisolekut abi otsida? Millises etapis jõuavad noored Teie kui spetsialistini? (Yamaguchi *et al.*, 2023)
6. Millised tegurid takistavad noorte jõudmist vajalike tugiteenusteni ka siis, kui raskusi on juba märganud? (Breuer, 2016)

Lisa 2 järg

7. Kuidas mõjutab Teie hinnangul väärkohtlemise või hooletusse jätmise kogemus õpilase jõudmist tugiteenustele? (Jaffee *et al.*, 2018)
8. Kuidas mõjutab Teie hinnangul väärkohtlemise või hooletusse jätmise kogemus õpilase haridustee jätkamist? (Jaffee *et al.*, 2018)
9. Kuidas toimub abivajava noore toetamine Teie tööpraktikas alates probleemi märkamisest kuni vajadusel teiste spetsialistide kaasamiseni? (Roosla, 2019)
10. Kuidas on Teie töös tagatud noorele personaalselt kohandatud ja järjepidev tugi erinevate vajaduste korral? (Malõh, 2025)
11. Kuidas on Teie piirkonnas korraldatud mitmetasandiline ja valdkondadeülene koostöö noorte toetamisel? Kuidas mõjutavad spetsialistide arvuline kaetus ja töökoormus tugiteenuste kättesaadavust? (Malõh, 2025; UNICEF, 2022; Danby & Hamilton, 2016)
12. Kuidas toimib Teie hinnangul kooli, pere ja eri sektorite vaheline koostöö noorte vaimse tervise toetamisel? (UNESCO *et al.*, 2022, lk 3)
13. Kas soovite midagi olulist veel omalt poolt lisada?

Lisa 3. Koodipuu

Kategooria	Alakategooria	Koodid
Piirkondlik eripära ja mõju tugiteenustele	Teenuste kättesaadavus	<ul style="list-style-type: none"> • pikad järjekorrad • teenuste piiratud kättesaadavus • kaugus teenustest • transpordiraskused • piirkondlik ebavõrdsus
	Spetsialistide nappus	<ul style="list-style-type: none"> • psühholoogide puudus • eripedagoogide puudus • logopeedide puudus • kvalifitseeritud spetsialistide vähesus
	Sotsiaalne keskkond	<ul style="list-style-type: none"> • töötus • madal sotsiaalmajanduslik taust • riskikäitumine • sõltuvusprobleemid peredes
	Keele- ja kultuurilised tegurid	<ul style="list-style-type: none"> • keelebarjäär • erinevad rahvused • kultuurilised hoiakud abi suhtes
	Väikese kogukonna mõju	<ul style="list-style-type: none"> • kiirem märkamine • vähene anonüümsus
Tugiteenuste korraldus koolis	Juhendite ja regulatsioonide olemasolu	<ul style="list-style-type: none"> • seadustest lähtumine • kooli sisekorrad • tööjuhendid
	Formaalsete kokkulepete puudumine	<ul style="list-style-type: none"> • selgete juhiste puudumine • ebaselge süsteem
	Koostööpõhine toimimine	<ul style="list-style-type: none"> • tugimeeskonna töö koosolekud • koostöö õpetajatega
	Teenuste korralduslik paindlikkus	<ul style="list-style-type: none"> • rollipõhine tegutsemine • kogemusest lähtuv töö

Lisa 3 järg

Tugiteenuste kättesaadavus koolis	Teenuste olemasolu	<ul style="list-style-type: none"> • psühholoog • sotsiaalpedagoog • eripedagoog • logopeed
	Osaline kättesaadavus	<ul style="list-style-type: none"> • osakoormusega spetsialistid • teenuste sisseostmine
	Teenuste ebapiisavus	<ul style="list-style-type: none"> • suur töökoormus • liiga palju abivajajaid • ei jõuta kõigini
	Süsteemsed kitsaskohad	<ul style="list-style-type: none"> • keskse tugikeskuse puudumine • killustunud teenused
Vaimse tervise ja probleemide märkamise hindamine	Märkamise viisid	<ul style="list-style-type: none"> • vaatlused • vestlused • käitumise muutuste jälgimine • sotsiaalmeedia jälgimine
	Koostöö märkamisel	<ul style="list-style-type: none"> • õpetajate roll • klassijuhatajate roll • tugimeeskonna koostöö
	Hindamise piirangud	<ul style="list-style-type: none"> • lapse mitteavanemine • vanemate koostöö puudumine • ajapuudus • puudub ühtne süsteem
	Hindamise tugevused	<ul style="list-style-type: none"> • igapäevane kontakt õpilastega • väike koolikeskkond
Noorte jõudmine tugiteenusteni	Suunamise viisid	<ul style="list-style-type: none"> • õpetaja suunamine • klassijuhataja märkamine • kaasõpilase märkamine • rajaleidja otsus
	Õpilaste pöördumine	<ul style="list-style-type: none"> • iseseisev abi otsimine harva • usaldussuhte olemasolu • viimasel hetkel pöörduakse
	Jõudmise faas	<ul style="list-style-type: none"> • hilisem sekkumine • probleemide süvenemine • varajane märkamine harvem
	Ennetus ja varajane märkamine	<ul style="list-style-type: none"> • varajased sekkumised väiksemas koolis • info lasteaiast

Lisa 3 järg

Takistused tugiteenusteni jõudmisel	Lapsevanematega seotud tegurid	<ul style="list-style-type: none"> • keeldumine • probleemi eitamine • vähene teadlikkus • eelarvamused spetsialistide suhtes
	Õpilasega seotud tegurid	<ul style="list-style-type: none"> • häbitunne • hirm • abi vältimine
	Süsteemsed tegurid	<ul style="list-style-type: none"> • pikad ooteajad • spetsialistide puudus • ajapuudus
	Logistilised tegurid	<ul style="list-style-type: none"> • transport • rahalised võimalused
	Kultuurilised hoiakud	<ul style="list-style-type: none"> • stigma vaimse tervise suhtes • usulised ja kultuurilised uskumused
Väärkohtlemise ja hooletusse jätmise mõju	Mõju vaimsele tervisele	<ul style="list-style-type: none"> • trauma • ärevus • madal enesehinnang • usaldamatus
	Mõju haridustekonnale	<ul style="list-style-type: none"> • puudumised • motivatsioonilangus • õpiedukuse langus • koolist eemaldumine
	Mõju abi otsimisele	<ul style="list-style-type: none"> • abi vältimine • probleemide varjamine • usaldamatuse tõttu mitte pöördumine
	Pere mõju	<ul style="list-style-type: none"> • vanemate vähene toetus • hooletusse jätmine • peres probleemid

SUMMARY

ACCESSIBILITY OF SUPPORT SERVICES FOR STUDENTS: THE CASE OF VALGA MUNICIPALITY

Garolin Kolbasov

The aim of this thesis was to examine the accessibility of support services for students in schools in Valga Municipality and to analyse the factors influencing their functioning and accessibility. The study focused on mapping the current state of these services as well as identifying their main strengths and challenges.

The theoretical part of the thesis examined the risk factors affecting the mental health of young people, as well as the role of schools in prevention and support. It was highlighted that the mental health of young people is strongly influenced by social, economic, and developmental factors, and that early identification and intervention are of critical importance. Schools were emphasised as important protective environments; however, it was also noted that the functioning of support systems largely depends on resources, the availability of specialists, and the quality of cooperation.

The empirical part of the study was based on qualitative research, during which semi-structured interviews were conducted with support specialists and child protection workers from schools in Valga Municipality. The data were analysed using qualitative content analysis, through which the main patterns and problem areas were identified.

The results of the study indicated that the accessibility of support services in schools in Valga Municipality is uneven and depends primarily on the size of the school, regional characteristics, and the availability of specialists. Larger schools offer a wider range of services; however, even in these schools, the existing services do not fully meet actual needs. In smaller schools, support services are limited and are often provided by a single

specialist on a part-time basis. A shortage of specialists emerged as a central issue, affecting both the quality and continuity of services. It also became evident that early identification is not systematically ensured, but largely depends on the individual awareness and experience of teachers and specialists. Although cooperation between different stakeholders exists and is functional in several cases, it is not based on a unified system or a clearly defined distribution of roles.

The role of families emerged as a significant factor directly influencing the accessibility and effectiveness of support services. Limited parental willingness to cooperate, denial of problems, and negative attitudes may hinder young people's access to services. Furthermore, linguistic and cultural differences may, in some cases, affect access to services by complicating communication between families and schools and limiting the understanding of available support. In addition, practical factors such as transportation, financial resources, and regional characteristics also influence access to services.

Based on the findings, several proposals were made for the development of support services, including increasing the number of specialists, establishing a clearer organisational model, strengthening the system of early identification, and improving cooperation with families. The importance of considering regional characteristics and ensuring better accessibility of services in rural areas was also emphasised.

The results of the thesis provide an overview of the organisation of support services in schools in Valga Municipality and contribute to the development of recommendations for improving their accessibility. The practical value of the study lies in its potential to support the development of local support systems and to enhance cooperation between schools, families, and local authorities.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Garolin Kolbasov,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose TUGITEENUSTE KÄTTESAADAVUS ÕPILASTELE VALGA VALLA NÄITEL, mille juhendaja on Kandela Õun, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada Tartu Ülikooli digitaalarhiivi kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
2. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
3. olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile;
4. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Garolin Kolbasov

18.05.2026